

## ·病例报告 Case report·

## 1 例脾肿瘤消融术后并发血象异常患者的护理

田 玮, 陆海燕

【关键词】脾肿瘤;微波消融;血象异常;护理

中图分类号:R743.34 文献标志码:D 文章编号:1008-794X(2021)-02-0214-02

**Nursing care for a patient with abnormal hemogram after receiving microwave ablation for splenic tumor** TIAN Wei, LU Haiyan. Department of Nursing, Affiliated Oncology Hospital of Fudan University, Shanghai 200032, China

Corresponding author: LU Haiyan, E-mail:441037715@qq.com (J Intervent Radiol, 2021, 30: 214-215)

【Key words】splenic tumor; microwave ablation; abnormal hemogram; nursing

## 1 临床资料

患者女,69岁。2013年8月行胃底贲门癌根治术,术后病理为黏液腺癌,发现脾转移2个月余。于2017年11月20日收入院,入院诊断贲门癌术后,肝、左肾上腺、脾转移。既往在B超下行肝肿瘤射频消融术,后在CT引导下左肾上腺病灶消融治疗。入院后完善相关检查,于2017年11月23日行全麻下脾肿瘤微波消融治疗,患者取右侧卧位,常规消毒铺巾后,全麻满意后,超声引导准确定位脾内病灶,使用Surblate消融机器,2支消融针(17 G-180 mm 1支、17 G-150 mm 1支)对脾内一处病灶(大小3.5 cm×3.5 cm)进行消融治疗(功率60 W,用时10 min),手术过程顺利,术后腹带加压包扎伤口后安返病房。患者术后返回病房即感左上腹胀痛,疼痛数字评分(NRS)为6分,有压痛,无腹肌紧张和反跳痛,排除腹膜炎的可能,予药物止痛治疗。予常规补液,头孢哌酮钠-舒巴坦钠抗炎支持治疗,密切观察生命体征。术后患者持续性左上腹痛,血红蛋白和血小板呈进行性下降,血红蛋白由术前123 g/L降至术后最低69 g/L,血小板由术前119×10<sup>9</sup>/L降至术后最低34×10<sup>9</sup>/L,术后第2天急查腹部增强CT示:双侧胸腔积液,腹腔未见明显积液,脾脏消融处坏死水肿。术后第2天更换注射用亚胺培南-西司他丁钠继续抗炎治疗。术后第3天输注血小板2单位;术后第4天输注红细胞悬液2单位。术后第7天,血常规示:血红蛋白91 g/L,血小板66×10<sup>9</sup>/L。患者术前肝功能正常,术后第2天复查肝功能:丙氨酸转氨酶224.6 U/L,天冬氨酸转氨酶312.9 U/L,总胆红素48.6 μmol/L,直接胆红素24.8 μmol/L,予补液保肝治疗,后各项指标恢复正常。术后第8天,患者病情稳定,予出院,门诊定期随访。

## 2 护理

脾脏是机体最大的免疫器官,除了产生免疫球蛋白、补体、淋巴细胞等经典的免疫产物,还能清除血液中细菌、病毒、异物抗原,甚至一部分肿瘤细胞。考虑到脾脏作为人体天然的一道免疫屏障,越来越多的临床指南及共识选择了“保脾”治疗代替传统的手术切除,相关文献也证实保留患者25%~50%的脾脏体积才能充分发挥脾脏应有的免疫功能<sup>[12]</sup>。目前关于脾脏肿瘤的微创消融治疗国内外文献相对较少<sup>[34]</sup>,脾脏肿瘤消融术后的护理经验更是资料匮乏。本例“贲门癌术后肝、左肾上腺、脾转移”的患者,收入我科完善相关术前检查,规范术前各项准备后,于入院第3天在全麻下行脾转移病灶微波消融治疗,术后该患者出现血象异常、肝功能异常等并发症,经过积极治疗与护理,于术后第8天好转出院,现将护理体会讨论如下。

## 2.1 血小板下降的护理

患者术后血小板呈进行性下降,术后第3天达最低值34×10<sup>9</sup>/L,考虑与使用头孢哌酮有关<sup>[5-6]</sup>。患者予停用头孢哌酮,改亚胺培南-西司他丁钠,并输注血小板2单位。护理上主要观察患者皮肤有无淤血、淤斑,有无黑便,有无头痛及其他出血的症状;协助做好生活护理,提供安静舒适的休息环境,减少患者的活动,避免碰撞;拔针后增加按压的时间,静脉注射时止血带不宜过紧,时间不宜过长;进软食,保持大便通畅,每次排便后观察粪便颜色;避免抠鼻、剔牙,用力咳嗽,擤鼻涕等动作。

## 2.2 血红蛋白下降的护理

该患者术后出现持续腹痛,血红蛋白由术前123 g/L降

至术后 69 g/L,予急诊腹部 CT;提示双侧胸腔积液,腹腔未见明显积液。脾脏微波消融术可并发胸腔积液,其发生原因多为微波所致的膈肌及胸膜热损伤<sup>[7]</sup>。有文献报道,左侧胸腔积液是脾微波消融术后最常见的并发症之一<sup>[8]</sup>。该患者肿瘤位于脾脏上极,毗邻膈肌,热消融术后出现胸腔积液,穿刺呈血性。考虑血红蛋白下降与胸腔积液有关。患者主诉胸闷,未出现明显胸痛、咳嗽、呼吸困难等症状,予持续低流量吸氧,输注红细胞悬液 2 单位,监测氧饱和度和血红蛋白。该患者胸腔积液量少,未给予胸腔穿刺引流,自行吸收。

### 2.3 一过性肝功能异常的护理

患者术后出现一过性肝功能异常,皮肤巩膜出现轻度黄染,考虑可能与脾消融术后坏死物质经门静脉回流入肝所致<sup>[9]</sup>。术后给予患者药物保肝治疗,定期复查肝功能,同时要求患者卧床休息,减少活动。患者出院时,肝功能基本恢复正常。

### 2.4 局部疼痛的护理

患者麻醉复苏后出现左上腹胀痛,NRS 评分为 6 分,遵医嘱予吗啡 10 mg 皮下注射止痛治疗。疼痛的发生与肿瘤大小、位置深浅、治疗持续时间及患者的耐受程度等因素有关。该患者使用双针消融,消融部位靠近脾脏包膜引起疼痛,给予监测疼痛部位、范围、强度、持续时间及是否合并腹膜炎体征等,患者术后呈持续性闷胀痛,伴随恶心,CT 检查排除腹腔出血,给予多瑞吉 4.2 mg 外贴长期止痛治疗,疼痛控制在 NRS 评分 3 分以下。经对症治疗,患者出院时 NRS 评分 0 分。

### 2.5 心理护理

患者已行肝肿瘤和左肾上腺病灶两次消融治疗,对于手术有直观了解,术前评估患者心理状态,给予常规宣教。患者术后出现多种并发症,且伴有持续性疼痛,患者出现紧张、焦虑、恐惧、担心预后等复杂心理。医护人员向患者及其家属做好充分解释工作,给予患者人文关怀和生活上的照顾,增强患者及家属战胜疾病的信心。

临床上脾脏肿瘤甚为罕见,尤其是脾转移病灶。传统的治疗方法常常行全脾或部分脾脏楔形切除,然而脾脏不仅作为人体重要的免疫器官,脾切除术后继发感染导致的死亡率

更高<sup>[10]</sup>。微创治疗的相关理念为脾原发及继发恶性肿瘤提供了一条崭新的思路。但目前国内外关于脾肿瘤消融的安全性、有效性及术后并发症处理的报道还明显不足,脾肿瘤消融后护理还有待进一步研究和总结。本例患者通过完善的术前准备,严密的术中监测、术后并发症的及时治疗和护理,病情好转顺利出院。

### [参考文献]

- [1] Weledji EP. Benefits and risks of splenectomy [J]. Int J Surg, 2014, 12:113-119.
- [2] Masliakov VV, Kirichuk VF, Barsukov VG, et al. Changes in the immune status of patients operated for splenic lesions in the late postoperative period and their relation to the development of complications[J]. Klin Med (Mosk), 2012, 90: 48-52.
- [3] 于杰,梁萍,于晓玲,等.超声引导下经皮微波消融脾肿瘤的疗效分析[J].南方医科大学学报,2015,35:333-337.
- [4] 高飞,顾仰葵,黄金华,等.微波消融毁损活体猪脾的实验研究[J].介入放射学杂志,2010,19:888-892.
- [5] 李艳艳,时磊,王延虹,等.头孢哌酮钠-舒巴坦钠致凝血功能异常的因素分析[J].中国执业药师,2018,15:78-80.
- [6] Huang R, Cai GQ, Zhang JH, et al. Meropenem-induced immune thrombocytopenia and the diagnostic process of laboratory testing [J]. Transfusion, 2017, 57:2715-2719.
- [7] 张安云,巫菊仙,李玲娣.肝癌微波消融术后并发症的原因分析及护理[J].护士进修杂志,2013,28:179-180.
- [8] 陈昭琳,李观宏,罗静兰.经皮微波消融治疗脾功能亢进症的观察护理[J].护士进修杂志,2015,30:1176-1177.
- [9] 李小秋,胡奎,柴晓娜,等.TACE及PSE联合治疗对肝癌患者肝功能及微循环状态的影响[J].实用放射学杂志,2013,19:349-351.
- [10] Sabatino AD, Carsetti R, Corazza GR. Post-splenectomy and hyposplenic states[J]. Lancet, 2011, 378:86-97.

(收稿日期:2019-12-28)

(本文编辑:俞瑞纲)