

护士规范操作指南丛书

# 肿瘤科护士 规范操作指南

ZHONGLIUKE HUSHI  
GUIFAN CAOZUO ZHINAN

主 编 李慧莉 朱玲玲

副主编 滑 霏 孟晓敏

药科技出版社

★ 护士规范操作指南丛书 ★

# 肿瘤科 护士规范操作指南

主 编 李慧莉 朱玲玲

副主编 滑 霏 孟晓敏

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书是护士规范操作指南丛书之一，本丛书根据临床专科护理发展和专科护理岗位的需求，按照国家卫计委关于实施医院护士岗位管理的指导意见，由中华护理学会各专业委员会组织三甲医院护理部主任编写，旨在指导临床护理操作技能更加规范化。

本书主要介绍了肿瘤临床护理中各种穿刺技术和常用护理技术，化学治疗静脉管理，放射治疗护理，介入治疗护理技术，癌性疼痛评估与护理，肿瘤患者营养评估与护理干预技术，患者康复护理技术，舒缓治疗与临终关怀，造口与癌性皮肤伤口护理，各种引流管的护理、骨髓移植护理，便携式化疗泵给药操作等。本书适合临床护理人员 and 护理专业学生参考阅读。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤科护士规范操作指南 / 李慧莉, 朱玲玲主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2016. 10

ISBN 978 - 7 - 5067 - 8696 - 6

I. ①肿… II. ①李… ②朱… III. ①肿瘤学 - 护理学 - 技术操作规程 - 指南 IV. ①R473.73 - 65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 218421 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 850 × 1168mm  $\frac{1}{32}$

印张 10 $\frac{3}{8}$

字数 259 千字

版次 2016 年 10 月第 1 版

印次 2016 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8696 - 6

定价 38.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

# 《护士规范操作指南丛书》

## 编 委 会

主 任 张洪君

执行主任 林 琳

副 主 任 张 岚 赵 毅

陈海花 何成伟

# 《肿瘤科护士规范操作指南》

## 编 委 会

主 编 李慧莉 朱玲玲

副主编 滑 霏 孟晓敏

编 者 (以姓氏笔画为序)

朱玲玲 杨东红 李 楠 李龙凤

李慧莉 张 晶 张竹青 张宏敏

陈彩玲 邱 萍 周 燕 赵书云

姜伟娜 贾晓燕 徐丹丹 龚丽娟

郭 梅 梁 辉 孟晓敏 滑 霏

# 前言



肿瘤已成为当前危害人类健康的重大疾病。随着肿瘤科学的迅速发展和肿瘤治疗技术的不断进步,对肿瘤专科护理技术和质量带来较大的挑战。作为其中之一的肿瘤护理学也已成为一门专业性较强的护理学科,肿瘤专业护士的能力和作用地位备受关注。护理技术操作是临床护理工作的重要组成部分,也是护理专业的关键环节,肿瘤专业护士不仅应全面掌握肿瘤护理的专业知识和技能,还应掌握护理新技术和新方法,能够熟练完成肿瘤专业的护理技术,旨在为肿瘤患者提供优质的护理,促进其生存期的延长和生命质量的提高。

本书共有十章。全书吸纳国内外临床肿瘤护理领域的新进展和新技术,遵循以人为本的护理理念,以肿瘤治疗护理技术操作为主导,内容突出临床护理技术操作的规范性、科学性和实用性,循序渐进地介绍了肿瘤临床护理中各种穿刺技术和常用护理技术,化学治疗静脉管理,放射治疗护理,介入治疗护理技术,癌性疼痛评估与护理,肿瘤患者营养评估与护理干预技术,患者康复护理技术,舒缓治疗与临终关怀,造口与癌性皮肤伤口护理,各种引流管的护理、骨髓移植护理,便携式化疗泵给药操作等。本书充分突出临床护理技术特点,针对每一个护理环节,每一项具体操作的目的及意义、操作步骤,包括护士操作前准备、患者准备、环境评估准备、操作难点及重点、常见

## 2 肿瘤科护士规范操作指南

操作并发症预防及注意事项等内容进行了详尽的叙述，使每位护理人员参照操作步骤均能准确进行各项操作，并能够高质量地完成肿瘤专科治疗护理。

本书以文字为主，插图为辅，便于读者理解和记忆，可以作为护理专业学生的肿瘤专科护理规范操作的工具书(SOP)。

本书的编者为来自不同医院的临床一线护理专家和护理骨干，具有一定代表性。为保证内容的“新、精、准”，在本书的编写过程中，各位编者通力合作、克服困难，尽最大努力，反复斟酌和修改，在此向各位编者及所有支持、帮助本书编写的各位人员表示诚挚的感谢！

由于编写时间仓促，水平有限，仍难免有不当或疏漏之处，恳请各位临床护理同仁予以及时指正。

**编 者**

**2016年7月**

# 目录



<b>第一章 静脉输液治疗护理操作</b> .....	1
第一节 头皮钢针穿刺输液技术 .....	1
第二节 静脉留置针输液技术 .....	7
第三节 外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 的护理 .....	13
第四节 中心静脉导管维护技术 .....	34
第五节 置入式输液港护理技术 .....	43
第六节 输血护理操作 .....	46
第七节 静脉采血操作 .....	50
第八节 静脉治疗护理安全及感染控制技术 .....	53
第九节 输液辅助工具应用技术 .....	63
<b>第二章 抗肿瘤化学治疗护理技术</b> .....	77
第一节 静脉血管的评估与选择 .....	77
第二节 化学治疗静脉给药护理 .....	81
第三节 药物外渗性损伤的预防及处理 .....	94
第四节 静脉输液港的护理 .....	100
第五节 便携式自控化疗泵护理操作 .....	106
第六节 抗肿瘤生物靶向治疗护理操作 .....	109
<b>第三章 肿瘤物理治疗护理技术</b> .....	116
第一节 灌注化疗技术 .....	116



## 2 肿瘤科护士规范操作指南

第二节	肿瘤热疗护理技术 .....	119
第三节	肿瘤光动力学治疗护理技术 .....	124
第四节	肿瘤介入治疗护理技术 .....	129
第五节	肿瘤粒子植入治疗护理技术 .....	136
第六节	肿瘤放射治疗护理技术 .....	141
第七节	肿瘤超声引导下射频治疗护理技术 .....	151
<b>第四章</b>	<b>疼痛的评估与护理 .....</b>	<b>160</b>
第一节	疼痛的测量与评估技术 .....	160
第二节	疼痛药物治疗护理 .....	167
第三节	疼痛的非药物治疗护理技术 .....	175
第四节	自控镇痛的使用及护理技术 .....	182
<b>第五章</b>	<b>肿瘤患者营养评估与支持技术 .....</b>	<b>185</b>
第一节	肿瘤患者的营养评估技术 .....	185
第二节	肿瘤患者肠内营养护理技术 .....	189
第三节	完全胃肠外营养护理技术 .....	193
<b>第六章</b>	<b>心理治疗与康复护理技术 .....</b>	<b>197</b>
第一节	肿瘤患者心理评估技术 .....	197
第二节	肿瘤患者心理社会支持 .....	208
第三节	肿瘤患者康复评估 .....	211
第四节	肿瘤患者康复护理 .....	214
<b>第七章</b>	<b>肿瘤患者舒缓治疗与临终关怀 .....</b>	<b>221</b>
第一节	肿瘤患者健康评估技术 .....	221
第二节	肿瘤患者家属心理评估与护理技术 .....	227
第三节	肿瘤患者舒缓治疗与护理 .....	233
第四节	临终患者心理护理技术 .....	250
第五节	临终患者家属的护理 .....	254
<b>第八章</b>	<b>造血干细胞移植的护理 .....</b>	<b>259</b>
第一节	骨髓采集及回输技术 .....	259

第二节	外周血造血干细胞的采集及回输技术 .....	262
第三节	造血干细胞移植患者的护理 .....	264
<b>第九章</b>	<b>造口及伤口护理 .....</b>	<b>271</b>
第一节	造口评估及护理技术 .....	271
第二节	伤口的评估及护理 .....	277
<b>第十章</b>	<b>其他操作技术 .....</b>	<b>283</b>
第一节	各类引流管的护理 .....	283
第二节	气管切开术 .....	294
第三节	鼻腔冲洗术 .....	301
第四节	鼻孔充填止血法 .....	303
第五节	口腔护理技术 .....	305
第六节	动脉穿刺术 .....	312
第七节	骨髓穿刺术 .....	318

## 第一章

# 静脉输液治疗护理操作

## 第一节 头皮钢针穿刺输液技术

头皮钢针穿刺技术是指利用头皮钢针进行外周静脉穿刺的技术，适用于任何部位的穿刺，操作便捷，无须维护，但长期输液患者需反复穿刺，刺破血管的危险性大，增加静脉输液液体渗透到皮下组织的概率，故只适用于静脉输注液量少、输液时间小于4小时、刺激性小的溶液或药物，适宜于短期或单次给药及单次抽血检查的患者。

### 一、头皮钢针穿刺输液技术

#### 【操作目的及意义】

- (1) 为患者建立静脉通路，便于临床患者的用药和抢救。
- (2) 用于短期输液、输液量少或单次抽血检查的患者，静脉选择区域较广泛，容易穿刺，使用方便。

#### 【操作步骤】

##### 1. 操作前准备

- (1) 护士准备：衣帽整洁、洗手、戴口罩。
- (2) 用物准备：治疗盘1个（内置复合碘消毒液、75%乙醇、弯盘、一次性静脉输液针、一次性输液器、一次性注射器、

## 2 第一章 静脉输液治疗护理操作

无菌棉签、纱布、止血带、胶布或输液贴、治疗巾、瓶套、启瓶器、输液标签), 药液 (遵医嘱准备), 输液架及输液卡。

### 2. 患者评估

(1) 向患者解释穿刺目的及注意事项, 取得患者配合。

(2) 询问患者有无排泄需求, 协助取舒适体位。

(3) 评估患者局部皮肤及血管情况, 选择穿刺部位。首选上肢远端静脉, 最常见手背静脉, 由远心端到近心端选择弹性好、走向直、清晰可见的外周静脉血管, 注意避开静脉瓣; 再次穿刺应位于前次穿刺点的近心端; 避免在下肢进行穿刺 (由于有发生血栓和血栓性静脉炎的风险, 下肢静脉不应作为成人选择血管的常用部位)。不宜选择的穿刺部位: 患侧肢体; 弹性差的静脉; 已有渗漏、静脉炎、感染及血肿发生的部位; 静脉曲张的部位; 反复穿刺的部位。

**3. 选择头皮钢针** 根据患者年龄、局部静脉条件、输液的目的和种类、成人通常选择 7 # 一次性静脉输液针 (头皮钢针)。

### 4. 药物配备

(1) 七步洗手法洗手 (图 1-1-1)。

(2) 核对医嘱, 查对患者床号、姓名、药名、剂量、浓度、用法、时间、有效期。

(3) 检查液体瓶口有无松动, 瓶身有无裂痕, 药液是否浑浊、沉淀或有絮状物。

(4) 将输液标签贴于瓶身或袋体, 套瓶套。

(5) 开启液体瓶塞, 常规消毒瓶口, 根据医嘱加药并在输液标签上注明药品名称及加药时间。

(6) 二人再次查对。

### 5. 床旁穿刺

(1) 携用物至床旁, 核对患者床号、姓名, 执行“三查八对”。

(2) 将输液架移至床头, 再次消毒瓶口, 将输液管及排气针头插入瓶塞, 连接输液器与一次性静脉输液针。



图 1-1-1a 七步洗手法第一步



图 1-1-1b 七步洗手法第二步

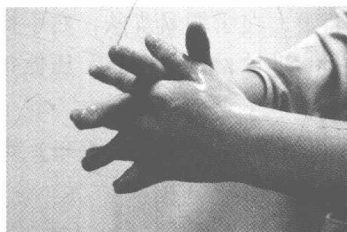


图 1-1-1c 七步洗手法第三步



图 1-1-1d 七步洗手法第四步



图 1-1-1e 七步洗手法第五步



图 1-1-1f 七步洗手法第六步



图 1-1-1g 七步洗手法第七步

## 4 第一章 静脉输液治疗护理操作

(3) 将输液瓶挂于输液架上, 排气至针头软管的前 1/3 处, 关闭调节器。

(4) 铺垫巾于穿刺侧手臂下方, 扎止血带, 选择好穿刺部位, 松止血带, 备胶布或输液贴。

(5) 以穿刺点为中心, 消毒穿刺部位皮肤 (直径 8 ~ 10cm), 待干, 在穿刺点上方 10 ~ 15cm 处扎止血带, 嘱患者握拳。

(6) 再次检查输液管内气体是否排尽 (排液入弯盘), 关闭调节器。

(7) 去除一次性静脉输液针外套管, 左手绷紧皮肤, 右手拇指、示指固定针柄, 与皮肤成  $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$  进针, 见回血后, 压低角度, 将穿刺针再推进少许。

(8) 松止血带, 嘱患者松拳, 开调节器, 输液贴 (胶布) 牢固固定头皮针及输液管。

(9) 再次核对患者信息, 调节滴速。整理用物。

(10) 协助患者取舒适体位, 将呼叫器置于患者可触及的位置。

### 6. 效果评价

(1) 操作前、后进行相关健康宣教。

(2) 穿刺成功, 液体滴速正常。

(3) 患者体位舒适, 穿刺侧肢体无异常不适。

(4) 穿刺部位固定牢固。

### 【难点及重点】

#### 1. 头皮钢针输液适应证和禁忌证

(1) 能够主动合作的患者。

(2) 单次采集血标本的患者。

(3) 输液量小、输液时间短的患者。

(4) 输入刺激性药物或抗肿瘤发泡剂药物、pH 值高于 5 或低于 9 的液体或药物, 渗透压大于 600mOsm/L 的液体、胃肠外营养液等禁用。

## 2. 有计划地选择穿刺部位

(1) 首选手背静脉。

(2) 评估穿刺血管及周围情况，避开前次穿刺部位，选择易于固定、不影响患者舒适度的部位。

### 【注意事项】

(1) 穿刺前对患者的血管进行评估，对穿刺部位进行选择，成人首选手背及前臂静脉，不宜选择下肢静脉，小儿不宜首选头皮静脉。

(2) 头皮钢针一般适用于 $\leq 4$ 小时的短时输液治疗及单次静脉取血，当输液时间较长时，应向患者说明并建议选用其他输液工具，国外绝大多数国家已经取消了头皮钢针的使用，而国内静脉治疗的新理念为：全疗程“一针治疗”“无钢针”病房。

(3) 若出现穿刺部位红、肿、热、痛，应立即告知护士，由护士拔除头皮针。

(4) 告知患者穿刺侧肢体输液时尽量避免活动，防止刺破血管造成药液渗漏。

### 【并发症及处理】

1. 药液外渗 穿刺周围皮肤发白、发凉、皮肤紧绷、水肿、触痛等。

(1) 合理选择穿刺部位，选用粗直、弹性好、血流丰富、易固定的血管，避开静脉瓣。

(2) 掌握正确的进针角度，静脉穿刺后正确判断穿刺是否成功。

(3) 牢固固定头皮钢针，适当限制穿刺肢体的活动，减少脱出或移位。

(4) 输液期间加强巡视，以便及时了解穿刺部位情况及患者主诉。

(5) 正确拔针，正确按压穿刺部位。

2. 静脉炎 输液部位发红，伴有或不伴有疼痛，局部肿胀，沿穿刺静脉走向出现红、热、痛、水肿或条索状改变，有明显的

## 6 第一章 静脉输液治疗护理操作

束缚感。

(1) 严格按照消毒规范的要求对穿刺部位皮肤消毒，严格无菌操作。

(2) 严格按照规定的头皮钢针穿刺输液时间限度执行。

(3) 根据药物说明书调节输液速度。

(4) 硫酸镁湿敷，如意金黄散调醋或喜疗妥外敷。

**3. 针头堵塞** 输液滴速减慢或不滴，穿刺点周围皮肤无异常。

(1) 针头固定方法要正确、稳妥。

(2) 注意观察静脉输液滴速，滴速减慢或不滴时及时查找原因并处理，如排气管反折、头皮钢针斜面紧贴血管壁、输液侧肢体受压等。

## 二、头皮钢针输液毕拔针

### 【操作步骤】

#### 1. 操作前准备

(1) 护士准备：服装整洁、洗手，核对医嘱。

(2) 用物准备：治疗盘（剪刀、输液贴或敷料、复合碘消毒剂、棉签），锐器盒、治疗单、免洗手消毒剂等。

#### 2. 操作方法

(1) 推治疗车或携带治疗盘等用物至床前。

(2) 核对信息，三查八对。

(3) 向患者解释说明输液完毕。

(4) 关闭输液调节器，去除输液贴，快速拔针，按压穿刺点至不出血为止，然后在穿刺部位覆盖无菌敷料。

### 【难点及重点】

(1) 告知患者头皮钢针穿刺部位如有疼痛或不适，应及时告诉护士。

(2) 采用正确的拔针方法可避免血管损伤，提高血管的利用率，防止皮下淤血。



(3) 记录患者主诉与头皮钢针有关的疼痛或不适及采用的护理措施。

#### 【注意事项】

- (1) 拔针前对患者进行教育。
- (2) 拔针过程中严格执行无菌技术操作原则。
- (3) 拔针后正确按压穿刺点。
- (4) 无并发症发生或有并发症发生能够及时处理。
- (5) 护理记录符合要求,及时、准确、完整。

(姜伟娜)

## 第二节 静脉留置针输液技术

静脉留置针技术是指利用静脉留置针进行外周静脉穿刺的技术,可用于任何部位的穿刺,适用人群范围广,操作简便易行,避免给患者带来反复穿刺伤害,减轻血管伤害,有助于改善患者预后。是临床静脉输液、输血、抢救、静脉营养的首选给药和紧急抢救的手段。

### 一、静脉留置针输液技术

#### 【操作目的及意义】

- (1) 为患者建立静脉通路,便于临床危重症患者快速用药和紧急抢救。
- (2) 用于长期输液、输液量较多的患者,避免反复穿刺造成的痛苦,保护血管。

#### 【操作步骤】

##### 1. 操作前准备

- (1) 护士准备:衣帽整洁、洗手、戴口罩。
- (2) 用物准备:①治疗盘1个:(内置复合碘消毒液、75%乙醇、弯盘、静脉留置针、无菌透明敷料、一次性输液器、一次