

一例颈部恶性淋巴瘤疑难伤口的护理实践

成 恋

上海市同济大学附属第四人民医院 上海

【摘要】目的 总结和探讨一例大 B 细胞、弥漫性免疫母细胞性恶性淋巴瘤导致的右侧咽颈部疑难伤口的护理方法。**方法** 使用循证护理理论、选取适合的伤口评估工具、科学分析，逐步循证实践、辨析伤口组织类型、医护患共同参与护理淋巴瘤破溃的疑难伤口。同时联合一系列的综合护理措施、包括心理情绪护理、居家护理、伤口卫生处置、营养支持等，改变淋巴瘤伤口进程、减轻伤口恶臭、预防伤口出血、树立患者治疗的信念，为患者下一步的放化疗提供伤口基底的治疗准备。**结果** 经过 40 天的伤口护理实践，该患者的 GROCOTT 恶性肿瘤气味等级评估由入门诊时的 0 级改善为 2 级；伤口肉芽组织创面 0% 到 40%；**结论** 此例疑难伤口护理的病例探讨与总结，有助于为今后临床再次处理同类型的淋巴瘤伤口积累护理实践经验，运用循证护理方法，在规范的基础上不断改进伤口处置方法，减轻患者痛苦，优化临床治疗。

【关键词】 恶性淋巴瘤；疑难伤口；护理实践

Nursing practice of a case of neck malignant lymphoma complicated wound

Lian Cheng

Shanghai Fourth People's Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai

【Abstract】 Objective To summarize and explore the nursing methods of a case of difficult wound of right pharynx and neck caused by large B cell and diffuse immunoblastic malignant lymphoma. **Methods:** using evidence-based nursing theory, selecting appropriate wound assessment tools, scientific analysis, and gradually evidence-based practice, differentiating wound tissue types, and nursing care for difficult wounds with lymphoma. At the same time, a series of comprehensive nursing measures, including psychological and emotional care, home care, wound sanitary treatment, nutritional support, etc., are combined to change the process of lymphoma wound, reduce the odor of wound, prevent wound bleeding, establish the patient's belief in treatment, and provide the patient with wound base treatment preparation for the next step of radiotherapy and chemotherapy. **Results:** after 40 days of wound nursing practice, the patient's odor grade of malignant tumor was improved from grade 0 at the initial diagnosis to grade 2; Wound granulation tissue wound 0% to 40%; **Conclusion:** the discussion and summary of this case of difficult wound care will help to accumulate nursing practice experience for treating the same type of lymphoma wound again in the future, apply evidence-based nursing methods, continuously improve wound treatment methods on the basis of standardization, reduce patient pain, and optimize clinical treatment.

【Keywords】 malignant lymphoma; Difficult wound; Nursing practice

恶性淋巴瘤是一组起源于淋巴造血系统的恶性肿瘤的总称，主要临床表现无痛性淋巴结肿大。淋巴结肿大是淋巴瘤最常见典型的临床表现，大多首先侵犯表浅淋巴结破溃，首次处理给予行伤口清洁，松懈伤口的坏死组织，预防肿瘤溃疡的出血倾向，保护患者尊严，并指导患者行简便的处理伤口渗出液的居家护理。现将此例疑难伤口护理病例报道如下：

1 病例资料

患者徐女士，57 岁，诊断为大 B 细胞、弥漫性，免疫母细胞性恶性淋巴瘤；伤口诊断：软组织疾患。伤口持续时间：3 个月，2021.1.31 至同济大学附属上海市第四人民医院外科换药室。患者曾经外院就诊使用碘剂、双氧水处理。

2 患者的评估

2.1 与伤口有关的全身评估

患者的咽部组织恶臭味明显，GROCOTT 恶性肿

瘤伤口气味评估等级 0 分：进入房间即有。^[1]既往有糖尿病史、吗啡止痛片服用史，每日三餐正常，排便正常。BMI 指数 19、患者心理状态良好、未见明显痛苦感，能配合护理。心理状态：乐观积极，询问：“何时能够好？会不会好？”家属状态：“希望救治”。

2.2 伤口的局部评估

患者的颈部伤口共二处，分别是下颌角处伤口突起状肿块，未破溃，5*6cm，表皮结痂；另一处右颈部伤口 8*14cm，深度 4~5cm，呈黑色结痂样组织覆盖表面，中央破溃腐烂，坏死组织面积占 100%。渗液培养：恶臭假单胞菌（2021.2.7）

3 伤口处理过程

3.1 初次处理

患者就诊当日，给予安尔碘 3 型消毒剂处理伤口周围 5cm 皮肤。因伤口处气味恶臭，首次选择双氧水棉球做内部伤口表层处理，去除伤口可去除陈旧分泌物，考虑伤口内部的深度，棉球擦拭有继发性出血可能，选择含次氯酸的伤口清洗液，次氯酸（HOCl）作为消毒剂被广泛用于日常生活中，是一种天然、广谱、速效、低浓度时无毒的抗微生物剂^[3]使用清洗喷头冲洗伤口分泌物，逐步逐层清除坏死组织。初次先行清洁处置，要求每日门诊换药，健康教育患者及家属需要做好自我护理，自行吸除外渗的伤口渗液。

3.2 伤口观察过程记录如下

（1）2021.1.10 伤口护理可见点状肉芽。建议清创处理，去除坏死组织，但考虑恶性肿瘤伤口易出血的特殊性，暂不使用剪刀、刀片，由专业外科医生做清创处置，护理目标：清洁伤口，保护患者尊严^[4]。

（2）1.12 伤口出现数个肉芽点状出血，深部组织仍有继续坏死，颜色暗灰，恶臭气味 GROCOTT 评分 0 级，给予患者次氯酸伤口清洗液、双氧水清洗，百克瑞纱布湿敷创面。当日晨血糖 10.5mmol/L，次日外院行化疗二日，建议患者行蛆虫清创：利用蛆虫食用，以清除创面坏死组织，而对有血运的活体组织无任何不良影响的一种生物疗法，国外有简短的病例报告表明蛆虫在某些类型的恶性肿瘤的有效管理中能发挥作用。

（3）1.15 伤口坏死渗出，臭味减轻，打开辅料后闻及 GROCOTT 2 级。患者精神状态可，询问：“是否会好转？”仍给予伤口清洗液冲洗坏死组织，百克瑞纱布外敷。1.17 给予清洗松散坏死组织。1.18 伤口坏死组织液渗出，GROCOTT 2 级，内部与外层有明显肉眼组织可见，继续擦拭松散坏死组织，做好伤口护

理。1.19 伤口坏死组织液仍有渗出，仍可闻及臭味，患者精神状态良好，内部可见明显肉芽组织，继续松散坏死组织擦拭，做好伤口护理。

（4）1.20 伤口内部可见明显数个肉芽组织显露，有悬在坏死组织，患者精神状态可，头颈部边缘区碰之易出血，给予纱布止血，数分钟后停止出血，继续换药，两处肿瘤上下贯通，上皮组织有相互连带，建议患者使用伤口冲洗液进行每日家居护理。1.22 伤口有肉芽组织明显，2.2 20%red 红色伤口，80%黄色，普朗特局部伤口清洗液，百克瑞湿敷。

（5）2.6 祛除部分坏死组织，至伤口专科门诊后增加伤口凝胶的使用及 SSD 脂质水胶体银敷料广谱抗菌的使用。2.19 伤口创面有各类痂，包括坏死组织、焦痂，准确识别可祛除的坏死黑痂。伤口处坏死组织稳定、完整，不予祛除，选用凝胶敷料清创，祛除坏死组织；下部伤口为不稳定可分离的焦痂，使用刀片缓慢清创，确保伤口不易出血。关于痂的可祛除性，确实有文献报道，不能祛除，还是需要保留痂的必要，强调需要护士有清晰辨识各类组织的识别能力。

3.3 全护理过程中患者情绪稳定，能配合处理积极乐观

4 护理讨论

4.1 患者伤口面积深而且大，组织完全暴露，要求伤口护士的处置及护理严格，每次需做伤口的动态评估及记录，总结此例伤口的护理经验和体会。疑难伤口邀请外科主治医生参与，进行伤口讨论，听取各自的建议及意见。

4.2 气味的评估

使用 Grocott 恶性肿瘤伤口气味评估标准，进行统一科学的伤口气味评估，动态的分析患者的伤口情况。选择适合的评估工具和量表有利于不同的操作者统一伤口评估和护理实践，以循证护理为基础，追寻循证实践。

4.3 颈部解剖学的再认识，伤口护士通过适任证培训，需要有解剖学基础。颈部伤口处主要动脉包括颈内动脉和颈外动脉，颈内静脉，颈前静脉，腮腺、甲状腺，舌下神经，下颌舌骨肌、面动静脉，注意伤口处解剖，预防伤口出血，伤口护理擦拭轻柔，严格上要求由外科医生行深部组织清创，由有资质的高年资、伤口适任证的护师进行操作配合。

4.4 护士清创的注意事项和禁忌

明确伤口护士的法律职责及风险意识^[5]。护士禁忌在以下范围内尝试大幅度的清创，缺血性手指（足趾）

凝血障碍的患者真菌生长或恶性创面坏死组织接近或包含血管组织、假体、移植体；透析瘘；脚的清创术（不含脚跟）；手和脚。护士在以下范围内应注意下肢缺血、长期接受抗凝治疗的患者跟腱区域；

4.5 创面床准备^[6]关键在于将慢性创面的分子环境调整至急性创面愈合的水平。

包括对全身、局部的系统评估、处理创面（包括去除坏死组织、引流渗出液、恢复菌群平衡）、应用敷料、酶、药物等创造相对适宜的创面微环境，确保形成优质的肉芽组织。目前患者红色肉芽组织清淅，伤口创面换药为后续治疗提供有利的条件、基础，至他院行化疗。

4.6 伤口敷料的合理应用

合理选择适合患者的伤口敷料，目的为减轻不必要的伤口撕扯感、使用柔软价廉的经济型敷料，同时每次可以教会患者如何家庭自我护理，譬如用柔软的纱布吸湿外层的渗出液，如何使用伤口清洗液喷雾，如何保存伤口敷料等。

4.7 患者的信心

换药中，始终注意患者的心理、情绪变化，与患者多进行沟通，让患者知晓换药进行的部位、操作状态等，减轻患者的心理压力。用语言的艺术缓解患者的心理负担及疼痛。家属的支持系统不能忽略，但是也不能过于依赖医护人员，护士选用自理能力评估表，告知患者、家属力所能及的护理常识。

4.8 肿瘤伤口的消毒隔离

考虑患者心理、情绪的特殊性，选择感染性换药室做伤口处置，按常规紫外线空气消毒，单人物品单人一次性使用；

4.9 伤口处置护士的心理情绪关注

长期接触肿瘤伤口的护士，闻到恶臭、见到一些刺激性的伤口组织，长期累积会产生负面情绪，在情

绪上积极乐观，饮食注意营养搭配，提高自身免疫力，注意休息，照顾患者同时注意自身的身心健康。同事之间合作、互助，支持、探讨，不断提高自身的循证实践知识，提高操作技艺，护理管理者搭建学习平台，相互交流。

参考文献

- [1] 徐洪莲, 恶性肿瘤伤口的护理, 上海护理 P71-74
- [2] 李升桂, 罗珍芝, 口腔颌面部肿瘤患者护理中快速康复外科理念的效果分析, 国际护理学研究 2020.2.6 p866-868
- [3] 顾峥嵘, 陈晓, 翁薇宗, 次氯酸临床研究及使用进展, 世界复合医学, 2015.4
- [4] 韩心怡, 吕国忠. 蛆虫疗法在慢性创面中的应用研究进展, 中华烧伤杂志, 2019, 35 (6) 477-480
- [5] Marco Romanelli, 郝岱峰, 柴家科. 护士清创的注意事项, 压疮诊疗新进展与实践
- [6] 高琼, 薛晓东. 创面床准备的研究进展[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(28): 194-196.

收稿日期: 2022年8月26日

出刊日期: 2022年11月2日

引用本文: 成恋, 一例颈部恶性淋巴瘤疑难伤口的护理实践[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7): 17-19
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220297

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS