

临床专科护理技术丛书

实用 肿瘤 护理

SHIYONG

ZHONGGLIUTU HULI

上海市护理学会 组编

主编 胡雁 陆箴琦

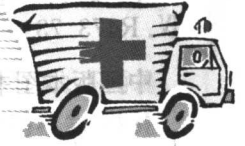
主审 杨英华 郭小毛



上海科学技术出版社

临床专科护理技术丛书

实用肿瘤护理



SHIYONG ZHONGLIU HULI

本书总结和实践经验,以整体护理为理念,将肿瘤护理的连续性、整体性特点贯彻于全书内容中;同时注重实用性,立足为临床肿瘤护理实践服务。本书可作为临床护理人员的肿瘤专科护理学主要课程的教学书。
上海市护理学会组编

◎主 编 胡 雁 陆箴琦
◎主 审 杨英华 郭小毛

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用肿瘤护理/胡雁,陆箴琦主编. —上海:上海科学技术出版社,2007.8

(临床专科护理技术丛书)

ISBN 978-7-5323-8936-0

I. 实... II. ①胡... ②陆... III. 肿瘤—护理
IV. R473.73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 062809 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 28.75

字数:594千字

2007年10月第1版

2007年10月第1次印刷

定价:58.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书是上海市护理学会组织编写的“临床专科护理技术丛书”之一。全书分为上下两篇。上篇为总论,主要内容包括肿瘤护理特点,肿瘤的流行病学特点、病理诊断、预防控制,化疗、放疗、生物免疫治疗患者的护理,肿瘤患者的心理社会支持和生命质量,肿瘤患者的临终关怀等。下篇为各论,按肿瘤发生的解剖部位分章,主要阐述一些常见肿瘤的流行病学特点、病理分期、临床表现、治疗要点、护理措施。本书吸纳国内外临床肿瘤护理领域的最新原则、理论、研究成果和实践经验,以整体护理观为理念,将肿瘤护理的连续性、整体性特点贯彻于本书内容中;同时注重实用性,立足为临床肿瘤护理实践服务。本书可作为临床护理人员的肿瘤专科护理参考书或护理专业学生的肿瘤护理专用教材。

主 编 胡 雁 陆箴琦

主 审 杨英华 郭小毛

编写者(按姓氏笔画排列)

丁桂芬 贝文英 朱 桔 华 健 刘 玮 刘燕飞 杨 敏
吴 燕 沈南平 张 易 张 燕 张晓菊 陆海燕 陆箴琦
林 岑 范伟萍 周文琴 郎黎薇 胡 雁 胡振娟 施 静
秦 薇 顾文英 顾伶俐 徐星萍 徐建鸣 高秀凤 席淑新
黄嘉玲 章英剑 裘佳佳 颜美琼 薛 岫

序

“临床专科护理技术丛书”是在上海市护理学会领导下,由学术专业委员会、内科专业委员会、外科专业委员会和门急诊专业委员会组织上海市多家医院的相关护理专家及护理专业人员共同编著的,这是上海护理领域大协作的智慧结晶,汇集了临床护理方面的最新学术成果。

随着现代医学科学技术的发展,医院的医疗设备、护理理念与护理技能都发生了根本性的改变,为了实现“科技兴护”的目标,也为了全面提高护理人员整体素质与各专科护理人员理论知识及专业技能,编者选取了目前全球护理学科发展较快的和高新诊疗技术设置较集中的专科,编写了《实用重症监护护理》、《实用血液净化护理》、《实用手术室护理》、《实用急诊护理》、《实用精神科护理》及《实用肿瘤护理》。

该护理丛书具有四个特点。一是创新性,创新是护理发展的灵魂,在编写过程中特别注重了护理领域新知识的探索;二是理论性,融入了国内外先进的护理理论并对护理操作从理论高度给予了归纳总结;三是实用性,编者特别强调了内容与工作实际的结合,同时配以护理技术操作的大量插图,有利于护理人员临床实践;四是可操作性,编者根据护理的临床特点和要求强化了护理操作的程序化与规范化。丛书既可作为在职护理人员的业务参考书,更可作为各级医院培养专科护理人员的教学素材。希望丛书的出版能对现代护理科技的可持续发展产生积极而有效的影响。

中华护理学会理事长 黄人健

2004年8月

前 言

为适应护理学科迅速发展对专科护理的要求,发展我国的专科护理,上海市护理学会组织肿瘤护理专家编写了此部《实用肿瘤护理》。

恶性肿瘤是危及人类生命的常见病,随着肿瘤学科的迅速发展和肿瘤诊断治疗技术的不断进步,作为其中分支之一的肿瘤护理已成为一门专业性较强的护理学科。肿瘤专业护士应能够全面掌握肿瘤护理的专门知识和技能,并能够综合评估肿瘤患者的生理、心理、社会、精神等需求,满足肿瘤患者及其家属的多种需求,以提高肿瘤患者的生命质量为最终目标。《实用肿瘤护理》作为“临床专科护理技术丛书”之一,吸纳国内外临床肿瘤护理领域的最新原则、理论、研究成果和实践经验,以整体护理观为理念,将肿瘤护理的连续性、整体性特点贯彻于本书内容中;同时注重实用性,立足于临床肿瘤护理实践服务。

本书内容突出临床实用的要求。全书共分两篇。上篇阐述肿瘤护理总论,主要内容包括肿瘤护理特点,肿瘤的流行病学特点,肿瘤的病理诊断,肿瘤的预防控制,化疗、放疗、生物免疫治疗患者的护理,肿瘤患者的心理社会支持和生命质量评价,肿瘤患者的临终关怀,以及肿瘤患者常见症状的护理。该篇吸纳了国内外该领域近年的新进展,注重内容的更新和精选,突出肿瘤护理中整体护理的观念,其中“肿瘤的预防和控制”、“肿瘤患者常见症状的护理”、“肿瘤患者的心理社会支持及生命质量评价”、“肿瘤患者的临终关怀”等部分是该篇的特色。下篇为肿瘤护理各论,按肿瘤发生的解剖部位分章,主要阐述一些常见肿瘤的流行病学特点、病理分期、临床表现、治疗要点、护理措施。

本书可作为临床肿瘤专科护理人员的工具书,亦可作为护理专业学生的肿瘤护理专用教材。

在本书的编写过程中各位编者通力合作,克服了重重困难,在此向各位编者及所有支持帮助本书编写者表示诚挚的感谢!

由于编写时间仓促、水平有限,有不妥之处,恳请护理界同仁批评、指正。

本书所列药物的给药剂量仅供参考。

胡 雁 陆箴琦

2006年12月

上篇 总论

第一章 肿瘤护理概论	3
第一节 肿瘤护理的概念、特点及肿瘤护士的角色	3
第二节 肿瘤的流行病学特点	7
第三节 肿瘤的病理诊断及分期	13
第四节 肿瘤护理的发展趋势	18
第二章 肿瘤的预防和控制	21
第一节 肿瘤的防治概述	21
附一 中国癌症预防与控制规划纲要(2004~2010)	23
第二节 肿瘤的一级预防	26
第三节 肿瘤的二级预防	29
附二 乳腺的自我检查方法	33
第四节 肿瘤的三级预防	33
第三章 肿瘤化学治疗患者的护理	35
第一节 肿瘤化学治疗概述	35
第二节 抗癌药物的作用原理和不良反应	39
第三节 化疗药物的给药途径和给药方法	51
第四节 化疗患者的护理	52
第五节 化疗防护	57
第六节 骨髓移植患者的护理	60
第七节 PICC 患者的护理	64
第四章 肿瘤放射治疗患者的护理	70
第一节 放射治疗方法概述	70
第二节 放射治疗的方法及选择	74
第三节 放射治疗的不良反应及防治原则	78



第四节	放疗患者的护理	83
第五节	放射防护	88
第五章	肿瘤其他治疗患者的护理	90
第一节	肿瘤放射介入治疗患者的护理	90
第二节	肿瘤生物免疫治疗患者的护理	96
第三节	肿瘤放射性核素治疗患者的护理	102
第四节	肿瘤中医治疗患者的护理	110
第五节	肿瘤其他治疗方法患者的护理	116
第六章	肿瘤患者常见症状的护理	121
第一节	疲乏及护理	121
第二节	疼痛及护理	126
第三节	心理抑郁及护理	140
第四节	发热的护理	146
第五节	口腔黏膜炎及护理	152
第六节	恶心呕吐及护理	157
第七章	肿瘤患者的心理社会支持及生活质量 评价	163
第一节	肿瘤患者的心理特征	163
第二节	肿瘤患者的心理干预	167
第三节	肿瘤患者的自我效能	175
第四节	肿瘤患者的社会支持	178
第五节	肿瘤患者的生活质量评价	184
第八章	肿瘤患者的临终关怀	191
第一节	临终关怀的概念、意义及其发展	191
第二节	临终关怀的机构类型及组织管理	194
第三节	实施临终关怀的方法	195
第四节	安乐死与临终关怀	202

下篇 各论

第九章	头颈部肿瘤患者的护理	209
------------	-------------------------	------------



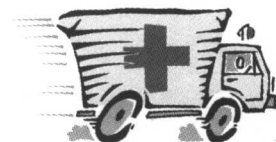
第一节 鼻咽癌患者的护理	209
第二节 喉癌患者的护理	216
第三节 甲状腺癌患者的护理	226
第十章 胸部肿瘤患者的护理	233
第一节 肺癌患者的护理	233
第二节 食管癌患者的护理	247
第十一章 乳腺癌患者的护理	259
第十二章 腹部肿瘤患者的护理	275
第一节 胃癌患者的护理	275
第二节 肝癌患者的护理	285
第三节 大肠癌患者的护理	296
第四节 胰腺癌患者的护理	309
第十三章 泌尿和男性生殖系统肿瘤患者的 护理	318
第一节 肾癌患者的护理	318
第二节 膀胱癌患者的护理	324
第三节 前列腺癌患者的护理	331
第十四章 女性生殖系统肿瘤患者的护理	338
第一节 宫颈癌患者的护理	338
第二节 子宫内膜癌患者的护理	348
第三节 卵巢癌患者的护理	352
第四节 外阴癌患者的护理	357
第十五章 血液、淋巴系统肿瘤患者的护理	362
第一节 白血病患者护理	362
第二节 恶性淋巴瘤患者的护理	374
第三节 多发性骨髓瘤患者的护理	386
第十六章 骨肿瘤、软组织肿瘤患者的护理	395
第一节 骨肿瘤患者的护理	395



第二节 软组织肿瘤患者的护理	404
第十七章 中枢神经系统肿瘤患者的护理	408
第一节 颅内肿瘤患者的护理	408
第二节 椎管内肿瘤患者的护理	418
第十八章 肿瘤患儿的护理	424
参考文献	440

实用肿瘤护理

上篇



SHIYONG ZHONGLIU HULI

总论

第一章 肿瘤护理概论

第一节 肿瘤护理的概念、特点及肿瘤护士的角色

一、肿瘤护理的概念

肿瘤护理是一门关于肿瘤的预防、护理、康复的专科护理学科。其主要内容包括:①积极宣传防癌知识,促进人们建立健康生活方式,识别癌症的早期危险信号,开展防癌普查;②为肿瘤患者提供系统的护理和有效的症状管理,预防和减轻化疗、放疗等治疗所致的不良反应;③为患者提供治疗后的整体康复,包括身体功能的康复和心理的适应;④在患者治疗和康复过程中提供连续关怀和照护,重视心理、社会、文化、精神因素对癌症患者的影响,调动可利用的社会资源、激发心理潜能,提高肿瘤患者的生活质量;⑤为肿瘤患者家属提供有力的支持。

随着人们寿命的延长,以及诊断水平的提高,将会有更多的癌症患者,同时也由于治疗水平的提高,使更多的癌症患者治愈或带癌生存,癌症已经成为一种慢性疾病。因此健康促进作为现代卫生保健领域的一种力量,强调建立健康的行为活动和生活方式,发挥自身潜力于疾病治疗和恢复中,而不宜宣传疾病角色和对医务人员及家属的过分依赖。

由于癌症的治疗手段本身往往会引起严重的生理、心理反应,某些手术又会对患者的身体形象、功能产生损害,因此癌症及其治疗的“标签”作用对患者和家属造成巨大的心理压力,无疑会导致患者生活质量下降。肿瘤护理旨在通过对肿瘤的预防、护理和康复,提高肿瘤患者的生活质量。

二、肿瘤护理的特点

(一) 肿瘤护理是需要多学科合作的专科护理学 随着现代医学的发展,肿瘤护理实践范围和工作内容在不断扩展和延伸。肿瘤护士除了在外科围手术期护理、化学治疗、放射治疗、生物免疫治疗等过程中起着重要作用外,随着护理模式的转变,癌症患者的心理、社会、功能康复、临终关怀等日益重要。肿瘤护理除涉及生理学、病理学、药理学等临床学科知识和专科护理理论与技能外,与心理学、社会学、伦理学、营养学、康复学等密切相关。因此要求肿瘤护士应经过系统的肿瘤护理专业知识和技能的培训,并将理论应用于临床实践。



(二) 重视心理、社会、精神因素对肿瘤患者的影响 心理、社会、精神因素在肿瘤的发生、发展和转归过程中具有重要的作用。在各种疾病中,很少有如癌症给人以巨大的心理压力并产生系列不良情绪。癌症不仅影响患者的正常功能,也可造成形象改变以及在家庭、社会中角色的转变。因此癌症对人们的心理、社会、精神、情感的稳定性影响很大,负性情绪严重影响患者的康复过程,加重患者的恐惧、焦虑、抑郁、愤怒、绝望等反应,直接影响患者的预后。因此肿瘤护士特别应该具备关怀和理解的专业素质和能力,并具有心理学、社会学等方面的知识。肿瘤护士应能够通过积极的交流和疏导,调动患者的危机应对能力,帮助患者主动参加并积极配合治疗,以良好的心态达到最佳治疗效果。

(三) 重视提高肿瘤患者生活质量和治疗后的连续护理 癌症患者确诊后有较长的治疗期,为尽可能帮助癌症患者恢复到患病前的状态并努力提高其生活质量,癌症患者治疗后的连续护理不容忽视。要求肿瘤护士通过指导术后功能锻炼,使患者恢复正常的自理能力,帮助患者重新适应在家庭、社会中的角色,为其重返社会和工作岗位创造条件。对终末期的癌症患者,则应以提供舒适、改善环境、减轻痛苦为主要目的,通过临终关怀,使患者保持良好的功能和较高的生活质量,维护临终患者的人格尊严,帮助患者平静、无痛苦地走完生命的最后旅程。

(四) 预防和减轻化疗、放疗的不良反应和并发症的发生 癌症患者治疗过程中,放疗、化疗常常给患者带来严重的不良反应,因此癌症护理过程中,需要处理由于治疗不良反应引起的症状,远远多于癌症本身所致的症状。因此针对癌症复杂的治疗过程,护士应重视预防、控制和减轻放疗、化疗等带来的不良反应,对行手术的患者针对手术特点做好术前教育及围手术期护理,预防并发症的发生。这些对保证患者顺利完成治疗起着十分重要的作用。

(五) 拓展肿瘤护理的服务范畴,为癌症患者家属提供支持 癌症患者不仅仅是个体的患者,在疾病过程中,患者的家属也同样遭受着极大的心理压力,经历着同样的心理应激和适应阶段。癌症破坏了患者家庭的正常秩序,家属同样需要经过一个对危机的调整适应过程,需要护理人员的深切支持和帮助。同时,家庭对癌症的态度直接影响患者自身的心理反应。因此护士除了对患者的身体、心理状态进行监测外,还要将对癌症患者的心理护理扩展到对其家属的心理评估和支持。

(六) 开展健康教育和咨询,积极参与防癌普查和宣传防癌知识 癌症是危及人们生命的疾病,因此为了维护人类健康,在肿瘤预防方面,护士应进行广泛的防癌知识宣传,积极投入社会,开展防癌普查、咨询讲座、科普宣传等,普及有关防癌知识,改变不利于健康的各种行为习惯,建立科学的生活方式和自我保健意识和能力,使肿瘤三级预防得以大力宣传,提高人们的健康水平。

三、肿瘤护理中的伦理道德原则

(一) 充分的理解 肿瘤患者及其家属对患病事实都存在种种心理障碍,因此在护理工作中要特别注意自己的情感。过多的怜悯和同情反倒会让患者感到一种自卑,感到无助,甚

至丧失治疗的信心和与疾病斗争的勇气。因此要充分理解患者因心理问题所造成的不解行为和情绪上的反复和波动,以一种宽广的胸怀和高尚的情操,爱护患者,及时为患者讲解疾病的常识,鼓励患者与疾病斗争,以积极调动患者体内免疫机制,提高机体抗癌能力。

(二) 强烈的责任感 在肿瘤护理中要强化肿瘤专业护理人员责任意识。如果没有对患者高度负责的责任意识和敬业精神,就很难与患者之间建立信任的合作关系,很难用真情面对患者,很难有对患者高度负责的护理行为。肿瘤护士应主动掌握患者病情的变化,掌握患者社会背景、家庭状况、经济状况,全面了解患者特殊的心理活动,察觉患者细微的情绪改变征兆,及时帮助患者调整心理状态,积极应对,配合治疗和护理工作,完成肿瘤的治疗和康复过程。通过高度责任感的工作,取得患者的信任,全力解除患者身体、心理的不适,鼓励、调动、培养患者战胜疾病的信心和勇气。

(三) 严格的保密制度 对于肿瘤患者和家属而言,其心理上都存在不同程度的压力,不少患者希望对被诊断为癌症的事实严守秘密。有时家属希望医护人员将真实病情对患者保密,有时患者本身希望将病情对家属保密,有时患者和家属都希望将真实病情向第三者保密。这与患者本人的年龄、文化程度、职业、家庭背景等相关。因此严格执行约定的保密原则对患者和家属的心理起到保护性作用,有利于患者的康复,有利于更深层次地理解患者。同时应严格为患者保守其个人隐私信息,不随意向外泄漏。这是肿瘤护士必备的伦理道德要求。

(四) 体现人道主义的服务 在对肿瘤患者的护理过程中,尤其是在对临终患者提供护理服务过程中,要特别体现人道主义的精神,及时评估患者和家属的需求,为患者和家属提供所需的各种服务,包括技术性、非技术性的各种护理,例如皮肤的清洁、疼痛的观察和处理、了解并满足患者希望达到的愿望、对家属进行安慰和支持关怀等,让患者在临终前感受到爱和温情,同时护理人员应充分尊重患者的人格和尊严。

(五) 精湛的护理技术 肿瘤患者由于疾病的特殊性,对护理技术的要求也不同于其他疾病,例如化疗药物在输注时要有精湛的穿刺技术,并密切观察,严格防止外渗,否则将对患者的血管外组织和皮肤造成很大的损伤。护理技术是否精湛,对患者的心理和康复有着直接的影响。肿瘤护士应严谨治学,磨炼技术。肿瘤护士具备精湛的专科护理技术,是肿瘤护理职业道德的重要特征之一。

可见,肿瘤护理作为一门专科护理,要求肿瘤护士具备高尚的道德修养,遵循伦理原则,并在实践中不断学习,提高肿瘤专科护理知识水平和专科技能的熟练程度,培养和造就崇高的道德情操,并自觉履行护理实践中的伦理规范,为提高肿瘤患者及其家属的生活质量作出努力。

四、肿瘤护士的角色

肿瘤护士的角色包括以下内容。

(一) 开展癌症预防、治疗、康复知识教育 癌症是一类发病率和死亡率较高的疾病,护



理人员应深入社区、家庭、企事业单位,开展多种形式的癌症预防、早期诊断的健康教育。例如进行家庭访视,了解是否存在不良生活方式和饮食习惯,及时纠正,教育人们保持健康的生活和饮食行为。同时应深入到癌症高发地区和场所,例如女工集中的工厂,针对不同人群教会肿瘤自检的方法,开展肿瘤咨询活动,提高公众对肿瘤的预防意识。还应组织社区癌症患者及家庭联谊会,提高患者和家属对疾病的应对能力和康复能力。

(二) 为癌症患者提供直接照护 肿瘤护士的首要角色是为癌症患者提供直接的照护,护理程序为这一过程提供了框架。护士评估癌症患者的躯体、心理、社会、精神状况,明确患者及其家庭在面临癌症诊断和受到躯体、心理、社会、精神打击时所产生的反应,实施护理计划,并评价护理效果。这一护理过程应以患者的生理和情感需求为基础,制订具体措施。

肿瘤护士在减少患者及其家属的生理和心理压力过程中起到重要作用。为患者提供支持是肿瘤护理的重要内容之一。这种支持包括倾听患者的倾述,在他们经历压力和情感挫折时陪伴在他们身边。护士可为患者及其家属提供必要的建议,以帮助患者适应医院、社区、家庭的生活。

肿瘤护士与癌症患者建立治疗性相互关系是为他们提供高质量护理的重要基础。对癌症患者而言,肿瘤专科护士是有重要意义的专业人员,护士应将个人的感受和需求与工作区别开来。这种治疗性相互关系通过由护士提供照护得以实现,这种治疗性相互关系应是积极的、专业性的、并促使患者对自我康复产生控制感和把握感。护士作为患者利益的代言人,应积极构建这种治疗性相互关系。治疗性相互关系激励护士和患者,保证公开、有效的沟通。

(三) 帮助癌症患者家属应对,为患者家属提供关心和支持 癌症患者的家属也面临了巨大的心理压力,其家属一方面要长期请假照护患者,调理患者的饮食,对其进行精神上的支持和安慰,同时还要照管子女的生活起居和学习、照护家中年迈的老人。因此家属心里充满了压力、感到极其忧虑和烦恼,却常常要以坚强乐观的状态出现在患者前面,而自己内心的压力和忧愁却没有时间和机会释缓;有些家属由于照顾患者而请假,收入受到影响,而患者的收入也因住院治疗而大大减少,致使家庭经济产生种种困难,进一步加重了家属的苦恼。有些家属因为照顾家人而影响自身事业的发展,也造成一系列忧虑和烦恼。

长期的照护给患者家属带来身心的影响,当负性社会心理因素长期作用于人体,可导致中枢神经系统、内分泌系统、免疫系统功能的失调。所以医护人员应将患者和家属作为整体的照护对象,及时评估家属的身体和心理状况,对家属给予同样的同情、理解,提供支持和帮助,指导家属正确应对的策略,克服种种心理障碍。

(四) 作好协调和合作工作 癌症患者治疗有其周期性,并且持续时间较长,康复中的患者也需要定期到医院复查。无论是病房的肿瘤护士还是社区的护士,均应全面了解癌症患者的治疗计划、健康状况的变化、对护理的要求,做好医院和社区的联系工作,加强与患者的家人、患者的单位、社区医疗机构(如社区卫生服务中心)、社区管理机构(如街道和居委会)等