

一例终末期外阴癌患者的安宁疗护个案护理报告

王丽梅

(北京市回民医院 安宁疗护中心, 北京, 100054)

摘要: 本文以1例终末期外阴癌患者的安宁疗护实践为例,探讨癌症终末期患者疼痛控制、外阴癌伤口的护理及患者家属因疾病造成的心里痛苦,通过上述问题的有效护理,患者的舒适度较前明显提高,患者及家属积极面对疾病过程,为今后外阴癌患者护理提供参考。

关键词: 外阴癌; 疼痛控制; 癌性伤口; 安宁疗护

Nursing report of a case of hospice care for a patient with end-stage vulvar cancer

WANG Limei

(Hospice Care Center of Beijing Huimin Hospital, 100054)

ABSTRACT: This paper takes the hospice care practice of a patient with end-stage vulvar cancer as an example, Discussion on pain control of patients with end-stage cancer, Nursing care of vulvar cancer wound and mental pain caused by disease in family members of patients, Through the effective nursing of the above problems, The comfort of patients is significantly higher than before, Patients and their families actively face the disease process, To provide reference for nursing care of patients with vulvar cancer in the future.

KEY WORDS: Vulvar cancer; Pain control; Cancerous wound; Hospice care

外阴恶性肿瘤(malignant tumor of the vulva)是一种少见的妇科恶性肿瘤,占所有女性生殖系统恶性肿瘤的2%~5%,多发生于绝经后妇女。肿瘤可发生于外阴的皮肤、黏膜及其附件组织,主要病理学类型有鳞癌、恶性黑色素瘤、腺癌、基底细胞癌、肉瘤及转移性癌^[1]。癌性伤口(Malignant Fungating Wounds)是恶性肿瘤通过原发病灶直接入侵或远处转移侵袭皮肤、血液和淋巴管,造成组织损伤、缺氧、坏死,多呈蕈状、菜花状或溃疡状,癌性伤口在癌症患者中的发生率约为5%~10%,主要源于皮肤局部的恶性肿瘤、浸润性生长、远处肿瘤转移和原发肿瘤手术后原位复发^[2]。本文以一例终末期外阴癌患者安宁疗护实践为例,为今后临床护理提供参考,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,69岁,主因“发现外阴肿瘤3年,疼痛3月余,加重1天”于2019年9月入院,患者既往

卵巢囊肿剔除术30余年,白内障术后5年余,平素大便干燥,长期应用开塞露辅助通便。中医诊断:阴疮病 气阴两虚证,西医诊断:外阴恶性肿瘤。入院时患者神志清楚,精神弱,贫血貌,体型消瘦,语声低微,神疲乏力,纳差,面色恍白,肢冷、肢肿,舌淡、苔薄白、脉沉细。患者外阴至肛周蕈状溃疡,大小阴唇、阴蒂、尿道口外形消失,范围约18*15cm,表面可见黄色分泌物,有渗血及恶臭。压疮评分9分,ADL评分20分,伤口疼痛评分10分。预期生存期:3个月。

1.2 社会心理状况

患者工作为公司财务管理,已退休,育有一女,在外企工作,主要照顾者为老伴,患者入院时神志清楚,精神弱,贫血貌,体型消瘦,语声低微,间断呻吟,痛苦面容,经历了手术及38次放疗,一年后淋巴结转移,患者自觉无药可医,伤口的巨痛无时无刻的折磨着自己,想结束自己的生命,尽快解除痛苦,同时也心疼老伴和女儿每天没日没夜的照顾自己。其老伴得知病情后,沉默寡言,从不

在患者在面前提及此病,默默地陪伴,得知患者不久于人世,老伴心情低落忍不住的在患者床边落泪,不能接受现实。

1.3 治疗原则

患者外阴恶性肿瘤晚期,腹部、会阴部疼痛明显,正气虚损,脾气虚弱,气机不利,水谷运化失职,四肢肌肉无以濡养,则见神疲乏力,面色恍白等。正气不存,邪气内干,正不胜邪,气血阴阳失调,痰气交着,痰凝血瘀,日久则成正癥积聚,固定不移,脏腑功能失调,阻遏气机,不通则痛,故可见腹痛,脾失健运,故水湿输布异常,溢于肌肤,则治肢肿。气虚肢体失于温煦,故见四肢不温。治以“扶正固本,消正散结”为法,给予患者止痛、伤口护理、纠正水电解质紊乱及营养支持治疗。

2 护理

2.1 护理评估

患者外阴至肛周蕈状溃疡,大小阴唇、阴蒂、尿道口外形消失,范围约18*15cm,表面可见黄色分泌物,有渗血及恶臭。压疮评分9分,ADL评分20分,伤口疼痛评分10分。预期生存期:3个月。

2.2 护理诊断

疼痛	与蕈状溃疡、会阴末梢神经丰富有关
自我形象紊乱	与伤口部位隐私,不能接受身体变化有关
有感染的风险	与患者纳差,抵抗力下降有关
排便异常	与饮食、吗啡药物应用、运动少有关
恐惧	与癌症对生命威胁及不了解治疗方法及效果有关

2.3 护理目标

患者主诉疼痛减轻,应用减轻疼痛的方法,自诉舒适度增加。患者能接受自己身体的变化,面对现实。患者伤口感染控制,体温正常,白细胞计数正常。患者排便形态正常,不抵触排便过程。患者能说出自己的恐惧及正确的应对方式,家属能够正向引导患者,增加信心。

2.4 护理实施

2.4.1 疼痛护理 疼痛是癌性伤口最常见的症状,发生率为31.3%~77.3%^[3]。癌痛引起的痛苦是全方位的,不仅仅局限于身体上的疼痛,还会引起心理、精神等方面的痛苦。而阿片类止痛药是目前临床上用来缓解晚期癌痛的最主要的药物^[4]。

患者入院后责任护士在8小时内给予疼痛评估,量表为疼痛数字评分法(NRS)。评估结果显示,患者的疼痛部位为腹部、会阴部,性质为针刺样、撕裂样,向大腿部及下腹部放射,疼痛最剧烈

时评分可达9-10分,严重影响患者情绪,睡眠状态,疼痛最轻微时,分值可达5-6分,拒绝伤口护理及观察,患者自述疼痛感痛不欲生。护士进一步询问患者得知,患者入院前口服过止痛片、羟考酮,均未规律用药,止痛效果差,疼痛控制不佳。护士问其未规律用药原因得知,患者服药后有胃肠刺激及便秘的症状,患者肛门处伤口溃烂每次排便对于患者来说都是巨大的考验,所以患者抵触止痛药物,而且患者自觉排便麻烦他人,在进食时都刻意少吃、不吃,从而减少排便次数。通过了解患者的用药史及心理顾虑,护士详细讲解了正确的药物指导,内容包括用药的方式、剂量、作用机制、起效时间、各种不良反应的处理措施等,从而消除患者的疑虑,使患者接受规律应用止痛药物。护士将评估结果与医师沟通后,医师将患者止痛药物调整为奥施康定20mg, Q12h口服,芬太尼贴剂12.6mg,每72小时更换一次。患者按时服用止痛药物,睡眠较好,数字疼痛评估结果显示,腹痛及会阴部疼痛为3分。

2.4.2 便秘护理 阿片类药物发挥镇痛作用的同时,也会导致便秘,临床称之为阿片类药物所致便秘(opioid-induced constipation, OIC)^[5-6]。临床上,阿片类药物被广泛用于晚期肿瘤患者的镇痛治疗。相关数据表明,90%以上使用该类药物的患者可出现便秘,并且便秘程度随用药量的增加而加剧^[7]。在给予患者止痛药的同时遵医嘱给予口服乳果糖10ml Tid,必要时使用灌肠制剂,刺激排便反应从而起到促进大便排出,缓解便秘症状的作用。《素问·灵兰秘典论》云:“大肠者,传导之官,变化出焉。”肿瘤病人本就易久病正气亏虚,津液有损,大肠传导无力,再加阿片类药物温热收涩之效,更易便秘^[8]。耳穴选取大肠穴可运化糟粕、理气排浊,助大肠重拾传导之力,从而改善便秘。另脾主运化,选取脾穴可健脾益气,三焦有化气输精的作用,取脾、三焦两穴可化气输精,促进运化之功能。直肠穴通调肠腑,刺激直肠下段,可促进肠道蠕动,下气通便。便秘穴能对症改善便秘症状。故临床选穴多以大肠、脾、直肠下段、便秘点、三焦可通调肠腑,刺激肠蠕动穴位为主^[9]。遵医嘱给予耳穴压豆,选穴为:大肠、直肠、便秘点、脾穴,每周更换两次,两侧耳部交替进行。患者住院期间按时服用止痛药物,睡眠较好,数字疼痛评估结果显示,腹痛及会阴部疼痛为3分,未出现便秘及暴发病,疼痛控制较好。

2.4.3 癌性伤口的护理 癌性伤口是由于原发癌、局部或远处肿瘤转移到皮肤后导致的开放性和(或)有渗出的恶性皮肤溃烂^[10]。根据相关数据统计,约有 5%~10% 的癌症患者术后存在伤口感染现象,它发病较为迅速,根据医学上的描述,分为以下两种现象^[11]:①局部浸润;②浅表凹陷。在感染初期,伤口出现多种颜色的无痛性结节,若无相应的处理措施,在后期伤口处症状变的严重,会有凸起病变,有疙瘩长出,更严重的有可能会并发溃疡、窦道和瘘管。

患者入院当日,评估会阴部伤口:外阴至肛周溃疡面,大小约 18*15cm,表面可见黄色分泌物,有渗血及恶臭,2001 年 Grocott^[12] 提出了恶性肿瘤伤口的气味评估,根据闻到患者气味距离的远近,将伤口气味分为 6 级,详见表 1。患者入院时伤口气味评估为 0 级,与患者沟通后给予处理伤口,具体处理方法为:0.9% 氯化钠冲洗伤口,碘伏消毒,0.9% 氯化钠再次冲洗,银离子敷料覆盖,棉垫吸收渗液,每日一次。换药过程中发现患者每次换药后就会出现疼痛加重,抵触换药,与医师沟通后给予患者换药前 1 小时应用吗啡注射液 10mg 皮下注射,应用吗啡后患者疼痛减轻、抵触感降低、舒适感增加。一周后患者伤口气味评估为 3 级,给予患者碘伏消毒,0.9% 氯化钠再次冲洗,康复新液湿敷伤口。患者体型消瘦,入院时压疮(Braden)评分为 9 分,给予患者气垫床使用,骨隆突处皮肤垫软垫保护,骶尾部及髋部皮肤使用康惠尔透明贴保护,每小时协助翻身并询问患者舒适度,每班次进行压疮评估并记录。通过给予患者癌性伤口的护理,患者伤口恶臭明显减轻,有新鲜肉芽生长,无脓性分泌物,创面呈粉红色。患者舒适度增加,疼痛减轻。

表 1 Grocott 恶性肿瘤伤口气味评估标准

等级	评估标准
0 级	一人房间/病房/诊室即可闻到气味
1 级	距患者一只手臂距离处可闻到气味
2 级	短于一只手臂长度的距离处可闻到气味
3 级	接近患者手臂处可闻到气味
4 级	只有患者可闻到
5 级	无气味

2.4.3 对患者的心理照护及家属的哀伤辅导 患者伤口位置在会阴部由于下体暴露,自尊心严重受损,并且伤口恶臭,疼痛难忍,自己又看不到实际情况,觉得恐惧、厌恶、绝望。护士在进行治

疗护理查房时主动询问患者,关心她的不适及主诉,积极有效的解决患者所提出的疑虑。告知患者覃状溃疡是可以控制的,通过止痛药物和伤口的换药可以减轻疼痛和恶臭问题,使患者建立信心,消除疑虑,积极配合护理工作。中医调护:慎起居,适温寒,调情志,节饮食。同时,患者家属的身心健康也深受患者疾病的影响^[13],患者家属得知生存期为 3 个月时心情低落,忍不住在患者床旁落泪,家属除了面对亲人即将不久于人世的残酷事实,还要承担繁重的照护工作,有着精神和生理的双重压力。护士主动聆听患者家属的述说,建立起患者家属倾泄内心痛苦和悲伤的渠道。患者老伴说:“她自己已经接受了即将死亡的事实,可是我舍不得让她走,现在女儿也成家立业了,她应该安享晚年”。应用同理心为患者家属进行哀伤辅导,共情和理解能够有效缓解病人家属的消极情绪,协助家属合理的表达悲伤,从而避免家属的负面情绪在照料病人的过程中出现。女儿也积极地对患者进行照护,使父亲得以休息,达到喘息照护的目的。患者为少数民族(回族),在患者终末期家属对丧葬流程不知晓,护士向家属讲解民族特色的丧葬办理程序,询问家属意见并提供清真寺联系方式。

2.5 护理评价

通过对本例外阴癌终末期患者的护理,外阴覃状溃疡得到控制,疼痛评分在 9 分降到 3 分,恶臭气味从 0 级降到 3 级,患者舒适度增加,睡眠得以改善,提高了癌症终末期患者的生命质量。通过对患者家属的哀伤辅导,使家属积极配合,从传统死亡理念到安宁疗护理念,坦然面对死亡,正向影响患者的心理。

3 讨论

外阴癌终末期护理直接影响患者的生命质量,因此显得十分重要,护理工作也十分繁重,主要原因是患者疼痛难忍,伤口创面大,换药复杂易感染,在影响患者的生理功能的同时也给患者带来精神压力。通过以上方式对本例外阴癌终末期患者实施的整体护理,在安宁疗护的整个过程中,给予外阴覃状溃疡换药中应用中西医结合的方式,在常规消毒方法的基础上,使用了康复新液去腐生肌、促进肉芽组织生长;银离子敷料消炎、抗菌、缩短伤口愈合时间;同时个性化的在换药前给予患者吗啡注射液皮下注射减轻换药过程中疼痛

程度;最终使患者疼痛减轻,舒适度增加。患者家人陪伴左右,在生命的尽头积极勇敢的面对死亡,也为今后外阴癌患者护理提供借鉴。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 谢玲玲,林荣春,林仲秋.《FIGO 2018 癌症报告》: 外阴癌诊治指南解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35(6): 660-665.
XIE L L, LIN R C, LIN Z Q. FIGO cancer report (2018)—interpretation of the diagnosis and treatment guidelines for vulvar cancer[J]. Chin J Pract Gynecol Obstet, 2019, 35(6): 660-665. (in Chinese)
- [2] TILLEY C P, FU M R, VAN CLEEVE J, et al. Symptoms of malignant fungating wounds and functional performance among patients with advanced cancer: an integrative review from 2000 to 2019[J]. J Palliat Med, 2020, 23(6): 848-862.
- [3] 张怀英,周杨阳,杨柠溪,等. 护理干预大剂量阿片类药物镇痛晚期癌痛患者不良反应的效果评估[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(20): 126, 133.
ZHANG H Y, ZHOU Y Y, YANG N X, et al. Effect evaluation of nursing intervention on adverse reactions of patients with advanced cancer pain treated with high-dose opioids[J]. Mod Med Health Res, 2018, 2(20): 126, 133. (in Chinese)
- [4] BENYAMIN R, TRESCOT A M, DATTA S, et al. Opioid complications and side effects[J]. Pain Physician, 2008, 11(2 suppl): S105-S120.
- [5] O'BRIEN T, CHRISTRUP L L, DREWES A M, et al. European Pain Federation position paper on appropriate opioid use in chronic pain management[J]. Eur. J. Pain Lond. Engl., 2017, 21(1): 3-19.
- [6] 耿刚,贾立群,贾英杰,等. 阿片类药物不良反应中医诊疗专家共识[J]. 中国肿瘤临床, 2019, 46(7): 321-323.
GENG G, JIA L Q, JIA Y J, et al. Consensus of TCM diagnosis and treatment experts on adverse drug reactions of opioids[J]. Chin J Clin Oncol, 2019, 46(7): 321-323. (in Chinese)
- [7] 陈滨海,张雅丽,付焕萍,等. 阿片类药物控制癌性疼痛所致不良反应中医治疗体会[J]. 中医杂志, 2015, 56(14): 1252-1253, 1260.
CHEN B H, ZHANG Y L, FU H P, et al. Traditional Chinese medicine treatment experience of opioids in controlling adverse reactions caused by cancer pain[J]. J Tradit Chin Med, 2015, 56(14): 1252-1253, 1260. (in Chinese)
- [8] 王超,曹人邴,顾艳丽,等. 癌痛强阿片类药物相关性便秘中医外治法评析[J]. 转化医学电子杂志, 2018, 5(11): 48-53.
WANG C, CAO R L, GU Y L, et al. Analysis and comment on Traditional Chinese Medicine in external treatment of cancer pain related strong-opioids-induced constipation[J]. E J Transl Med, 2018, 5(11): 48-53. (in Chinese)
- [9] 丘爱平,陆勤,邓燕贞. 综合性护理干预在癌性伤口病人护理中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(26): 3280-3282.
QIU A P, LU Q, DENG Y Z. Application of comprehensive nursing intervention in nursing care of patients with cancer wound[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2019, 17(26): 3280-3282. (in Chinese)
- [10] 瞿小龙,蒋琪霞. 恶性肿瘤伤口气味评估与管理的研究进展[J]. 中国护理管理, 2014, 14(4): 435-437.
QU X L, JIANG Q X. Research progress on the assessment and management of odour in malignant fungating wounds[J]. Chin Nurs Manag, 2014, 14(4): 435-437. (in Chinese)
- [11] GROCOTT P. Developing a tool for researching fungating wounds[J/OL]. World wide wounds. <http://www.worldwidewounds.com/2001/july/Grocott/Fungating-Wounds.html>
- [12] 陈怡杨,杜若飞,卢红梅,等. 安宁疗护患者家庭照顾者照顾体验的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 26-29.
CHEN Y Y, DU R F, LU H M, et al. Caregivers of cancer patients in hospice: a qualitative study[J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2020, 37(12): 26-29. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。