

1例多发性骨髓瘤合并Poems综合征自体造血干细胞移植的护理

刘娟 王凤娇 李晓玲 张聪 田梦薇 王兰

胜利油田中心医院 山东东营 257000

摘要: 1例多发性骨髓瘤合并Poems综合征病人行自体造血干细胞移植的预见性护理, 包括多措施联合严防血小板低下时病人跌倒的风险; 应用个性化康复外科理念对病人进行分阶段的肌肉力量训练; 及移植心理护理方案。病人于移植后第21天顺利出仓, 下肢肌力4⁺, 麻木感较前缓解。术后1个月随访, 病人能独立步行50-100m。

关键词: POEMS综合征; 多发性骨髓瘤; 自体造血干细胞移植; 个性化; 照顾

Nursing of autologous HSCT in multiple myeloma with Poems syndrome

Juan Liu, Fengjiao Wang, Xiaoling Li, Cong Zhang, Mengwei Tian, Lan Wang

Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying, Shandong Province 257000

Abstract: A patient of multiple myeloma with Poems syndrome underwent predictive care of autologous hematopoietic stem cell transplantation, including multiple measures to prevent the risk of platelet failure; staged muscle strength training with the concept of personalized rehabilitation surgery; and transplantation psychological care plan. On day 21 after transplantation, the patient was successfully out of the warehouse, and the muscle strength of the lower limbs was 4⁺, and the numbness was relieved than before. At follow-up, the patient was able to walk 50-100m independently.

Keywords: POEMS syndrome; Multiple myeloma; Autologous hematopoietic stem cell transplantation; Personalized; Care

多发性骨髓瘤患者由于正常的免疫球蛋白合成障碍, 极易合并多种细菌性感染威胁患者的生命安全^[1]。POEMS综合征是一种由浆细胞异常增生引起的以多发性周围神经病变 (polyneuropathy, P)、器官肿大 (organomegaly, O)、内分泌病变 (endocrinopathy, E)、M蛋白 (M-protein, M) 和皮肤改变 (skinchanges, S) 为特征的副肿瘤综合征^[1], 发病率不足百万分之一, 被列入我国首批罕见病目录^[2]。该病起病隐匿, 进展缓慢, 中位生存期仅97个月, 大部分病人会出现多发性周围神经病变, 表现为渐进性四肢远端对称性感觉障碍和肌无力, 逐渐向近端发展, 下肢重于上肢, 神经系统不断恶化是其常见结局和死因^[3]。本科于2020年收治一例多发性骨髓瘤合并Poems综合征的患者, 并进行自体造血干细胞移植治疗, 现将护理汇报如下:

一、病例介绍

患者男, 44岁, 2020.04.08.主诉: 双下肢无力7月余, 双上肢无力10天入神经内科。血细胞分析: PLT 504*10⁹/L, ESR 2mm/h; 风湿9项: IgG 6.06g/L轻链 KAPPA、LAMBDA定量: kap 1.54g/L内分泌6项: 泌乳素 14.09 ng/mL肌电图: 周围神经部分性陈旧性损害 (下肢损害严重) 脑脊液检查: CSF蛋白785mg/L, WBC: 3*10⁶/L, 免疫指数和寡克隆分析: 单克隆免疫球蛋白 IgG-lambda阳性。行“胸骨柄骨活检术”, 组织病理提示浆细胞瘤。转入血液科诊断为: “多发性骨髓瘤合并POEMS综合征”。通过伊沙佐米+环磷酰胺+地塞米松4疗程后, 进行造血干细胞动员, 共采集外周自体造血干细胞260 mL后, 给予伊沙佐米+来那度胺+地塞米松1疗程, 2021年3月入住层流病房, 患者拐杖辅助进入移植仓。查体: 双侧上肢肌力5级, 双下肢肌力近端4, 远端2-, 双下肢肌张力减低, 双侧肱二头肌反射、肱三头肌

*通讯作者: 林阳阳

反射、桡骨膜反射对称(+)，双下肢远端袜套样痛觉减退。预处理采用马法兰300mg qd*2天，回输自体干细胞，移植后第21天患者未使用任何辅助工具自行站立，并行走10-20米。

二、护理

1. 回输前

(1) 患者VTE评分4分，高危，给予预防下肢静脉血栓中药按穴位(足三里穴、委中穴、三阴交穴、丰隆穴)贴敷，每日1次，每次4-6h，配合踝泵运动。

(2) 患者完善全身检查，包括五官科，精神科及肛肠科等会诊，确保患者无感染症状，有部分自理能力，且配合良好，置入锁骨下深静脉置管，修剪头发及指甲，除去饰品，沐浴3M消毒沐浴露后穿无菌病号服入住层流病房。

(3) 环境，病房内所有墙面，台面，仪器及患者需使用的生活用品清洁后均用含氯消毒剂湿巾擦拭，再用紫外线灯照射，经细菌培养检测合格，衣物被服均进行压力蒸汽灭菌处理。

(4) 马法兰不良反应的针对性干预措施，大剂量马法兰具有高度的骨髓抑制及毒副作用，以消化道损害突出。针对性的护理措施能缓解病人痛苦，提高护理质量。据MASCC/ISOO指南建议接受大剂量马法兰的HSCT病人使用冷冻疗法^[4]，创造低温的口腔环境，限制细胞毒药物向口腔组织输送，同时降低基底的代谢活性，从而达到预防口腔溃疡的目的。因此自马法兰静脉输注前5min开始，指导病人持续口含冰块，直至马法兰注射完毕后半小时内，病人对口含冰块耐受性好，能积极配合。移植后第3天病人出现1级口腔黏膜炎，给予重组表皮生长因子喷雾，每日3次喷涂口腔，利用中成药康复新液进行一日2次口腔护理，促进口腔黏膜再生，移植后第14天病人口腔黏膜炎0级。

(5) 根据跌倒风险评估量表评分11分，提示有高危、跌倒的风险。多措施联合严防血小板低下时病人跌倒的风险，①起床“三部曲”防范日常因体位改变可能导致的意外事件发生：护士耐心讲解起床“三部曲”及突发头晕或双下肢疲软时紧急呼救措施，入仓第1天病人对“三部曲”中静坐30s未引起重视，及时予以纠正后隔日嘱其进行现场演示，促进对该技能的掌握。②药物联合心理护理缓解化疗副作用：移植后第2天病人情绪烦躁，主诉感恶心、全身不适。研究显示，不良心理情绪与跌倒风险呈正相关^[5]，护士遵医嘱予甲氧氯普胺10mg对症处理，告知病人此表现为马法兰的不良反应，

与患者交谈后，心态转为平和。③输注血小板及止血药物预防出血。

2. 回输后

(1) 一般护理。宣教患者每次餐前餐后凉白开漱口保持口腔干净，再用碳酸氢钠漱口水和康复新液交替含漱两分钟，每日观察口腔黏膜变化。便后睡前清洁肛周后用0.5%碘伏稀释10倍后坐浴20分钟，预防肛周脓肿。

(2) 并发症预防护理。出血，注意观察血象变化，尤其是血小板的变化，观察皮肤有无出血，瘀斑，牙龈出血，排泄物的颜色等。

(3) 感染。严格保持环境无菌，注意层流床内温度的变化，注意保暖，预防感冒，减少感染机会，高度重视病人的主诉，注意检测体温变化，每天检测血象、尿、粪常规。每天定时听肺部呼吸音，及时发现新的感染灶及时采取措施。

(4) 口腔黏膜炎。口腔黏膜炎是马法兰常见的并发症之一，给予患者提供清凉饮食(<45℃)，预处理时提前冰块干预及中成药康复新液口腔护理。

(5) 心理护理。造血干细胞移植后患者的心理压力，精神负担重，合并POEMS综合征，患者上下肌力减退，自理能力部分依赖，自卑感，护理人员应鼓励关心病人，向患者做好相关宣教，应用药物，预防性抗感染的具体措施，自我监测的方法，积极向患者展示各项检测指标，告知患者当时的情况及预期。了解患者对治疗、护理的要求，并尽量给予满足，及时有效的处理不良反应，尽可能减少病人的痛苦，使病人在隔离的环境中有安全感和舒适感，尽力帮助病人度过移植关。

(6) 多学科协作给予个性化肌肉力量训练。经神经科，康复科多学科会诊制定不同时期个性化肌肉训练，低细胞期的肌肉力量训练移植后第5天病人中性粒细胞 $0.1 \times 10^9/L$ ，血小板计数 $15 \times 10^9/L$ ，此时以踝泵运动为主。恢复期的肌肉力量训练，移植后第12天病人中性粒细胞 $2.3 \times 10^9/L$ ，血小板 $20 \times 10^9/L$ 。美国运动医学会建议^[6]HSCT病人应尽早进行抗阻训练，而弹力带抗阻训练是一种安全有效的运动方法^[6]。每日餐后1~2h进行下肢肌肉群抗阻训练。①等长收缩抗阻训练②内收、外展抗阻训练，每天3组。移植后第22天病人双下肢肌力升至IV级，发麻减轻，且能独立行走。

体会：POEMS综合征由于其少见性、临床高度异质性及多系统受累，有着较高的漏诊和误诊率^[7]。随着病情的进展，周围神经病变逐渐加重，严重影响了病人

生活自理能力及心理状态。本例中多发性骨髓瘤合并 POEMS 综合征病人入层流室移植, 针对其特殊性, 做好预见性护理, 合理规避各种并发症; 实施多学科个性化肌肉力量训练, 有效应用康复外科理念分阶段进行肌肉力量, 并通过心理干预手段, 病人恢复良好。

参考文献:

[1]KHOURI J,NAKASHIMA M,WONG S.Update on the diagnosis and treatment of POEMS (polyneuropathy, organomegaly, endocrinopathy, monoclonalgammopathy, and skin changes) syndrome:a review[J].JAMA Oncology,2021,7(9):1383-1391.

[2]杨志定, 苏杰, 王琼萍, 等.人文关怀护理对血液肿瘤住院患者焦虑抑郁情绪的改善效果探究[J].中国医学创新, 2019, 16(22): 96-99

[3]中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会周围神经病协作组, 中华医学会神经病学分会肌电

图与临床神经电生理学组, 等.中国POEMS综合征周围神经病变诊治专家共识[J].中华神经科杂志, 2019, 52(11): 893-897.

[4]CORREA M E P,CHENG K K F,CHIANG K R,et al .Systematic review of oral cryotherapy for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines [J].Supportive Care in Cancer,2020,28(5):2449-2456.

[5]李红叶.血液系统肿瘤患者时辰化疗的护理干预[J].母婴世界, 2017, (21): 155.DOI: 10.3969/j.issn.1671-2242.2017.21.144.

[6]HACKER E D,COLLINS E,PARK C,et al .Strength training to enhance early recovery after hematopoietic stem cell transplantation[J]. Biology of Blood and Marrow Transplantation,2017,23(4):659- 669

[7]李剑.我如何诊断和治疗POEMS综合征[J].中华血液学杂志, 2019, 40(5): 368-371.