

• 中华护理学会特别推荐 •

台湾华杏护理丛书

状 症 症 癌 理 护 候 征

唐秀治等 著



 科学技术文献出版社

50
7X2

8412127

。 中华护理学会特别推荐 。

台湾华杏护理丛书

癌 症 症 状 征 候 护 理

杜克大学肿瘤护理硕士
和信（孙逸仙）医院护理部副主任
林玉娟 郑春秋
张美娟 陈秋慧

唐秀治 合 著

田 科学技术文献出版社

(京)新登字 130 号

图书在版编目(CIP)数据

癌症症状征候护理/唐秀治等著.-北京:科学技术文献出版社,1999.1

(华杏护理丛书)

ISBN 7-5023-3196-4

I. 癌… II. 林… III. 肿瘤学:护理学 IV. R473.73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 33447 号

版权登记号:图字 01-98-1680

原 出 版 机 构:(台湾)汇华图书出版有限公司

出 版 者:科学技术文献出版社

图 书 发 行 部:北京市复兴路 15 号(公主坟)中国科学技术信息研究所大楼 B 段/100038

图 书 编 务 部:北京市西苑南一院 8 号楼(颐和园西苑公汽车站)/100091

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953

图书编务部电话:(010)62877791,(010)62877789

图书发行部电话:(010)62878310,(010)68515544-2945,(010)68514035

门 市 部 电 话:(010)68515544-2172

图书发行部传真:(010)68514035

图书编务部传真:(010)62878317

E-mail:stdph@istic.ac.cn

特 约 编 辑:罗淑兰

责 任 编 辑:李卫东

责 任 校 对:李正德

责 任 出 版:周永京

封 面 设 计:宋雪梅

发 行 者:新华书店北京发行所

印 刷 者:北京建华胶印厂

版 (印) 次:1999 年 1 月第 1 版,1999 年 6 月第 2 次印刷

开 本:787×1092 16 开

字 数:646 千

印 张:25

印 数:3001—6000 册

定 价:45.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

中华护理学会特别推荐

当前，我国护理学科建设正处在关键时期，护理学科的基本理论、基础框架、科学管理及实践方法都有待完善。全面实施以病人为中心的整体护理必将促进护理学科的发展，在这种情况下，借鉴世界先进国家和地区的护理模式与方法，使自己少走弯路，不失为明智之举。

台湾华杏出版机构专门出版中文护理图书，她拥有优秀的作者群和广泛的读者，我们将其部分图书推荐给大陆护理界，希望对大家的工作和学习有所帮助。

中华护理学会

简体字版前言

跨入 90 年代,我国护理事业的发展已进入科学运行的轨道,随着以病人为中心的整体护理变革,护理学科建设、基础护理理论与实践的研究已呈现出蓬勃发展的趋势。护理改革已取得了很大的成效并得到了服务对象的好评与社会的认可,但护理学科体系尚未完善,整体护理理论的内涵研究与实践还有待于深入研究与实践。在护理管理、护理教育与实践体系等诸多方面我们与先进国家还存在着较大差距。在新世纪即将到来之际,我国护理如何与国际水平接轨是护理界共同关心的问题。

改革开放,使护理界接触了国际上很多先进的国家和地区,但其护理模式却因为文化背景、经济基础、民族信仰等差异而不易引入我国,而各种版本的外文护理书籍又难于直接借鉴,为了将国际先进的护理理论介绍到我国,我们选择了与大陆文化背景相近的台湾华杏护理书籍引进推荐给护理界。台湾的护理体系与水平既接近先进的美国护理,又体现了中国的传统文化,华杏护理书籍多由留美护理硕士、博士在广泛吸收、消化北美护理理论后,按中文的语言习惯表述,文字论述体现了严谨的科学性,尤其是有关人文科学的护理学论述,绝无牵强附会的感觉,读后令人耳目一新。

本套华杏护理丛书在编辑、出版过程中,力求保持原著风格,只对不符合大陆用法习惯的护理名词以及不符合大陆政治、文化要求的内容与词句进行了修改或注解,使本书达到在大陆出版的要求。我们衷心希望本套书能给我国护理学科的建设与实践以借鉴。科学技术文献出版社愿意为我国护理事业的发展做出贡献。

科学技术文献出版社

☆ 宋序 ☆

随着生物科学及工程技术开发之拓展,医学、医疗也继续发展,但是这些新知很少被人用中文记述下来,结果无法让多数台湾医疗人员学习。

辜公亮基金会和信(孙逸仙)治癌中心医院护理部副主任唐秀治硕士与数位护理同仁共同完成《癌症症状征候护理》一书,描述癌症病人常发生的症状及其护理,相信必定有助于护理人员照顾癌症病人。

希望和信(孙逸仙)治癌中心医院护理同仁与台湾医疗界继续出版类似的书籍,来提高台湾医疗水准。

“中央研究院” 院士

和信(孙逸仙)治癌中心医院院长

宋瑞楼

☆ 黄序 ☆

癌症一直是人人畏惧的疾病,一般人之所以“谈癌色变”,一方面是因为癌症如果没有及时早期侦测并正确的治疗,则极难获得痊愈,另一方面是因为对抗癌症的治疗过程是相当艰辛且具危险性的,如果治疗或照护不当,非但无法获得治疗效果反而有可能受到伤害。因此与癌症的战争中,医疗照护质量的优劣和治疗的成效有极直接的关系。

优越的癌症医疗照护必须有前瞻性和全盘性的考量,事先要有防范误失发生的措施,如多重的投药作业监控、积极的感染管制工作等。这类预防工作的落实需要特别护理纪律的训练,护理人员不但要对癌症病人因疾病本身引起的症状或治疗中可能发生的合并症要有深切的了解及因应的专业技能,更必须要有极高度的警觉心和应变能力去对付随时发生的状况,使病人安然度过必要的治疗过程,为病人争取最高的治疗效果。

显然癌症的护理是一项特殊的专业,从事癌症医护工作的护理人员必须熟悉其专业知识并精练其专业技术,方能给予癌症病人适当的照护。《癌症症状征候护理》有系统的将癌症护理的重点做了一番整理,对台湾癌症护理的教育将有莫大助益。

作者唐秀治副主任与我共事七年,她全心全力投入癌症病人的照顾及护理人员的训练工作,她编著此书的目的是希望让关心病人的护理工作者能有清楚的蓝图可以依循,以提高一般癌症护理照顾水准,使护理人员能够在整个癌症医疗团队中从容的负担起她们一方的责任。

和信(孙逸仙)治癌中心执行长

黄达夫

☆作者序 ☆

癌症病人所有心理、社会、甚而灵性上之痛苦均源自于身体遭受癌症之侵袭,当医学界致力于消除癌症对人类健康之破坏,以求征服癌症此一绝症之时,倘若忘却了病人所承受来自疾病或治疗所引发之症状及合并症,可能使病人因身体之不适中断治疗,转而寻求其他较不具伤害之偏方,进而影响治愈之机会,或使病人发生致命性之治疗副作用,无法安全地完成治疗;当安宁照护团队努力于协助末期癌症病人面对死亡之恐惧与孤寂,使其得于生命最后成长历程中寻得价值与肯定时,倘若忽略了濒死病人正遭受疼痛等痛苦症状之折磨,就将违背了愿使其平静、安详、没有痛苦而有尊严地走完生命最后一程,直到死亡来临之允诺。

孙逸仙医院之护理同仁于临床工作中亲身体会了惟有医护人员具有对癌症常见症状之清楚认知及卓越处理能力,方能早期侦测症状之发生,并给予适当有效之处理,以缓解症状之痛苦,维护病人之福祉。有感于台湾肿瘤护理知识之缺乏,愿将所整理之最新知识,分享予所有有心于肿瘤护理,或可能照顾癌症病人的护理同仁。

唐秀治

作者介绍

唐秀治

- 台湾大学护理系毕业
- 杜克大学肿瘤护理学硕士
- 曾任和信(孙逸仙)治癌中心医院护理部副主任
- 现赴耶鲁大学护理研究所博士班进修中

林玉娟

- 台北医学院护理系毕业
- 西雅图华盛顿大学肿瘤护理学硕士
- 曾任亚东纪念医院护理长、孙逸仙医院居家护理师
- 现任慈济医学院护理学系讲师

郑春秋

- 台北医学院护理系毕业
- 威斯康星大学护理硕士
- 现任和信(孙逸仙)治癌中心医院护理长

陈贞秀

- 台北医学院护理系毕业
- 曾任和信(孙逸仙)治癌中心医院资深居家护理师
- 现赴亚历桑那大学肿瘤护理研究所硕士班进修中

张美娟

- 台北护理学院毕业
- 现任和信(孙逸仙)治癌中心医院资深护理师

陈秋慧

- 台北护理学院毕业
- 爱丁堡大学护理硕士
- 曾任孙逸仙医院资深护理师
- 现赴爱尔兰大学护理研究所进修中

目 录

第一章 骨髓抑制.....	唐秀治·陈秋慧(1)
骨髓造血生理功能	(2)
癌症病人骨髓抑制之原因	(3)
骨髓功能抑制的护理	(7)
白血球减少	(7)
红血球减少	(11)
血小板减少	(13)
第二章 感染.....	唐秀治·陈贞秀(19)
宿主的正常防卫机转	(20)
非专一性防御机转	(20)
专一性防御机转	(22)
造成癌症病人感染的因素	(24)
癌症病人的感染处理	(30)
感染病人的评估	(30)
细菌感染及治疗	(31)
霉菌感染及治疗	(43)
病毒感染及治疗	(56)
原虫感染及治疗	(60)
颗粒球输注于癌症感染处理之角色	(61)
血球细胞生长因子于癌症感染处理之角色	(62)
其他处理法	(63)
感染性休克之处理	(64)
癌症患者感染之护理	(66)
第三章 血液障碍.....	林玉娟·唐秀治(72)
正常的凝血机转	(73)
癌症患者发生血液障碍之原因	(79)
血小板异常	(79)
血小板功能障碍	(84)
凝血异常	(85)
恶性肿瘤导致之常见血液障碍	(89)
高凝固性与栓塞	(89)
出血	(92)

弥漫性血管内凝血	(95)
化学治疗与栓塞、DIC、出血的关系	(99)
医疗处置	(101)
护理处置	(116)
病人的评估	(116)
护理措施	(119)
第四章 疼痛..... 唐秀治·陈贞秀	(124)
癌症疼痛控制的重要原则	(125)
癌症疼痛的原因,对病人的影响及评估.....	(126)
癌症疼痛之分类	(126)
癌症疼痛之原因	(127)
癌症疼痛对病人的影响	(130)
癌症疼痛的评估	(131)
癌症疼痛的处理	(133)
非麻醉性止痛剂	(135)
鸦片类止痛剂	(137)
辅助性止痛剂	(156)
侵入性之疼痛控制	(161)
非侵入性之疼痛控制	(163)
癌症患者的疼痛控制成效评值	(167)
第五章 口腔合并症..... 唐秀治·陈贞秀	(175)
口腔溃疡	(176)
造成因素	(176)
症状及征象	(177)
预防	(178)
治疗	(178)
护理	(179)
感染	(180)
霉菌感染	(180)
病毒感染	(181)
细菌感染	(181)
口干	(182)
影响因素	(182)
评估	(185)
预防	(185)
治疗与护理	(186)

味觉改变	(186)
造成因素	(186)
治疗与护理	(186)
第六章 恶心呕吐..... 唐秀治·郑春秋	(189)
定义与症状	(191)
机转	(192)
产生原因	(195)
评估	(200)
治疗	(201)
药物治疗	(202)
肠道阻塞之恶心呕吐的处理	(208)
护理	(209)
第七章 肠道障碍..... 唐秀治·陈贞秀	(213)
肠道阻塞	(214)
发生率	(214)
病因	(214)
症状及征象	(215)
诊断	(216)
治疗	(216)
便秘	(220)
定义	(220)
发生率	(220)
病因	(221)
鸦片引发的便秘	(221)
评估	(222)
治疗与护理	(223)
腹泻	(230)
定义	(231)
发生率	(231)
病因	(231)
评估	(233)
治疗与护理	(235)
第八章 呼吸道障碍..... 唐秀治·陈贞秀	(238)
呼吸困难	(239)
定义	(240)
呼吸困难经验的理论架构	(241)

生理机转	(243)
病因	(245)
评估	(249)
治疗与护理	(251)
咳嗽	(260)
病因	(260)
治疗	(260)
第九章 脊髓压迫	唐秀治·陈秋慧·林玉娟(264)
解剖生理学	(265)
定义	(265)
致脊髓压迫的常见癌症及好发部位	(266)
病理生理学	(266)
症状	(267)
诊断方法	(268)
治疗	(270)
预后	(273)
一般护理	(274)
神经性膀胱之治疗与护理	(276)
大便失禁之护理	(279)
第十章 恶性积水	林玉娟·唐秀治(282)
恶性肋膜积水	(283)
名词解释	(283)
定义	(283)
发生率与预后	(284)
解剖生理学	(285)
病理生理学	(285)
临床表征	(286)
诊断	(287)
治疗	(289)
护理	(294)
恶性心包膜积水	(296)
发生率	(296)
病理生理学	(296)
临床表征	(297)
诊断	(298)
治疗	(299)

护理	(301)
恶性腹水	(301)
发生率	(301)
病理生理学	(302)
临床表征	(302)
诊断	(302)
治疗与护理	(303)
恶性脑水肿	(305)
发生率	(305)
病理生理学	(305)
临床表征	(306)
诊断	(306)
治疗与护理	(307)
淋巴水肿	(308)
发生率	(308)
病理生理学	(308)
临床表征	(309)
诊断	(310)
治疗	(311)
护理	(313)
第十一章 上腔静脉症候群.....	唐秀治·张美娟(317)
解剖及病理	(318)
造成原因	(319)
临床表征	(319)
常见症状	(319)
常见生理征象	(319)
评估及诊断	(320)
处置及治疗	(321)
护理	(322)
第十二章 癌症代谢性急症.....	唐秀治·林玉娟(325)
高钙血症	(326)
正常钙离子的恒定状态	(326)
影响钙离子恒定的因子	(326)
流行病学	(329)
病理生理学	(329)
临床表征	(331)

诊断	(332)
治疗	(332)
护理	(335)
急性肿瘤溶解症候群	(337)
肾脏功能与细胞内的物质、尿酸的正常代谢	(338)
流行病学	(338)
病理生理学	(339)
临床表征	(340)
诊断	(343)
治疗	(343)
护理	(345)
抗利尿荷尔蒙分泌不当症候群	(346)
抗利尿荷尔蒙的生理机转	(346)
流行病学	(347)
病理生理学	(347)
临床表征	(348)
诊断	(349)
治疗	(350)
护理	(351)
附录	(355)
附录一 癌症患者常用的抗微生物制剂	(356)
附录二 抗微生物制剂药物剂量依肾功能调整原则	(368)
附录三 首次疼痛评估表	(371)
附录四 癌症患者疼痛控制的用药指引	(376)
附录五 各种途径给予止痛药之合并症及其护理	(380)

第一章

唐秀治

合著

陈秋慧

本章大纲

骨髓造血生理功能

癌症病人骨髓抑制之原因

骨髓功能抑制的护理

白血球減少

红血球减少

血小板减少

前言

骨髓功能抑制所导致的合并症是癌症病人相当普遍的问题。原因在于不仅癌症本身可引起骨髓功能抑制,其他因癌症带来的一连串治疗,如化学治疗、放射线治疗等,均因其对恶性细胞之伤害并无特异性,连带使正常骨髓细胞受到影响,产生功能上的抑制,进而使病人暴露于感染、出血等危险状况。此时唯有透过医护人员给予病人合宜的治疗及护理,才能协助病人度过危险期。

本文将讨论正常骨髓生理功能、造成癌症病人骨髓功能受抑制的原因、骨髓功能被抑制后可能造成之症状及适当之医疗与护理措施。期望能因此增进护理人员对骨髓功能抑制之专业知识,借以降低骨髓功能抑制对病人之伤害,并提高病人的护理质量。

骨髓造血生理功能

“骨髓”是位于疏松骨质的内部及长骨中央内腔的组织,又分为红色与黄色骨髓。它占全身体重的4%~5%,总量约等于肝脏的大小。红色骨髓是人类主要的造血器官,其分布多位于肋骨、脊柱及扁平骨。胎儿时期的造血部位为肝脏、骨髓及脾脏。在出生之后,则多由骨髓负责。所谓血球形成的过程,一般称之为造血(Hematopoiesis)。骨髓构造中存在着干细胞(Pluripotent Stem Cell)或血球芽细胞,每一族的原始细胞,都有着相似的细胞型态及特性。经由IL-3、EPO、GM-CSF等细胞激动素刺激后,进行细胞核、细胞质与细胞大小改变后,转变分化成具有不同功能的白血球、红血球及血小板。因此一旦骨髓功能受到抑制,则必会影响人体之造血功能,导致白血球、红血球、及血小板下降。

1. 红血球:主要成分为含有血球素及血基质的血色素,具高度的携氧功能。

2. 血小板:促成局部血管收缩及凝血。

3. 白血球:可分为颗粒性与非颗粒性二种,颗粒性球有中性球、嗜酸性球、嗜碱性球三种型式;而非颗粒性球则由淋巴球、单核球所组成,淋巴球又包含T-细胞、B-细胞。其成分、种类与功能如表1-1。