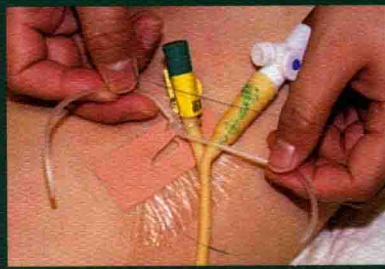


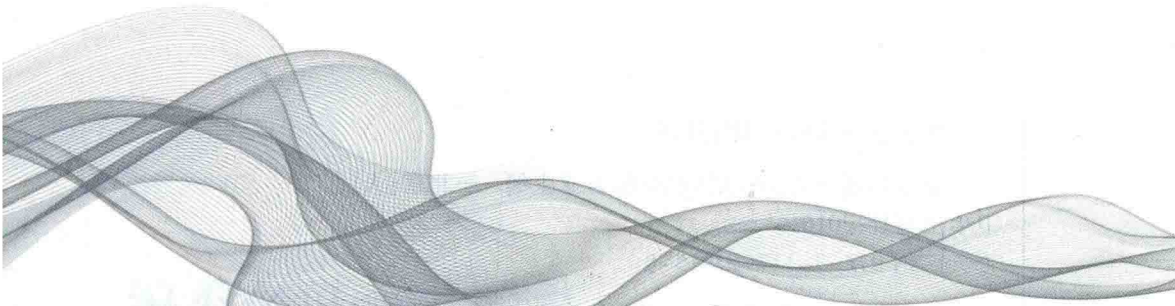
肿瘤微创介入治疗 护理学



主编 邢秀亚



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



肿瘤微创介入治疗护理学

主 编 邢秀亚

副主编 王 璇 孙桂珍

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤微创介入治疗护理学/邢秀亚主编. —北京:人民卫生出版社,2016

ISBN 978-7-117-23915-8

I. ①肿… II. ①邢… III. ①肿瘤-显微外科手术-介入性治疗-护理学 IV. ①R473.73

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第000595号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

肿瘤微创介入治疗护理学

主 编:邢秀亚

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph @ pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京汇林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:32

字 数:779千字

版 次:2017年4月第1版 2017年4月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-23915-8/R·23916

定 价:178.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编委名单(以姓氏笔画为序)

- | | | | |
|-----|----------------|-----|----------------|
| 马建红 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 李京华 | 首都医科大学附属北京佑安医院 |
| 王 红 | 大庆油田总医院 | 杨 婷 | 北京新世纪妇儿医院 |
| 王 敬 | 中国中医科学院望京医院 | 肖 倩 | 首都医科大学 |
| 王 颖 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 吴婉英 | 浙江省肿瘤医院 |
| 王 璇 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 何 晶 | 首都医科大学附属北京佑安医院 |
| 王治英 | 哈尔滨医科大学附属肿瘤医院 | 汪巧娅 | 首都医科大学附属北京佑安医院 |
| 王胜花 | 首都医科大学附属北京妇产医院 | 陆宇晗 | 北京大学肿瘤医院 |
| 付凤岐 | 首都医科大学附属北京友谊医院 | 陈务贤 | 广西医科大学第一附属医院 |
| 邢秀亚 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 陈英梅 | 中山大学附属肿瘤医院 |
| 任 珍 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 范京红 | 北京大学第三医院 |
| 刘云娥 | 中国人民解放军火箭军总医院 | 周 瑾 | 中日友好医院 |
| 刘丽英 | 中国人民解放军第302医院 | 胡晓燕 | 包头医学院第一附属医院 |
| 齐久梅 | 首都医科大学附属北京妇产医院 | 闻利红 | 北京大学肿瘤医院 |
| 池 萍 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 龚爱军 | 齐齐哈尔第一医院 |
| 孙桂珍 | 首都医科大学附属北京佑安医院 | 盖绿华 | 中国人民解放军第307医院 |
| 李 妍 | 中国医学科学院肿瘤医院 | 甄玉英 | 空军总医院 |
| 李玉梅 | 北京协和医院 | 蔡昌兰 | 中国人民解放军海军总医院 |

参编人员(以姓氏笔画为序)

- | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王 颖 | 王春蕾 | 王彩会 | 井学敏 | 刘 芳 | 刘 莉 | 刘明慧 | 齐红云 | 杜 宁 | 李金星 |
| 杨红霞 | 何 晶 | 宋立波 | 张 丹 | 张丽丽 | 张艳霞 | 张晓莉 | 林 娜 | 郑颖楠 | 郎丽娜 |
| 房 达 | 赵 凤 | 赵 乾 | 赵隶赢 | 倪文静 | 崔京华 | 梁小莉 | 寇二伟 | 葛慧娟 | 甄津鹤 |
| 魏光华 | | | | | | | | | |

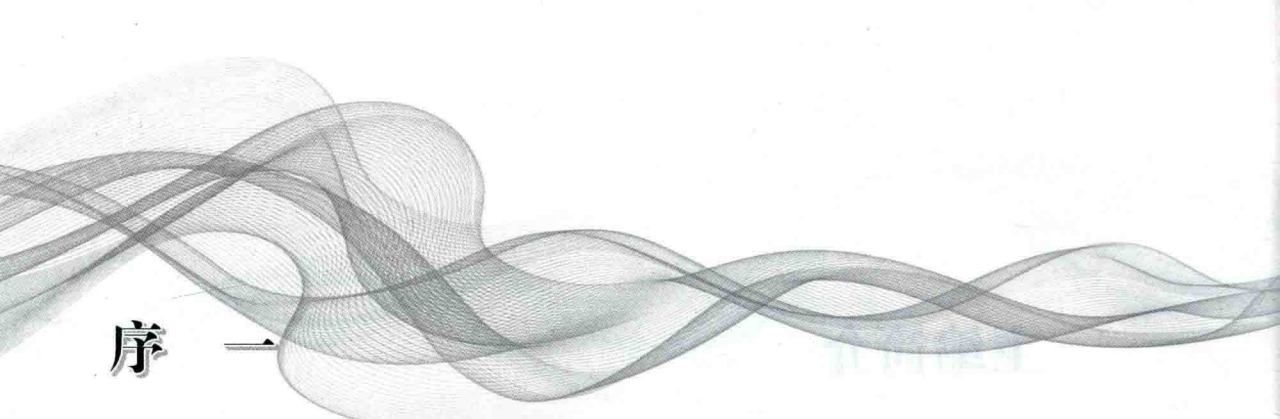
主编简介



邢秀亚

首都医科大学附属北京佑安医院肿瘤微创介入中心总护士长、主任护师。国家肿瘤微创治疗产业技术创新战略联盟微创介入护理专业委员会主任委员、中国抗癌协会介入护理专业委员会委员、中华医学会放射学分会放射护理专业委员会委员、北京医师协会介入护理专业学组副组长、中华现代护理专家库专家、中华护理学会肿瘤专科护士培训专家。2013年4月和10月分别在中国台湾长庚医院林口院区和美国耶鲁大学护理学院访问学习。

主要研究方向为肿瘤微创介入护理及护理管理。发表论文30余篇；负责2015首都护理学研究专项(15HL11课题负责人)；参与国家“十一五”“十二五”课题5项；参与Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ期药物临床试验20余项；参编多部介入护理书籍。



序 一

随着影像(DSA/CT/MR/US/腔镜)设备和微创手术器械(射频、微波、冷冻、激光、纳米刀、聚焦超声消融和粒子植入)及微创手术技术的发展,开创了肿瘤精准微创手术治疗新模式。把成像技术实时应用于手术全过程,使肿瘤治疗进入到精确诊断、精准治疗、精确评估的可视化、全量化、标准化的精准微创手术时代。这类技术实现了最大限度清除肿瘤,最大限度保护人体组织器官功能和解剖形态,在机体免疫系统清除坏死肿瘤组织同时会产生针对此肿瘤的抗体,进一步发挥抗肿瘤作用。此技术已广泛用于肝癌、肺癌、肾癌、前列腺癌、乳腺癌、转移瘤肿瘤,骨、肾上腺、甲状腺、前列腺良恶性肿瘤,肝血管瘤、乳腺良性病变、前列腺肥大、脾功能亢进等治疗。

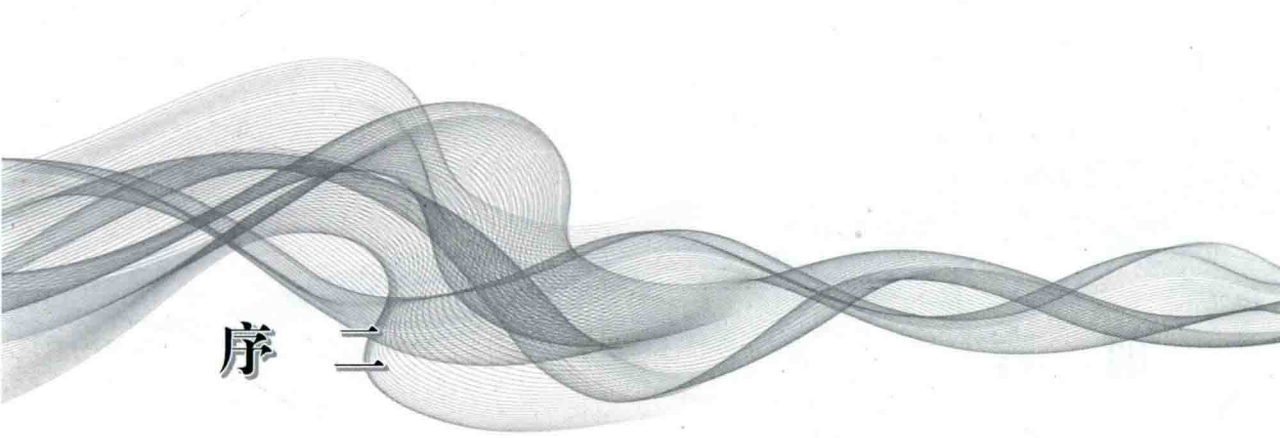
伴随着新型临床精准微创治疗模式的发展,必将催生针对不同病种、病情、治疗模式形成系列术前、术中、术后的临床护理的医、教、研工作的全面发展,建立精准微创治疗临床护理规范体系、教学体系和科研体系,开创精准微创手术护理新时代。

由首都医科大学附属北京佑安医院肿瘤微创介入中心邢秀亚总护士长,联合全国肿瘤微创治疗临床护理及研究工作的知名专家共同撰写的《肿瘤微创介入治疗护理学》,广泛吸收国内外先进微创介入治疗护理理论及临床经验,并紧密结合我国临床护理学实际,对目前临床上各种微创介入治疗的护理工作进行梳理、归纳、总结,内容丰富翔实,深入浅出,图文并茂,实用性和可操作性强,为从事肿瘤微创介入治疗的护理工作者提供了一部参考用书,将对临床护理工作的规范化、标准化起到积极的指导作用。



国家肿瘤微创治疗产业技术创新战略联盟理事长
北京医师协会介入专科分会会长、主任委员

2016年8月



序 二

150 多年前,勇敢奔赴战场的现代护理学奠基人南丁格尔用自己的智慧和坚守成功降低了伤病员的死亡率。她赋予现代护理学科学内涵的同时,也将无私奉献,救死扶伤的精神铭刻在每一顶燕尾帽下。其实,从事肿瘤护理工作的每一名护士都像南丁格尔一样,用爱心、耐心和责任心守护着每一名肿瘤患者。这些患者面临肿瘤治疗、心理痛苦、癌痛等一系列的问题,这就需要肿瘤专业护士不仅要具备临床知识和专业技能,更要具备心理辅导与社会支持方面的知识;不仅要帮助患者减轻身体的病痛,更要关怀患者心理和精神的创伤。

随着医疗技术的迅猛发展,肿瘤治疗不仅仅局限于传统的手术、放疗、化疗,21 世纪初,一种崭新的技术向我们走来,这就是肿瘤微创介入治疗技术。微创介入治疗学的发展为肿瘤的治疗开拓了新的途径,使以往操作复杂、风险性高、并发症多的传统诊疗措施变得简捷、安全、有效。

新技术的实施与推广让微创介入护理面临了新的机遇与挑战,我们的护理人员在该领域中不断地探索,不断地总结经验,吸取教训。以往无影灯下的手术刀换成了今天影像引导下的导管、导丝、消融针;以前的重创手术变成了今天的微创治疗。所以说,我们的护士们,无论年轻的、年长的,都需要学习这些新的知识;熟悉肿瘤在不同影像引导下的围术期护理程序。从事肿瘤微创介入护理的护士们付出了更多的心血和汗水,将实践经验总结起来,集结成册,这项工作也是非常不容易的。

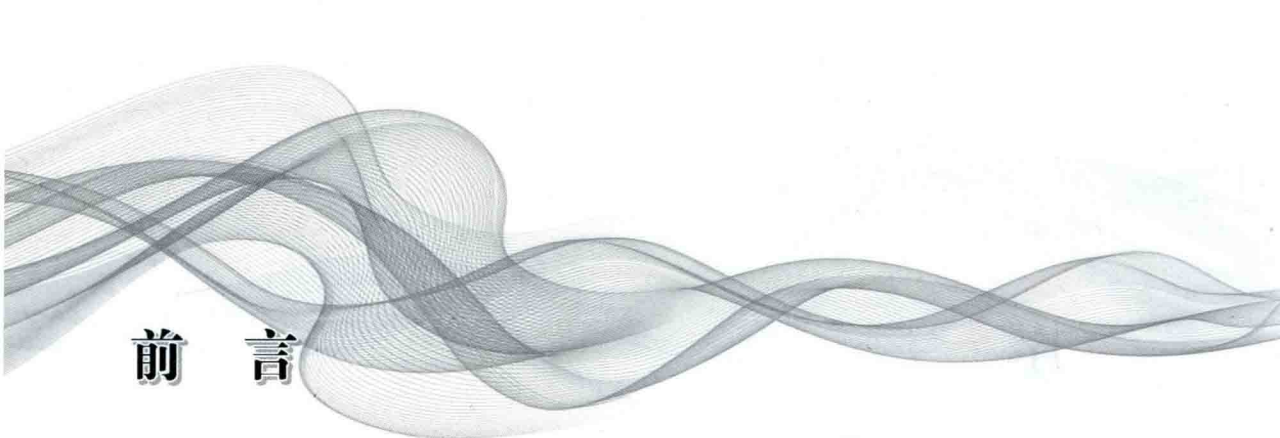
看到本书即将出版发行,我深感欣慰。因为这本书的内容不仅对从事肿瘤微创介入护理工作的兄弟姐妹们具有极大的实际指导意义,而且对本专业的技师和刚接触肿瘤微创介入治疗的医师来说,也具有一定的学习价值。此书对普及和规范肿瘤微创介入护理相关知识和技能起到推动与指导作用。因此,我非常高兴地向大家推荐这本书。

在序言的最后,我还想向肿瘤微创介入领域的护理人员说几句:有一个新的名词形容你们——“铅衣玫瑰”,铅衣玫瑰善良聪慧,生命两旁与爱相随,铅衣玫瑰无怨无悔,一路芬芳美丽珍贵。你们是一朵朵盛开的玫瑰花,是新时代的南丁格尔,将博思、奉献、无畏的精神发扬光大,将一腔热忱献给护理事业,让我们一起为自己点赞!

徐波

中华护理学会肿瘤护理专业委员会主任委员

2016 年 8 月



前言

肿瘤微创介入治疗发展已有 30 余年历程,伴随临床微创介入技术应用日益广泛,肿瘤介入治疗的规范化护理、培训、教学、科研和管理等工作也应同步发展。肿瘤微创介入护理是护理学的亚学科,是肿瘤性疾病在介入诊疗过程中发生的与护理管理、护理制度及护理技术等相关的护理学分支学科。近年来,肿瘤微创介入技术发展迅猛,2014 年在国家肿瘤微创治疗产业技术创新战略联盟下设肿瘤微创介入护理专业委员会,它标志着肿瘤微创介入护理学向系统化、专业化、规范化、标准化的方向更进一步发展。

本书共分为三篇,全文 70 余万字,含 300 余幅图片及表格。内容包括:肿瘤微创介入护理发展概述、肿瘤血管介入护理、肿瘤非血管介入护理等。此书在微创介入手术室管理的具体运作及护理管理实践方面有着较强的指导性和实用性。希望这本书的出版能给广大护理人员带来启发和帮助,为从事肿瘤微创介入的手术室及病房管理者和护理人员日常工作提供有益参考。

本书内容翔实,实用性强,涉及面广,具有系统性、科学性、可操作性等特点。既包括传统技术也包括新兴技术的肿瘤介入护理;以术中、术后护理为例,将手术操作过程、治疗效果配以图片、视频进行详细讲解,就常见并发症和护理过程详尽阐述,对临床护理工作具有指导意义。

《肿瘤微创介入治疗护理学》编委会的成员汇集全国各地资深肿瘤介入护理精英和医学专家,历时 2 年筹划、编写。在本书酝酿和编写过程中编委会始终从临床视角来考虑护理人员可能面临的各种问题,以敏锐的观察力来搜集当前国际上最新最权威的循证医学依据,以读者的眼光来推敲书中的每一段文字,意在为临床护理人员或在校护理专业学生提供一部系统的参考书、教科书。

最后真诚地感谢所有参加本书编写的各位专家和学者,他们为本书的顺利出版付出了大量的时间和精力,他们的专业精神、团队协作成就了肿瘤微创介入护理人员的又一个梦想。

由于我们水平有限,书中疏漏之处在所难免。敬祈各位读者批评指正。

邢秀亚 王璇

2016 年 8 月

目 录

第一篇 总 论

第 1 章 肿瘤微创介入护理概述	2
第 1 节 肿瘤微创介入护理的概念	2
第 2 节 肿瘤微创介入护理的发展史	3
第 3 节 肿瘤微创介入护理的特点	4
第 4 节 肿瘤微创介入治疗护理的现状 & 展望	5
第 2 章 肿瘤微创介入职业防护	7
第 1 节 医用 X 线放射防护	7
第 2 节 放射性核素防护	13
第 3 节 肿瘤微创介入手术室护士的职业暴露与防护	16
第 3 章 肿瘤微创介入手术室管理	24
第 1 节 肿瘤微创介入手术室的布局 & 设置	24
第 2 节 肿瘤微创介入手术室仪器设备管理	32
第 3 节 肿瘤微创介入手术室外来手术器械使用管理	37
第 4 节 肿瘤微创介入手术室医用材料的管理	39
第 5 节 肿瘤微创介入手术室防护装备管理	44
第 6 节 肿瘤微创介入手术室医用气体管理	48
第 7 节 微创介入手术室的发展前景	49
第 8 节 肿瘤微创介入手术室医院感染管理	52
第 9 节 肿瘤微创介入手术室安全管理	56
第 10 节 肿瘤微创介入诊疗流程	64
第 11 节 肿瘤微创介入手术室护理	65
第 12 节 肿瘤微创介入手术室岗位职责	72
第 4 章 肿瘤微创介入手术室突发事件应急处置预案	84

第1节 总则	84
第2节 肿瘤微创介入手术室应急预案	86
第5章 肿瘤微创介入病房管理	100
第1节 肿瘤微创介入病房建设和管理	100
第2节 肿瘤微创介入病房感染控制	105
第3节 肿瘤微创介入术后监护病房的设置和布局	109
第4节 肿瘤微创介入治疗患者的心理护理	110
第5节 肿瘤微创介入病房疼痛护理	113
第6节 肿瘤微创介入病房常见管路护理	117
第7节 肿瘤微创介入病房健康教育	137
第6章 护理文件书写	148
第1节 护理文件书写的基本原则与要求	148
第2节 肿瘤微创介入手术室护理文书	149
第3节 肿瘤微创介入病房护理文书	152
第7章 核医学病房规划和布局	182
第1节 核医学治疗的发展和现状	182
第2节 核医学病房的规划与设置	182
第8章 肿瘤微创介入护士培训	185
第1节 肿瘤微创介入护士培训方案和培养计划	185
第2节 肿瘤微创介入护士培训效果追踪和评价机制	188
第9章 肿瘤微创介入治疗循证护理	189
第1节 循证护理的提出和发展	189
第2节 循证护理的概念和内涵	190
第3节 循证护理的意义和程序	190
第4节 肿瘤护理的循证实践	191

第二篇 肿瘤血管介入治疗护理

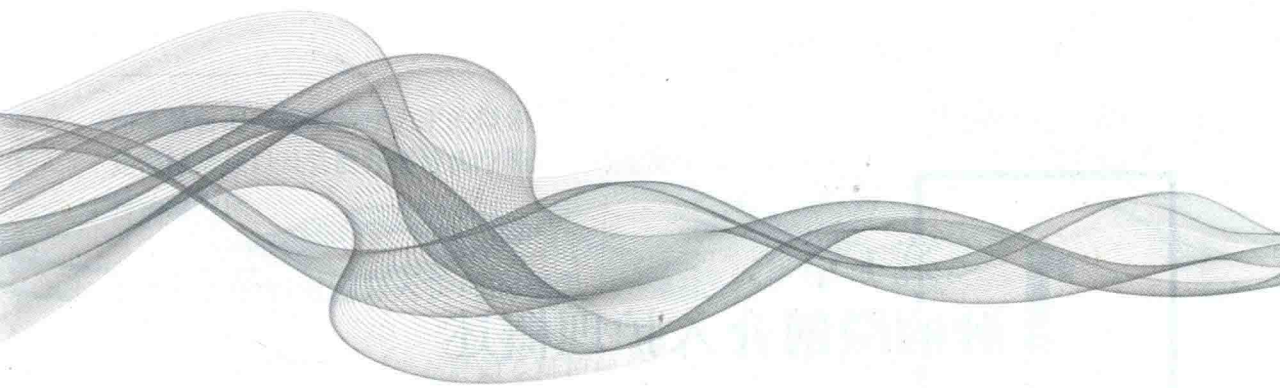
第10章 头颈部良恶性肿瘤介入治疗的护理	198
第1节 头颈部肿瘤围术期护理	198
第2节 脑膜瘤栓塞治疗的护理	202
第3节 颅内恶性肿瘤动脉灌注化疗的护理	206
第11章 胸、腹部肿瘤介入治疗的护理	211

第1节	肺癌介入治疗的护理	211
第2节	乳腺癌介入治疗的护理	214
第3节	原发性肝癌介入治疗的护理	219
第4节	肝血管瘤介入治疗的护理	222
第5节	胃癌介入治疗的护理	225
第6节	大肠癌介入治疗的护理	228
第7节	肾癌介入治疗的护理	231
第12章	盆腔疾病介入治疗的护理	235
第1节	妇科恶性肿瘤介入治疗的护理	235
第2节	子宫肌瘤介入治疗的护理	245
第3节	异位妊娠介入治疗的护理	251
第4节	子宫腺肌病介入治疗的护理	256
第5节	膀胱癌介入治疗的护理	259
第13章	外周血管介入治疗的护理	263
第1节	巴德-吉亚利综合征介入治疗的护理	263
第2节	下肢深静脉血栓介入治疗的护理	267
第3节	肺动脉栓塞介入治疗的护理	273
第4节	消化道出血介入治疗的护理	277
第5节	大咯血栓塞治疗的护理	281
第6节	产后大出血介入治疗的护理	284
第7节	肝癌合并门静脉高压介入治疗的护理	290

第三篇 肿瘤非血管介入治疗护理

第14章	影像引导肿瘤非血管介入诊疗概述	298
第1节	影像引导肿瘤消融术	298
第2节	放射粒子植入	304
第3节	支架植入术	305
第4节	经皮穿刺活检技术	306
第15章	超声、CT引导经皮穿刺活检围术期护理	308
第1节	概述	308
第2节	头颈部肿瘤、淋巴结穿刺活检的护理	309
第3节	胸、腹部肿瘤穿刺活检的护理	312
第4节	骨及软组织穿刺活检的护理	322
第16章	超声引导下引流术的护理	325

第1节 概述	325
第2节 超声引导下引流术围术期护理	325
第3节 超声引导下脓肿引流术护理	328
第4节 超声引导下肝囊肿引流术护理	331
第5节 超声引导下胸腔引流术护理	334
第17章 CT引导经皮穿肝胆管引流术及胆道内支架植入术护理	338
第18章 经自然腔道支架植入术的护理	347
第1节 支架植入术围术期护理	347
第2节 食管支架植入术护理	348
第3节 胃及十二指肠支架植入术护理	351
第4节 支气管支架植入术护理	352
第19章 肿瘤消融治疗的护理	355
第1节 头颈部肿瘤消融治疗的护理	355
第2节 胸腹部肿瘤消融治疗的护理	370
第3节 盆腔脏器肿瘤消融治疗的护理	399
第4节 其他部位肿瘤消融治疗的护理	413
第20章 腹腔镜肿瘤切除术患者围术期护理	431
第21章 聚焦超声消融治疗术围术期护理	441
第22章 纳米刀治疗原发性肝癌围术期护理	455
第23章 放射性粒子植入术围术期护理	463
第24章 射波刀治疗围术期护理	467
第25章 影像引导儿童肿瘤消融术围术期护理	474
第26章 经皮穿刺植入静脉导管的护理	488
第27章 肿瘤患者临终关怀护理	493



第一篇 总 论

1

第1章 肿瘤微创介入护理概述

第1节 肿瘤微创介入护理的概念

一、肿瘤的概念

肿瘤是机体在多种致癌因素作用下,局部组织细胞异常增生而形成的新生物,常表现为局部肿块。一般分为良性肿瘤和恶性肿瘤。良性肿瘤常呈膨胀性生长,有完整包膜或与周围组织边界清楚,细胞形态接近正常组织的细胞,不发生转移、浸润和复发,手术以切除。恶性肿瘤则反之。从上皮组织发生的肿瘤称为癌。癌是一种无限制地向外周扩散、浸润的疾病,其异常细胞失控生长,并由原发部位向其他部位扩散。这种播散无法控制,最终侵犯重要器官,引起衰竭、死亡。从间胚叶或结缔组织来源的恶性肿瘤为肉瘤。癌和肉瘤都是恶性肿瘤。

二、肿瘤微创介入的概念

肿瘤微创介入学是在影像设备引导下,利用微创技术对肿瘤进行诊断和治疗的一门新兴医学学科。可分为血管性微创介入诊疗学和非血管性微创介入诊疗学。肿瘤介入诊断和治疗具有以下几方面的主要特点:①微创:通过经皮穿刺可取的肿瘤组织进行细胞学、病理学诊断并可进行各种消融治疗;通过生理性腔道即可将导管或支架等送入胆道、食管、泌尿生殖道等完成因肿瘤所引起的腔道狭窄的开通性治疗;通过血管穿刺可进行全身脏器选择性或超选择性血管插管,完成多种肿瘤及肿瘤相关病变的诊断和治疗。②定位准确,疗效明确:由于所有操作均在医学影像设备精确导向下进行,使介入器械或注药导管能准确地到达肿瘤部位,进行特定的诊断和治疗,取得了许多过去难以达到的诊断和治疗。例如,对中晚期原发性肝癌等的治疗,介入治疗的疗效优于传统治疗。而对于肝癌的治疗,介入治疗的疗效完全可以和传统手术治疗相媲美,对于肿瘤性出血,通过对出血血管的栓塞,即刻便可显示疗效,达到止血的目的;肿瘤所致的管腔狭窄,一旦完成支架植入,管腔复通,与肿瘤有关的梗阻症状会迅速解除。③重复性好:肿瘤的生物行为决定了目前恶性肿瘤的治疗往往需要多次反复治疗或多学科综合治疗,介入治疗因其微创性、副作用小和并发症少的原因可对肿瘤组织进行多次或多种方法的治疗。④副作用小、并发症少:由于介入治疗是在影像导

向下进行的以局部治疗为主的微创性治疗,因此,无论是经动脉灌注化疗或者栓塞治疗,还是消融治疗以及管腔开通性治疗等造成的并发症发生率和对全身的影响都较通常内科和外科治疗为低。

三、肿瘤微创介入护理的概念

肿瘤微创介入护理学是肿瘤专科护理和介入专科护理的融合,又可定义为肿瘤性疾病在诊治过程中发生的与护理相关的护理亚学科,是应用多学科护理手段,对各种利用影像介入手段诊治的肿瘤患者进行全身心的整体护理,帮助患者恢复健康,并研究和帮助健康人群如何预防肿瘤,提高生活质量的一门学科。肿瘤介入护理已逐渐成为介入治疗团队的重要力量,在促进护理学科专科化、提高微创介入治疗疗效等方面发挥着不可替代的作用。肿瘤微创介入治疗护理学更加强调肿瘤患者术前心理及生理的准备、术中与医师的配合及术后恢复期的护理配合,从而达到治疗疾病、恢复健康的目的。

第2节 肿瘤微创介入护理的发展史

一、我国肿瘤微创介入护理的发展

(一) 肿瘤专科护理

1. 1987年中华护理学会外科护理专业委员会成立了肿瘤护理专业组。
2. 1988年我国著名肿瘤护理专家张蕙兰教授当选为国际肿瘤护士协会理事。
3. 1989年中华护理学会正式成立肿瘤专业委员会。各省市也相继成立了肿瘤护理专业委员会。
4. 1990年我国肿瘤护理专业委员会成为国际肿瘤护士协会团体成员。

(二) 介入护理

1. 20世纪70年代,我国开始有护士参与介入诊治。
2. 我国20世纪90年代首次提出在专科护理领域培养专科护士的观点。
3. 2007年湖南省已经率先开始了介入专科护士的培养。

(三) 肿瘤微创介入护理

1. 2004年11月在第3届全国肿瘤学术大会上成立了第一个肿瘤介入护理学专业学组。
2. 2009年开始了国际间肿瘤介入护理学术交流。
3. 2010年中国肿瘤介入护理专家访问了日本并进行学术交流,拉开了亚洲肿瘤介入护理合作工作的帷幕。
4. 2014年中华护理学会在内科专业委员会下成立介入护理学组,却仍然是内科护理学的一部分。
5. 2015年4月在中关村肿瘤微创治疗产业技术创新战略联盟下成立肿瘤微创介入护理专业委员会。
6. 2015年12月,由中华医学会放射学分会主办,中华放射学会第一届放射护理学术大会暨全国首届介入专科护理规范化高峰论坛在长沙成功举办,成立了中华放射学会放射护

理专业委员会及四个亚专业学组。

二、国际肿瘤微创介入护理的发展

(一) 肿瘤专科护理

1. 1968 年美国 Pittsburgh 大学开始提供肿瘤护理学专科方向课程。
2. 1974 年美国恶性肿瘤护理协会成立。
3. 1978 年《恶性肿瘤护理》杂志出刊,同年在伦敦召开第一届国际肿瘤护理会议。
4. 1984 年国际肿瘤护士协会成立,推动和发展国际肿瘤护理事业,传播肿瘤理论知识,协助世界各国建立肿瘤护理组织,召开国际肿瘤会议,出刊《恶性肿瘤护理杂志》和《通讯》,促进交流,与其他国际组织协作,提供咨询。
5. 1984 年美国成立了肿瘤护理认证机构,提供 3 种形式的初级肿瘤专科护士认证,即肿瘤认证护士、儿科肿瘤认证护士和乳腺认证护士。
6. 1996 年日本在癌症领域引入专科护士制度,6 名肿瘤专科护士完成注册。

(二) 介入护理

1. 1940 年美国波士顿 Dana Farber 癌症研究所最早出现介入手术室护士。
2. 1981 年美国成立了放射护士协会(American Radiological Nurses Association, ARNA)(现放射与影像护理协会的前身 Association for Radiologic & Imaging Nursing, ARIN)。
3. 2001 年英国皇家护理学院出台了《介入手术室护士工作指南》。
4. 2004 年美国放射学院联合神经介入协会、介入治疗协会共同颁布了《临床介入治疗实践指南》,指南中明确阐述了护士在介入放射治疗中的角色功能。
5. 2007 年 ARIN 与放射护理认证委员会(Radiology Nursing Certification Board, RNCB)合作制定了放射护理实践指导。
6. 2008 年日本开始介入手术室专科护士的培养。
7. 2009 年日本介入放射护理学会开始介入手术室专科护士的认证工作。
8. 2013 年 ARIN 与美国护理学会(ANA)联合更新发表了《放射护理:工作范围和实践标准》。

第 3 节 肿瘤微创介入护理的特点

与内、外、妇、儿的护理学相同,肿瘤介入护理学也是一门综合性应用科学,研究的是整体的人,护理工作的基本方法是护理程序,把解决人的健康问题作为根本目的。只是微创介入护理直接相关的医学内容为介入放射学、接触的患者是肿瘤介入患者,所以肿瘤介入护理学的内涵是与微创介入相关的护理学。肿瘤介入护理学强调肿瘤患者术前心理及生理的准备、术中与医生的配合及术后恢复期的护理配合,从而达到治疗疾病、恢复健康的目的。

(一) 专业技术性强,知识涉及面广

肿瘤微创介入护理技术性很强、知识面广,不仅要有护理专业的基础理论和基本技能,还要有肿瘤护理、影像介入、解剖麻醉、病理生理等多学科的专业知识。要求从事肿瘤微创介入护理的人员刻苦学习,不断深化自身知识内涵,拓宽护理知识面,注重自我提高,以适应

肿瘤微创介入护理学的发展。

（二）注重人文关怀,减轻心理影响

肿瘤是严重危害人类健康的疾病,在人们的意识中往往将肿瘤与死亡等同起来。肿瘤及其治疗对患者的生理、心理、家庭、社会、经济等均有不同程度的影响。因此,从事肿瘤微创介入护理专业的护士应具备关怀和理解患者的专业素质及能力,帮助其以良好的心态达到最佳治疗效果。

（三）重视延续护理,改善生活品质

遵循 WHO 提出的“健康”新概念,给予接受微创介入治疗的肿瘤患者最大的帮助,使之尽可能恢复到患病前的状态,并努力改善生活品质提高幸福感。如治疗后的康复指导,注重自护能力的培养,控制疼痛,使患者适应家庭、社会角色的转变等。做好肿瘤知识宣传,帮助人们建立科学健康的生活方式和自我保健意识。

（四）敏锐的观察力,正确的判断力

肿瘤微创介入技术虽具有创伤小、恢复快、住院周期短等优势,但其围术期风险等同于传统外科手术,患者病情瞬息万变,细心的观察与准确的判断力是肿瘤微创介入护士获得临床第一手资料的途径,也是医生诊断疾病与采取抢救措施的重要依据。

（五）有效沟通能力,良好心理素质

以患者为中心,用爱和真情善待每一位患者,体谅患者和家属的心情,使用安慰性、礼貌性、治疗性、保护性语言,通过调动患者的主观能动性,使患者积极配合治疗。在突发事件中,肿瘤微创介入护士应具有健康的心理素质,坚强的意志,高度的自觉性,快速的思维反应能力,准确迅速配合抢救工作。

（六）开展护理科研,促进专科发展

在当今肿瘤微创介入新理论、新技术不断涌现的情况下,护理科研成果却如凤毛麟角,加之从事肿瘤微创介入护理专业的护士普遍缺乏科研意识和自信。启发和鼓励护士开展肿瘤微创介入护理研究,掌握和利用有效的途径和方法,加快护理队伍科研能力和科研水平的提高。

第4节 肿瘤微创介入治疗护理的现状与展望

现今,肿瘤微创介入治疗处于规范化飞速发展阶段,肿瘤微创介入专科护士的发展尚处于萌芽和探索阶段。为适应学科的发展,对肿瘤微创介入护理从业人员进行规范化护理、教学、科研和管理等培训工作已迫在眉睫。

目前,国外已经要求在校护生把肿瘤护理学及介入放射学作为相应的教育内容,并鼓励高年资护士继续接受肿瘤专科护士及介入放射学培训,以应对肿瘤微创介入护理发展的新要求。国内部分医学院校的影像专业已经开设介入放射学的专门课程,肿瘤专科护士培训日益成熟,但介入护理学及肿瘤微创介入护理学的专业培训还远不到位。由于肿瘤微创介入技术出现的时间较短,护理方面的指南还很少,对于如何正确的护理患者仍处在众说纷纭、百家争鸣的阶段,在围术期的护理中,很多细节都缺乏标准化的指南,大家都是按照经验来进行。可喜的是部分肿瘤及介入护理专著、教辅和科研成果陆续出版,成为肿瘤微创介入护理的理论储备。