

化疗期间肿瘤患者的护理

□ 李晓燕

化疗作为肿瘤治疗的重要手段之一，虽能有效杀灭癌细胞，但同时也会带来一系列副作用，影响患者的生活质量。因此，化疗期间的全面护理显得尤为重要。

本文将从饮食、精神、皮肤护理及复查四个方面，详细介绍化疗期间肿瘤患者的护理措施，旨在帮助患者及其家属更好地应对化疗带来的挑战。

一、饮食护理：营养支持，缓解副作用

化疗药物常引起恶心、呕吐、食欲下降等消化道反应，严重影响患者的营养摄入。因此，化疗期间的饮食护理至关重要。

- 清淡饮食：**选择易消化、无刺激的食物，如稀饭、面条、蔬菜汤等，避免油腻、辛辣、生冷的食物，以减轻胃肠道负担。
- 高蛋白饮食：**化疗会消耗大量体力，患者应多吃高蛋白食物，如瘦肉、鸡蛋、牛奶等，以增强免疫力，促进身体恢复。
- 水分补充：**化疗期间，患者应保持充足的水分摄入，有助于药物排泄，减轻肾脏负担。同时，多喝水还能缓解化疗引起

的口干舌燥。

4. **特殊饮食调整：**针对化疗引起的腹泻或便秘，患者应在医生指导下进行饮食调整。腹泻时，应选择低脂、低纤维的食物；便秘时，则应多吃富含纤维的食物，如蔬菜、水果等。

二、精神护理：心理支持，增强信心

化疗不仅对身体造成打击，更对患者的心理产生巨大影响。因此，精神护理同样不可忽视。

- 心理疏导：**医护人员应定期与患者沟通，了解其心理状态，提供心理疏导，帮助患者树立战胜疾病的信心。
 - 家庭支持：**家人的陪伴和支持是患者最大的精神支柱。家属应多陪伴患者，给予关爱和鼓励，共同面对化疗的挑战。
 - 兴趣培养：**鼓励患者培养兴趣爱好，如阅读、听音乐、画画等，以分散注意力，缓解化疗带来的压力和焦虑。
- ## 三、皮肤护理：预防破溃，预防感染
- 化疗药物常引起皮肤反应，如皮疹、

甲沟炎、手脚脱皮等，严重时甚至导致皮肤破溃。因此，皮肤护理也是化疗期间的重要一环。

- 保持皮肤清洁：**化疗期间，患者应保持皮肤清洁，使用温和的清洁用品，避免使用碱性清洁剂，以免加重皮肤反应。
- 避免摩擦和受压：**减少手足部的摩擦和受压，穿合脚的鞋，使用能减震的鞋垫，避免长时间站立或行走。
- 保湿润肤：**涂保湿润肤霜，保持皮肤湿润，有助于预防感染的发生。
- 正确处理皮肤反应：**出现皮疹、甲沟炎等皮肤反应时，应及时就医，在医生指导下进行处理。避免搔抓皮肤，以免加重感染。

四、定期复查：监测指标，及时调整

化疗期间或化疗后，患者应定期进行复查，以监测血象、肝肾功能等指标的变化，及时调整治疗方案。

- 血常规检查：**化疗药物常导致白细胞减少，影响免疫力。因此，患者应定期进行血常规检查，及时

发现并处理白细胞减少的情况。

- 肝肾功能检查：**化疗药物对肝肾功能有一定的损害。患者应定期进行肝肾功能检查，以评估化疗药物的耐受性。
- 肿瘤标志物检查：**通过检测肿瘤标志物的变化，可以评估化疗效果，及时发现肿瘤复发或转移的情况。

结语

化疗期间的全面护理是肿瘤治疗的重要组成部分。通过科学的饮食护理、精神支持、皮肤护理及定期复查，可以有效缓解化疗带来的副作用，提高患者的生活质量。

同时，患者及其家属也应积极学习化疗相关知识，提高自我护理能力，共同应对化疗的挑战。

在医学科普的道路上，我们应不断传播科学知识，提高公众的健康素养，为肿瘤患者提供更加全面、专业的护理服务。

希望本文能为化疗期间的肿瘤患者及其家属提供有益的参考和指导。
(作者单位：四川省隆昌市人民医院)

食管癌患者的护理知识科普

□ 陈莹 毛军英

3. 疼痛护理

食管癌患者常常会有疼痛症状，因此疼痛护理非常重要。要给予患者适当的止痛药物，如非处方止痛药或阿片类药物。同时可以通过分散注意力、放松技巧、音乐疗法等方式来缓解患者的疼痛症状。

4. 心理支持

食管癌患者常常会出现焦虑、抑郁等心理问题，因此心理支持非常重要。要给予患者关心、安慰和支持，帮助患者树立战胜疾病的信心。同时可以鼓励患者参加一些有益的活动，如瑜伽、冥想等，以缓解压力和焦虑情绪。

5. 并发症预防

食管癌患者容易出现各种并发症，如肺部感染、心脏病病等。因此，预防并发症非常重要。要保持患者的呼吸道通畅，鼓励患者咳嗽、排痰；同时要注意监测患者的生命体征，及时发现并处理并发症。

6. 康复指导

康复指导是食管癌患者护理的重要环节。要指导患者进行适当的运动，如散步、太极拳等，以增强身体素质 and 免疫力。同时要教育患者养成良好的生活习惯，如戒烟酒、保持良好的作息時間等。

吞咽功能训练

食管癌患者在术后常常会出现吞咽困难的情况，这主要是由于手术对食管造成的损伤所致。为了帮助患者恢复吞咽功能，可以进行以下训练：
a. 练习张口吸气，将气深吸后屏住呼吸，同时用手指堵住鼻孔，然后将唾液咽下，再放开鼻孔呼气。
b. 吹气球训练，选择适当大小的气球，反复吹气，使气球膨胀再放气，每天3-4次，每次10-15分钟。
c. 反复做吞咽动作，每天3-4次，每次5-10分钟。

呼吸功能训练

食管癌患者在术后可能会出现呼吸困难的情况，这主要是由于手术对肺组织造成的影响所致。

为了帮助患者恢复呼吸功能，可以进行以下训练：
a. 深呼吸训练，缓慢深吸后屏住呼吸，再缓慢呼气，每天3-4次，每次5-10分钟。
b. 吹蜡烛训练，选择一支点燃的蜡烛，与患者保持适当距离，让患者缓慢吹气使蜡烛熄灭，每天3-4次，每次5-10分钟。
c. 练习吹气球训练，选择适当大小的气球，反复吹气使气球膨胀再放气，每天3-4次，每次10-15分钟。

肌肉力量训练

食管癌患者在术后可能会出现肌肉无

食管癌是发生在食管上皮组织的恶性肿瘤，占有恶性肿瘤的2%。全世界每年约有30万人死于食管癌。食管癌典型的症状为进行性咽下困难，先是难咽干的食物，继而是半流质食物，最后水和唾液也不能咽下。我国是世界上食管癌高发地区之一，平均每年病死约15万人，男性多于女性，发病年龄多在40岁以上，但近年来40岁以下发病者有增长趋势。作为常见的消化道恶性肿瘤，对于食管癌患者，护理是非常重要的。

1. 病情观察

密切观察患者的病情变化，包括疼痛、呼吸困难、咳嗽等症状。同时要注意观察患者的吞咽情况，以及是否有进食困难、呕吐等症状。如果发现异常情况，应及时报告医生并采取相应措施。

2. 营养支持

食管癌患者常常因为吞咽困难而导致营养不良，因此营养支持非常重要。要给予患者高蛋白、高热量、高维生素的易消化食物，如瘦肉、鱼、蛋、奶等。同时要注意保持口腔卫生，避免感染。对于无法进食的患者，可以考虑采用鼻饲或静脉营养支持。

急诊重症患者的营养支持与护理

□ 孙博

养制剂的输注速度和剂量。

护理的细致入微

急诊重症患者的护理不仅涉及营养支持，还包括体位护理、病情观察、用药护理、基础护理、专科护理、安全护理和心理护理等多方面内容。

1. 体位护理

体位护理对于预防并发症、提高患者生活质量至关重要。根据患者病情及生理功能的需求，评估患者适合的体位。卧床患者需要定时翻身以防压疮，翻身时应避免快速和剧烈的动作，以防止引发患者疼痛或影响生命体征。

某些特殊体位(如半卧位、俯卧位等)可能用于改善呼吸功能或预防吸入性肺炎等，应根据患者情况恰当应用。每次变换体位后，应监测患者的血压、心率、呼吸频率等生命体征以及皮肤状况。使用护理垫、防压疮气垫、体位枕等辅助装置，既能提高患者舒适度，又能减轻护理人员的工作强度。

2. 病情观察

密切观察患者的意识、瞳孔、生命体征、肢体活动的变化，如有异常及时通知医生并做好处理。重症患者往往存在呼吸道分泌物增多的情况，护理人员应定期为患者清理呼吸道，保持呼吸道通畅。对于不能自行排痰的患者，可采取吸痰措施。同时，要保持病房内空气清新，减少呼吸道刺激。

3. 用药护理

熟悉重症医学科常用药物的作用及副作用，进行用药指导及疗效观察。护理人员应严格按照医嘱为患者服药，并告知患者及家属药物的作用、不良反应及服药注意事项。

4. 基础护理

根据分级护理制度以及依据住院患者基础护理服务项目，做好各项基础护理。协助患者穿衣、洗漱、排便等日常生活，保持患者隐私。对于不能自理的患者，护理人员还应协助其进行面部清洁、梳头、床上洗头擦浴、足部清洁、会阴护理、指趾甲护理等。鼓励患者养成定时排便的习惯，保持大便通畅。

5. 专科护理

评估患者的专科情况，根据评估结果实施专科护理。例如，对于需要留置尿管的患者，要保证充足尿量，定期更换尿管，防止尿路感染。

6. 安全护理

落实危重症患者腕带使用规范以及危重患者坠床、导管滑脱的防范措施，进行高风险评估，加强健康教育，防止意外发生。确保床栏的安全性，预防患者跌倒和滑落。

7. 心理护理

了解患者的病情及身心状态，鼓励患者树立战胜疾病的信心，发挥其主观能动性，积极配合治疗。向患者及家属介绍本病的相关知识、病区环境、探视制度等，以消除患者紧张情绪。做好心理指导，使患者保持心情舒畅，积极配合治疗。

结语

急诊重症患者的营养支持与护理是一个复杂且多学科交叉的过程，需要医疗团队、患者及其家属的共同努力。营养支持能够维持患者的生理功能，促进康复；全面护理则能减少并发症的发生，提高患者的生活质量。通过合理的营养支持和全方位的护理措施，急诊重症患者能够渡过危险期，加速康复进程，最终实现生活质量的显著提升。
(作者单位：河北省廊坊市人民医院)

急诊重症患者是指那些因急性疾病或严重创伤而处于生命危急状态的患者。这类患者不仅需要紧急的医疗救治，还需要细致的营养支持和全面护理，以帮助他们渡过难关，恢复健康。本文将从营养支持和护理两个方面详细阐述急诊重症患者的医疗护理过程。

营养支持的重要性

急诊重症患者的身体处于高应激、高分解状态，疾病或创伤导致他们的能量消耗大幅增加，蛋白质分解加速，同时多种营养素缺乏。

因此，合理的营养支持对于维持患者的生理功能、促进康复至关重要。

1. 营养状况的评估

入院时，医护人员需要对患者的营养状况进行全面评估。这包括体重、身体质量指数(BMI)、实验室指标(如血清蛋白质、血糖、电解质等)以及营养不良风险筛查。例如，一个身高170厘米、体重60公斤的40岁男性患者，如果因急性胰腺炎入院，其营养需求将与普通患者有所不同。通过评估，医护人员可以了解患者的基础代谢率、能量消耗以及蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素和矿物质的具体需求。

2. 营养支持的目的

营养支持的目标应明确，如维持机体基本需要、促进伤口愈合、提高机体免疫功能等。重症患者的每日能量需求可能是正常状态的1.5到2倍。能量供给量会根据患者的实际情况进行调整，一般在20-30千卡/(公斤·天)之间。同时，蛋白质的摄入也至关重要，它有助于维持肌肉和免

疫系统的功能。建议每日蛋白质摄入量为1.2-2克/公斤，具体数值还需根据患者的肾功能和疾病状况进行调整。

3. 营养途径的选择

根据患者的实际情况选择合适的营养途径。肠内营养是首选方式，通过鼻胃管、鼻空肠管或胃造瘘、空肠造瘘等途径，将营养制剂直接输送到胃肠道。肠内营养符合生理特点，有助于维持肠道黏膜的完整性，保护肠道屏障功能，减少肠道细菌移位和感染的风险。

当肠内营养不适用时，选择肠外营养，即通过静脉输注的方式提供营养物质，包括葡萄糖、氨基酸、脂肪乳、维生素和矿物质等。但长期使用肠外营养可能会导致肝脏功能损害、肠道萎缩等并发症，因此应尽量缩短使用时间，尽早过渡到肠内营养。

4. **营养方案的制定**
根据患者的能量消耗、营养素需要和代谢状态制定个体化的营养方案。对于需要严格控制血脂的患者，可以选择低脂饮食或使用中长链脂肪乳剂。碳水化合物则应选择低升糖指数的食物，以保持血糖稳定。重症患者容易出现维生素和矿物质的缺乏，因此在营养支持中应特别注意这些微量营养素的补充，如维生素C有助于增强免疫力，维生素D有助于钙的吸收等。

5. 监测和调整营养支持

定期监测患者的营养状况和代谢指标，如体重、白蛋白、前白蛋白等营养指标，以及血糖、血脂、肾功能等生化指标，根据监测结果及时调整营养支持方案。同时，还应关注患者的胃肠道耐受情况，如有无呕吐、腹胀、腹泻等不良反应，及时调整营