

肿瘤专科护理系列

SHIGUANAI
WAIKE HULI

食管癌 外科护理

主编 周秀芳



肿瘤专科护理系列

SHIGUANAI
WAIKE HULI

食管癌 外科护理

主编 周秀芳

河南科学技术出版社
· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

食管癌外科护理/周秀芳主编. — 郑州:河南科学技术出版社,2015.5

ISBN 978-7-5349-7770-1

I. ①食… II. ①周… III. ①食管癌-外科-护理 IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 083770 号

出版发行:河南科学技术出版社

地址:郑州市经五路 66 号 邮编:450002

电话:(0371) 65737028 65788629

网址:www.hnstp.cn

策划编辑:马艳茹 范广红

责任编辑:范广红

责任校对:董静云

封面设计:张 伟

责任印制:张 巍

印 刷:郑州文华印务有限公司

经 销:全国新华书店

幅面尺寸:170 mm × 240 mm 印张:10.5 字数:168 千字

版 次:2015 年 5 月第 1 版 2015 年 5 月第 1 次印刷

定 价:26.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换。

编写人员名单

主 审	王成增	李 印	罗素霞			
名誉主编	刘东英					
主 编	周秀芳					
副 主 编	路 婕	楚晓飞	孙爱英	王 方	卫 莉	
	丁 亚	霍 霞	王江东			
编 者	(按姓氏笔画排序)					
	丁 亚	卫 莉	王 方	王 伟	王山姗	
	王江东	卢峰育	华胸怀	刘东英	孙灵灵	
	孙爱英	李 冰	李小娟	苏 丹	吴 宁	
	吴敏清	宋瑞娟	张凤菊	张珂馨	张晓艳	
	张慧娟	陈 茜	陈惠斌	周秀芳	孟 君	
	侯玉洁	祖雯洁	袁 庆	陶贺杰	梁 元	
	楚晓飞	路 婕	樊蕴莉			
编写秘书	卢峰育	张 浩				

主编简介

刘东英

河南省肿瘤医院护理部主任，主任护师，硕士生导师。任中华护理学会护理管理专家库成员、中华护理学会肿瘤专业专家库成员、中国抗癌协会肿瘤护理专业委员会委员、河南省护理学会肿瘤专业委员会主任委员、河南省护理学会外科专业委员会副主任委员、郑州大学护士协会副主任委员，并担任《中国神经疾病杂志》《河南外科杂志》编委。主持省级、厅级科研课题2项，获厅级科研成果2项。发表论文30余篇，主编《小儿心胸外科学》《神经系统肿瘤实用护理》专著2部。先后被评为“河南省优秀共产党员”“河南省优秀护士”。主要研究方向为护理管理、护理教育、临床护理。



周秀芳

女，副主任护师，国家二级心理咨询师。任河南省护理学会肿瘤专业委员会秘书、河南省护理学会肿瘤护理分会第一届管路护理学组副组长、河南省护理学会肿瘤护理分会第一届化疗护理学组委员、郑州市肿瘤专业委员会副主任委员，现任河南省肿瘤医院胸外科护士长，1987年7月毕业后一直从事肿瘤护理工作，具有扎实的肿瘤专业理论、技能知识，以及丰富的临床管理经验，擅长胸部肿瘤外科护理，如食管癌、肺癌、纵隔肿瘤等。2010年荣获首届“全国优质护理服务先进个人”。曾先后被授予河南省卫生厅优秀共产党员、河南省肿瘤医院优秀护士长、优秀护士等荣誉称号。



主要研究方向为肿瘤护理、护理管理和心理护理，已发表国家级学术论文10余篇。近5年主持并参与厅级课题共2项，获得厅级科研成果1项。

序

进入 21 世纪，恶性肿瘤已成为严重危害人类生命健康的常见疾病、多发病，给患者生理和心理上都造成了巨大伤害。随着人们生活水平和就医需求的不断提高，对肿瘤专科护理服务的内涵、模式、质量等都提出了更高的要求。

虽然食管癌在防治研究方面又有了新的进展，但缺乏系统的食管癌外科护理学专业书籍，不利于护理工作专业化、规范化发展。鉴于此，经多次酝酿，河南省肿瘤医院工作在食管癌外科护理战线的广大护理同仁，在繁忙的日常工作之余，做了大量的临床食管癌护理专业知识的收集、整理，加上调查分析、对照和归纳总结，决定编纂这本《食管癌外科护理》，以提高非专业及专业临床护士对食管癌专业领域的基本知识和护理水平。这既是编者们多年来临床实践心血和智慧的集中展示，也是推动食管癌外科护理学科向更高层次发展的有益探索。

本书由从事临床一线食管癌外科护理工作的人员撰写，是多年专业知识和临床实践经验的积累，并参阅大量相关最新医疗和护理文献编写而成，内容、思想和手法都很新颖，代表了当今国内食管癌外科护理的先进水平，可以作为日常的业务学习和培训的参考资料。作者计划每 4 ~ 5 年再版一次以更新其内容，使之日趋完善。希望这本书能够成为广大食管癌专科护理人员的良师益友。

刘东英

2015 年 3 月 1 日

前 言

食管癌是一种常见的消化道恶性肿瘤，严重影响着患者的生活质量，威胁其身心健康。而我国又是世界上食管癌发病率最高的国家，因此食管癌的规范治疗及护理显得尤为重要。

我院胸外科是国家级临床医学重点学科。20 世纪 80 年代初，在国际著名胸外科专家邵令方教授的带领下成立并开始不断发展进步，现累计完成食管癌手术 2 万余例，是目前国际上手术治疗食管癌病例数最多、经验最丰富的单位之一。食管癌手术切除率已提高到 97.5% 以上，术后 5 年生存率为 40.4%，其中早期食管癌的术后 5 年生存率达 92.6%，10 年生存率为 70%。近年来开展了全胸腹腔镜下食管癌根治术，并在国内率先开展了“免管免禁”微创快速康复食管癌外科技术，该技术正吸引越来越多同行的关注，并以其目前无法超越的先进性逐渐走向国际胸外科界的舞台。

目前，就食管癌的治疗而言，仍以手术治疗为主，放疗、化疗等为辅，但缺乏食管癌外科护理方面系统而专业的书籍进行指导。为适应普通胸外科护理的发展和专科护士的需要，河南省肿瘤医院胸外科组织编写了这本《食管癌外科护理》。本书编者以丰富的临床护理经验，结合了当前食管癌外科护理的前沿进展，较为系统而全面地介绍了食管癌基础知识和护理特点，对重点内容给予关注，提出对策，且具有可操作性、实用性强的特点，使护士在临床工作中可以系统地参照执行，本书力求成为普通胸外科护士的好帮手、好参谋。本书注重理论与临床的结合，关注学科进展及护理模式的变化，将评判性思维应用在食管癌疾病护理各个阶段的护理评估及分析中，重点解决患者的实际问题，为临床一线的护士提供护理对策，可作为刚进入普通外科胸外科专业护士的“临床老师”。

本书编写人员均是目前辛苦工作在临床一线的医务工作者，在完成大量临床工作的同时，结合专业知识与经验完成本书的编写，在此对他们的辛勤付出表示感谢。由于本书编写时间仓促且涉及的专科领域广泛，各专业人员表达方式不尽相同，编写经验和能力有限，可能存在不足，欢迎读者批评指正。

我们相信，在我院领导的指导下，在各专家和医务工作者的大力支持和参与下，本书的出版将对提高食管癌护理水平、提高专科护理人才的质量产生积极的推动作用。

河南省肿瘤医院胸外科

周秀芳

2015 年春于郑州

目 录

第一章 绪论	1
第一节 食管癌外科护理学的概念与发展	1
第二节 胸外科护士应具备的素质	3
第二章 食管癌概述	9
第一节 食管的解剖	9
第二节 食管的生理	12
第三节 流行病学	13
第四节 病理分型	17
第五节 临床表现	21
第六节 辅助检查	22
第三章 食管癌治疗方法	24
第一节 手术治疗	24
第二节 化学治疗	29
第三节 放射治疗	30
第四节 食管癌内窥镜下治疗	31
第五节 生物治疗	32
第六节 光动力治疗	34
第四章 食管癌患者的心理护理	37
第一节 食管癌患者的心理特征	37
第二节 食管癌患者的心理干预	41
第五章 食管癌患者的营养管理	47

第一节	食管癌患者营养管理的临床意义	47
第二节	食管癌患者营养评定及营养风险筛查	48
第三节	食管癌患者的营养	54
第四节	食管癌患者营养支持途径及护理	57
第六章	食管癌患者围手术期护理	68
第一节	食管癌患者的护理评估	68
第二节	食管癌患者术前护理	72
第三节	食管癌患者术后护理	74
第四节	胸腔闭式引流的护理	79
第五节	内窥镜黏膜剥离切除术及内窥镜黏膜下层剥离术护理	83
第六节	食管癌光动力治疗的护理	85
第七章	食管癌加速康复外科的护理	89
第一节	概述	89
第二节	食管癌加速康复患者的术前护理	90
第三节	食管癌加速康复患者的术后护理	93
第八章	食管癌常见慢性病的围手术期护理	97
第一节	食管癌合并冠心病围手术期护理	97
第二节	食管癌合并高血压围手术期护理	101
第三节	食管癌合并糖尿病围手术期护理	105
第九章	食管癌术后并发症的护理	109
第一节	吻合口瘘	109
第二节	乳糜胸	113
第三节	肺部感染	116
第四节	脓胸	119
第五节	胸胃穿孔	121
第六节	食管胃功能变化	123
第七节	食管气管瘘	128
第八节	吻合口狭窄	130
第十章	胸外科常见急症的护理	133
第一节	气胸	133
第二节	胸腹腔出血	135

第三节	吸入性肺炎·····	137
第四节	肺血栓栓塞·····	139
第五节	急性呼吸窘迫综合征·····	140
第六节	急性呼吸衰竭·····	142
第七节	急性肺水肿·····	143
第八节	心搏、呼吸骤停·····	145
第十一章	食管癌患者回归社会的管理·····	148
第一节	饮食指导·····	148
第二节	运动·····	150
第三节	心理康复·····	152
第四节	康复指导·····	154
参考文献 ·····		155

第一章 绪 论

第一节 食管癌外科护理学的概念与发展

食管癌是一种常见的消化道肿瘤，严重威胁着人类的生命和健康。据统计，全世界每年大约有 30 万人死于食管癌。发病年龄大都在 40 岁以上，发病率男性高于女性。治疗方法分手术治疗、放射治疗、化学治疗和综合治疗。其中，手术治疗是最有效的治疗方式。“三分治疗，七分护理”体现了护理工作对食管癌治疗及康复过程中的重要意义。了解及掌握食管癌的专科护理知识显得极其重要，本章重点介绍食管癌外科护理学的概念、医学背景及专业特色。

一、食管癌外科护理学的概念

食管癌外科护理学是以食管癌患者为研究对象，在现代医学模式和护理观的指导下，以人的健康为中心，根据患者身心健康与社会家庭文化需求提供整体护理。它是阐述对食管癌患者进行整体护理的临床护理研究，是基于护理专科科学的整体发展而形成的。它包含食管癌的医学理论基础、专科护理学基础理论及技术，还包括护理心理学、护理伦理学和社会科学等人文科学知识。

随着食管癌发病率的提高，人们对健康和生活质量的日益重视，食管癌患者的社会化趋势越来越明显，这扩大了专科护士的工作范畴，护理的任务由治病向预防、保健扩展，服务范围也扩展到了社区和家庭。

二、食管癌外科护理学的医学背景

食管癌外科护理学的发展与食管癌外科治疗的发展相辅相成，密不可

分。自 Czerny 于 1877 年首例颈段食管癌成功切除和 Torek 于 1913 年首例胸中段食管癌成功切除以来,食管癌与其他肿瘤的外科治疗一样,伴随着抗生素的应用、麻醉技术的发展、输血技术的完善、外科营养技术进展及其他现代科学技术的进步,从开创到发展,并逐渐走向成熟,完成了肿瘤切除、根治切除、扩大根治到综合治疗的历程。

电视胸腔镜手术是兴起于 20 世纪 90 年代初的一种全新的微创手术治疗方法,多数采用直径 10 mm 的普通胸腔镜头。心胸外科的腔内治疗也逐渐代替了传统的开放性手术治疗,其代表就是内窥镜在各科的应用。目前,电视胸腔镜手术已成为胸部疾病诊断和治疗可供选择的重要手段之一。电视胸腔镜手术不仅可以对孤立的病灶和胸内淋巴结进行微创活检,明确病灶性质、病变分期,为治疗提供依据;而且对某些病变可以在胸腔镜下直接切除,实现诊断与治疗一期完成,并广泛应用于临床,极大地满足了患者的身心需求。

近年来,随着胸外科医疗及护理水平的迅速发展,尤其是在手术技术及围手术期护理方面,不仅表现在血管成型、气管成型、血管气管双成型等危重症多器官复合手术方面有了很大的进步,而且在胸腔巨大肿瘤切除、微创手术方式也有了新的突破。护理人员应全面了解国内外胸外科护理的最新进展,尤其是高难度手术的围术期护理、术后的呼吸道管理及并发症的观察护理、围手术期的健康教育等方面的新理念、新技术、新方法,以适应胸外科学科建设的发展。

随着全腔镜食管癌根治性切除手术的深入开展,河南省肿瘤医院李印主任医师和他的团队基于“加速康复外科”理念,在国内率先开展了“免管免禁”食管癌“加速康复外科”模式和相关技术的临床应用研究。这些既体现了食管癌外科治疗的发展,也体现了食管癌外科护理的发展。

三、食管癌外科护理学的专业特色

食管癌外科护理学严格按照整体护理观的理念,强调关注患者在生理、心理、社会等方面对健康问题的反应和对护理的需求。食管癌外科护理学建立在整体护理的基础上,形成了自己独特的专业特色。

(1) 食管癌患者的心理活动、情绪好坏、生活态度等,对疾病的转归与康复起着至关重要的作用。护理人员应适时进行有效心理干预,提高患者

的生活质量。

(2) 78.9%的食管癌患者存在营养不良,降低了患者对抗肿瘤的耐受力,不利于疾病的恢复,大大降低患者的生存质量,缩短生存期。护理人员应结合食管癌患者营养不良情况和预后合理评估,确定营养支持途径和营养处方,为食管癌患者提供优质充足的营养,有效地为食管癌患者提供营养支持。

(3) 手术治疗是食管癌早期最有效的治疗措施。护理人员应严格按照护理常规和护理程序做好患者的围手术期护理及相关并发症护理,同时做好对并发症的观察和预防。

(4) 世界卫生组织明确指出:“健康是一个人在身体上、精神上和社会上等方面都处于良好的状态,而不是没有疾病和虚弱的状态。”让食管癌患者尽可能地回归家庭和社会,承担起家庭和社会的责任,享受生活中成功带来的幸福感是护理人员面对的新的课题和挑战。根据患者的个体差异来量身定制其饮食和康复指导、运动康复、心理康复方案是护理人员做好食管癌外科护理工作的延伸。

四、食管癌护理学的内容结构

食管癌外科护理学建立在临床医学、外科护理学和人文社会科学基础上,是临床专科护理的分支,涉及的临床领域固定。食管癌外科护理学基本涵盖了食管癌外科所有护理方面的知识。本书将叙述食管癌的概述、治疗方法,重点突出食管癌患者的心理护理、营养管理、围手术期护理、食管癌加速康复外科护理、食管癌并发症护理、食管癌术后并发症护理、胸外科常见急症护理、食管癌患者回归社会的管理等。

第二节 胸外科护士应具备的素质

南丁格尔说:“能够成为护士是因为上帝的召唤,因为人是最宝贵的,能够照顾人,使其康复,是一件神圣的工作。”随着近年来优质护理服务的开展,胸外科手术技术的改进及各学科间的渗透和交叉,现代护理观念的更新,加上患者手术年龄趋于老龄化,患者的病情具有复杂多变或病情演变

急、危、重等特点，且监护仪器设备日趋先进、复杂，这些对胸外科护士的素质和能力提出了更高的要求。

一、良好的心理素质

胸外科患者病情急且具有变化快、风险大、突发事件应变多等特点，经常需要抢救，胸外科护士常处于高度紧张和心理疲劳的状态。因此，胸外科护士必须具备较强的心理承受力和坚强的意志才能胜任这一紧张而繁重的工作，以保证患者得到及时、有效的抢救治疗和护理。与此同时，由于护理职业的特殊性，工作环境的压力、长期超负荷的工作强度、相关社会因素及护士本身内在性格等方面因素的影响，许多护士在紧张繁重的护理工作中承受着很大的压力，这就更需要护士具有良好的心理素质才能胜任日常业务工作。长期的临床工作证明，胸外科护士在具有娴熟的业务能力的同时也需要有高尚的道德和真挚的同情心，其次要有敏锐的观察力、准确的记忆力。只有具有独立的思维、良好的性格、娴熟的技术、良好的人际关系等，才能满足患者的身心护理的需要，才能最大程度地服务于患者。

二、崇高的职业道德

护士是人们心目中的白衣天使，肩负着救死扶伤、促进人类健康的神圣职责。这就要求护士要热爱护理事业，吃苦耐劳，并牢固树立为护理事业献身的精神，对工作严肃认真、极端负责、一丝不苟、准确无误、操作熟练、准确、果断、耐心谨慎。护士素质不仅与医疗护理质量有密切的关系，而且是护理学科发展的决定性要素。胸外科工作强度大、风险大，作为胸外科护士更要具有高尚的职业道德，要热爱专业、恪尽职守，用崇高的职业道德和高度的责任心完成护士的神圣使命。

三、健康的身体

高质量的护理要求护士要有健康的体魄、充沛的精力，全身心地投入高度紧张的工作中。胸外科的护士护理任务艰巨，工作劳动强度大，如给患者进行翻身、擦浴、拍背、吸痰、口腔护理、气管切开护理等各项护理操作，特别是对急危重症患者的病情观察，更要勤巡视、勤观察，每一环节必不可少，时时刻刻做好抢救的准备工作，思想上不能有半点松懈。所以，作为护

士，不但要有文雅大方的仪表和饱满的精神状态，同时要能完成繁重而紧张的护理工作，因此护士还必须要有健康的体魄。

四、良好的团队意识

在这个世界上，任何一个人的力量都是渺小的，只有融入团队，与团队一起奋斗，才能实现个人价值的最大化，才能成就自己的卓越。胸外科的工作不仅仅需要精湛的技术，还需要高度的团结精神及集体的智慧。如在心肺复苏的抢救中，护士的工作分工越来越细，任何人都不可能独立完成所有的工作，如胸外心脏按压、清理呼吸道、气管内插管、心电监护、除颤仪的使用及记录、用药等环节都必须互相配合、紧密衔接、环环相扣。全体医护人员要齐心协力，有高度的团队合作意识，这样才能为患者提供高质量的医疗护理服务。

五、敏锐的观察能力和应急能力

胸外科的护士必须严密观察病情，要细心捕捉任何细微的病情变化，认识到一个个细微病情变化的叠加就可能导致患者病情的积重难返。通过严密观察心率、心律、呼吸、尿量、神志、精神、末梢循环、血压、脉压、中心静脉压等指标，早期积极补充血容量，防治低心排量综合征。虽然监护设备可以早期提供患者的病情变化信息，帮助医护人员及时采取有效的治疗措施，但护士不能对技术设备过分依赖。因为护理人员并不是单纯用专业知识和技术为患者解除疾病痛苦就可以了，还要有敏锐的观察能力，这样才能根据患者的表现推断其内心世界，并采取相应的有效措施，及时解决问题，使患者得到心理安慰，更好地接受治疗，加速康复。一旦盲目依靠仪器提供的信息，当这些信息与患者的临床症状有矛盾时，有可能会造成错误的处理而延误病情。护士必须具备敏锐的观察力和综合分析能力，要有预见性，辨伪存真，及时正确处理，学会用评判性思维和护理程序为患者提供整体护理。

六、多元的知识结构

现代社会对护士的各方面要求越来越高，在完成日常护理工作的基础上，要拓宽学习的内容，不但要学习法律法规，而且要学习经济知识、人文历史知识、科技知识、信息化技术等，以便于应对日益进步的现代护理工作。护士必须熟练掌握胸外科各种疾病的临床特点、手术名称和方法，了解

和能够初步评估患者的病史、实验室检查、特殊检查、心肺功能、营养状况等，对患者进行全面风险评估；同时应具备熟练正确地使用现代化、数字化医疗装备的能力，如心电监护仪、血气分析仪、血糖仪、中心静脉压测压装置及正确评估各类监测数据、曲线的临床意义，做到不失时机地实施抢救，挽回患者的生命。另外要具有一定的英语水平，能阅读外文文献，掌握护理国际国内前沿性信息。

七、全面的知识、扎实的技能 and 科研能力

1. 全面丰富的理论知识 全面丰富的理论知识是胸外科护士要熟练掌握的，尤其是基础护理、急救护理、心理护理及伦理道德、沟通技巧等方面的知识，对各项操作不仅要知其然，还要知其所以然。专科知识应熟记在心，了解最新的护理理论和信息，积极开展和参与护理科研。在执行各项操作时，要明白其理论依据和操作要点，这样工作起来才能得心应手，保证为患者提供有效的护理。

2. 扎实娴熟的操作技术 扎实娴熟的操作技术是一个优秀护士应具备的基本条件，除了常见的医疗护理技术外，对现岗位的专科护理技术应精通，能稳、快、准、好地完成各项护理工作。高超的护理技术不仅能大大减轻患者的痛苦，而且能增强自己的自信心，胸外科收治的患者术后均需严密监测各项生命指征，因此护士要掌握各种监护仪器的使用、监测参数和图像的分析及其临床意义，如心电监护仪、吸引器等，同时严格掌握急救、强心、利尿和镇静等药品的用法、用量及副作用。

3. 科研能力 科研能力也是护士综合素质的一项重要内容。护理学的发展需要护理科研的支撑和推动。护理学理论的构建，护理技术、方法的改进，护理设备的更新，护理管理模式的建立等，都需要护理工作者去探索规律、总结经验，只有这样才能推动胸外科护理学的不断发展。因此胸外科护士要不断开拓创新，善于在临床实践中思考问题、总结问题、解决问题，逐步培养和不断提高科研能力。

八、良好的沟通能力

沟通是一切成功的基石，沟通可以消除隔阂、误会，但也会建立障碍，阻碍前进，而改善这一切的桥梁，就是用有效的方法沟通。