

肿瘤内科 护理手册



主编 袁玲 陈湘玉

凤凰出版传媒集团

江苏科学技术出版社

ZHONGLIUNEIKE
HULISHOUCE

肿瘤内科护理手册

主 编 袁 玲 陈湘玉

副主编 王守慧

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 艳	王 旭	王丽丽	邢明艳
吕 佳	刘丽梅	刘娅玲	朱静静
严婷婷	杨晓燕	李善萍	李蓉梅
李 燕	汪 娟	张 旻	陈 凤
陈 扬	陈 琛	武丽桂	郑雅宁
周 霞	傅 荣	戴晓娟	

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤内科护理手册/袁玲等编著. —南京:江苏科学技术出版社, 2008. 10

ISBN 978-7-5345-6091-0

I. 肿… II. 袁… III. 肿瘤学:护理学—手册
IV. R473.73-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 110337 号

肿瘤内科护理手册

编 著 袁 玲 陈湘玉
责任编辑 刘玉锋
责任校对 郝慧华
责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 南京紫藤制版印务中心
印 刷 盐城市华光印刷厂

开 本 787 mm×1 092 mm 1/36
印 张 6.875
字 数 166 000
版 次 2008 年 10 月第 1 版
印 次 2008 年 10 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6091-0
定 价 23.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

谨以此书献给为肿瘤患者提供护理的护士们，让我们用专业的护理陪伴他们走过生命中的那段艰难历程。



序

恶性肿瘤是严重威胁人类健康的疾病,占我国居民死亡原因的首位。人们对肿瘤的治疗投入了巨大精力,使得最近十余年来,肿瘤的治疗以前所未有的速度快速发展,具体表现为:肿瘤治疗的理念更加贴近临床实际,在追求延长生命的同时,更加注重患者的生活质量,在此基础上建立了规范的肿瘤疗效评价新体系;抗肿瘤药物治疗已经突破了单纯的化疗和内分泌治疗,靶向单克隆抗体和靶向小分子药物已经成为肿瘤治疗不可或缺的常规治疗手段。肿瘤内科治疗业已成为临床医学最为活跃的一个领域。

肿瘤内科护理是一项专业和实践性极强的技术工作,没有丰富的专业护理知识、技能是难以胜任的,因为绝大多数肿瘤患者不仅要遇到身体上的创伤,更会产生诸多心理问题,护理难度极大;其次由于个体差异、药物剂量种类不同、化疗护理实施方法的不同,都会对患者的依从性甚至对治疗结果产生影响。因此规范化的肿瘤专科护理水平无疑为肿瘤的治疗提供了保障。南京大学医学院附属鼓楼医院袁玲护士长、陈湘玉主任和江苏省肿瘤医院王守慧副主任长期工作在临床肿瘤护理领域,她们勤奋敬业,善于思考,将国内外最新文献与长期的临床护理实践有机结合,编写了《肿瘤内科护理手册》。我有幸提前阅读了本书,发现有以下显著特点:① 简捷:全书共分12章,涵盖了肿瘤专业护理的常见内容,但是文笔十分简练;② 规范:在肿瘤治疗与护理的科学理念、药物配制流程、药物使用程序和要点等方面均有规范性描述;③ 新颖:针对分子靶向药



物应用和新药临床试验不断增多,设立了专门章节描述与护理相关的流程与注意事项;④ 实用:能够为临床肿瘤内科的护理尤其是药物的科学应用提供了实用指南。相信此书会成为肿瘤专业护理人员必备的工具书。

韩光曙

写于南京鼓楼医院

2008年10月15日

前 言

随着肿瘤发病率的升高和肿瘤内科学的发展,全国医院的肿瘤内科在不断壮大,肿瘤护理的专业知识和护理理念也在不断更新与发展,迫切需要一本专业的护理手册为其提供工作指导,以保证肿瘤患者的护理质量,同时也能减少护士工作时的压力。我们根据多年的肿瘤内科护理经验,同时也通过前往日本专门考察化疗护理知识与流程,并参考了大量国内外的专业书籍编著此书,目的是把国外护士对肿瘤病人系统的评估和细致的护理路径,介绍给我们的护士。

本书内容编写力求新颖、实用。希望给临床护理实践者和护理学同学们带来帮助;希望为肿瘤护理专业理论的发展和肿瘤专科护士的培训起到积极的推动作用。

在本书的编写过程中,得到了南京大学医学院附属鼓楼医院肿瘤中心全体医生的指导与帮助,在此表示衷心的感谢!由于肿瘤医学的快速发展,本护理手册难免存在遗漏、不当之处,恳请广大读者及同行提出宝贵意见和建议,以利不断改进与完善。

南京鼓楼医院

袁 玲



目 录

第 1 章 化疗的基础知识	1
一、化疗的概念	1
二、化疗的目的	1
三、化疗的有效性	1
四、化疗的方式	2
五、抗肿瘤药物简介	3
六、化疗中护士的职责	29
第 2 章 肿瘤患者的系统评价	30
一、诊断的确定	30
二、病期分类	30
三、对接受化疗患者的评估	39
四、治疗的效果评价	41
五、化疗副作用评价	48
第 3 章 化疗药物的配制与防护	56
一、化疗防护原则	56
二、化疗防护措施	56
三、抗肿瘤药物的配制给药流程	59
四、保存配制化疗药品时的注意事项	60
第 4 章 化疗副作用与护理	66
一、各种副作用出现的时间	66
二、易致毒性的化疗药物	66
三、消化道毒性——口腔炎、味觉异常	67
四、消化道毒性——恶心、呕吐	69
五、消化道毒性——腹泻	72
六、消化道毒性——便秘	75
七、肝脏毒性	76
八、神经系统毒性	79



九、焦虑、抑郁	82
十、脱发、皮肤毒性(包括血管保护及外渗处理)	83
十一、骨髓抑制	91
十二、肾毒性	100
十三、肺毒性	103
十四、心脏毒性	104
十五、水肿	108
十六、过敏	108
十七、与化疗相关的常用护理诊断	112
第5章 日间化疗与护理	118
一、日间化疗护士的职责	118
二、需与医生联系的情况	118
第6章 内分泌治疗与护理	120
第7章 分子靶向治疗与护理	124
第8章 生物治疗与护理	131
一、肿瘤生物治疗的概念	131
二、肿瘤生物治疗的种类	131
三、肿瘤生物治疗的护理	138
第9章 肿瘤急症的护理	140
一、脊髓压迫	140
二、脑转移	142
三、上腔静脉综合征	143
四、气道狭窄	144
五、肠梗阻	144
六、急性肿瘤溶解综合征	145
七、恶性心包积液和心包填塞	146
八、弥散性血管内凝血	147
第10章 肿瘤的心理护理和最佳支持护理	149
一、心理护理	149
二、疼痛护理	152
三、营养支持	153



第 11 章 药物临床试验中护士的作用	167
一、各期临床试验的目的	167
二、临床试验的分期及要点	168
三、药物临床试验中护理人员的职责	169
第 12 章 静脉置管的护理规范	170
一、准备	170
二、穿刺时患者的体位	170
三、穿刺的步骤	171
四、冲管与封管	173
五、敷料的更换	174
六、拔管指征	174
七、患者舒适度的评估	175
八、静脉留置导管并发症	175
九、维持导管通畅	179
十、血样采集的流程	179
十一、拔管程序	180
十二、导管血液堵塞再通方法	180
十三、输液港的使用方法	183
附表 1 血常规检查	185
附表 2 尿常规检查	186
附表 3 粪常规检查	188
附表 4 生化检查	189
附表 5 出凝血功能常规检查	195
附表 6 浆膜腔液检查	196
附表 7 血气分析及判断	197
附表 8 常用肿瘤药物中英文药物名称和缩写对照表	198
附表 9 化疗副作用观察表	204



第1章

化疗的基础知识

一 化疗的概念

化疗是特指针对肿瘤的化学药物治疗,化疗药物具有细胞毒性,可以直接抑制肿瘤细胞的生长,也对人体正常细胞产生不同程度的干扰。因此化疗药物在抑制肿瘤的同时,也可以表现出一定副作用。

二 化疗的目的

1. 治愈目的 化疗的目的是治愈肿瘤。
2. 延长生命 化疗的目的是抑制肿瘤的生长,延长生命。
3. 缓解症状 化疗的目的是缓解肿瘤伴随的症状(如疼痛、咳嗽等痛苦),提高生存质量。

三 化疗的有效性

表 1-1 化疗的有效性

能够治愈(有效率 80%)

急性髓细胞性白血病
急性淋巴细胞性白血病
恶性淋巴瘤
绒毛膜癌
精囊肿瘤

能够延长生命(有效率 60%~80%)

小细胞肺癌
乳癌、卵巢癌
多发性骨髓瘤、骨肉瘤
慢性髓细胞性白血病



续 表

能够缓解症状(有效率 30%~60%)

头颈部癌
非小细胞性肺癌
食道癌、胃癌、大肠癌
子宫颈癌、膀胱癌
软组织肿瘤

治疗效果不佳(有效率 30%以下)

恶性黑色素瘤、肾癌
胰腺癌
肝癌
甲状腺癌

四 化疗的方式

根据化疗目的的不同,常用的四种方式:

1. **辅助化疗** 辅助化疗是指在采取有效的局部治疗(手术或放疗)后,针对可能存在的微转移癌灶,为防止复发转移而进行的化疗。如乳癌、大肠癌、胃癌等肿瘤的术后化疗。

2. **新辅助化疗** 新辅助化疗又称之为起始化疗,对临床表现为局限性肿瘤,可用局部治疗手段者,在手术或放疗前先用化疗。由于认识到原发肿瘤诊断之前已可能存在远处微小转移灶,故可以在手术前先进行化疗——新辅助化疗。常采用新辅助化疗的肿瘤有:软组织肉瘤、骨肉瘤、肛门癌、膀胱癌、喉癌、食管癌、小儿的实体肿瘤及晚期局限性乳腺癌。

3. **晚期或播散性肿瘤的全身化疗** 对于此类患者,除化疗外,通常缺乏其他有效治疗方法,常常一开始就采用化学治疗。

4. 特殊途径化疗

(1) 胸腔内、腹腔内及心包腔内化疗可用于治疗癌性渗液。

(2) 通过腰椎穿刺鞘膜腔内给药或在头皮下埋置 Omayo 药囊可将抗癌药持续注入脑脊液。常用于治疗脑膜白血病或淋巴瘤及其他实体瘤的中枢神经侵犯。

(3) 动脉插管化疗。如颈外动脉分支插管用于头颈癌及颅内肿瘤的治疗,肝动脉插管用于原发性肝癌或转移性肝癌的



治疗,支气管动脉灌注化疗药物治疗肺癌等。

(4) 膀胱腔内化疗。

(5) 缓释或靶向治疗。将抗癌药物制成脂质微球,使药物释放缓慢且更集中到肿瘤靶点。

五 抗肿瘤药物简介

1942年 Gilman 等首先将氮芥应用于淋巴瘤的治疗,揭开了现代肿瘤化疗学的序幕。虽然部分恶性肿瘤有可能通过化疗得到治愈,而大部分常见恶性肿瘤的治疗却未能达到满意的效果。肿瘤化疗主要存在两大障碍:抗恶性肿瘤药物的毒性反应、肿瘤细胞产生耐药性。下面介绍一些化疗药物的基础知识。

1. 化疗药品的分类

(1) 根据药物化学结构和来源

1) 烷化剂 氮芥类、乙烯亚胺类、亚硝脲类、甲烷磺酸酯类等。

2) 抗代谢药 叶酸、嘧啶、嘌呤类似物等。

3) 抗肿瘤抗生素 蒽环类抗生素、丝裂霉素、博来霉素类、放线菌素类等。

4) 抗肿瘤植物药 长春碱类、喜树碱类、紫杉烷类、三尖杉生物碱类、鬼臼毒素衍生物类。

5) 激素 肾上腺皮质激素、雌激素、雄激素等激素及其拮抗药。

6) 杂类 铂类化合物和酶等。

(2) 根据抗肿瘤作用的生化机制

1) 干扰核酸生物合成的药物:氟尿嘧啶、卡培他滨、吉西他滨、阿糖胞苷、培美曲塞、甲氨蝶呤等。

2) 直接影响DNA结构与功能的药物:博来霉素、丝裂霉素、平阳霉素、铂类等。

3) 干扰转录过程和阻止RNA合成的药物:蒽环类抗生素、放线菌素类。



- 4) 抑制蛋白质合成与功能的药物：门冬酰胺酶等。
- 5) 调节体内激素平衡的药物：福美坦、依西美坦、来曲唑等。
- 6) 影响微管蛋白的药物：长春碱类、紫杉烷类等。
- 7) 抗肿瘤抗体类药物：利妥昔单抗、曲妥珠单抗、西妥昔单抗等。

2. 常用抗肿瘤药物中英文对照及主要毒性一览表

表 1-2 常用抗肿瘤药物中英文对照及主要毒性一览

种类	英文简称	中文名称	英文名称	毒性反应
抗代谢药	5-FU (5-FU类)	氟尿嘧啶	5-Fluorouracil	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 腹泻, 手足综合征, 白质脑症
	5'-DFUR (5-FU类)	脱氧氟尿苷	Doxifluridine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 腹泻, 手足综合征
	UFT (5-FU类)	优福定	Tegafur, uracil	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 腹泻, 手足综合征
	TS-1 (5-FU类)	替吉奥	Tegafur, gimeracil, oteracil	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 腹泻, 手足综合征
	MTX	甲氨蝶呤	Methotrexate	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 腹泻, 间质性肺炎, 肾功能损害(大剂量)
	Ara-C	阿糖胞苷	Cytarabine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 发热, 过敏反应, 间质性肺炎, 小脑症状
	GEM	吉西他滨(健择)	Gemcitabine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 过敏反应, 间质性肺炎
	6-MP	6-巯基嘌呤	6-Mercaptopurine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐
	HU	羟基脲	Hydroxyurea	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 腹泻, 皮肤溃疡



续 表

种类	英文简称	中文名称	英文名称	毒性反应
烷 化 剂	CTX, CPA	环磷酰胺	Cyclophosphamide	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 心肌损害, 心包积液(大剂量), 间质性肺炎, 出血性膀胱炎(大剂量)
	IFO	异环磷酰胺	Ifosfamide	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 出血性膀胱炎(大剂量)
	BCNU	卡莫司汀	Canimustine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐
	ACNU	尼莫司汀	Nimustine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐
	DTIC	达卡巴嗪	Dacarbazine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 血管痛
	TESPA	塞替派	Thiotepa	骨髓抑制, 恶心, 呕吐
	BUS	马利兰	Busulfan	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 间质性肺炎
	CDDP (铂类)	顺铂	Cisplatin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 肾功能损害, 听力损害, 末梢神经损害, 过敏反应
	CBP (铂类)	卡铂	Carboplatin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐
抗 生 素 类	L-OHP (铂类)	奥沙利铂	Oxaliplatin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 腹泻, 末梢神经损害, 过敏反应, 肾功能损害, 心律失常
	ADM, DXR (蒽环类)	阿霉素	Doxorubicin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 心肌损害(积累毒性)
	EPI, EPI-ADM (蒽环类)	表阿霉素	Epirubicin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 心肌损害(积累毒性)
	THP-ADM (蒽环类)	吡喃阿霉素	Pirarubicin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 心肌损害(积累毒性)



续 表

种类	英文简称	中文名称	英文名称	毒性反应
抗 生 素 类	DNR	柔红霉素	Daunorubicin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 心肌损害 (积累毒性)
	IDA	去甲氧柔红霉素	Idarubicin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 心肌损害 (积累毒性)
	MIT	米托蒽醌	Mitoxantrone	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 心肌损害 (积累毒性)
	BLM	博来霉素	Bleomycin	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎, 间质性肺炎, 发热
	MMC	丝裂霉素	Mitomycin C	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 间质性肺炎, 溶血性尿毒症 (HUS)
	ACT-D	放线菌素 D	Actinomycin D	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 口腔炎
植 物 类	CPT-11 (拓扑异构酶抑制剂)	伊立替康	Irinotecan	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 腹泻
	VP-16 (拓扑异构酶抑制剂)	足叶乙甙	Etoposide	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 血压下降 (快速给药时)
	VCR (长春碱类)	长春新碱	Vincristine	骨髓抑制, 恶心, 末梢神经损害, 便秘, 肠梗阻, 抗利尿激素分泌综合征 (SIADH)
	VLB (长春碱类)	长春花碱	Vinblastine	骨髓抑制, 恶心, 末梢神经损害



续 表

种类	英文简称	中文名称	英文名称	毒性反应
植物类	VDS (长春碱类)	长春地辛	Vindesine	骨髓抑制, 恶心, 末梢神经损害
	NVB (长春碱类)	长春瑞宾	Vinorelbine	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 末梢神经损害, 便秘, 肠梗阻, 间质性肺炎, 抗利尿激素分泌综合征(SIADH), 血管痛
	DTX, TXT (紫杉烷类)	多西他赛 (泰索帝)	Docetaxel	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 过敏反应, 口腔炎, 末梢浮肿, 胸水, 末梢神经损害
	PTX, TXL (紫杉烷类)	紫杉醇	Paclitaxel	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 过敏反应, 口腔炎, 末梢神经损害
其他	L-ASP	左旋门冬酰胺酶	L-asparaginase	恶心, 呕吐, 低纤维蛋白原血症, 过敏反应, 口腔炎, 胰腺炎
	ATRA	全反式维甲酸	Tretionin	发热, 间质性肺炎, 胸水
	IFN	干扰素	Interferon	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 畏寒, 发热, 口腔炎
分子靶向抗肿瘤类		赫赛汀	Herceptin	过敏反应(发热, 间质性肺炎, 肺水肿等), 心肌损害(ADM合用时)
		吉非替尼 (易瑞沙)	Iressa	间质性肺炎, 皮疹(抗信号转导药)
		甲磺酸伊马替尼 (格列卫)	Glivec	骨髓抑制, 恶心, 呕吐, 皮疹, 颜面浮肿(抗信号转导药)
		美罗华	Rituximab	骨髓抑制, 过敏反应, 恶心, 呕吐
		特罗凯	Tarceva	皮疹(抗信号转导药)