

# 惡性腫瘤蕈狀傷口 臨床照護指引與應用

主講者：林瑞萍

# 講師簡介



姓名：林瑞萍

現職：臺北榮民總醫院 傷造口護理師

- 中華民國歷屆十大傑出女青年協會常務理事2021至今
- 台灣傷口造口及失禁護理學會常務理事2020至今
- 台灣傷口造口及失禁護理學會理事2013至今
- 第一到第十屆台灣傷造口失禁護理師教育訓練（Taiwan ETNEP）擔任課程與臨床實習聯絡人及指導老師2010-至今

# 大綱

- 一、MFW定義與分類
- 二、MFW影響
- 三、MFW臨床照護指引
- 四、MFW常見敷料體驗
- 五、臨床案例分享



# 定義

腫瘤傷成火外開  
腫損形形，菜  
性皮膚，淺口椰  
移成部位、傷口花  
轉成部性性物或  
或造成不同瘍混合  
性所不潰混植之。  
發皮膚在、是  
原皮生性、或蕈類稱  
透發生口如蕈狀  
穿可增山型花



# 病因

- 原發性腫瘤，如皮膚鱗狀細胞癌或黑色素瘤。
- 腫瘤侵犯皮膚組織，如乳癌或惡性血液疾病T-cell淋巴瘤。
- 遠端腫瘤轉移。

# 癌症傷口分類

## 結節與硬結

- Carcinoma erysipeloïdes(癌性丹毒)
  - 組織切片顯示癌症細胞波及真皮或淋巴管加上炎症反應
  - 傷口皮膚外觀類似蜂窩組織炎，但其發炎紅腫並非蜂窩組織炎
- Carcinoma en cuirasse
  - 此期皮下組織出現硬節結，皮膚外觀為乾、平坦



好康報妳知！

政府補助以下婦女  
每2年1次乳房攝影篩檢費用

- 45-69歲
- 40-44歲有乳癌家族史  
(家族史指祖母、外婆、母親、  
女兒、姊妹曾有人罹患乳癌)。

★詳情請洽當地衛生局/所

經診斷確定乳癌，  
應依醫師指示，  
接受正規治療並  
定期返診追蹤檢查。

An illustration of a nurse in a white uniform and cap, holding a clipboard. A speech bubble next to her contains text about breast cancer diagnosis and treatment.

# 癌症傷口分類

- 結節與硬結
  - Elephantiasic skin changes (橡皮樣的皮膚反應)
    - 皮膚出現突起性厚硬節
  - Schirrhous dermal reaction(青銅色的皮膚反應)
    - 觸摸腫瘤突起硬塊



# 癌症傷口分類

- 蕈狀潰瘍傷口
  - 蕈狀傷口的特性包含增生性和潰瘍性傷口
  - 血流供應缺損不足→傷口床出現損傷性、壞死性、腐肉性組織型態及火山口型態



# 癌症傷口外觀特性

- 蕈狀(fungating)
  - 多顆成串無痛性結節，合併膚色改變
- 潰瘍(ulcerating)
  - 侵犯結節造成損傷，而形成似火山口邊緣或唇狀性潰瘍
- 壞死性(necrotizing)
  - 蔓延至血管或淋巴管導致破裂，造成組織缺氧而壞死
- 腔洞或瘻管(sinus or fistula)
  - 以上傷口外觀可能同時存在



# 好發部位





臨床挑戰???



臭味、  
出血...



滲液

身心社會  
功能障礙

惡臭味

滲液與  
周圍皮膚  
受損

癌症傷口

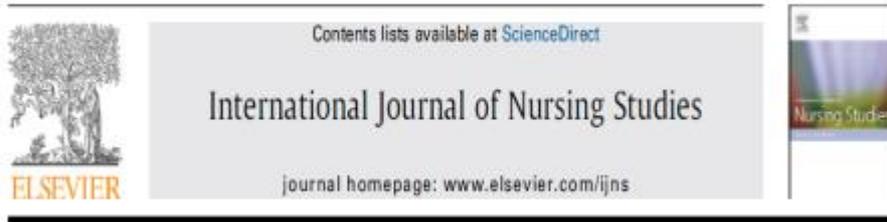
影響

疼痛

出血

# 文獻怎麼說？

International Journal of Nursing Studies 51 (2014) 865–874



**Table 5**  
Challenges in managing wounds.

Item/theme	Cited by clinicians <i>n</i> (%) <i>n</i> = 1444	Cited by patients (according to the clinician) <sup>a</sup> <i>n</i> (%) <i>n</i> = 1444
Odour	1198 (83)	1227 (85)
Social concerns	0	1039 (72)
Containment of exudate	1010 (70)	1010 (70)
Pain	1010 (70)	1010 (70)
Emotional stress	0	967 (67)
Bleeding	750 (52)	490 (34)
Functional Compromise	0	490 (34)
Nutritional deterioration	0	389 (27)
Oedema	0	274 (19)
Difficulties with fit to location	750 (52)	0
Difficulties with fit	693 (48)	0
Difficult to keep clean	548 (38)	0
Mismatch between size of wound and size of dressing	404 (28)	0
Peri-wound skin problems	86 (6)	0

<sup>a</sup> Not primary data from patients. These are what the patients' complain of according to the clinician.

## Current practice in the management of wound odour: An international survey



Georgina Gethin<sup>a,\*</sup>, Patricia Crocott<sup>b,1</sup>, Sebastian Probst<sup>c,2</sup>, Eric Clarke<sup>d,3</sup>

<sup>a</sup> School of Nursing and Midwifery, National University of Ireland, Galway, Ireland

<sup>b</sup> King's College London, James Clerk Maxwell Building, Room 1.34, Waterloo Road, SE1 8WA London, United Kingdom

<sup>c</sup> Departement Gesundheit, Institut für Pflege ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Technikstrasse 71, Postfach, CH-8400 Winterthur, Switzerland

<sup>d</sup> Royal College of Surgeons in Ireland, 123 St. Stephens Green, Dublin 2, Ireland

**Table 1**  
Profile of respondents.

<u>Profession</u> <i>n</i> (%) <i>n</i> = 1444	Undertaken formal or 3 <sup>rd</sup> level education in wound management <i>n</i> (%) <i>n</i> = 1444	Years since qualification <i>n</i> (%) <i>n</i> = 1444	Country of respondents <i>n</i> (%) <i>n</i> = 1444				
Nurse	1195 (83)	Short course	70 (5)	1–5	111 (8)	Italy	267(18.4)
Surgeon	70 (5)	Certificate	69(5)	6–10	144 (10)	Spain	266(18.4)
Doctor	69 (5)	Diploma	13 (<1)	11–20	380 (26)	Australia	215(14.8)
Podiatrist	56 (4)	Batchelor degree	33 (2)	>20	800 (55)	Germany	195(13.5)
Physical therapist/ Physiotherapist	20 (1.3)	Post-graduate diploma	63 (4)	Missing	9 (1)	USA	166(11.4)
Pharmacist	7 (5)	Masters	144 (10)			Switzerland	105(7.2)
Other	23 (1.6)	Doctoral level	9 (<1)			United Kingdom	103(7.1)
Missing	4 (3)	Other	126 (9)			Ireland	60(4.1)
		None	917 (64)			Other	67 (4.63)

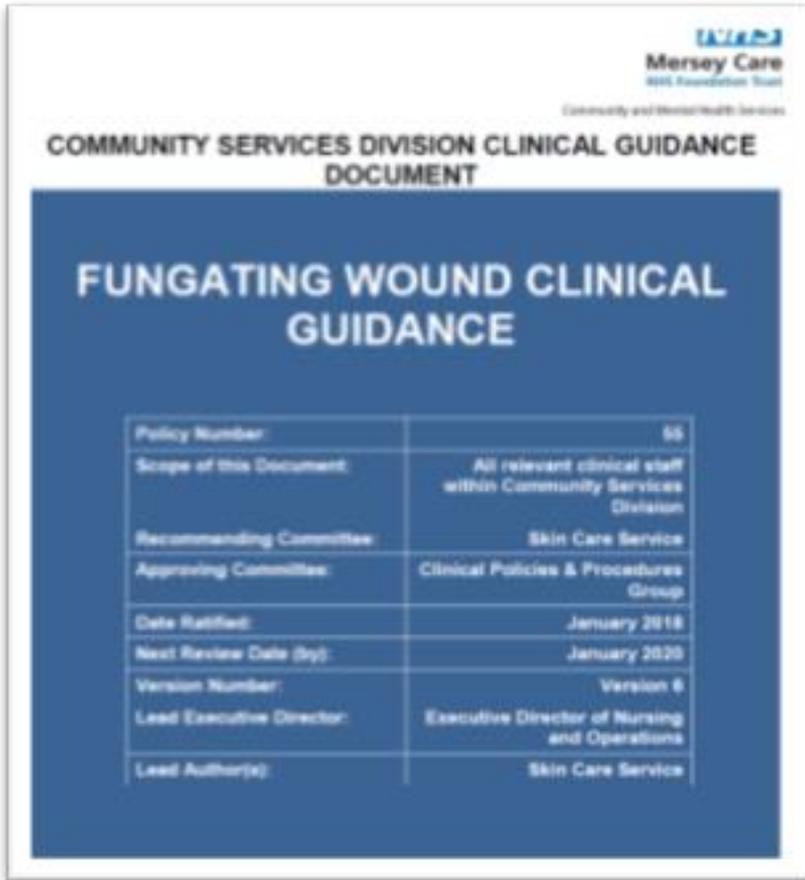


## 傷口處置與護理策略

此類傷口處置終極目標不在傷口癒合，而是以促進病人舒適、減輕不安及困擾，進而提升病人生活品質為主。



# 癌症傷口臨床照護指引



出處：英國

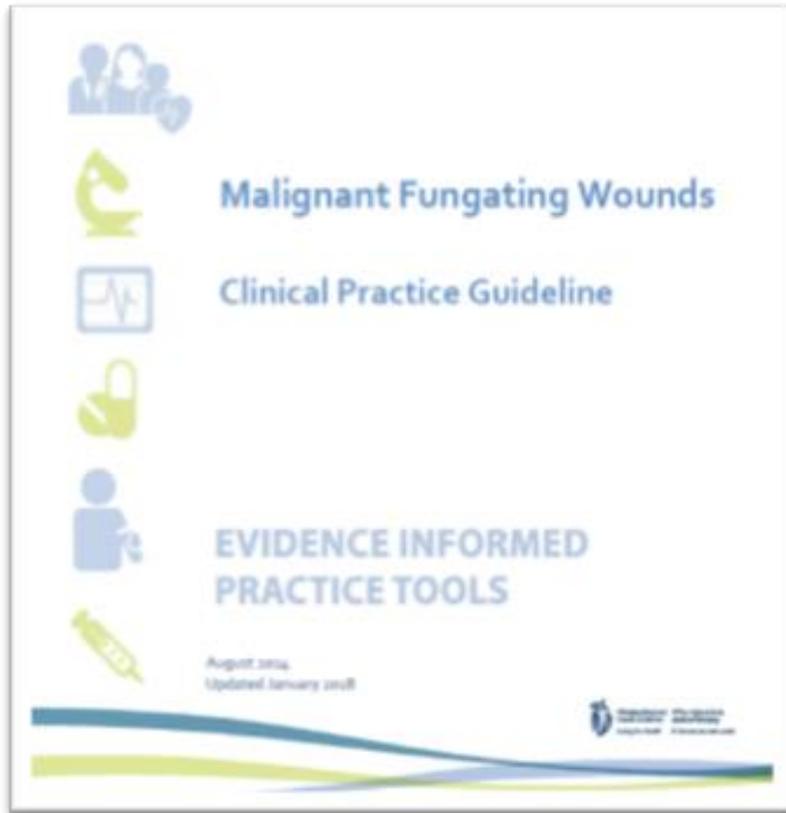
年代：2016 2019再版

萊斯特郡合作 NHS 信託基金（LPT）提供高質量的綜合心理健康服務、學習障礙和社區健康服務。業務遍及萊斯特市以及萊斯特郡和拉特蘭郡，在各種環境中提供護理，包括醫院病房、門診診所和患者自己的家中。

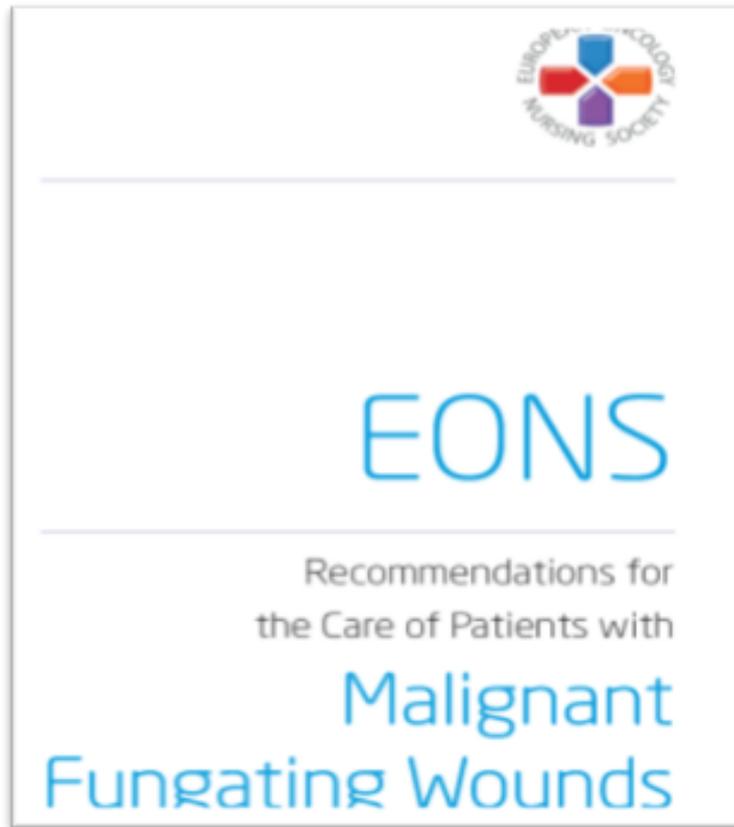
# 癌症傷口臨床照護指引

出處：加拿大  
年代：2018

本指南是為在溫尼伯地區衛生局（WRHA）的各種環境中工作的專業護理提供者以及臨床醫生可能看到指南的任何其他臨床實踐環境中工作的專業護理提供者制定的



# 癌症傷口臨床照護指引



出處：歐洲  
年代：2015

European Oncology Nursing  
Society (EONS)

表四

臨床照護指引文獻評析結果

出版機構 (年代) 國家	指引涵蓋項目											AGREE II 標準化之領域分數						整體綜 合評價
	整體 評估	個別 評估	出血 處置	氣味 處置	疼痛 處置	搔癢 處置	滲出 液處 置	感染 處置	心理 精神 層面 處置	諮詢 跨團 隊專 業	護理 指導	D1	D2	D3	D4	D5	D6	
National Health Service (NHS, 2019) <sup>13</sup> 英國	2	5	1	2	2	2	1	0	0	0	0	86.0%	41.7%	75.0%	91.7%	54.2%	41.7%	建議
Evidence Informed Practice Tools (EIPT, 2018) <sup>14</sup> 加拿大	1	2	2	2	3	0	2	2	0	2	2	75.0%	72.2%	75.0%	91.7%	54.2%	41.7%	建議
European Oncology Nursing Society (EONS, 2015) <sup>15</sup> 歐洲	2	3	1	0	0	1	2	0	0	1	2	94.4%	63.9%	75.0%	100%	56.3%	37.5%	建議 (但需 修改)

註：臨床指引文獻使用 AGREE II 評讀工具，內容涵蓋六個領域，二十三個項目：(D1) 範圍和目的 (項目 1-3)；(D2) 權益相關人的參與情形 (項目 4-6)；(D3) 發展的嚴謹度 (項目 7-14)；(D4) 清楚呈現 (項目 15-17)；(D5) 應用性 (項目 18-21)；(D6) 編製的獨立性 (項目 22-23)。

# 建立癌症病人蕈狀傷口照護之臨床 照護指引

高淑秀 / 臺北榮民總醫院護理部護理督導長  
張議文 / 臺北榮民總醫院護理部護理長  
林瑞萍 / 臺北榮民總醫院護理部傷口護理師  
江載仁 / 臺北榮民總醫院護理部副護理長  
林芳朱 / 臺北榮民總醫院護理部專科護理師  
桑穎穎 / 臺北榮民總醫院護理部護理督導長

## 摘要

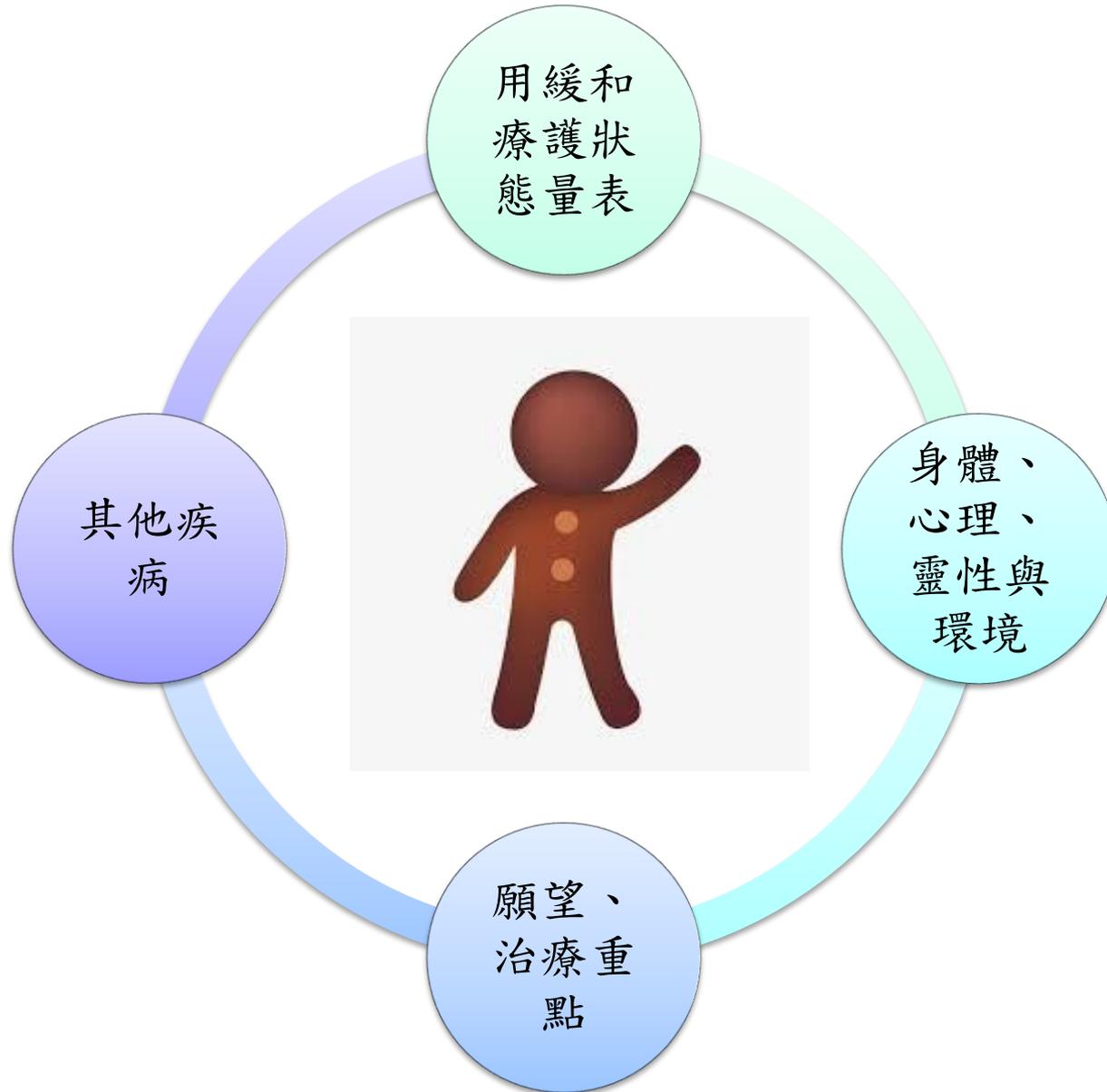
惡性腫瘤蕈狀傷口 (Malignant fungating Wounds, MFW) 是癌症照護常見的症狀，國內護理人員即使敏銳查覺到病人的需要，卻缺乏 MFW 相關的照護標準。本篇指引分六階段進行，第一階段成立工作小組及訂立涵蓋問題；第二階段文獻搜尋方法搜尋 2014 至 2022 年 3 月系統性文獻回顧 (systematic review) 及整合分析 (meta-analysis)、臨床照護指引 (clinical guideline) 與隨機對照試驗 (RCT) 等；第三階段為系統性文獻回顧及臨床照護指引文獻評析與統整，經評讀後萃取實證等級 Level 1a~3b 之文獻共 12 篇，與 3 篇 Grade A 的臨床照護指引，共歸納出三個構面 66 項指引草案；第四階段係建構臨床照護指引效度，舉辦專家焦點團體，邀請機構內腫瘤照護專家共 6 位參與，依專家意見再經研究小組進行整理分析後，修正照護指引初稿；第五階段則進行臨床專家及照護人員指引可行性調查，專家對癌症病人蕈狀傷口之臨床照護指引整體同意程度 98-100%，臨床護理師整體同意程度 85-100%，故修正照護指引草案為三個構面共計 37 項；再經嚴謹的驗證及討論過程，建立符合本土化之癌症病人蕈狀傷口照護之臨床照護指引；第六階段為外部專家審閱，邀請三位外部專家，以 AGREE II 指引品質評估工具進行本指引之評價與建議，結果均大於 70%。本文期望藉建立此本土化指引，透過實證依據建立具有適當性與可行性的臨床照護建議，協助護理人員在照護癌症病人蕈狀傷口時提供合宜的評估與處置。

關鍵詞：癌症病人、蕈狀傷口、臨床照護指引

榮總護理, 39(4), 383-399. 2022年

台灣本土的

# 37項實證建議之評估



# 37項實證建議之評估



# 37項實證建議之症狀處置

出血處置	氣味處置	感染處置
減低出血發生率	可依醫囑口服或注射 Metronidazole 500mg	建議可依醫囑使用 0.75至0.8% Metronidazole 凝膠 或用含銀離子抗菌 敷料以減少傷口的 細菌數量
控制出血加壓10-15 分鐘 Adrenaline(1mg in1ml) 止血敷料	可使用銀離子敷料、 銀離子泡棉敷料、綠 茶敷料或醫療用的蜂 蜜	如需局部清創可照 會整形外科醫師評 估

# 37項實證建議之症狀處置

疼痛處置	搔癢感處置	滲出液處置
避免不必要的換藥、可用生理食鹽水清洗傷口	平時保持良好的個人衛生，傷口周圍皮膚可使用保護霜改善搔癢	傷口可採吸收滲液及保持傷口濕潤傷口的敷料
保持傷口床潮濕環境，使用接觸性敷料，降低敷料粘附性	使用水凝膠敷料保持傷口濕潤或穿著透氣衣物	可依病人情況使用適當產品保護皮膚，減少創傷
換藥前可依醫囑先局部使用麻醉藥劑，或注射鴉片類止痛藥或給予鎮痛劑，10mg morphine/1ml in 8g hydrogel.2% lidocaine jelly 塗在傷口床3-5分鐘	若傷口周圍出現濕疹，可依醫囑使用非類固醇類抗炎藥膏	依照分泌物的量來決定換藥頻次和方式，必要時會診傷造口師
建議使用輔助療法如放鬆、轉移注意力		

# 37項實證建議之症狀處置

心理精神層面處置	建議諮詢跨團隊專業人員
<p>評估照顧者的負擔及支持他們對病人的照顧，以非批判式的溝通方式，協助並支持病人情緒和社交上的適應</p>	<p>會診營養師補充因分泌物多流失的蛋白質和電解質</p>
	<p>必要時會診傷造口師、藥師、社工師、心理師等專業人員諮詢</p>

# 37項實證建議之症狀處置

## 病人及家屬護理指導

建議病人居家環境使用咖啡渣、除臭劑、精油（如薰衣草、佛手柑、鼠尾草）、活性炭或空氣清淨機來降低環境氣味。

要和病人及家屬一起分享照顧 MFW 的決策，如換藥方式、敷料的選擇以及治療的風險和益處等

當傷口有感染徵象或是出血不止，請盡速至急診求治

# 臨床應用



# 癌症傷口惡臭處置臨床文獻

年代	文獻題目	文獻類型	證據等級	結果與結論
2018	Effectiveness of metronidazole in the treatment of tumor wound odors	systematic review	I	<ul style="list-style-type: none"><li>• 由於缺乏對照組，盲法或隨機，無法準確地評估metronidazole在控制或減少氣味方面的有效性。</li><li>• 文獻內容缺乏國際評估量表及科學證據，且沒有發現哪種給藥途徑最有效。</li></ul>
2019	Topical treatment for controlling malignant wound odor	systematic review	I	<ul style="list-style-type: none"><li>• 確定六種局部控制惡臭味的方 法:Polyhexamethylene biguanide(PHMB), metronidazole, green tea, manuka honey and nanocrystalline silver nanoparticles(Acticoat). <b>evidence 2b and recommendation grade B.</b></li><li>• Charcoal Dressing is associated with level of <b>evidence 4 and recommendation grade C</b></li></ul>

# 癌症傷口惡臭處置臨床文獻

年代	文獻題目	文獻類型	證據等級	結果與結論
2014	Comparing the Effectiveness of Green Tea versus Topical Metronidazole Powder in Malodorous Control of Fungating Malignant Wounds in a Controlled Randomised Study	RCT	II	<ul style="list-style-type: none"><li>• 局部使用Metronidazole Powder可降低MFW的傷口氣味。</li><li>• 綠茶敷料在控制氣味方面與局部Metronidazole Powder一樣有效。</li><li>• 綠茶可與Metronidazole Powder互換使用，以降低Metronidazole的耐藥性。</li></ul>
2018	Polyhexanide Versus Metronidazole for Odor Management in Malignant (Fungating) Wounds	RCT	II	<ul style="list-style-type: none"><li>• 發現局部消毒劑PHMB0.1%在惡臭處理方面與Metronidazole0.8%一樣有效，且成本較低、細菌耐藥性低、無需處方就可輕鬆取得。</li><li>• PHMB可做為替代方法，可以在各種環境下為患者立即使用，且可能比Metronidazole成本更低。</li></ul>

# 氣味與感染處置策略

清潔

清創

抗生素



口服 400 mg,TID/  
長期使用則建議  
200mg,BID

48%醫療等級蜂蜜



# 氣味與感染處置策略(續)

敷料



# 抗菌性敷料



AQUACEL™ Ag+ Extra™內含1.2%銀離子，0.39% ethylenediaminetetra-acetic acid disodium salt, EDTA, 0.135%w/w 汴索氯銨 (benzethonium chloride, BeCl, 有橫向及縱向的強化纖維縫線可減少斷裂、可消除生物膜。

# 抗菌性敷料



Melgisorb<sup>®</sup> Ag 是一種抗微生物藻酸鹽敷料——當您需要抗微生物作用以減少生物負載。藻酸鹽纖維吸收大量滲出物，形成柔軟的凝膠——創造潮濕環境並促進傷口癒合。

# 抗菌性敷料



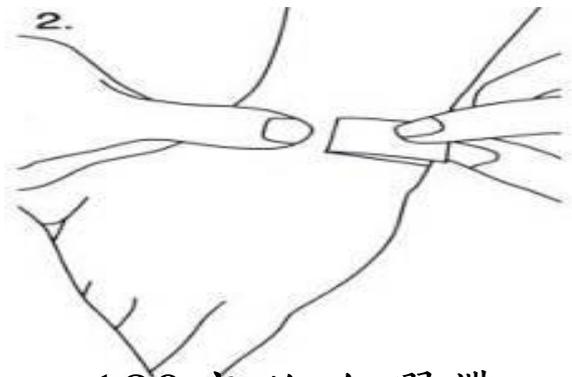
Exufiber<sup>®</sup>是一種無菌無紡布凝膠纖維敷料，由高吸水性聚乙烯醇纖維製成。它可用於處理各種滲出性傷口，包括腔體傷口、腿部和足部潰瘍、壓損和手術傷口。與傷口滲出液接觸後，Exufiber會轉變成凝膠，有助於傷口濕潤癒合，並在更換敷料時易於去除。

# 滲液及周圍皮膚受損處置策略

除膠

保護

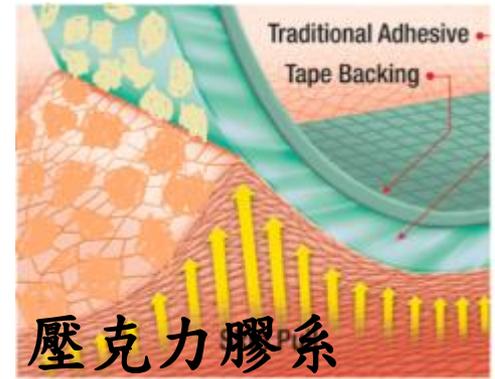
慎選  
膠帶



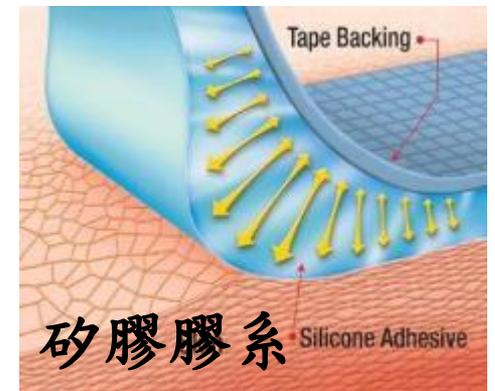
180度移除膠帶



Crusting procedure



壓克力膠系



矽膠膠系

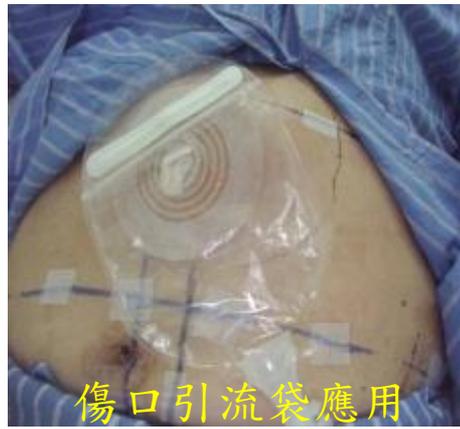


脫膠噴霧 脫膠布

# 滲液及周圍皮膚受損處置與護理策略(續)

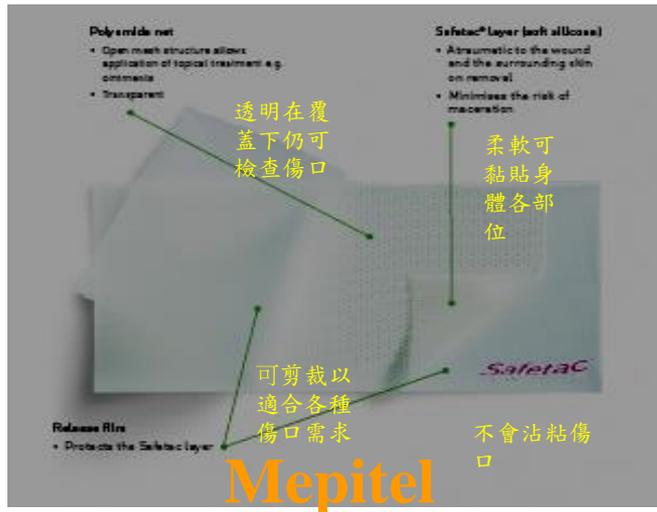
傷造口袋應用

減少膠帶黏貼



# 出血處置策略(預防)

## 防沾黏敷料



# 出血處置策略(預防)

## 防沾黏敷料



Atrauman Ag油紗布用珍貴金屬銀 (metal silver)配合柔韌度高的聚醯胺(Polyamide)物料編織而成。

表面充份浸泡三酸甘油酯 (Triglyceride)，減少換敷料時的黏連保護傷口，更能被皮膚細胞吸收令傷口邊緣保持柔軟健康。

# 出血處置策略(輕度)

藥物

止血敷料

Adrenaline(1mg in 1ml)  
(視情況稀釋)以紗布濕敷



