

2011年肿瘤护理：尿毒症伴鼻咽癌放疗病人的护理 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_3577.htm 尿毒症伴鼻咽癌放疗病人的护理：

心理护理，一般护理，放疗护理。鼻咽癌是起源于鼻咽部黏膜的恶性肿瘤，是我国最常见的恶性肿瘤之一。由于鼻咽癌90%为低分化鳞癌，因此放射治疗为首选。

1.心理护理来源：www.examda.com 病人表现为抑郁、绝望等。护理人员应主动接近病人，耐心倾听其心理感受，与其交流过程中尽量避免刺激病人，给予同情、关怀、安慰，协助调整心态，嘱家属尽量多陪伴病人，给病人以支持与鼓励。当病人情绪稳定后及时进行鼻咽癌相关知识的宣教，告知病人放疗为此病治疗的首选方法，简明扼要，通俗易懂地向病人说明放疗的过程和效果，放疗期间会出现的一些不适反应及相应的处理方法，减轻病人的恐惧感。针对病人担心住院放疗影响血液透析治疗，及时与放疗室技师和血液净化中心医院联系沟通，为病人合理调整放疗时间和透析时间，避免二者时间上的冲突，解决病人的后顾之忧，使其积极配合治疗。

2.一般护理 每日测体重1次，做好记录，详细记录24h出入液量，制成小卡片，病人前往血液透析时随身携带，提供给血液净化中心医院作参考，以便调整透析处方。召集全体护士一起复习尿毒症及血液透析治疗的相关护理措施，如透析者的饮食指导、动静脉瘘的保护等，取得病人信任，使病人积极配合治疗。

3.放疗护理（1）照射野皮肤护理 指导病人穿无领柔软的棉质内衣，外出时围真丝围巾，戴遮阳帽，避免风吹及日晒；照射区禁忌肥皂或其他清洗剂清洗。针对尿毒症本身皮肤

干燥、易瘙痒的特点，从放疗一开始即给予病人新鲜芦荟外擦照射区，每日2次。方法：取新鲜芦荟叶洗净，横断切成5cm左右长，再用刀纵切成2片，取芦荟肉质面直接将汁涂在照射区，涂擦范围超出照射区1cm，自然干燥后再行放疗，每晚睡前再涂擦芦荟汁1次。

（2）口腔黏膜反应护理 口腔黏膜反应为鼻咽癌放疗过程中必然出现的反应。临床表现为唾液分泌减少、口干、味觉改变、口腔黏膜弥漫性红肿、伪膜形成及溃疡等。通过事先告知，于放疗开始前就进行护理干预，加强口腔护理，保持口腔清洁。采用自制养阴清热、解毒利咽中药汤剂含漱，鼓颊与吸吮动作交替，持续5min以利药液与口腔黏膜充分接触。口腔疼痛、干燥不适时，用凉开水25mL 利多卡因10mL 维生素B12 地塞米松5mg 庆大霉素8U制成2cm × 2cm小冰块，按需含服，夜间也可含服，以减轻口腔干燥、疼痛不适感，并统计含服冰块数，记入病人入量中。

（3）饮食护理 1年以上的血液透析病人，均有不同程度的营养不良，同时恶性肿瘤对机体的消耗会进一步加重病人营养不良的程度。因此，要加强病人的饮食指导，使病人合理调配饮食，摄取足够的蛋白质和热量。选用优质蛋白质如鸡蛋、瘦肉、鱼肉等；不宜用干豆类及豆制品坚果等非必需氨基酸高的食物；进软食，勿食过热、过硬、辛辣刺激食物。病人由于放疗引起的唾液分泌减少，口干明显，但又由于尿毒症的限制，不能大量饮水。与血液净化中心医院联系，调整病人透析处方，由原来的每周2次血液透析，每次5h，增加为每周3次血液透析，每次5h，每日饮水量在500mL前1d尿量的基础上增加300mL，同时准确记录体重、尿量及摄入量等。密切观察有无胸闷、气促、心悸等心脏负荷过重

的表现。 特别推荐：[2011年护士考试报名时间](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班超值优惠价300元/人](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#) [护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) [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 www.100test.com