

1 例神经母细胞瘤患儿脐带血造血干细胞移植术后的护理

罗媛媛, 束俊玫

(南京市第二医院, 江苏南京, 210003)

[关键词] 神经母细胞瘤; 脐带血; 造血干细胞移植; 护理

[中图分类号] R473.72 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8283(2013)03-0080-02 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.03.026

Nursing of one neuroblastoma child patient treated with cord blood hematopoietic stem cell transplantation

Luo Yuanyuan, Shu Junmei // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(3):80.

[Key words] neuroblastoma cells; umbilical cord blood; hematopoietic stem cell transplantation; nursing

研究发现^[1], 脐带血中含有可以重建人体造血和免疫系统的造血干/祖细胞, 可用于造血干细胞移植, 治疗多种疾病。造血干细胞移植整个过程是给予患者大剂量化、放疗等预处理后, 将保存在-196摄氏度的液氮中经37~40摄氏度的温水解冻后快速输入患者体内, 可以有效杀灭肿瘤细胞并重建造血系统, 它的临床应用为恶性肿瘤患者提供了先进有效的治疗方法。本院于2009年10月收治了1例神经母细胞瘤的患儿, 经采用造血干细胞移植后, 取得较好的效果, 现报道如下。

1 临床资料

患儿女, 4岁, 因1年前进行性腹痛腹泻6个余月于2009年2月住院治疗, 经检查诊断为神经母细胞瘤。经手术+化疗2个疗程后疾病完全缓解出院, 继续用环磷酰胺、6-巯嘌呤维持治疗, 持续缓解8个月。2009年10月19日入院要求做造血干细胞移植。经肠道准备、药浴后于10月23日入住100级层流室行无菌特护, 并按全国自体骨髓移植协作组推荐的方案做预处理, 5d后经锁骨下静脉导管快速回输(15~30 min)脐带血造血干细胞, 回输前给予地塞米松5 mg静脉推注。第8d外周血白细胞计数为0, 持续7d逐渐回升, 第15d为 $1.5 \times 10^9/L$ 。

[收稿日期] 2012-03-19

[作者简介] 罗媛媛(1976-), 女, 江苏南京人, 主管护师, 本科, 主要从事妇产科护理工作。

2 护理

2.1 环境保护

在患儿进入层流室前, 将层流室玻璃、地面及设施清洁干净, 然后用(3:1)福尔马林:高锰酸钾密封熏蒸4h, 经细菌培养监测达到无菌生长方可收住患儿。在患儿进行骨髓移植后, 为保持病房层流室洁净度, 层流室内玻璃及设施每天用75%酒精擦2次; 用0.1%过氧乙酸每天拖地板2次; 紫外线照射3次, 每次60 min。每周做空气培养1次。

2.2 心理护理

骨髓移植过程是在空气层流室中进行, 没有家长陪护及探访, 时间约需1个月以上, 会造成患儿孤独感与恐惧感。为此, 我们安装了电话及对讲门铃, 让患儿随时可以和亲属通话或隔着层流室玻璃见面, 排除其寂寞情绪; 并且在患儿未进层流室前, 带患儿到层流室, 让其熟悉其居住环境, 尽量把层流室布置有家庭氛围, 并根据患儿的喜好放置玩具, 使其感受到家庭式温暖, 从而信任医护人员, 配合治疗和护理。

2.3 工作人员入室要求

工作人员在进入层流室前, 剪指甲, 换拖鞋, 清洁洗澡, 更换无菌衣裤, 用75%酒精纱球消毒外耳道, 1:2000洗必泰消毒鼻腔, 氯霉素眼药水滴眼, 戴帽子、口罩, 过氧乙酸消毒液泡手5 min^[2]。入第二更衣室后再换拖鞋, 着袜套, 泡手5 min后穿隔离衣进入工作通道, 戴无菌手套, 穿无菌隔离衣才能进入层流室。避免细菌随工作人员进入层流室并在其中繁殖, 从而杜绝外源性感染的机会。

减少工作人员进出次数,进入层流室一般不得超过3人。凡有上呼吸道感染或传染病者不得进入层流室^[3]。

2.4 导管护理

采用锁骨下静脉置管(双腔),进行大剂量化疗、输液及胃肠营养。导管插入后,每天更换插管处敷料1次,切口处皮肤及导管近心端处5 cm每天用75%酒精消毒3次,插管处用无菌纱布覆盖,胶布固定,每天更换无菌纱布1次。每天更换输液器并于输液完毕后用20 mL生理盐水脉冲式冲洗导管1次;静脉导管用无菌纱布包裹并固定牢固,每天交接班时检查导管有无滑脱,如发现问题,及时报告医生,禁止将导管送入体内,以免造成感染^[4]。

2.5 皮肤护理

患儿入层流室前1d剃头发,清洁洗澡后用1:2000洗必泰药浴后入层流室,以后每天擦浴1次。患儿衣裤每天更换,高压消毒灭菌,毛巾、便盆、面盆、痰盂每天用1:2000洗必泰浸泡30 min,每次大小便后更换无菌薄膜袋;外耳道每天用75%酒精消毒3次;鼻腔用1:2000洗必泰消毒3次;用无环鸟苷眼药水、氯霉素眼药水交替滴眼;每周做咽、牙龈、鼻腔、外耳道、皮肤、肛门、会阴拭子培养1次。

2.6 饮食护理

给予高蛋白、富含维生素、清淡易消化饮食,煮熟后于微波炉消毒5~10 min;水果要新鲜,放于1:2000洗必泰液浸泡30 min,用无菌刀去皮后方可食用;易烂、不易清洁消毒及不能去皮、质太硬者不得食用;餐具清洁后浸泡于1:2000洗必泰液中30 min;片剂、粉剂、丸剂药物,须用紫外线双面照射各3 min后方能服用。

2.7 无菌技术操作

造血干细胞移植的护理关键是有效的预防感染,在有效的消毒隔离抗感染及对症治疗下可避免并发症的发生,保证骨髓移植过程顺利完成^[5]。因此要保持层流室呈无菌或少菌状态,尤其是洁净室应保持在无菌状态,当患儿白细胞降至0时避免一切外源性感染的机会。采用密闭式过滤输液,液体、针剂需经紫外线照射30 min,液体网套每天浸泡于0.1%过氧乙酸混合液中30 min后才能使用。肌内注射、静脉穿刺前局部用2%碘酒、

75%酒精环形消毒3遍,穿刺完毕用无菌棉棒按压穿刺部位数分钟。

2.8 并发症的预防及护理

2.8.1 口腔黏膜溃疡 口腔黏膜溃疡是造血干细胞移植中最常见的并发症之一。患儿移植后7d出现高热,口腔黏膜有3处轻度溃疡,除每天静脉给特治星滴注外,每天皮下注射重组人粒细胞刺激因子,用0.02%呋喃西林漱口液+1:10000制菌霉素交替漱口,每天各3次,济复新喷洒患处。经处理3d后患儿体温降至正常。

2.8.2 肛周脓肿 造血干细胞移植患儿由于免疫力低下,容易并发肛周脓肿,为此应加强肛门护理,预防肛周脓肿的发生。每天给1:2000洗必泰坐浴2次,每次15~20 min;晨起用0.02%高锰酸钾液冲洗会阴,便后坐浴。本患儿无出现肛周红肿。

2.8.3 出血性膀胱炎 出血性膀胱炎是化疗常见的副作用,特别是在大剂量环磷酰胺应用时尤易发生。我们采用了大量输液利尿、碱化尿液等预防措施,鼓励患儿多饮水,记录12 h、24 h尿量,并定期做尿常规检查。本患儿无发生出血性膀胱炎。

3 小结

通过对1例造血干细胞移植患儿的护理体会到,做好患儿的心理护理、饮食护理和导管护理及并发症的观察对提高造血干细胞移植的成功具有重要意义。

参考文献:

- [1] 刘洋. 旋转壁式生物反应器中造血干/祖细胞体外扩增的研究[J]. 大连理工大学学报, 2009, 5(8): 72.
- [2] 储真真. 补肾生血方减轻化疗血液学毒性反应临床研究[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 8(4): 6-7.
- [3] 王华庆, 崔秀珍, 张会来. 自体造血干细胞移植联合大剂量放疗治疗恶性淋巴瘤56例临床分析[J]. 中华医学杂志, 2010, 11(3): 45.
- [4] 尹健. 外周造血干细胞纯化、体外扩增及多药耐药基因转染的实验研究[J]. 天津医科大学学报, 2011, 10(6): 65.
- [5] 俞唐唐, 贾建伟. 钱英教授治疗慢性重型肝炎之学术思想[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(7): 8-9.