|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中國醫藥大學附設醫院暨體系院所  **癌症病人放射治療後皮膚護理** | | | |
| **規章類別** | 醫護類 | **生效日期** | 113年11月30日 |
| **制訂單位** | 護理部 | **適用院區** | ■總院　■ 所有 分院 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **制　/　修　　訂　　紀　　錄** | | | |
| **版次** | **日 期** | **總頁數** | **制/修訂說明** |
| 1. | 95.10.30 | 4 | 新制訂。 |
| 2. | 103.10.30 | 4 | 重新檢視。 |
| 3. | 104.10.30 | 4 | 重新檢視。 |
| 4. | 105.02.27 | 4 | 新增:項次2內容。 |
| 5. | 106.03.03 | 4 | (1)修改疾病標準名稱「癌症病人放射治療後皮膚護理」(原:頭頸部癌症病人放射治療後皮膚護理)  (2)重整內容大綱。 |
| 6. | 107.02.21 | 4 | 重新檢視。 |
| 7. | 108.12.19. | 4 | 重新檢視。 |
| 8. | 109.12.25 | 4 | 修正內容大綱及說明 |
| 9. | 110.10.10 | 4 | 修改項次6.內容修改. |
| 10. | 111.10.10 | 4 | 修訂三、說明：3.辨識病人內容。 |
| 11. | 112.09.30 | 4 | 修訂三、說明：項次5.之內容。 |
| 12 | 113.11.30 | 4 | 重新檢視。 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*中國醫藥大學附設醫院文件，非經許可不得以任何方式翻製或複印。*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 標  準  類  別 | □ 作業流程  ☑ 照護標準  □ 技術標準 | 標  準  名  稱 | 癌症病人  放射治療後皮膚護理 | SOP編號：SOP-N00-SN003 |
| 頁碼/頁數：1/4 |
| 主辦部門：護理部 |
| 制定日期：095/10/30 |
| 修訂年限：每年一次 |
| 最近修訂日期：113/11/30 |
| 已修訂次數：18次 |
| 一、目的：  使護理人員有更適切之照護能力，提供最佳服務品質。  二、適用範圍：  全院護理人員。  三、說明：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 項次 | 作業項目 | 流程說明/注意事項(含異常處理) | 備註 | | 1. | 癌症病人執行放射線治療後。 |  |  | | 2. | 洗手。 | 遵循「洗手法SOP-050-00018」。 |  | | 3. | 辨識病人。 | (1)意識清楚的病人：以開放性問句詢問病人「姓名」及「出生年月日」，並與病人相關文件進行核對。  (2)病人意識不清楚或無法自行回應，有家屬或陪同者：詢問家屬或陪同者「病人姓名」及「出生年月日」，並與病人相關文件進行核對。  (3)病人意識不清或無法自行回應且無家屬或陪同者：核對病人手圈的「姓名」及「出生年月日」，並與病人相關文件進行核對。  (4)無法確認身分之病人辨識：執行「無名氏男」或「無名氏女」病人給藥、各項治療、診斷性檢查、侵入性處置或手術程序前，須核對手圈。詳細請遵循「住院病人辨識SOP-N00-NTA74」，避免發生錯誤。 |  | | 4. | 護理人員執行皮膚評估。 | 放射性皮膚炎的分級：  第一級：皮膚會出現淡紅斑或伴有乾性脫屑。  第二級：皮膚會出現中度至明顯的紅斑，並會出現局部片狀的濕性脫屑（多在皮膚的皺摺處）及中等程度的水腫。  第三級：皮膚會出現濕性的脫屑，並且患部於稍加擦撞時極易引起出血。  第四級：皮膚會出現壞死、潰瘍、並伴自發性出血。 |  | | 5. | 臨床表徵。 | (1)皮膚急性反應常發生在治療開始後約1-2週，在治療後2-4週癒合。  (2)皮膚反應為漸進式的，並不是一開始照射就會有不舒服的反應，它隨著照射劑量的增加，漸漸產生 |  | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 標準名稱：癌症病人放射治療後皮膚護理 | | |
| SOP編號：SOP-N00-SN003 | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：2/4 |
| 三、說明(續)：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 項次 | 作業項目 | 流程說明/注意事項(含異常處理) | 備註 | | 5. | 臨床表徵(續)。 | 不同反應，在治療開始約2-3週感到皮膚發紅，輕微水腫，類似像晒太陽後的感覺，也稱為一級晒傷。  (3)開始有乾性脫皮現象，也會有刺痛及輕微燒灼感，外表看起來會乾燥和剝落，同時皮膚顏色也會慢慢變深，大部分病人皮膚反應停留在此階段直到治療結束後。  (4)有些病人的皮膚反應也可能會進行到重度反應，就是濕性脫皮；皮膚會有漿液性滲出液、紅、腫、灼熱。  (5)若發燒或感染的產生，可能需要停止治療。  (6)放射線治療後，照射部位的皮膚會有慢性反應，如皮膚變薄，萎縮的現象，會感到皮膚較緊，變得沒彈性，皮膚顏色變深不易恢復，導致皮下組織纖維化的反應。 |  | | 6. | 護理照護。 | (1)營養攝取：採高蛋白質、高熱量的飲食，例如牛奶、瘦肉、魚、蛋等，教導不可使用生機飲食或減肥。  (2)避免摩擦：  A.可以穿著無領、開襟、寬襟、柔軟的衣服，質料以棉麻織品易吸汗為主。不要穿硬領、高領衣服，例如套頭毛衣或西裝、襯衫。若天氣較冷時可使用柔軟絲巾保護頸部避免著涼。  B.男性病人刮鬍子時請用電動刮鬍刀以免刮傷皮膚而造成不必要傷口。  C.如果有發癢乾燥情形，不要用指甲去抓或用手摩擦、按摩，所以治療期間請定時修剪指甲不要留長指甲。  D.患部勿直接接觸熱水袋、熱墊或直接暴露於陽光下，也避免直接接觸冰枕或冰袋，且避免貼膠布。  E.勿自行清除局部所劃的標記，若標記已不清楚，則應向護理人員報告，勿自行描繪。  (3)在清潔方面：  A.洗澡時請用溫水(40℃ 以下)輕拍沖洗、使用敏感性肌膚專用的中性或弱酸性、不含香精的肥皂。 |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 標準名稱：癌症病人放射治療後皮膚護理 | | |
| SOP編號：SOP-N00-SN003 | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：3/4 |
| 三、說明(續)：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 項次 | 作業項目 | 流程說明/注意事項(含異常處理) | 備註 | | 6. | 護理照護(續)。 | B.在皮膚未修復前，請勿泡澡、游泳、洗三溫暖，以免再刺激皮膚。  (4)教導乾性皮膚脫屑之處理：  依醫囑使用類固醇藥膏、水溶性軟膏或皮膚保護劑(如：Aquaphor、aloevera gel等)。  (5)教導濕性脫屑皮膚之處理：  A.局部以生理食鹽水沖洗或濕敷，每次10~15分鐘，每天4次。  B.若會陰部皮膚受損，可給予溫水(40~43℃)坐浴，每次10~15分鐘，每天4次，再以吹風機局部吹乾，但應注意用熱之距離，避免灼傷。  C.依醫囑使用藥膏，如silver sulfadiazine，放射治療前務必將塗抹之藥膏去除。  D.局部疼痛時，可依醫囑給予止痛藥。 |  | | 7. | 洗手 | 遵循「洗手法SOP-050-00018」。 |  | | 8. | 每日評估及紀錄 | 記錄病人放射線後皮膚情形，並列入交班事項。 |  |   四、備註說明：  無。  五、參考資料：  劉雪娥等(2010)等合譯‧*成人內外科護理學*‧台北：華杏。  廖繼鼎(2010)。*臨床腫瘤學*。台北：合記。  陳敏鋑(2017)．癌症護理學．華杏圖書出版。ISBN：9789861942391  張黎露、周繡玲、邱文姿、謝嘉芬、李佳諭、洪敏瑛、江孟冠、謝忱希、蔡玉真(2015)．放射線治療之皮膚炎預防及照護指引．*腫瘤護理雜誌*，*15*，81-98。 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 標準名稱：癌症病人放射治療後皮膚護理 | | |
| SOP編號：SOP-N00-SN003 | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：4/4 |

癌症病人執行

放射線治療後

洗手

每日評估及記錄

洗手

護理照護

臨床表徵

護理人員執行皮膚評估

病人辨識

|  |  |
| --- | --- |
| 醫療部門 | 護理部門 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 修正後條文 | 現行條文 | 說明 |
|  |  |  |