

2011年肿瘤护理：质子治疗鼻咽癌临床护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E8_82_BF_c21_3576.htm 质子治疗鼻咽癌临床护理：心理护

理，饮食护理，鼻腔护理，耳道护理，皮肤护理，治疗过程中的护理，治疗后的护理。在各种放射治疗模式中，质子射线以其优良的剂量分布特性可在增加靶区剂量的同时而最大限度降低正常组织受量，在全身肿瘤的应用中显示了其优越性。由于其优越的物理剂量分布，在提高肿瘤治疗剂量的同时保护正常组织，因此对鼻咽癌放疗后复发的患者确实为一项最理想的治疗手段。

1.心理护理 肿瘤病人心理负担极重，护士应善于疏导其不良心态，主动关心体贴病人，经常深入病房向病人解释有关肿瘤和治疗的常识。积极向病人宣传质子治疗的优越性及效果，可简要给病人讲解质子治疗的原理及其过程，请治愈的病人介绍配合治疗的经验等，增强病人对治疗的信心，解除其畏惧心理。

2.饮食护理 肿瘤的发病原因中饮食因素约占30%左右，并在肿瘤的发生、发展、恶化、治疗的全过程中起到重要的作用，因此肿瘤患者的饮食调养是非常必要的。治疗过程应嘱病人食物多样化、少量多餐、细嚼慢咽，进高蛋白、高维生素、高碳水化合物、多铁、无刺激性食物、低脂肪的流质或半流质饮食，禁忌烟酒、避免刺激口腔及鼻黏膜。放疗后饮食无味或异味及口腔黏膜反应，要鼓励进食，劝其少量多餐，口腔反应严重时给予半流质饮食，鼓励多饮水。

3.鼻腔护理 鼻咽癌病人因肿瘤位于口鼻腔内，易出现口干、进食疼痛、溃疡。给予0.9%NS20ml庆大霉素16万U 2%利多卡因注射液5ml 地塞米松5mg，雾化吸

入Bid，同时给予复方维生素B12溶液漱口，4次/d，以减轻局部反应。

4.耳道护理 鼻咽癌病人可出现耳鸣、听力减退或鼓室积液，类似分泌性中耳炎，与病人谈话时应注意音量及语速，局部给予滴耳油滴耳，3次/d。

5.皮肤护理 鼻咽癌病人多为中青年，放射野多在面部，治疗中皮肤反应较明显，因此皮肤护理尤为重要。保持照射野皮肤清洁、干燥，避免用碱性肥皂、油膏、化妆品，防止机械性刺激、摩擦和手抓。一般病人用温水清洗照射野皮肤，给予比亚芬软膏涂抹，4次/d，也可用鲜芦荟汁局部间隔涂抹。

6.治疗过程中的护理 每次治疗责任护士均陪同患者一同进入质子治疗中心，并向其介绍治疗的基本过程及注意事项，强调质子治疗的重要性和必要性，使之积极自觉配合治疗。协助医生摆好患者体位，经严格定位后治疗。治疗结束后护送病人回病房，整个定位、治疗、返回过程均应注意保暖，预防感冒。

7.治疗后的护理

- (1) 治疗后定时为病人测体温，极少数病人出现低热，嘱病人多喝水，可酌情给予药物降温，若体温高于38℃，暂停治疗。
- (2) 部分病人出现头痛或咽痛，给予20%甘露醇250ml配合激素及维生素静点，以减轻局部水肿。
- (3) 每周查血象1次，了解外周血象变化，若白细胞低于 $3.0 \times 10^9/L$ ，血小板低于 $10 \times 10^9/L$ ，立即通知医生，必要时暂停治疗，给予升白细胞或升血小板药物处理。

特别推荐：
#0000ff>2011年护士考试报名时间 更多信息请访问：#0000ff>
护士考试辅导无忧通关班超值优惠价300元/人 #0000ff>护士论坛 #0000ff>护士在线题库 blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 red>2010年护士成绩单领取 100Test
下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

