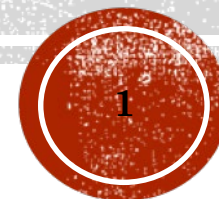


# 頭頸癌病人護理照護

洪玉純

三軍總醫院安寧居家護理師



20230318

# 課程大綱

## ■ 治療期照護

- 言語和吞嚥復健
- 治療副作用照護
- 營養支持

## ■ 腫瘤傷口照護

- 疼痛控制

## ■ 心理調適資源

# 治療期照護-言語和吞嚥復健

- 咀嚼、吞嚥和說話等口腔功能，是維繫一般人日常生活及社交活動不可或缺的元素
- 頭頸癌治療後最常見是吞嚥困難及言語障礙
- 開始治療時即介入言語、吞嚥復健、發聲訓練
- 飲食質地調整
- 「如何維持足夠營養」是治療期主要議題

# 治療期照護-口腔黏膜炎

- 頭頸部癌症治療後損壞口腔黏膜細胞
- 常見症狀-黏膜發炎、口腔疼痛、潰瘍等，嚴重時影響吞嚥與咀嚼的功能，造成進食不易及說話困難
- 加強口腔清潔可以減緩口腔黏膜發炎的程度，並幫助黏膜的修補
- 照護重點-口腔清潔、疼痛控制、舒緩口乾和營養維持

# 牙刷的選擇

- 一般牙刷：可移除牙菌斑
- 軟毛牙刷：牙齦易出血時選用
- 海綿牙棒：意識不清病人、凝血功能差或口腔有傷口病人首選
- 紗布及壓舌板

# 治療期照護-口腔黏膜炎



**Candidiasis是癌症病人最常見的口腔黴菌感染**

# 腫瘤傷口照護



# 頭頸癌腫瘤傷口



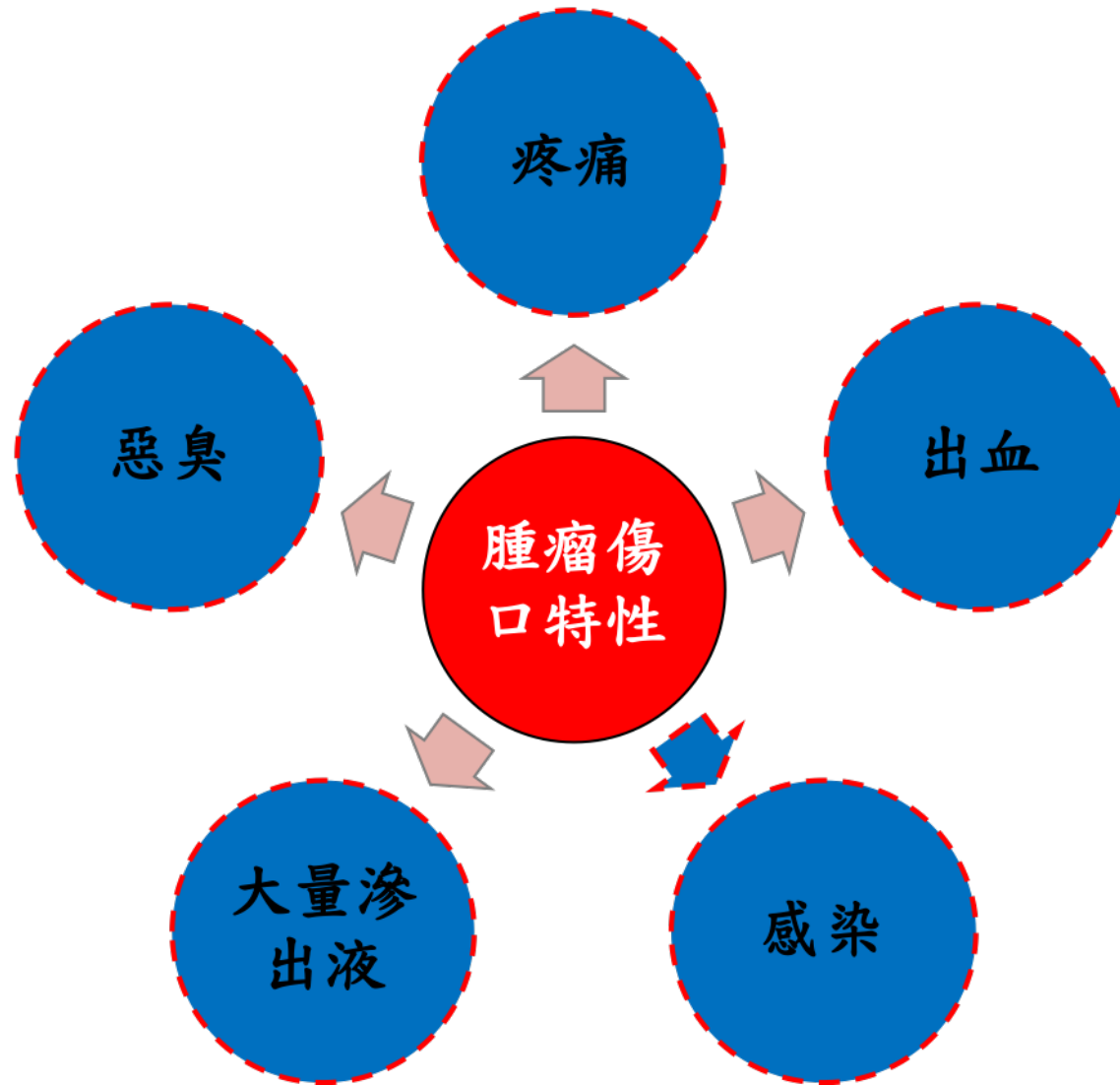


# 腫瘤傷口心靈衝擊

- 蕈狀傷口破壞身體皮膚完整性，帶來的是身心社靈的痛苦及巨大衝擊
- 惡性蕈狀傷口引發的疼痛、惡臭及出血滲液使病人對自身產生厭惡、尷尬及焦慮感
- 影響個人自尊，並會以物件掩蓋傷口，也常因害怕傷口滲液汙染衣物而選擇不出門，害怕周遭人群對自身傷口感到噁心之而引發退縮行為，長久下來導致社會隔離

(Lund-Nielsen et al., 2011)

# 護理照護重點



# 腫瘤傷口特性

## □惡臭

- ✓組織缺乏氧氣及營養，形成黑棕色皮革狀壞死傷口
- ✓肌肉、脂肪及皮膚等不同型態組織暴露在空氣中加上大量滲出液，成為嗜氧菌及厭氧性細菌溫床
- ✓若合併感染、壞死組織及瘻管形成，最終的代謝產物易發揮短鍊脂肪酸進而形成刺激、難聞惡臭

# 腫瘤傷口特性

## □ 大量分泌物

- ✓ 癌細胞生長侵犯微血管，使得血管外組織間隙壓力增加或是淋巴管受侵犯
- ✓ 發炎反應導致血管擴張及通透性增加，使得傷口滲液增加

# 腫瘤傷口特性

## □ 出血

- ✓ 腫瘤細胞生長促進血管增生，並干擾凝血機制，引發壞疽性、腐肉及脆弱性惡性蕈狀傷口
- ✓ 癌症組織間隙壓力增加、癌細胞侵蝕血管組織，導致病人出現自發性出血
- ✓ 病人接受放射線治療使得組織形成壞疽及腐肉，導致傷口床容易出血

# 腫瘤傷口特性

## □疼痛

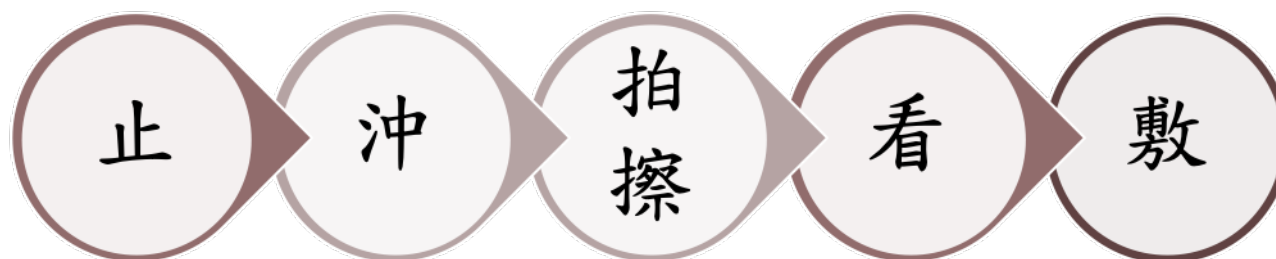
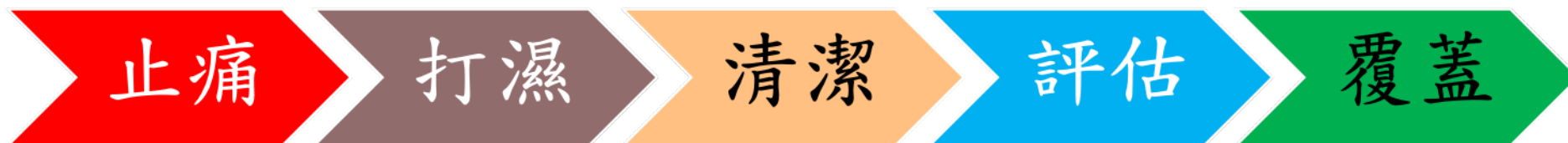
- ✓ 腫瘤蕈狀傷口病人約有55%—95%經歷傷口疼痛衝擊
- ✓ 腫瘤細胞壓迫傷口床組織、或侵襲傷口床周邊血管及神經受損引發之神經性疼痛
- ✓ 表淺傷口床暴露空氣中，其疼痛感受是來自於神經末梢的刺激，引發體表感受疼痛，此類疼痛常見於惡性腫瘤蕈狀傷口
- ✓ 不適切的傷口照護過程(如使用具黏性敷料)

# 腫瘤傷口換藥原則

- **並不是使傷口癒合**，而是透過臨床照護再搭配合適的敷料和局部藥劑，藉以**緩解症狀**如大量滲液，惡臭，疼痛和出血風險
- 靈巧運用紗布妥善保護傷口並使其外表美觀，提升病人信心及生活品質
- 增進病患舒適度、維持自尊及保有日常



# 腫瘤傷口換藥原則



# 腫瘤傷口換藥原則

## □止痛藥物處置

- ①常規給予鴉片類止痛劑
- ②換藥前15分鐘使用短效性止痛劑以減輕移除敷料帶來的疼痛感
- ③當病人有主訴抽痛及刺痛情形時，可搭配三環抗憂鬱劑及抗痙攣藥物改善此類神經痛情形

(Walsh, Bradley, & Cavallito, 2014)

# 腫瘤傷口換藥原則

止痛非藥物處置：

- ① **非黏附性敷料**及維持傷口濕潤環境及溫度
- ② **使用小敷料**覆蓋腫瘤傷口可減輕移除時帶來的疼痛感以及降低出血風險

# 腫瘤傷口換藥原則

## □ 惡臭照護

- ✓ 敷料選擇：抗生素藥物治療及抗菌性敷料使用
- ✓ **銀離子敷料**具抗菌性，使微生物活性降低，改善惡臭和發炎現象
- ✓ **活性炭**除臭敷料可有效過濾惡臭(活性炭口罩)覆蓋傷口外層

# 腫瘤傷口換藥原則

## ❑惡臭照護

- ✓使用**抗生素溶液或藥粉用於傷口局部塗抹**，抑制細菌滋長在傷口床，減少臭味
- ✓**蜂蜜**含有抑制細菌生長的過氧化氫物質，可以釋放至傷口以稀釋滲出液及清創壞死組織，並減少傷口發炎水腫情形
- ✓病室環境使用**空氣清淨機、咖啡渣及精油**可改善室內惡臭情形



# 腫瘤傷口換藥原則

## □ 出血

- ① 主要原則是**動作緩和輕柔**
- ② 使用**不沾粘敷料**減少出血
- ③ 在移除傷口床敷料前以沖洗方式使傷口完全溼**潤飽和才能移除**，以降低出血風險
- ④ 當發生小量出血時則以無菌紗布直接施壓局部或**冷敷加壓止血**

# 腫瘤傷口換藥原則

## □ 出血

- ④針對小量出血部位可使用**硝酸銀敷料收縮微血管**
- ⑤**藻酸鈣鹽**成分敷料因內含鈣離子，可啟動凝血機制，常應用於有滲出液且容易出血傷口
- ⑥在緊急出血狀況可採外用止血藥劑，如使用**腎上腺素製劑和無菌生理食鹽水以1:1000ml**的比例作用於傷口以增加止血成效



# 銀離子敷料用於止血及吸附



# 心理社會調適

- 病人對治療的準備度、相關知識可緩解疾病的衝擊感和失落感
- 頭頸癌病人適應社會需要各科資源協同合作  
(醫師、社工、心理師、營養師、語言治療師、護理師)



[專業醫療人員組的第二名洪玉純特別將此得獎殊榮獻給照片中的癌友由勇者無懼的癌友李歐頒此獎項，別具特別意義]「專業醫療人員組」的第二名洪玉純特別將此得獎殊榮獻給照片中的癌友，以癌友角度分享「儀式」，對於照片的主角而言，這份連結是用疾病和傷口來進行的。他的盛裝，並不是我們的想像的梳妝打扮，而是每天拿著鏡子，仔細清理他的傷口後，用紗布整齊的包紮著，滿意的起身，彷彿準備迎接重要訪客，即

