

刘希光 张红军 于晓昀◎主编

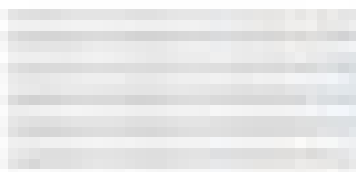
ZHONGLIUBINGREN

JIANKANGZHIDAO



肿瘤 病人 健康指导

 军事医学科学出版社



中国医学科学院肿瘤医院 肿瘤防治研究所 编

《肿瘤防治》杂志编辑部 编

北京协和医学院出版社



《肿瘤防治》杂志编辑部 编



肿瘤病人

健康指导

主 编 刘希光 张红军 于晓昀

副主编 牛钰榕 史小利 朱 华

孙 艳 齐卫卫 明 洁

编 委 (以姓氏笔画为序)

刁彩霞 王海英 牛玉娴 刘 萍

刘长芳 刘均凤 冯 震 纪菁菁

孙宁宁 孙 丽 孙 清 孙相红

李 娜 李 慧 李 莉 陈伟芬

陈 瑞 辛桂萍 辛鲁群 林鲁云

金红梅 胡晓晓 胡乃霞 柳 燕

薛迎春

 军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤病人健康指导 / 刘希光, 张红军, 于晓昀主编.

— 北京: 军事医学科学出版社, 2012.4

ISBN 978-7-80245-931-1

I. ①肿… II. ①刘…②张…③于… III. ①肿瘤 - 防治

IV. ① R73

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 067521 号

策划编辑: 易凌 责任编辑: 于庆兰 责任印制: 丁爱军

出版人: 孙宇

出版: 军事医学科学出版社

地址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮编: 100850

联系电话: 发行部: (010) 66931049

编辑部: (010) 66931127, 66931039, 66931038

传真: (010) 63801284

网址: <http://www.mmsp.cn>

印装: 三河市双峰印刷装订有限公司

发行: 新华书店

开本: 850 mm × 1168 mm 1/32

印张: 12.5

字数: 278 千字

版次: 2012 年 7 月第 1 版

印次: 2012 年 7 月第 1 次

定价: 28.00 元

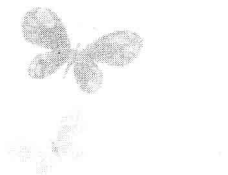
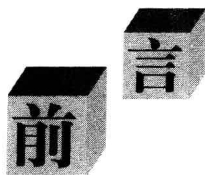
本社图书, 凡有缺、损、倒、脱页者, 本社发行部负责调换

内 容 提 要



本书是肿瘤病人健康指导工具用书，全书分为总论与各论两篇。总论部分有十一章，包括肿瘤病人健康教育、肿瘤的流行病学和防治、肿瘤的诊断与检查相关健康指导、肿瘤的综合治疗、化学治疗毒副反应及防治健康指导、放射治疗相关健康指导、生物治疗健康指导、介入治疗相关健康指导、静脉应用化疗药物相关健康指导、肿瘤疼痛病人应用止痛药物健康指导、肿瘤病人常见症状健康指导。各论部分有十章，内容包括头颈部肿瘤、消化系统肿瘤、肺部肿瘤、乳腺肿瘤、恶性淋巴瘤、生殖系统肿瘤、泌尿系统肿瘤、骨及软组织肿瘤、恶性黑色素瘤的相关健康指导，每章就疾病的概念、病因、病理、诊断、治疗、健康指导进行了详细阐述，实用性强，知识覆盖面广，是肿瘤病人护理方面的指导工具书。





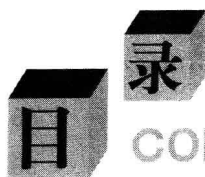
在肿瘤病人的就医治疗过程中，健康教育的作用不容忽视。随着人类疾病谱的改变，肿瘤发病率大为增加，肿瘤病人的相关保健知识却相对缺乏。肿瘤病人在就医治疗及康复过程中需要相关指导，以配合治疗护理，完成放化疗过程，调整身心，促进早日康复。全书共分二十一章，前十一章属于总论部分，简要介绍了健康教育概论、肿瘤的流行病学和肿瘤综合治疗、放化疗副反应、生物治疗、介入治疗、肿瘤诊断相关检查、应用止痛药物等相关指导；后十章属于各论，分别对头颈部、消化系统、肺部、乳腺、恶性淋巴瘤、生殖系统、泌尿系统、骨及软组织肉瘤、恶性黑色素瘤的相关健康教育给予了详细阐述。

本书内容简单易懂，实用性强，符合临床工作需要，对临床医护人员开展健康教育有参考指导作用；肿瘤病人也可从本书中获得相关健康保健知识，对促进疾病康复大有裨益。

编者

2012年4月





CONTENTS

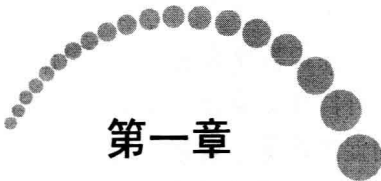


第一章 肿瘤患者健康教育	1
第二章 肿瘤的流行病学和防治	13
第一节 人类对肿瘤的认识	13
第二节 肿瘤的流行病学	15
第三节 肿瘤的预防与控制	17
第四节 肿瘤治疗的新方向	22
第三章 肿瘤诊断和检查相关健康指导	24
第一节 影像学检查及相关健康指导	24
第二节 内窥镜检查及相关健康指导	37
第三节 超声诊断及健康指导	42
第四节 实验检查及相关健康指导	45
第五节 病理学检查及相关健康指导	48
第四章 肿瘤综合治疗	64
第一节 肿瘤综合治疗的常见手段和方法	64
第二节 肿瘤综合治疗的原则	72
第三节 肿瘤综合治疗的几种模式	75
第五章 化学治疗毒副反应及防治健康指导	79
第一节 抗肿瘤药物治疗的发展	79

第二节 药物治疗在肿瘤综合治疗中的地位与作用	81
第三节 细胞增殖动力学和肿瘤化疗药物	83
第四节 抗肿瘤药物药代动力学	86
第五节 影响化疗药物疗效的因素	88
第六节 抗肿瘤药物的分类	93
第七节 抗肿瘤药物的常见毒性	97
第八节 化疗的适应证和禁忌证	105
第九节 化疗防护	107
第十节 抗癌药物的主要毒副反应及护理要点	115
第六章 放射治疗相关健康指导	122
第一节 放射治疗概述	122
第二节 放射治疗常见并发症的健康指导	127
第三节 肿瘤放疗患者的护理	132
第七章 肿瘤生物治疗健康指导	139
第一节 肿瘤的免疫治疗	139
第二节 肿瘤的抗血管生成治疗	144
第三节 肿瘤的基因治疗	145
第四节 分子靶向治疗	147
第五节 生物制剂应用的健康指导	150
第八章 肿瘤介入治疗及相关健康指导	157
第一节 介入治疗概述	157
第二节 行介入治疗病人相关健康指导	158
第三节 行支架置入术病人相关健康指导	162

第九章 静脉应用化疗药物相关健康指导·····	164
第一节 合理使用静脉·····	164
第二节 PICC的应用及相关健康指导·····	167
第三节 静脉炎的预防处理及相关健康指导·····	178
第四节 化疗药物外渗的处理·····	183
第十章 肿瘤疼痛病人应用止痛药物健康指导·····	190
第一节 疼痛评估方法·····	190
第二节 三阶梯止痛原则·····	193
第三节 应用止痛药物健康指导·····	195
第十一章 肿瘤病人常见症状健康指导·····	199
第一节 癌因性疲乏·····	199
第二节 凝血功能障碍·····	204
第三节 恶性积液·····	208
第四节 上腔静脉综合征·····	212
第五节 高钙血症·····	216
第六节 抗利尿激素异常分泌综合征·····	221
第七节 颅内压升高·····	227
第八节 肿瘤溶解综合征·····	229
第十二章 头颈部恶性肿瘤健康指导·····	238
第一节 鼻咽癌病人的健康指导·····	238
第二节 喉癌健康指导·····	246
第三节 口腔颌面肿瘤健康指导·····	252
第十三章 消化系统肿瘤的健康指导·····	258
第一节 食管癌健康指导·····	258

第二节 胃癌健康指导	263
第三节 大肠癌患者健康指导	268
第四节 胰腺癌健康指导	275
第五节 原发性肝癌健康指导	281
第十四章 肺部肿瘤健康指导	287
第十五章 乳腺肿瘤健康指导	297
第十六章 恶性淋巴瘤健康指导	305
第十七章 女性生殖系统肿瘤健康指导	312
第一节 卵巢恶性肿瘤健康指导	312
第二节 子宫颈癌健康指导	323
第三节 子宫内膜癌的健康教育	330
第十八章 男性生殖系统肿瘤健康指导	336
第一节 睾丸肿瘤健康指导	336
第二节 前列腺癌健康指导	339
第十九章 泌尿系统肿瘤健康指导	343
第一节 肾癌健康指导	343
第二节 肾母细胞瘤的健康教育	349
第三节 膀胱癌健康教育	354
第二十章 骨及软组织肿瘤健康指导	361
第一节 骨肿瘤	361
第二节 软组织肿瘤	374
第二十一章 恶性黑色素瘤健康指导	381



第一章

肿瘤患者健康教育

近几十年以来，作为预防医学组成部分的健康教育在我国得到迅速发展，尤其是进入 20 世纪 90 年代后，健康教育工作模式发生了深刻的变化，由过去的单一大众宣传逐步走向传播与教育并重，工作目标由以疾病为中心的卫生知识传播转变为行为危险因素的干预，健康教育的目标人群从疾病易感人群向社区人群、社会人群改变。肿瘤患者健康教育作为健康教育的一个方面，在肿瘤治疗、护理工作中占据着举足轻重的位置，发挥着日益重要的辅助和补充作用。它通过及时正确的教育、引导和宣传，有效地提高了肿瘤患者就医的依从性，使肿瘤患者掌握日常的肿瘤护理技能，养成良好的健康行为，改变过去不健康的行为习惯，最终达到延长生命、提高生活质量以及重返社会的目的。

一、健康教育相关概念

1. 健康促进 是指以教育、法律和经济等手段干预对健康有害的生活方式、行为和环境，以促进健康。其目的在于努力改变人群不健康的行为，改善预防性服务，创造良好的社会



与自然环境。

以劝阻吸烟为例，在有计划的知识教育的基础上，实行必要的行政管理和干预措施，这些有群众支持的行政措施，对改变人们的吸烟行为将起到很大的促进作用，然而，如果没有前期劝阻吸烟的教育活动，在人们的意识中没有“吸烟有害”、“应选择健康行为”的观念和态度的基本改变，那么任何强硬的立法措施，也可能是一纸空文。所以从理论上讲，健康促进的含义较健康教育更为广泛。健康教育是健康促进的必要条件，健康促进是健康教育发展的最高阶段。在实际工作中，人们习惯把健康促进、健康保护和预防服务系统称为健康教育措施。

2. 健康教育 是通过健康信息传播和行为干预，帮助个人和群体掌握卫生保健知识，树立健康观念，合理利用资源，采纳有利于健康行为和生活方式的教育活动与过程。健康教育是一项有计划、有组织、有实施、有评价的系统干预活动，它以调查研究为前提，以传播健康信息为主要措施，以改善对象的健康相关行为为目标，从而达到预防疾病、促进健康、提高生活质量的目的。健康教育通过帮助人们形成正确的行为和观念，消除或减轻影响健康的危险因素，从而达到预防疾病、促进健康和提高生活质量的目的。

健康教育的要点包括：

(1) 提供教育，以使患者能达到最大限度的自我照顾，并使其健康问题得到良好解决。

(2) 鼓励患者的照顾者参与治疗和康复的过程，并提供延续性的服务。

(3) 通过不断、持续的学习，保持自我健康。

肿瘤患者健康教育涉及许多方面，美国肿瘤护士学会将肿瘤患者的健康教育要点确定为：

- (1) 叙述疾病及治疗状况要与患者的教育及现状相一致。
- (2) 肿瘤患者要参与到制定护理计划及生存活动的过程中。
- (3) 确定适当地向集体或个人提供信息和服务的方法。
- (4) 提供适当的措施以应对可能发生的问题，如肿瘤急症的疾病症状及治疗的副作用。
- (5) 说明对进一步治疗的安排。

3. **健康感知** 是指人们对健康的认识。事实上，健康是一个不断发展和难以确切定义的概念。个体对健康的认识因受其自身文化背景、宗教信仰、知识水平和既往经历的影响而不同。

4. **健康维护** 是指个体为维持理想的健康状态所采取的规则锻炼、控制压力、按期预防接种、平衡膳食等各种活动。个体对健康的认识，包括对健康的解释和自身健康状况的感受，是影响其参与健康维护活动的重要因素。个体的健康管理能力是影响个体参与健康维护活动的另一重要因素。

5. **健康保护** 是针对某个病因明确并具备特异预防手段的措施或对暴露于某种危险因素的高危人群采取防止疾病发生的干预措施，如免疫接种、食盐加碘等。

6. **健康行为** 是人们从事的所有保持和促进当前健康的活动，包括自主行为和依从行为。

(1) **自主行为**：是指个体自己选择的用以促进当前健康的行为，个体的健康水平是基于遗传、知识、能力及其致力于健康行为的个人选择的结果。个体选择和维持某种健康行为不一定总是与其所掌握的知识和健康价值观一致，某些人深知吸烟对健康的危害却依然吸烟便是最好的例子。

(2) **依从行为**：是指个体接受、服从治疗护理计划或健康促进计划的客观行为及其程度。依从性在健康促进活动和治疗

中的作用已日益受到人们的关注和重视，当今社会十分重视和强调个体对自身的健康所负有的责任，鼓励人们通过积极的健康行为维护健康和限制医疗费用，这一切在很大程度上取决于个体对健康促进和治疗护理计划的依从性。

7. 健康危险因素 是指使疾病或伤害发生率增高、影响健康的因素，包括人体内、外环境中各种现存的或潜在的有害因素。

二、健康教育的作用

1. 健康教育可以预防疾病 健康教育不仅能有效地控制传染病的传播与流行，而且是预防慢性非传染性疾病的主要手段。当今人类不仅面临致病微生物的危害，还有不健康生活方式的侵袭，如食物过于精细、体力活动减少、精神压力增大、烟酒的消耗量增加等，这些不健康生活方式直接或间接地参与到多种慢性非传染性疾病（包括恶性肿瘤）的发生、发展及预后，要预防和控制慢性非传染性疾病，降低慢性病对人民健康的损害程度，只能依靠健康教育。

2. 健康教育可以增强治疗效果 健康教育不仅对临床各种治疗方法有增效作用，而且其本身就是一种重要且有效易行的治疗和护理手段。通过广泛地开展健康教育工作，帮助人们懂得健康的知识，树立健康观念，建立健康的生活方式。住院患者健康教育还可提高患者对医护人员的信任感和依从性，通过教育方式满足患者的健康信息需求，实现患者的身心治疗和康复，帮助其树立战胜疾病的信心，保证和提高护理质量。

3. 健康教育可以降低医疗费用 健康教育满足了人民群众对卫生保健服务的需求，并能够有效地遏制医疗费用的急剧

上涨。

由于人口平均寿命延长，慢性病发病率上升，先进医疗设备和检查治疗手段不断进步，是医疗费用不断上涨的主要原因。要遏制医疗费用的急剧上涨，最好的办法就是有效减少疾病的发生。健康教育就是预防和减少疾病发生的有效手段，只管治疗身体疾病、不管心理健康的卫生保健服务将不能满足人民群众的健康需求，心理教育是健康教育的重要内容之一。因此，提供健康教育服务将是适应人民群众卫生保健服务需求的重要方面。从战略上看，健康教育能有效地降低医疗费用的支出。

三、健康教育的基本原则

健康教育的目的是促进人们的健康行为和纠正不良行为习惯，要达到健康教育目的，应遵循如下原则：

1. 科学性 健康教育的主要任务是向群众传播卫生保健知识。内容要正确无误，有据可查，引用数据可靠，举例实事求是。

2. 针对性 开展健康教育的对象是整个人群，每个人的学识、能力、个性、嗜好均有个体差异，对卫生保健知识的需求也不尽相同，要根据不同人群的特点，选择不同的教育内容，采取不同的教育方法。

3. 启发性 开展健康教育时，不能靠强制手段，要善于启发教育。当发现人们的不健康行为时，要耐心说明其危害性，启发自觉的健康意识，鼓励行为改变。当发现人们的健康行为时，应及时加以肯定，以有利于巩固。

4. 通俗性 开展健康教育工作时，要采用群众易于接受的教育形式，避免过多地使用医学术语，尽量使用大众化、通

通俗易懂的语言。切忌照搬医学教育模式来进行健康教育。

5. 直观性 采用形象教育,是对人群作健康知识宣传的有效手段,也是现代健康教育的标志之一。特别是运用现代技术手段,既有利于提高人群的接受兴趣,也有利于增强其对卫生知识的理解。

6. 规律性 健康教育要按照不同人群的认识、思维、记忆规律,由简到繁、由浅入深、反复地进行。卫生保健知识教材要有逻辑性,说服力要强,便于记忆掌握。

四、健康教育程序

健康教育程序的实质,是做好健康教育的计划设计、实施与评价。健康教育程序由评估确定教育项目、制定教育计划、实施教育计划及评价学习效果组成。1986年,美国公共卫生教育组织提出了一个包括5个步骤的健康教育模式,即确定患者及家属的健康需求,建立健康教育目标,选择适当的教育方法,执行教育计划,评价教育效果。

1. 评估健康教育需求 系统地收集患者及家属的学习需求以及身体、心理、社会、文化等各方面信息,并加以分析和评价。

2. 确定健康教育项目及学习目标 学习目标应与患者共同制定,并且要具体、能观察、能测量、有利于评价。

3. 制定健康教育计划 计划包括学习内容、学习时间安排、具体的施教者以及学习方法等,是进行护理健康教育活动的指南和护理健康教育实施、评价的基础。

4. 健康教育实施 是将护理健康教育计划中的各项教育措施落实于教育活动中的过程,即将计划内容及知识提供给患

者，向患者和家属提供信息的过程。

5. 健康教育效果评价 应以教育目标为依据，以患者“知、信、行”的程度为评价的重点，评价教育对象通过学习后有利于健康的行为是否增加，有害于健康的行为是否得到纠正或减少。

五、肿瘤患者的健康教育模式

肿瘤患者的健康教育程序和护理程序分5个步骤，即评估、诊断、计划、实施和评价，但由于肿瘤本身及其治疗、康复的特点，其侧重点不一样，健康教育程序主要以评估患者的学习需要来制订计划，实施对患者的宣教。具体教育模式分如下5个步骤：

1. 评估 对肿瘤患者的教育，首先要求与患者和家属交谈，查阅患者的医疗档案；其次评估患者的一般资料、文化背景等各方面内容；第三建议患者自评心理状况、自护能力以及对肿瘤的了解程度；最后综合各方面因素，确定患者及家属的教育需求。

2. 建立教育目标 根据患者的评估资料，应与患者及家属讨论后，共同制订教育目标，即近期目标。目的是帮助肿瘤患者了解肿瘤的一般知识、营养学常识、检查和治疗目的及护理要点等。远期目标是为了提高患者的自护能力，应与患者一同制订饮食运动计划，提高肿瘤患者生活质量等。

3. 选择健康教育方法并有效安排教育时间 有效的教育方法是达到教育目的的保证，根据患者病情、需求及教育所要达到的目的选择不同的教育方法。

(1) 随机性教育：在治疗、护理、巡视病房过程中进行有