

首例直肠癌行CAR-T 治疗患者的护理查房

汇报人：xxx

2024-05-11



目录

Contents

- 患者基本情况及病情回顾
- CAR-T治疗前准备工作及评估
- CAR-T治疗期间护理措施实施情况
- 治疗后恢复期护理重点难点剖析

目录

Contents

- 并发症观察、预防与处理策略分享
- 总结反思与未来工作改进方向

01

患者基本情况及病情回顾



患者基本信息介绍

患者年龄、性别、职业等基本情况。

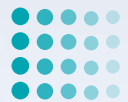


生活习惯、心理状况及社会支持情况。



主诉、现病史、既往史、家族史等。





直肠癌诊断依据及分期



01

诊断依据

02

临床表现，如便血、大便习惯改变等。

03

体格检查，如直肠指诊发现肿块等。



直肠癌诊断依据及分期

1

影像学检查，如CT、MRI等显示肿瘤位置及浸润情况。

2

病理组织学检查确诊为直肠癌。

3

肿瘤分期



●●●● 直肠癌诊断依据及分期

根据TNM分期系统（肿瘤大小、淋巴结转移情况、远处转移情况）进行分期。

评估肿瘤对周围组织的侵犯程度及预后。





CAR-T治疗原理简述

CAR-T细胞疗法的基本概念。



简介CAR-T疗法的制备过程及回输给患者的方式。



描述CAR-T细胞如何识别并攻击肿瘤细胞。



治疗方案选择与过程回顾

01

阐述患者为何选择CAR-T治疗，包括其他治疗方案的比较与讨论。

02

回顾患者的治疗过程，包括CAR-T细胞的制备、预处理方案的实施、CAR-T细胞的回输及后续监测等关键环节。

03

描述患者治疗过程中的反应与副作用管理情况。



02

CAR-T治疗前准备工作及评估



全面身体检查与评估

详细询问病史

了解患者的直肠癌诊断过程、治疗经历及当前病情，为CAR-T治疗提供全面的背景信息。

体格检查

对患者进行全面体格检查，特别关注肿瘤相关体征，如腹部肿块、疼痛等。



实验室检查

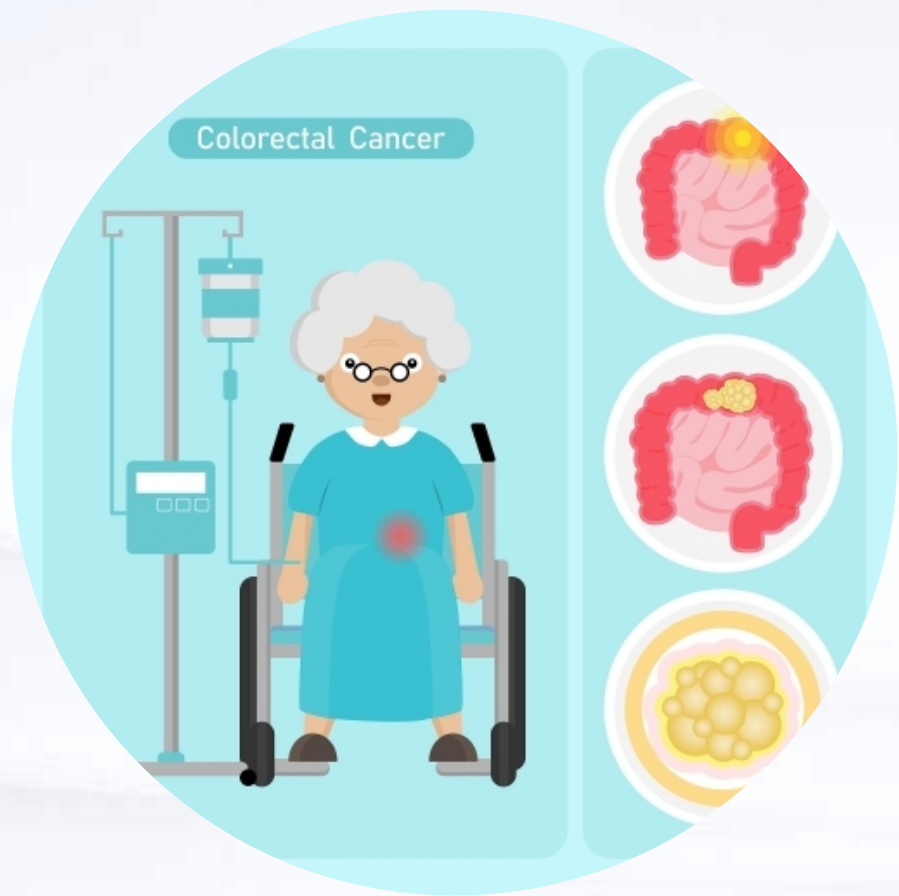
完善血常规、生化、凝血功能等相关检查，评估患者的肝肾功能、电解质平衡等状况。

影像学检查

进行CT、MRI等影像学检查，明确肿瘤的位置、大小及与周围组织的毗邻关系，为治疗方案的制定提供依据。



心理干预与辅导策略



评估患者心理状态

通过专业心理评估工具，了解患者在面对直肠癌及CAR-T治疗时的恐惧、焦虑等心理状态。

个性化心理干预

根据患者的具体心理状况，制定个性化的心理干预方案，如认知行为疗法、放松训练等。

家属支持与培训

对患者家属进行心理支持培训，使其能够在治疗过程中给予患者足够的关爱与鼓励。

治疗方案知情同意书签署

详细解释治疗方案

向患者及家属详细介绍CAR-T治疗的原理、过程、可能的风险及预期效果，确保患者及家属充分理解。

解答疑问与顾虑

针对患者及家属提出的疑问和顾虑，进行耐心细致的解答，消除其恐惧和不安情绪。

签署知情同意书

在患者及家属充分理解并同意治疗方案的基础上，签署知情同意书，确保治疗过程的合法合规性。





预处理药物使用指导



预处理药物介绍

向患者详细解释预处理药物的种类、作用机制及使用方法，强调遵医嘱按时按量用药的重要性。



不良反应预防与处理

告知患者预处理药物可能出现的不良反应及相应的预防与处理措施，如发热、恶心、呕吐等。



用药期间监测与随访

指导患者在用药期间进行定期的实验室检查，以及时发现并处理潜在的药物相关并发症。

03

CAR-T治疗期间护理措施实施 情况



生命体征监测与记录分析



实时监测

对患者的心率、血压、呼吸、体温等生命体征进行24小时不间断监测。



数据记录

详细记录各生命体征数据，绘制成图表，以便更直观地观察病情变化。

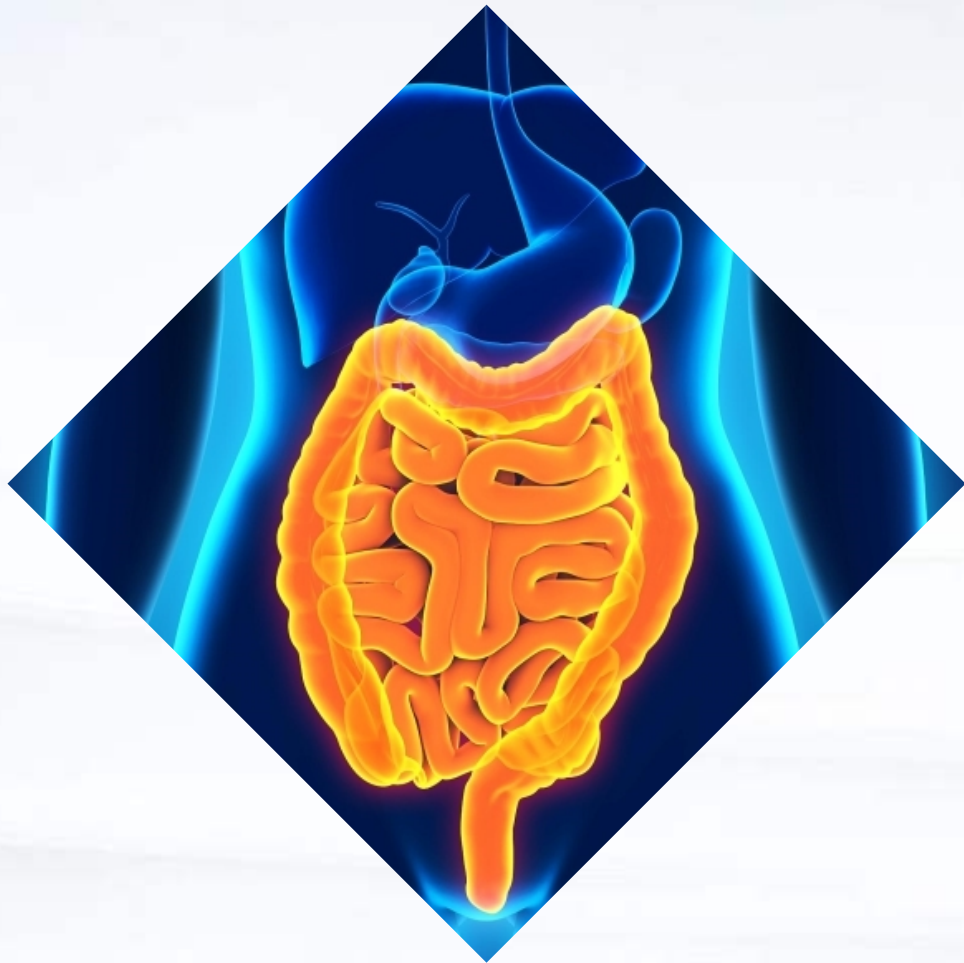


数据分析

定期对监测数据进行专业分析，评估患者生理状况，为治疗提供依据。



并发症预防与处理措施执行情况



预防感染

严格执行无菌操作，定期消毒病房，减少探视，降低感染风险。

出血倾向观察

密切观察患者有无出血倾向，如牙龈出血、鼻衄等，及时处理。

神经系统并发症预防

定期评估患者神经系统功能，发现异常立即报告医生并配合处理。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/835233302033011211>