

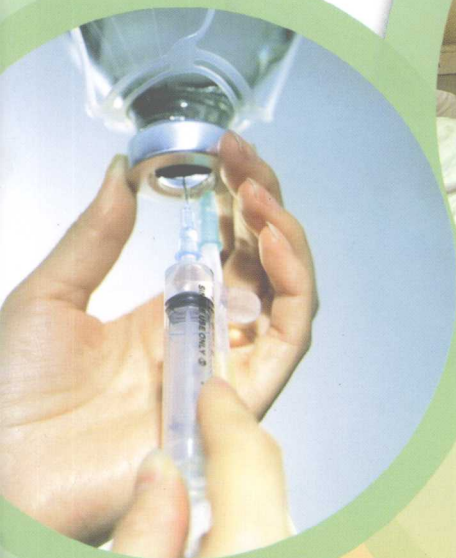
专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用肿瘤科护理及技术

马双莲 薛 岚 主编



科学出版社

www.sciencep.com

专科护理丛书

名誉总主编 林菊英
总 主 编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用肿瘤科护理及技术

马双莲 薛 岚 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书是一部系统论述肿瘤科疾病护理的专著,共分两篇十九章。上篇为总论,系统论述肿瘤的预防、常见肿瘤的治疗方法及护理、肿瘤专科护理技术操作;下篇为各论,内容涉及各系统常见肿瘤的临床表现、护理诊断及护理措施。

本书以临床护理为重点,以护理程序为基础,详细论述肿瘤治疗方法和护理的规范化操作及新进展,对肿瘤专科护理人员有很强的指导作用。

图书在版编目(CIP)数据

实用肿瘤科护理及技术 / 马双莲,薛岚主编. —北京:科学出版社,2008
(专科护理丛书 / 郑一宁,吴欣娟,丁炎明总主编)
ISBN 978-7-03-021478-2

I. 实… II. ①马…②薛… III. 肿瘤学:护理学 IV. R473.73
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 039975 号

策划编辑:黄 敏 / 责任编辑:农 芳 / 责任校对:陈玉凤
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008年4月第一版 开本:787×1092 1/16

2008年4月第一次印刷 印张:15 1/2 插页:1

印数:1—3 000 字数:357 000

定价:39.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)



《专科护理丛书》编委会

名誉总主编 林菊英
总 主 编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明
顾 问 沈 宁 李秀华 孙 红
主 审 蔺惠芳
编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

陈 征	陈建军	丁 玥	丁炎明
丁玉兰	董亚秀	段 杰	韩 杰
郝云霞	高瑞雪	高小雁	姜 梅
金 颖	李春梅	李春燕	李庆印
李秀娥	李银雪	刘秋云	马双莲
马燕兰	秦彦荣	任 珍	石 丽
史 学	宋金兰	孙 燕	王 兰
王彩云	王建荣	王丽华	王立新
吴欣娟	徐 波	薛 岚	颜 霞
杨 莘	张春燕	张洪君	赵玉芳
郑一宁			



《实用肿瘤科护理及技术》编写人员

主 编 马双莲 薛 岚

副主编 徐 波 丁 玥

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

步召德 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
陈 静 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
丁 玥 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
关 珊 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
侯妍妍 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
黄晓蕾 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
纪雪莲 中国医学科学院肿瘤医院
李 慧 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
李雅志 中国医学科学院肿瘤医院
梁 平 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
刘婉荣 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
刘晓红 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
陆宇晗 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
马双莲 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
梅艳丽 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
唐丽丽 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
吴秀玲 中国医学科学院肿瘤医院
徐 波 中国医学科学院肿瘤医院
薛 岚 中国医学科学院肿瘤医院
杨新颖 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
尤渺宁 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
于新颖 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
袁凤兰 中国医学科学院肿瘤医院
曾晓燕 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
张 红 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
张 荔 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
张淑香 中国医学科学院肿瘤医院
张亚茹 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院
赵京文 中国医学科学院肿瘤医院
朱 珍 中国医学科学院肿瘤医院
朱敏玲 北京大学临床肿瘤学院北京肿瘤医院

专科护理丛书

序

护理学是医学科学理论体系中的一门独立学科,研究内容和范围与自然科学、社会科学相互交融、相互渗透。目前,护理学无论在其内涵和外延上都向更深、更广的方向发展。因此,当前对护理学新理论和新技术的研究已成为一个重要的课题,亦引起世界各国护理界的高度重视。编写《专科护理丛书》的思路是在社会进步与医学科学发展的需要和新时期护理学科进步的大背景下产生的。

《专科护理丛书》的编写是以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,结合新的护理理念,更深层次地探讨、论述临床各专科护理的理论知识、技能与前沿发展。丛书共24个分册,内容组织上以生理系统为主线,分专科编排,并体现系统性、创新性和实用性;结构上注重图文并茂,除文字叙述外,还运用了流程图、图解等形式,更增加了可读性。丛书作者均是来自北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家,对于各专科护理理论、护理技能的进展的论述具有权威性和指导性。

《专科护理丛书》体现了系统性、科学性和严谨性,内容丰富,同时具有实用性和可操作性等特点。为此,在“5·12”护士节到来之际,谨向全国护理界的同仁推荐此套丛书。

由于是编写我国首套《专科护理丛书》,在借鉴国外资料时需进行本土化的整理,加之资源有限和经验不足等原因,编写存在一定的难度,作者付出了艰辛的劳动,在此,我向她们致以深深的谢意!亦因同样的原因,丛书的缺点乃至错误在所难免,欢迎护理界同仁批评指正,使其逐步完善。



2008年4月

专科护理丛书

前言

护理学是将自然科学与社会科学紧密联系起来的人类健康服务的综合性应用学科。它以自然科学、社会科学为基础,以基础医学、心理学、伦理学、行为学、社会学、管理学、教育学等理论为指导,并结合本专业的特点形成护理学独特的理论体系和实践体系。近年来,随着医学模式的转变、疾病谱的变化和社会的进步,医学科学不断向前发展,护理学也广泛开展了许多新技术与新业务,护理模式由单一疾病护理扩大到预防保健、康复等多元化服务,护理对象由住院病人个体扩展到社会的健康人群,护理服务的范围由医院扩展到社区。而且,近年来,随着人民生活水平的不断提高,人们对健康的认识不断深入,需求越来越细、越来越高,对生存和生命的价值更加重视,因此,也就对护理工作寄予了更高的期望和要求。

在临床护理实践中我们感到,广大临床护理工作非常渴求和盼望能有一本集当今各专科护理理论、护理技能发展最前沿的知识于一体,并对各专科临床护理实践及技能予以指导的专业参考书。因此,在科学出版社的精心策划下,我们组织北京市护理界的专业人员编写了《专科护理丛书》。本套丛书以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,并结合新的理念,更深层次地探讨、论述各专科相关的理论知识、护理技能与前沿发展。

本套丛书共24个分册,可供从事临床各专科护理的人员阅读,并从护理理论与技能上给予具体指导。本套丛书的特点:第一,内容组织上,以人的生理系统为主线,分专科加以编排,体现系统性、创新性和实用性。第二,结构上注重图文并茂,将文字叙述、流程图、图解等形式相结合,增加可读性、易理解性和易沟通性。第三,思维模式上横向贯穿了现代护理的管理理念及理论,纵向注重实用性、可行性和科学性。本套丛书得到了中华护理学会、北京护理学会理事长的支持和指导,并特邀护理界在学术方面具有威望的护理前辈为主审,保证了本套丛书的科学性、权威性和准确性。

本套丛书的作者均是来自于北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家和护理管理专家,对于各专科护理理论、护理技能及进展的论述具有权威性、指导性和借鉴性。各位专家分工执笔、通力合作,以崭新的视角和提升的高度进行编排,旨在给读者以引导,并带来获取知识的快乐。在此,对她们的辛勤工作一并表示感谢!当然,由于作者水平有限,在编写中难免有错误和疏漏之处,敬请广大读者谅解。

护理的对象是人,所有的护理工作者都要不断丰富和提高自己的护理理论与技能,更好地为中国的护理事业做出贡献。预祝全国的护理工作者们在自己的工作岗位上取得卓越的成绩。

郑一宁

2008年4月

前言

癌症已成为常见病、多发病,死亡率高,严重威胁着人类健康。随着癌症发病率的增加,从事肿瘤护理的人员已遍及各级医院的各个科室。目前,各省市几乎均成立了肿瘤专科医院,各综合医院亦成立了肿瘤科。但与发达国家相比,无论是护理人员的学历水平,还是系统接受肿瘤专科护理培训的程度,尚存在一定的差距,这在很大程度上阻碍了肿瘤专科护理的发展,在临床上亦增加了医疗风险。

肿瘤专科护士的服务对象多数是肿瘤患者,要做到连续性、专科化的服务,需具备较高的专科知识水平,包括肿瘤基本知识、各种治疗方法、治疗各阶段常见并发症的预防与评估、康复护理、心理护理、健康教育、沟通技能等知识和能力。

《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010)》提出:根据临床专科护理领域的工作需要,要有计划地培养临床专业化护理骨干,建立和发展临床专业化护理骨干队伍。2005~2010年,我国分步骤地在临床护理领域开展专业护士培训,建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式,提高护理队伍专业技术水平。

本书以临床护理为重点,以护理程序为基础,将肿瘤治疗方法和护理的规范化操作及新进展介绍给护理人员,通过提高专科护理水平,使肿瘤患者得到规范的治疗和护理,以提高疗效和生存质量。同时,为从事肿瘤专科护理的人员逐步成为肿瘤护理领域的专业化护士奠定扎实的基础。

由于编者的能力和水平有限,书中难免有不当或疏漏之处,恳请读者予以指正。

马双莲 薛 岚

2008年1月



彩图 1 药物外渗后局部出现水疱，部分破溃



彩图 2 条索状静脉炎



彩图 3 外渗



彩图 4 静脉炎



彩图 5 静脉外渗后局部坏死



彩图 6 静脉外渗后局部坏死结痂



彩图 7 黄疸



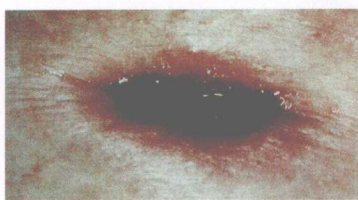
彩图 8 造口缺血坏死



彩图 9 皮肤黏膜分离



彩图 10 造口旁疝



彩图 11 造口回缩、凹陷



彩图 12 造口脱垂



彩图 13 造口狭窄



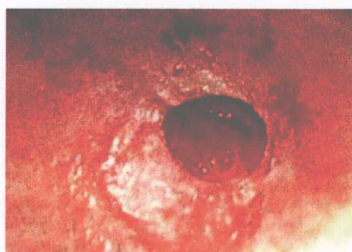
彩图 14 皮肤化学刺激



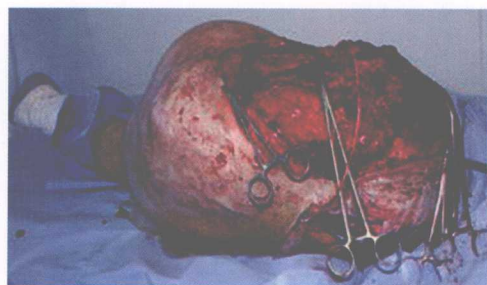
彩图 15 皮肤毛囊炎



彩图 16 皮肤过敏



彩图 17 皮肤外伤



彩图 18 特大恶性骨肿瘤一



彩图 19 特大恶性骨肿瘤二



上篇 总 论

第一章 肿瘤的三级预防	(3)
第一节 一级预防	(3)
第二节 二级预防	(5)
第三节 三级预防	(6)
第二章 肿瘤外科治疗及护理	(8)
第一节 概述:肿瘤外科进展与趋势	(8)
第二节 肿瘤外科患者围手术期护理	(10)
第三章 肿瘤化学治疗及护理	(15)
第一节 概述	(15)
第二节 化疗药物分类及不良反应	(17)
第三节 肿瘤化学治疗毒副作用和护理	(21)
第四节 化疗药物渗漏、静脉炎的处理及预防	(31)
第五节 化疗药物操作者防护	(37)
第四章 肿瘤放射治疗及护理	(40)
第五章 肿瘤的生物治疗与护理	(48)
第六章 造血干细胞移植护理	(60)
第七章 肿瘤介入治疗及护理	(68)
第八章 肿瘤热疗及护理	(74)
第九章 肿瘤患者的姑息护理	(79)
第十章 肿瘤患者心理护理	(86)
第一节 焦虑障碍	(86)
第二节 抑郁	(88)
第三节 谵妄	(91)
第十一章 肿瘤专科护理技术操作	(94)
第一节 外周静脉置入中心静脉导管(PICC)护理	(94)
第二节 中心静脉置管(CVC)护理	(98)
第三节 皮下植入动脉药盒(动脉泵)护理	(99)
第四节 肿瘤腔内治疗的护理	(101)
第五节 输液泵操作	(108)
第六节 化疗泵给药操作	(109)



第七节 输液港操作	(110)
-----------------	-------

下篇 各 论

第十二章 头颈部肿瘤	(115)
第一节 鼻咽癌的护理	(115)
第二节 喉癌的护理	(118)
第三节 甲状腺癌的护理	(123)
第十三章 消化系统肿瘤	(128)
第一节 胃癌的护理	(128)
第二节 肝胆胰肿瘤的护理	(132)
第三节 结直肠癌的护理	(144)
第四节 肿瘤患者造口及伤口护理	(149)
第十四章 胸部肿瘤	(163)
第一节 肺癌的护理	(163)
第二节 气管肿瘤的护理	(172)
第三节 纵隔肿瘤的护理	(175)
第四节 食管癌和贲门癌的护理	(179)
第十五章 泌尿生殖系统肿瘤	(187)
第一节 肾细胞癌的护理	(187)
第二节 膀胱癌的护理	(191)
第三节 前列腺癌的护理	(196)
第四节 肾上腺嗜铬细胞瘤的护理	(201)
第十六章 乳腺癌的护理	(205)
第十七章 妇科肿瘤的护理	(217)
第一节 宫颈癌的护理	(217)
第二节 卵巢癌的护理	(220)
第十八章 血液淋巴肿瘤	(223)
第十九章 骨及软组织肿瘤的护理	(229)
第一节 骨肿瘤的护理	(229)
第二节 软组织肿瘤的护理	(233)
附录 临床肿瘤常用免疫检验项目	(235)

上篇 总论

第一章

肿瘤的三级预防

第一节 一级预防

一、概 念

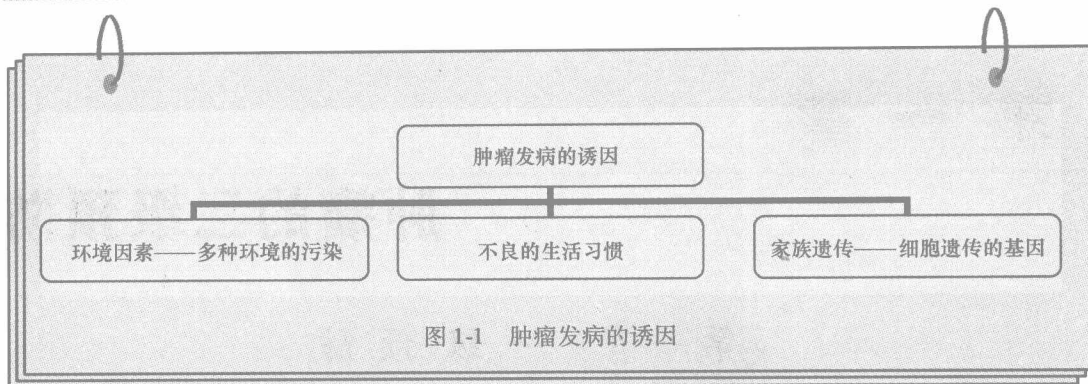
一级预防(即病因学预防)指对一般人群消除或降低致癌因素,防患于未然的预防措施。

在日常生活中,经常可以遇到有人问医生“人身体为什么会长肿瘤?”当患者和家属在看病的时候也经常疑惑地问医生:“是什么原因让我的亲属患上癌症这种疾病”、“他们为什么会患这样的疾病”等涉及肿瘤病因学的问题。要想准确地回答这些问题并不容易。半个多世纪以来,肿瘤专业的临床医务人员及基础研究人员几代人一直在寻求答案,截止到今天也没有一个圆满的答案。但是这也不能说我们人类至今对肿瘤的病因还一无所知,而只能说明肿瘤的病因和发病机制是非常复杂的。经常是一种致癌因素可能会诱发很多种肿瘤的发生,而一种肿瘤又可能是由多种病因引起的。另外,即使大家暴露在同一种致癌的环境中,也并非是人人都患癌症。

总之,多年来,尽管在肿瘤研究的领域已经取得了很大的进展,多数肿瘤的病因至今仍未被完全了解。随着现代科学技术的不断深入和快速发展,目前,人类对肿瘤病因的认识已经深入到了人体细胞水平和分子水平。根据现代细胞生物学的观点,认为肿瘤是一类细胞疾病,其基本特征是细胞的异常生长。由于每一个肿瘤都起源于单一细胞,肿瘤细胞发生恶性行为是通过细胞增殖传递给子代细胞的,也就是说肿瘤是涉及遗传基因结构和功能改变的疾病。然而,这绝不能说肿瘤就是遗传病,所以任何引起遗传基因损伤、最后导致细胞发生异常生长和异常分化的物质都可能是潜在的致癌因素。

二、肿瘤发病的诱因

绝大多数肿瘤是由环境污染因素和家族遗传及不良的生活习惯等因素相互作用而引起的。所以,广泛的开展肿瘤的预防宣传教育及定期的健康体检等工作,是当前肿瘤预防形势非常必要的,也是落实“早期发现、早期诊断、早期治疗”方针的最好措施(图1-1)。



三、公众防癌教育

要想降低肿瘤的发病率和死亡率而提高治愈率,就必须要从肿瘤的预防工作做起。要提高全民肿瘤预防意识,提倡肿瘤预防要学会“从我做起”。在欧美一些发达国家用这样的方法连续坚持 20 余年,使恶性肿瘤及心脑血管疾病等的发病率呈下降的趋势。目前,我们国家医务界也正在逐步地开展对肿瘤的科普知识宣传教育工作。同时,也需要广大医护人员共同努力、齐心协力,共同将我们每个人所掌握的医学知识,采用通俗的语言,对广大群众进行肿瘤预防的科普宣传教育工作。可主要采取以下方法:

(一) 讲座形式

1. 开展地域性的防癌宣传教育工作。
2. 以社区或行政村为单位进行讲座。
3. 以社区或行政村女性为主的专题讲座。
4. 以经常吸烟的男性为主题讲座。
5. 根据当地某种肿瘤高发的情况进行专题讲座。
6. 进行国内肿瘤发病新动向的提示性讲座等。

(二) 讲座效果评价

1. 每次讲座后要调查听课人的接受情况。
2. 专题问卷的提示方式。
3. 收集听课者的意见和建议的反馈。
4. 回答听课者提出的各种问题。
5. 听课后的现场互动情况等。

(三) 讲座方法与技巧

深入浅出——科普化——简练语言
 通俗易懂——大众化——通俗语言
 结合实际——故事化——实事举例



提示警惕——警惕化——警示告知

通过科普宣传教育工作的广泛开展,从而唤起广大人民群众对肿瘤的预防意识。

第二节 二级预防

一、概 念

二级预防(即发病学预防)指对特定高风险人群筛检癌前病变或早期肿瘤病例,从而进行早期发现、早期诊断和早期治疗,其措施包括筛查和干预实验。

在恶性肿瘤病因至今尚未全部了解的今天,广大医护人员应该认识到,提高对肿瘤预防实施的重点是“二级预防”的理念。要想使恶性肿瘤的发病率和死亡率下降,同时,要提高恶性肿瘤的治愈率及生存率,最主要的方法就是做到“早期发现、早期诊断、早期治疗”。大部分癌症早期是可以治愈的,所以,提倡定期地做预防体检及参加各种肿瘤预防区域性的普查,是预防恶性肿瘤工作中非常重要且不可忽视的措施。

所谓的特定高危人群,是指有肿瘤家族遗传病史的高危群体。对于这样的群体,目前还没有发明任何药物可以做预防干预性的治疗,只能依靠广大医护人员,在做广泛的肿瘤预防知识宣传教育的同时,给予他(她)们定期做健康体检的提示,以便更好地做到早期发现、早期诊断、早期治疗。

肿瘤的发生有地域性的因素,西方发达国家由于环境、饮食习惯不同,人们长期高脂肪、高蛋白、高热量的饮食习惯易诱发结肠癌、直肠癌、乳腺癌等肿瘤的发生。居住在沿海地区的人们易患鼻咽癌、胃癌等,这与他们经常食用的发霉、腌制食物中含有的“亚硝酸盐”成分有关。在亚洲地区也由于不同的生活习惯如环境的污染、饮食不卫生、大量吸烟、过量酗酒而发生不同肿瘤。

二、提高健康资源管理意识

提示人们要学会关心自己的身体健康,管理得好,经济损失就少,反之损失惨重。因病致贫、因病返贫的现象还是很多的。平时不关心健康,当失去后方知健康的可贵。

(一) 培养良好的生活习惯

“五要”:要远离烟草、要限量饮酒、要合理膳食、要适当运动、要保持良好心态。

“七不要”:不要心情抑郁、不要吃发霉食物及盐渍食品、不要食菜暴炒、不要热饮速食、不要受装修污染、不要伴侣紊乱。

(二) 重视健康体检

提示有肿瘤家族史的人们,要注意定期做健康体检,每年最少做两次健康体检为宜。发现可疑病变要严密观察追踪,做到“早期发现、早期诊断、早期治疗”。