

DOI: 10. 12209/CAIM202311060001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例肺癌患者的中西医结合护理 查房结合思政教育的教学教案

张 欣¹, 彭诗媛¹, 赵 燕², 唐 玲³, 屠其雷¹

(1. 北京社会管理职业学院 民政部培训中心 老年福祉学院, 北京, 100086;

2. 北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 护理查房在临床护理教学中应用广泛, 结合思政教育是职业教育教师关注的重点问题, 把思想政治教育的育人功能贯穿于高校的所有课程之中, 实现价值塑造、知识传授和能力培养三者的有机融合。本文总结 1 例肺癌患者的中西医结合护理查房的护理教学经验。该查房按照“顾、明、练、思”的四步骤开展教学实施, 学生学习并掌握了肺癌晚期患者的中西医结合护理, 对提升学生为老服务、为患者服务的职业认同感、使命感及临床教学和实践起到启发和指导意义。

关键词: 癌症; 肺癌; 中西医结合; 护理; 老年人; 护理查房; 临床; 教案

Teaching plan for integrating traditional Chinese and Western medicine nursing with ward rounds combining ideological and political education in a lung cancer patient

ZHANG Xin¹, PENG Shiyuan¹, ZHAO Yan², TANG Ling³, TU Qilei¹(1. Ministry of Civil Affairs Training Center, Beijing College of Social Administration, Institute of
Geriatric Welfare, Beijing, 100086;

2. Oncology Department, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, 100078, Beijing;

3. Nursing Department, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Nursing rounds are widely used in clinical nursing teaching. Combining ideological and political education is a key issue of concern for vocational education teachers. The educational function of ideological and political education is integrated into all courses in universities to achieve an organic integration of value shaping, knowledge imparting, and ability cultivation. This article summarizes the nursing teaching experience of a case of lung cancer patient's integrated traditional Chinese and Western medicine nursing ward round. The ward round was carried out according to the four steps of "care, understanding, practice, and thinking". Students learned and mastered the integrated traditional Chinese and Western medicine nursing of a late-stage lung cancer patient, which played an enlightening and guiding role in enhancing students' sense of professional identity, mission, and clinical teaching and practice of serving the elderly patients.

KEY WORDS: Cancer; lung cancer; integrated traditional Chinese and Western medicine; nursing; elderly people; nursing rounds; clinical; lesson plan

据统计,恶性肿瘤死亡占我国居民全部死因的 20% 以上,恶性肿瘤(癌症)已经为严重威胁我国人群健康的主要公共卫生问题之一,按死亡人数顺位排序,肺癌位居我国恶性肿瘤死亡第 1

位^[1]。肺癌具有发病率高、死亡率高、治疗难度大和预后效果差等特点^[2,3]。诚然,治疗方面应首选手术治疗,但肺癌根治术作为大型的外科手术,手术创伤性大,术后疼痛程度剧烈,对患者的生活质

收稿日期:2023-11-06

通信作者:彭诗媛, E-mail: 15804100304@163.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

量和睡眠质量都造成了一定的影响^[4]。

本教案为高职大专护理专业临床实习学生教学过程使用,回顾了1例老年肺癌患者治疗期间接受中西医结合护理干预的过程,教学过程中将临床教学与思政精神有机融入,本教案采取了案例教学法、PBL教学法,现将护理教案报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,63岁,于2023年7月以中医诊断肺癌,辨证分型为脾肺两虚证,痰瘀互结证;西医诊断为右肺上叶非小细胞癌(Ⅳ期)、右肺上叶转化性小细胞癌、左侧第5肋骨继发恶性肿瘤、双肺转移、纵膈及右肺门淋巴结转移、右侧锁骨上区、右侧气管食管沟淋巴结转移、肝继发恶性肿瘤、癌性疼痛、高血压病Ⅲ级(极高危)、Ⅱ型糖尿病等合并多项临床合并症收入院。

主要病情:患者于2017年8月因咯血就诊于北京友谊医院,诊断为右肺恶性肿瘤 T2N2M0 IIIa 期,经支气管刷片,可见异性细胞,考虑为非小细胞肺癌。实验室检查提示纵膈、右肺门淋巴结转移经评估无法行手术治疗,予保守治疗,先后行辅助化疗、口服靶向药治疗。2023年3月,患者到中国医学科学院肿瘤医院治疗,提示双肺多发结节及团块,部分为新发,予以化疗,后因自身无法耐受,出现心率加快,恶心呕吐,白细胞减少等。由于患者体质差,不能耐受,不建议放疗。2023年6月,患者于我院肿瘤科住院对症支持治疗,症状有所缓解后,患者要求出院。7月11日,患者自觉不适,恶心呕吐进行性加重,夜间前往我院急诊治疗,急诊以“肺恶性肿瘤”收住我科。入院症见:咳嗽咳痰,憋气,活动后气促,乏力,头昏,饮食差,烧心,胸痛,恶心呕吐,吐涎,腹胀,自觉左侧下肢无力感,日未排便,排气量少,小便量少,近半年体重下降约10 kg。

既往史:高血压Ⅲ级(极高危)病史,口服苯磺酸氨氯地平片10 mg qd,心律失常阵发房颤1个月,确诊Ⅱ型糖尿病1周。

过敏史:否认冠心病等慢性病史,否认肝炎、结核等传染病史,否认外伤、中毒史,输血史。既往行腹腔镜子宫肌瘤切除术。否认药物及食物过敏史。否认吸烟史、嗜酒史,无疫区、疫水接触史。

心理社会状态:患者和家属态度积极,经济状况良好。自理程度:需要照护。

中医望闻问切,神色形态:神志清楚,面色晦暗,形体消瘦,行动迟缓;语声气味:言语迟钝,语声低微,未闻及特殊气味;舌象脉象:舌淡红,苔黄腻,脉弦数。

体格检查:T 36.5℃;P 74次/分;R 22次/分;BP 132/112 mm Hg。身高158 cm;体重47 kg;KPS 40分;NRS(疼痛评级)0分。

辅助检查:①支气管镜活检提示:支气管黏膜组织边缘见少许核深染细胞,结合形态及免疫组化结果,符合肺小细胞癌。免疫组化 AE1/AE3 (3+)、TTF-1 (3+)、Syno (3+)、ChrA (3+)、CD56 (1+)、P40 (-)、Ki67 (+80%)。②胸部CT平扫:右肺上叶占位伴肺不张,较前稍增大;两肺多发转移,较前增多,增大;左侧部分肋骨骨转移;心包及右侧胸腔积液,较前增多。肝脏结节状低密度影,考虑转移瘤,较前积增大、数量增多。③上下腹部+盆腔CT平扫:肝多发结节,增大,转移灶可能,建议增强扫描,以下未见著变:右侧肾盂区高密度影,钙化或结石可能;子宫肌瘤可能;腰椎骨质破坏不排除,建议磁共振压脂检查。

1.2 治疗

治疗方案:中西医结合治疗为主。西医治疗:对症治疗。中医治疗:健脾补肺,化痰散结。

诊疗计划:①肿瘤科护理常规,I级护理,不能进食,记24小时总出入量,氧气吸入,重症监护,监测血糖;②完善各项入院检查,血、尿、便常规,凝血六项,生化全项炎症两项,肿瘤标志物,传染、输血筛查八项,心电图,心脏超声,泌尿系+残余尿超声,双下肢静脉超声等检查;③西医治疗以完善检查及对症治疗为主,予琥珀酸美托洛尔、稳心颗粒控制心率,予达比加群抗凝,予甘露醇脱水,予氨茶碱、氧溴索化痰平喘,予肠内营养、利尿、止痛、控制血糖及对症支持治疗;④中医治疗以健脾补肺,化痰散结为法,口服中药暂未予,予榄香烯消痰散结,予康莱特益气养阴、消痰散结,中医外治予皮内针列缺、丰隆、云门、曲池止咳平喘,予耳穴压丸《双耳》大肠、直肠、便秘点、消皮、三焦、腹、交感治疗便秘,予胃复安穴位注射止呕,予中药育摩、穴位贴敷止咳平喘、行气通腑,予中药灌肠行气通腑。具体药方:大黄9 g,地黄9 g,甘草片9 g等。

2 护理

入院第一天,咳嗽咳痰,憋气,活动后气促,乏力,头昏,饮食差,烧心,胸痛,恶心呕吐,吐涎,腹

胀,自觉左侧下肢无力感,3日未排便,排气量少,小便量少,近半年体重下降约10 kg。

2.1 护理评估

咳嗽:最常见,多为刺激性干咳或少量黏液痰。胸痛:肿瘤侵犯胸膜,胸壁,肋骨等其他组织,表现为胸部不规则隐痛。憋气:支气管不同程度阻塞,会引发气促发热等症状。

中医辨证:患者中老年女性,灼伤肺络,炼津成痰,脉络瘀阻,痰瘀互结,日久成毒,阻滞于肺,则病发为肺癌病。肺主宣发肃降,肺虚故见憋气汗出;脾为肺之母,子病及母,肺病导致脾虚;脾虚气血不足,故见腹胀、腹痛;脾虚导致清阳不升,浊阴不降,故见恶心、打嗝。舌淡红,苔黄腻,脉弦数为肺脾两虚,痰瘀互阻之证。本病变位在肺脾,病属虚实夹杂。

2.2 护理诊断

气体交换受损:与肿瘤阻塞较大支气管、肺交换面积减少有关。清理呼吸道无效:与术后疼痛,痰液黏稠不易排出有关。潜在并发症:肺不张,心律失常。

2.3 中医护理计划

中医外治给予皮内针,选取列缺、丰隆、曲池止咳平喘;给予耳穴压丸(双耳),选取大肠、直肠、三焦、交感、腹治疗便秘;给予温灸器灸法双侧足三里健脾扶正;给予中药膏摩双侧足三里治疗便秘;穴位贴敷双侧肺俞止咳平喘。

西医护理计划:(1)康莱特注射液:①对薏苡仁油、大豆磷脂、甘油过敏者慎用;②建议使用中心静脉置管给药;③使用带终端滤器的一次性输液器。(2)复方苦参注射液:严格控制输液速度,不宜超过40滴/分钟。(3)榄香烯注射液:①稀释后宜在4小时内输注完成;②建议使用中心静脉置管给药。

2.4 护理措施

2.4.1 病情观察:①给氧:密切观察患者的呼吸、咳嗽、咳痰等情况,呼吸困难者,宜给予持续低流量吸氧,常规给予鼻导管,注意监测血氧饱和度和血气分析结果;②保持呼吸道通畅:痰黏或难咳者,可拍背或雾化帮助其排痰;③观察患者呼吸频率、声音、痰液的色、量、质,汗出,纳食,二便以及舌苔、脉象等情况,以判断其证候;④注意观察病情变化,若患者出现面色青紫、大汗淋漓、四肢厥逆、脉微欲绝等亡阳征象,立即报告医生并配合抢救。

2.4.2 生活起居护理:①病房宜经常开窗通风,保

持室内空气新鲜,温湿度适宜,避免寒冷、干燥空气、烟尘及特殊异味的气体刺激。痰浊阻肺者室温可稍高,应安排在向阳的房间,注意防寒保暖。加强病室消毒,禁止吸烟。②患者宜安静卧床休息,取半卧位或前倾坐位。缓解期适当下床进行活动,可先在室内活动,根据病情逐渐增加活动量,如做呼吸操、打太极拳等以增强体质,改善肺部功能。

2.4.3 饮食护理:饮食宜清淡,富含营养;多食果蔬,忌辛辣刺激生冷、油腻海膻发物等;选择易消化的食物;痰浊阻肺者,宜食莱菔子、白果、粳米同煮粥,早晚餐温热服之;呕吐后不要立即进食,休息片刻后进清淡的流食或半流食;频繁呕吐时,宜进食水果和富含电解质的饮料,以补充水分和钾离子;因呕吐不能进食或服药者,可在进食或服药前先滴姜汁数滴于舌面,稍等片刻再进食,以缓解呕吐。

2.4.4 情志护理:患有肺胀者病程长,病情缠绵,反复发作,经久难愈,易产生焦虑、忧郁的心理,对治疗丧失信心。应加强情志护理,采用暗示疗法,认知疗法,移情调志法,避免忧郁、恼怒等不良情绪刺激,指导患者自我调节情绪的方法,嘱家属多给予关心爱护和精神支持,使患者保持良好健康的心态,增强战胜疾病的信心。

2.4.5 术后并发症的护理:肺炎和肺不张,病人表现为烦躁不安、不能平卧、心动过速、体温升高、哮喘、发绀、呼吸困难等症状。肺炎、肺不张应注重预防,鼓励病人做深呼吸、有效咳嗽、排痰等活动。

2.4.6 健康教育:①生活起居有常,避风寒,适寒温,勿过劳。调畅情志,避免烦躁、焦虑等不良情绪。②进行适当的锻炼。如散步、呼吸保健操、太极拳,以增强体质,也可坚持耐寒训练。如洗冷水脸、温水擦浴等,提高机体抵御风寒的能力。③饮食宜清淡、易消化、富营养,忌肥甘厚腻、生冷煎炸、海膻发物之品。④有条件者家中配备吸氧设备,每天定时进行氧疗以改善呼吸功能。

2.4.7 治疗方案:①保留灌肠治疗:清热解毒,通腑理气,行气通腑。②穴位贴敷治疗:贴于双侧肺俞,止咳平喘。③中药膏摩:双侧足三里,治疗便秘。④耳穴压丸治疗:大肠、直肠、便秘点、消皮、三焦、腹、交感治疗便秘。

2.5 护理评价

患者气体交换受损得到改善;患者可在协助下清理呼吸道,确保呼吸基本维持通畅;患者住院

期间肺不张得以有效对症处理,未发生心律失常等潜在并发症。

2.6 临床结局

临床结果:患者不适症状减轻,住院 14 天后,自行要求出院。恶心呕吐缓解;咳嗽咳痰,憋气,活动后气促,乏力,头昏等临床表现得以有效改善。

患者主观感受:患者经住院治疗,咳嗽咳痰,憋气,活动后气促,乏力,头昏,饮食差,烧心,胸痛,恶心呕吐,吐涎,腹胀等症状减轻;舒适度提升;左侧下肢无力感减弱;排便、排气、小便量少,食纳差。

3 教学过程

3.1 教学情境

3.1.1 学情分析:癌症防治是《“健康中国 2030”规划纲要》的重要组成部分,随着肿瘤发病率逐年上升,肿瘤照护需求也不断增加^[5]。肿瘤护理是高职护理专业学生《外科护理》的必修内容。中医护理在常见病、多发病和慢性病防治中发挥着独特优势,中医护理服务需求大幅增加。人口老龄化迫切需要有效增加老年护理服务供给。学生在进入临床学习前,已经完成了《基础护理》、《内科护理》、《外科护理》、《老年护理》、《中医护理》等专业核心课程,临床实习阶段是护理专业强化专业课,联结理实一体的专业教学过程,肿瘤护理课程模块专业性极强,对学生肿瘤相关基础知识储备、专业技能以及人文素养都有较高的要求。

3.1.2 本案例为教案的目的及理由:本案例有机结合了外科护理中肿瘤相关知识,本学期开展临床教学内容为“姑息性治疗”,思政主题为“以患者为中心”“落实人文关怀”,引导学生树立“尊重生命”的科学生命观,培养学生人文关怀意识,形成姑息照护理念、中西医结合理念和服务意识。

3.2 教学目标

3.2.1 总目标:培养高素质肿瘤护理专业人才,提升全民肿瘤普及知识水平、提升中医素养。

3.2.2 认知目标:掌握肿瘤疾病的病因、病理、临床表现、辅助检查、处理原则及护理;知道肿瘤患者各个时期各系统的生理变化。

3.2.3 技能目标:应用护理程序,对肿瘤患者实施全方位的护理;能为肿瘤患者实施中医护理的基本操作。

3.2.4 情感目标:树立健康的责任意识、良好防癌

健康素养、较强人文关怀能力以及中西医结合创新精神。

3.2.5 思政目标:培养学生职业素质、心理素质,养成老服务的爱伤观念。

3.3 教学方法

教学方法多样性,本案例采取 PBL 教学法、床旁教学法和小组讨论法。结合该案例,患者年龄较大,身体经评估已无法耐受手术及放疗,在接受化疗等对症治疗过程中,身体出现恶心、呕吐、烧心、胸痛、腹胀等不良反应,从而降低化疗的敏感性和临床效果,影响患者的舒适程度。护理工作多种疾病的预后方面均发挥重要作用,采用中医适宜技术联合对症护理等方式,有效体现了人文关怀和文化自信理念。

3.4 教学实施

3.4.1 课前——顾:发布预习任务,回顾知识,将实习生在学校学习到的理论知识与案例涉及的专科疾病知识相结合,将中医护理操作与基础护理操作相结合,实现知识点的整体链接,通过学习小组实现生生互动,查房前集体讨论与学习。

3.4.2 课中——明:教师针对学生课前预习和预习作业完成情况点评课前学习出现的共性问题,有针对性地开展临床教学,以临床案例库系统中真实情境导入为主,讲授课程需要掌握的知识,明确本节课学习完毕要完成的任务。

3.4.3 课中——练:小组协作完成学习任务,参与小组展演、直接接触真实老年人等形式,完成该门课程护理的实训内容整合,使枯燥的知识具备趣味性和直观化,练习护理病历的书写、整合外科护理、中医护理、基础护理所学知识。

3.4.4 课后——思:通过实训与理论讲授,引导学生拓展知识和技能,完成教学任务,引领学生思考“老年肿瘤患者护理”的内涵。培养学生的尊老爱老、甘于奉献、爱岗敬业及劳动精神等,领会“以人为本”的护理意义。

3.5 教学评价

3.5.1 对教学目标的评价:通过在临床工作的过程中进行教学,对培养学生解决临床护理问题的能力进行了全方位培养。在实施教学过程中,学生根据临床具体案例,从一线工作者的角度思考患者的护理问题,将个人在学校学习的护理知识作为基础,制定相应的护理计划,在老师的指导下不断修正和完善,达成了教学目标。

3.5.2 对教学效果的评价:通过临床查房的教学

模式,能够对实习学生的思考能力进行培养,对临床案例进行评判性思考分析,鼓励实习学生发现临床护理中的细节问题,通过小组讨论,提高实习学生自主学习能力,在与小组成员讨论过程中,提高实习学生的思维能力,鼓励不同护理措施的出现,并进行讨论学习小组沟通技巧。

3.5.3 学生的反馈与反思:查房教学,将案例实践作为重点,通过客观真实的教学案例,提高教学的真实性和综合性,将书本知识与实践操作相结合,缩小了临床工作与教科书的差距,将书本理论运用到解决问题过程中。在临床实践教学中,有机融入中医护理相关知识的学习与实践,拓展了学生的知识面和护理专业技能。

4 讨论

相关研究表明,中医护理方案能够降低晚期肺癌患者的化疗相关不良反应^[6,7];改善肺癌患者的焦虑抑郁状态,提高患者生活质量^[8,9];对患者进行疼痛管理和自我管理,能够全面提升患者的疼痛缓解效果,改善睡眠质量^[10]。

随着人口老龄化,迫切需要有效增加老年护理服务供给,中医护理服务需求大幅增加,中医护理在常见病、多发病和慢性病防治中发挥着独特优势。中医护理无不彰显在防病治病的良好护理效果。通过护理查房,本教案带领学生学习了肺癌晚期患者的中西医结合护理,通过实施中西医结合护理,有效缓解患者气体交换受损、清理呼吸道无效以及潜在并发症如肺不张,心律失常。该查房按照“顾、明、练、思”的四步骤开展教学实施,学生学习并掌握了肺癌晚期患者的中西医结合护理,对临床教学及实践有启发和指导意义。

通过查房学习,学生对护理专业更加了解;对为老服务、为患者服务的职业认同感、使命感显著提升;知识技能明显提高。教育工作者结合传统教育模式,建立健全校内——校外联动机制,提升教育效果。课程创新性地将知识、能力与素质进行一体化整合,双师团队相互配合开展教学,强化学习效果,理论实训相结合,切实提升学生岗位技能及职业素养,值得临床推广。

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] 国家癌症中心发布最新一期全国癌症统计数据[J]. 上海护理, 2022, 22(4): 72.
The National Cancer Center released the latest national cancer statistics [J]. Shanghai Nurs, 2022, 22(4): 72. (in Chinese)
- [2] 邱海波, 曹素梅, 徐瑞华. 基于2020年全球流行病学数据分析中国癌症发病率、死亡率和负担的时间趋势及与美国和英国数据的比较[J]. 癌症, 2022, 41(4): 165-177.
QIU H B, CAO S M, XU R H. Based on the global epidemiological data in 2020, the temporal trend of cancer incidence, mortality and burden in China was analyzed and compared with the data in the United States and Britain [J]. Chin J Cancer, 2022, 41(4): 165-177. (in Chinese)
- [3] LIU Y Y, LU P, MA Y F, et al. Peripheral Polyfunctional PD1+ CD8+ T cells demonstrated strong immune protection in non-small cell lung cancer [J]. Eur J Immunol, 2022, 52(8): 1369-1371.
- [4] 王寅雪, 赵洪伟. 右美托咪定关胸前滴鼻对胸腔镜肺癌根治术患者苏醒期镇静镇痛的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2020, 36(1): 35-38.
WANG Y X, ZHAO H W. Effects of intranasal dexmedetomidine on sedation and analgesia of emergence undergoing thoracoscopic resection of lung cancer [J]. J Clin Anesthesiol, 2020, 36(1): 35-38. (in Chinese)
- [5] 世界卫生组织. 2020全球癌症报告[R]. 2020.
World Health Organization. 2020 Global Cancer Report [R]. 2020.
- [6] 胡星, 吴琳娜, 曾忠仪, 等. 中医护理方案配合阶段性健康教育对肺癌晚期化疗患者希望水平、遵医行为及生活质量的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(10): 213-216.
HU X, WU L N, ZENG Z Y, et al. Effect of traditional Chinese medicine nursing regimen combined with phased health education on hope level, compliance behavior and quality of life for patients with chemotherapy for advanced lung cancer [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2019, 37(10): 213-216. (in Chinese)
- [7] 刘英. 中医护理联合综合干预对肺癌术后放疗患者相关不良反应和康复质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(1): 49-52.
LIU Y. Effect of traditional Chinese medicine nursing combined with comprehensive intervention on radiotherapy-related adverse reactions and rehabilita-

- tion quality of patients after lung cancer surgery [J]. *Nurs Integr Tradit Chin West Med*, 2021, 7(1): 49–52. (in Chinese)
- [8] 王学谦, 郑佳彬, 关靓, 等. 中医综合治疗方案对肺癌术后患者生命质量及心理状态干预的临床研究[J]. *世界中医药*, 2020, 15(3): 450–453, 458. WANG X Q, ZHENG J B, GUAN L, et al. Clinical study on intervention of comprehensive treatment of traditional Chinese medicine on quality of life and psychological state of postoperative patients with lung cancer [J]. *World Chin Med*, 2020, 15(3): 450–453, 458. (in Chinese)
- [9] 樊聪智, 陈卡佳, 马兰. 中医护理方案对晚期肺癌化疗患者癌因性疲乏和生活质量的影响[J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2021, 28(8): 1020–1024. FAN C Z, CHEN K J, MA L. Effects of Traditional Chinese Medicine nursing programs on cancer-related fatigue and quality of life in patients with advanced lung cancer undergoing chemotherapy [J]. *Chin J Clin Oncol Rehabil*, 2021, 28(8): 1020–1024. (in Chinese)
- [10] 杨丽娟, 张桂林, 郑美群. 腕踝针的中医护理干预对肺癌根治术后疼痛程度缓解及睡眠质量影响[J]. *航空航天医学杂志*, 2023, 34(5): 622–624. YANG L J, ZHANG G L, ZHENG M Q. Effect of TCM nursing intervention of wrist-ankle acupuncture on pain relief and sleep quality after radical resection of lung cancer [J]. *J Aerosp Med*, 2023, 34(5): 622–624. (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。