

【癌症傷口護理】

自民國 78 年起行政院衛生署統計資料顯示，癌症已為十大死亡原因之首，從社會文化角度來看，所謂「善終」是希望過逝時眼睛可閉合、嘴巴闔起，遺容自然完整。然而，病患在來到安寧病房前，往往已試過一切治療，早已千瘡百孔，不僅身體症狀沒有緩解，更感心靈無望與孤單，而癌症末期病患因活動受限或腫瘤導致身體皮膚破損是常見的問題。癌症傷口的原因：

- 1.組織受到腫瘤壓破與侵犯
- 2.微血管破裂與組織的壞死
- 3.厭氧細菌的群落增生
- 4.癌細胞沿著血管與淋巴管擴張造成栓塞

一、癌症病患常見需照護的傷口

- 1.蕈狀併潰爛的癌症皮膚病灶
- 2.外竇管併皮剝皮
- 3.褥瘡

二、腫瘤潰爛傷口特性

- 1.出血
- 2.疼痛
- 3.惡臭
- 4.大量分泌物

三、需評估項目

- 1.傷口部位、大小、深度、是否有特殊氣味或壞死組織、感染、出血情形。
- 2.除觀察腫瘤傷口外，還需多觀察傷口周圍組織情形，是否有紅、腫、熱、痛、水腫等不舒服情形。
- 3.如有出血情形需評估所造成之原因。
- 4.若有疼痛情狀，須評估疼痛的部位、性質、強度、頻率。
- 5.病患心理層面需觀察是否出現沮喪、焦慮、羞愧、窘迫、自我隔離等現象。
- 6.在社交活動方面，需評估腫瘤傷口是否引起其身體心像的改變，如惡臭潰爛，嚴重改變外觀，而容易導致自形慚穢影響與家人或人際關係的互動情形，因而出現社交隔離狀況。

四、治療與護理處置

1.控制腫瘤組織的生長：

手術切除與重建、放射線治療、化學治療、荷爾蒙治療與生物治療，此時病患、家屬與醫護人員均需一起來照顧。

2.傷口惡臭的處理：

一般人聞到「臭味」的感覺都很差，想逃避不想接近或接觸病患，而癌症末期有腫瘤潰爛的患者，大都具有惡臭的問題，而當此惡臭味出現在病患身上，就會產生極大的壓力與困擾，也進而

影響到病患的人際關係。導致傷口惡臭的原因，可能包括：傷口組織壞死、嚴重感染、細菌的增生及大量分泌物，一般針對傷口惡臭處置的方式，大致分為

- (1)擴瘡術：清除壞死組織可減少感染機會，亦可減少因壞死組織所引起的腐味，但在壞死組織清除後，無外皮組織的保護而易容易引起出血現象。可分為一般外科手術或以內科清瘡法，如特殊藻凝膠或酵素製劑。
- (2)抗生素的使用：傷口惡臭多因細菌的群落增生感染所致，可予注射、口服抗生素或直接將藥物直接使用於傷口上。
- (3)臭味吸附之敷料：可選擇含活性碳之敷料 (astisorborcarbonet)，除能吸收臭味外，也具有不沾粘及吸附身分泌物之特性，但其價位較高，若為頭頸部部位，可以活性碳口罩覆蓋於最外層，以減輕惡臭味道。
- (4)增加換藥次數：傷口有中重度惡臭的患者，通常多因組織壞死、嚴重感染或大量分泌物所致，而增加換藥的次數是減少惡臭味道的方法之一。而換藥的頻率可依傷口的變化及分泌物的多寡給予適當調整。而換藥時間需配合病患的作息時間，通常以不影響病患的睡眠品質為考量，最好在睡前更換一次藥，以讓病患可安心舒適的休息。
- (5)選擇沖洗液：一般傷口的清洗是如滲出液多且不適，或有明顯傷口感染時以生理食鹽水為清洗溶液，以減少肉芽組織的傷害及病患的疼痛，而當有惡臭問題時，則會選擇一些較特殊的溶液製劑來清洗傷口，以減輕惡臭味；優碘具有抑菌作用，使用後對惡臭的減輕有明顯改善；雙氧水能輕易去除分泌物或壞死組織，但相對組織也具相當大的刺激性，故需稀釋後才可使用；醋酸 (Aceticacid) 對除臭效果不錯，但因為酸性溶液，故需稀釋後才可使用，而不論使用任何一種溶液清洗後，均需在使用生理食鹽水清洗之。
- (6)維持空氣流通：可於室內放置醋、木炭、咖啡渣、芳香精油或開窗、空氣清淨機，以維持空氣的清新為主。

3.出血處置

- (1)腫瘤潰爛傷口多深及皮下或肌肉組織，容易有出血傾向，換藥前移除敷料時可使用生理食鹽水潤濕，協助敷料的移除，避免更換敷料時粘撕傷口。
- (2)在敷料的選用上，盡量選擇網狀的合成聚合物、不沾粘的敷料，如海藻膠敷料。
- (3)若傷口容易有出血現象，應先向病患及家屬說明，病患會因病程進展而有可能發生大量出血情形，並非因照顧不周所引起。而有出血情形可給予凝血藥物如：bosmin、transanmine，或給予燒灼、紗布加壓止血、深色布料覆蓋。
- (4)如為大量出血應可考慮使用鎮定劑，以減少病患因大量出血而產生焦慮、害怕，且應向病患及家屬說明清楚以避免家屬難以接受。

4.疼痛處理

腫瘤潰爛傷口多深及皮下或肌肉組織，通常傷口會感到非常疼痛或在換藥時疼痛難耐，因此給予良好的疼痛評估及疼痛控制是很重要的。如為腫瘤局部的浸潤非傷口換藥時的疼痛，可選擇抗發炎藥或麻醉性止痛劑來止痛；另為換藥時疼痛，可給予局部性的止痛劑或於換藥前 20 - 30 分鐘前給予止痛藥，亦可同時給予使用 TEN 於合谷穴上。

5.滲透液的處理

大部份的腫瘤傷口均有大量滲液，其為造成病患不舒服的原因之一，傷口處理的目標為防止滲出物浸潤傷口及滲出液溢出於病患的衣物及床單，因此選擇適當的敷料及其固定的方式，均會影響病患的生活品質。而敷料的選擇上以能夠吸收大量滲液為佳。頭頸部癌末患者常有明顯的外表傷口，且會發生惡臭潰爛，嚴重改變外觀，而容易導致自形慚穢，這是與其他癌症患者不同之處。頭頸部的腫瘤傷口常伴隨惡臭膿瘍，主要來自於細菌的感染，病患常擔心疼痛或出血而不敢換藥，所以，換藥前百分之二十至百分之三十分鐘可先給予止痛劑或局部麻醉劑，移除傷口敷料時，若出現出血，需併用止血藥物以加壓，惡臭的傷口可使用雙氧水或冰醋酸與生理食鹽水，作一定比例稀釋後沖洗傷口，或可使用抗生素、優碘來沖洗傷口，再以具吸附滲液及止血效果之海藻膠類的敷料填塞傷口，甚至可使用精油或空氣清淨機來輔助消除臭味。