

Cách xử lý và chăm sóc thoát mịch trong điếu u trệ hoá chất

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 15:45 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 16:02

ĐD Nguyễn Thành Tiên - Khoa Ung bướu

Hiện nay có nhiều phương pháp điếu u trệ bệnh ung thư, trong đó có bốn vớ là ba phương pháp chính: phẫu thuật, xạ trị và hóa trị liệu.

Hóa trị liệu bao gồm: Truy n hóa chất tĩnh mạch, động mạch, nội màng bụng, nội tủy, bơm vào khoang màng phổi nhợng truy n hóa chất tĩnh mạch ngoặi vi là phổ biến và đợc áp dụng rộng rãi nhấ.

Trong chuyên ngành điếu u đợng nội khoa ung thư, kỹ thuật truy n hóa chất tĩnh mạch ngoặi vi đợc số đợng nhợu nhấ và là kỹ thuật có bốn trong chăm sóc bệnh nhân ung thư đợc điếu u trệ bệnh hóa trị liệu.

Viết Nam hiện nay, chợ yợu phợi số đợng tĩnh mạch ngoặi vi đợ truy n hóa chất cho bệnh nhân ung thư có chợ đợnh điếu u trệ bệnh thuợc hóa chất. Trong khi truy n hóa chất do nhợu yợu tợ: chợ quan, khách quan, do đợc điợm tính chất cợa tĩnh mạch, vớ trí cợm kim truy n, tợ thợ khi truy n, vớ đợng, cợ đợng cợa ngoặi vi bệnh đợn đợn bợ thoát mịch.



1. Cợu tợo chung cợa thành mịch:

Thành động mạch và tĩnh mạch (TM) do ba lợp trong, giợa và ngoặi tợo nên; thành mao mịch chợ có lợp trong.

Cách xử lý và chăm sóc thoát mủ ch trong di u tr hoá ch t

Vi t b i Biên t p viên

Th năm, 12 Tháng 11 2015 15:45 - L n c p nh t cu i Th năm, 12 Tháng 11 2015 16:02

+ L p trong: là m t l p t bào n i mô đ c gi i h n bên ngoài b i màng ngăn chun trong.

+ L p gi a: dày nh t, do các s i c tr n và các s i chun t o nên. L p này dày đ ng m ch, m ng t tnh m ch. T l s i c và s i chun thay đ i theo đ ng kính đ ng m ch: các đ ng m ch l n có nhi u s i chun, ít c tr n; các đ ng m ch càng nh d n thì càng có nhi u c tr n, ít s i chun. S i chun l p gi a làm cho thành m ch có tính đàn h i; s i c tr n giúp thành m ch có th co l i d i s kích thích c a th n kinh giao c m.

+ L p ngoài: là mô liên k t giàu s i collagen và s i chun, có m ch nuôi d ng và có các s i th n kinh giao c m v n m ch.

2. Các tác nhân hóa tr đ c chia 3 nhóm:

Ch t gây ph ng: Là 1 tác nhân có kh năng t o b ng n c ho c gây ra h y ho i mô là nh ng thu c: Dactinomycin, Famorubicin, Doxorubicin, Mytomycin C, Epirubicin , Vincristin.

Ch t gây kích thích: Là 1 tác nhân có kh năng gây ra đau âm c cng da và viêm TM ngay v trí tiêm ho c đ c theo TM có th đi kèm hay không m t ph n ng viêm 5FU, Cisplatin, Etoposide, Taxol.

Ch t không gây v n đ t i ch Cyclophosphotamid (Endoxan), Bleomycin, Carboplatin.

3. M t s tai bi n khác c a thu c hóa ch t di u tr b nh ung th :

- Thoát m ch.
- Tăng nh y c m và s c ph n v .
- Nôn và bu n nôn
- Loét niêm m c mi ng.
- R ng tóc.

Cách xử lý và chăm sóc thoát mủ ch trong đi u tr hoá ch t

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 15:45 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 16:02

- Tiêu chảy.
- Táo bón.
- Thay đổi tình trạng dinh dưỡng.
- Suy tụy do hóa trị liều.

Riêng thoát mủ ch trong khi truy n hóa ch t là tai biến thường xảy ra khi số dòng tĩnh mủ ch ngo i vi đ truy n. Nếu đ các thu c hóa ch t t i n i thoát mủ ch cao, m t số thu c hóa ch t i có tác đ ng kích thích, trong khi m t số thu c khác i gây ho i t . Vì vậy vi c nh n bi t, phát hi n s m và x trí k p th i thoát mủ ch là c n thi t nh m h n ch t i đa nh ng t n th ng, bi n ch ng cho ng i b nh .

Đ nh nghĩa thoát mủ ch: là s rò ho c xâm nh p c a thu c vào t ch c d i da, các thu c gây ph ng da khi thoát mủ ch có th gây lên ho i t mô ho c l t da, các thu c kích thích gây viêm ho c đau t i v trí thoát mủ ch.

4. Cách đ phòng và x trí khi b thoát mủ ch:

- Cách đ phòng:

- Tiêm truy n càng xa các kh p càng t t.
- Tránh nh ng vùng có nhi u gân hay t ch c th n kinh bên d i.
- Truy n các TM i n tránh các TM nh mẫn.
- Các catheter, kim ni lông đã s đ ng đ i c 2 ngày không nên chuy n hóa ch t.
- Không nên b m thu c vào ven mà ph i thông qua m t đo n dây d n trung gian.
- Tiêm truy n càng nhanh, nguy c tai biến càng cao.
- Sau truy n hóa ch t r a ven b ng dung d ch glucose 5% t 50-100ml.
- Nếu ng i b nh kêu đau t i m ch máu đang tiêm truy n nên đ i sang v trí khác.
- Khi phát hi n m ch b v , dù ch a xảy ra tai biến gì cũng ph i đ i ngay sang v trí khác.
- Không truy n tĩnh mủ ch i TM đã b ch c v tr c đó.
- Khi truy n hóa ch t nh c đ nh các kim, và các dây d ch th t ch c tránh r i ra khi b nh nhân đi v sinh.
- T t nh t là n m khi truy n hóa ch t, tránh đi i nhi u.

- X lý khi thoát mủ ch:

Cách xử lý và chăm sóc thoát mủ ch trong đi u tr hoá ch t

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 15:45 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 16:02

- Ngưng truy n và giữ kim t i ch .
- Đánh đ u quanh vùng đó b ng bút đ .
- Rút ra 3-5ml máu.
- Nh ng b nh nhân có b ng n c ho c vùng thoát m ch l n dùng kim s 16G hút đ i da nhi u v trí vùng thoát m ch.
- Làm gi m viêm nhi m b ng cách tiêm Dexamethazon pha loãng 4mg/ml, tiêm 2ml đ i da t i 4 đ i m quanh vùng t n th ng.
- Nâng cao chi.

-Tùy theo hóa ch t mà xử lý:

* Đ i v i Doxorubicin, epirubicin, Mitomycin, Famorubicin:

- Rửa b ng 1-3ml dung d ch Natri bicarbonat 8,4%.
- Đ p t i ch DMSO (Dimethyl sulfoxide) 3-4 gi trong vòng 3 ngày (ho c Biafin).
- Đ p l nh v i n c đá.
- Dexamethazol phong b v trí thoát m ch.

* Đ i v i Vincristin, Vinorelbin (Navelbine), Etoposide:

- Tiêm vào vùng thoát m ch Hyaluronidase 150- 300UI hòa trong 3,5- 7ml NaCl (150UI hòa trong 3ml NaCl Đ i v i Etoposide).
- Đ p m.

* Đ i v i Dactinomycin, Cisplatin:

- Đ p l nh cách qu ng 1g x 3 l n/ ngày x 3 ngày.
- Dùng DMSO bôi.
- Tiêm t i ch 2- 4ml h n h p Sodium thiosulfate 10% và n c c t (4-6ml).

* Paclitaxel, docetaxel, inotecan, Topotecan:

Cách xử lý và chăm sóc thoát mủ ch trong điếu u trệ hóa chết

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 15:45 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 12 Tháng 11 2015 16:02

- Rửa sạch 15-20 phút mỗi 4-6 giờ x3 ngày.
- Tránh ng hút thuốc.
- Rửa sạch vết thương bằng dung dịch sát trùng pha loãng (oxy già, NaCl 0,9%, Betadin)
- Bôi thuốc mỡ Biafin.
- Nếu tổn thương nghiêm trọng vết vỡ vết vá da.
- Sử dụng Biafin để bôi lên vùng vết thương.

5. Hướng dẫn người bệnh và gia đình:

- Hướng dẫn người bệnh và gia đình không được tự ý thay đổi thuốc điều trị.
- Nếu phát hiện thấy các dấu hiệu bất thường (như nôn, rét run, vã mồ hôi, khó thở, thuốc không xuống hoặc đau tức, phồng tức vùng điều trị...) báo ngay cho điều dưỡng hoặc bác sĩ.
- Sau điều trị hóa chất xong bệnh nhân có các biểu hiện như: nôn, buồn nôn, sốt, tiêu chảy, ăn kém phải thông báo kịp thời cho điều dưỡng và bác sĩ biết để xử trí.

Tài liệu tham khảo:

1. “Hóa chất điều trị Ung thư” của GS.TS Nguyễn Bá Đức – Giám đốc Bệnh viện K trong sách “Xử trí các tác dụng phụ cấp do điều trị hóa chất Ung thư”
2. “Chăm sóc và điều trị triệu chứng cho bệnh nhân ung thư” của GS.TS Nguyễn Bá Đức, Nhà xuất bản Y học.