

晚期肺癌患者的终末期护理体会 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/274/2021\\_2022\\_\\_E6\\_99\\_9A\\_E6\\_9C\\_9F\\_E8\\_82\\_BA\\_E7\\_c67\\_274935.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E6_99_9A_E6_9C_9F_E8_82_BA_E7_c67_274935.htm) 肺癌现在仍是一种难以治愈的疾病，死亡率极高，其终末期的病人无论从心里还是生理上都有其特点，如此期病人由于长期慢性消耗，肿瘤广泛转移引起的机体功能紊乱，已无有效的治疗，病人极为痛苦，不再乞求过多的治疗，而是更多的考虑如何减轻痛苦，提高生存质量。因此，对此期间病人的护理也有别于其他疾病的护理。

1 临床资料 自2004年我科开始重视肺癌终末期患者的护理工作，对于肿瘤广泛转移且引起机体的功能紊乱患者即纳入终末期患者的护理对象，从心理护理、减轻疼痛、缓解症状、饮食营养等方面入手，旨在提高患者的生存质量。2004-2006年因肺癌死亡者31例，男17例，女14例，年龄39~83岁，平均67.3岁。生命结束前均心理状态良好，基本做到了无痛生存，无1例护理并发症，患者家属满意率达100%。

2 护理体会

2.1 心理护理 此期病人不再有焦虑、恐惧、悲伤等心理，而是常出现冷漠、孤独，此时护理人员需有高度的同情心和责任心，努力为患者创造一个温暖和谐的修养环境，安置于单人病房，语言亲切，态度诚恳，鼓励病人说出自己的心理感受，及时开导，主动向患者介绍病情好转的信息。由于体力和精力的不足，患者常需要他人的帮助，护理人员应主动了解病人的需求，给予关心照顾，应重视满足其微小的愿望，对于不愿意交谈的患者，只需坐在病人的身边就足以体现出对他的精神支持和安慰。另外，应允许家人陪护，因此期患者常害怕被冷漠和被抛弃，常感到孤独，

尤其在夜间，总感到死亡就要来临，如与家人在一起会使患者感到安全、舒适、温暖。对终末期病人，护理人员应始终保持具有高度的同情心和责任心，采取各种措施减轻病人的痛苦，这是做好心理护理的基础。

## 2.2 控制疼痛

疼痛是肺癌终末期病人的主要症状之一，也是病人最为恐惧的，对病人的威胁很大，为此对疼痛的控制有其独特之处。正确理解和应用三阶梯止痛方案[1]：第一阶梯止痛为一般疼痛时使用非麻醉剂，主要选用解热镇痛药。二阶梯止痛为中度持续疼痛时使用弱麻醉剂。三阶梯止痛为强烈持续疼痛时使用强麻醉剂，如吗啡、杜冷丁。止痛剂要按时给药，即按照不同药物规定的间隔时间及服药后疼痛缓解的时间来确定下次给药时间，例如用药后疼痛能在12h内达到无痛，则应每间隔12h用药一次，而不是按需给药，这样才能达到持续有效的缓解疼痛。另外，还可应用镇痛泵[2]止痛，泵内加入曲马多0.5g 欧贝4mg 芬太尼0.5mg 生理盐水150mL，2mL/h持续泵入，必要时按压手动按钮，给予冲击量。癌痛患者用药的增加多为病情的发展和药物身体耐受的表现，不应视为成瘾。引起疼痛的原因不同，处理也不相同，由于肿瘤压迫神经而引起的疼痛应用止痛药；由于感染引起的局部疼痛，应加强抗感染的治疗；因紧张而加重的疼痛，应加强心理护理使患者情绪稳定，并保持病室安静、舒适或给予按摩、听广播等松弛疗法。

## 2.3 缓解症状

发热为肺癌的主要症状之一，应按发热病人进行护理，注意保暖，预防感冒，以免发生肺炎；对于刺激性咳嗽，可给予镇咳剂；夜间病人持续性咳嗽时，可给予饮热水，以减轻咽喉部的刺激；如有咳血应给止血药，大量咳血时，立即通知医生，同时使病人头偏向一侧，及时清除口

腔内积血防止窒息，并协助医生抢救。

#### 2.4 病情观察及护理

肺癌终末期病人常有肿瘤不同部位的转移，引起不同症状，应注意观察给予相应的护理。如肝、脑转移，可出现突然昏迷、抽搐、视物不清，护理人员应及时发现给予对症处理。骨转移者应加强肢体保护，腹部转移常发生肠梗阻，应注意观察病人有无腹胀、腹痛等症状，由于衰弱、乏力、活动减少等原因，患者常出现便秘，应及时给予开塞露或缓泻药通便。因营养不良、血浆蛋白低下均可出现水肿，应通过增加营养、抬高患肢等措施以减轻水肿。

#### 2.5 饮食营养

晚期肺癌患者由于肿瘤迅速生长，机体代谢异常，常出现食欲减退、恶心、呕吐，导致营养不良，使病情进一步恶化，所以应注意调整病人的饮食，使患者的免疫能力、抗癌能力增强，还可使患者在精神和心理上充实愉快，宜进高蛋白、高热量、高维生素的饮食。蛋白质是癌症病人的主要营养物质，可根据病人的消化能力选用蛋类、乳类、瘦肉、鱼及豆制品，碳水化合物是主要的供能物质，也要尽量给予补充，新鲜的水果蔬菜可补充体内的维生素及微量元素，应鼓励病人多吃。食欲减退者要少量多餐，选一些浓缩优质蛋白质。为了增强食欲，可根据病人的饮食习惯吃一些辛辣调味品，食品的调配上注意色、香、味以增进食欲，进食前要控制疼痛、恶心、呕吐等不适，注意饮食环境的清洁、舒适、安静，严重厌食或不能由口进食者，可用鼻饲或静脉补充营养。

#### 2.6 预防褥疮

肺癌终末期病人营养状况差，极度消瘦，有时合并全身水肿，极易产生褥疮，且迅速扩展，难以治愈，预防褥疮发生尤为重要。减轻局部压力，按时更换体位，身体易受压部位用气圈、软枕等垫起，避免长期受压，并做好皮肤护理记录

，严格交接班。经常用温水擦拭皮肤，保持皮肤清洁，尤其对于大小便失禁的病人，保持床铺清洁、平整。对已破溃皮肤应用烤灯照射，保持局部干燥并对伤口换药处理。

### 2.7 防止感染

感染是肺癌终末期肿瘤病人常见的死亡原因。由于肿瘤直接侵犯淋巴造血系统，破坏了机体免疫防御功能，又因长期消耗营养不良，亦可造成机体免疫力下降，常引起各种感染，应严格无菌操作，防止医源性感染发生。注意口腔卫生，协助排痰或雾化吸入每日3~4次，防止肺部感染。鼓励病人多饮水，促进排尿，防止泌尿系统感染，严防褥疮发生，保持病室空气新鲜清洁，每日紫外线照射1~2h，加强营养，增强机体抗体力。严密观察体温变化，注意观察有无感染征象。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)