

1 例膀胱横纹肌肉瘤患儿的术后护理及临终关怀

王欢

首都医科大学附属北京儿童医院, 北京 100045

摘要: 总结 1 例膀胱横纹肌肉瘤患儿行膀胱全切+双侧输尿管造口术的术后护理及临终关怀。护理措施要根据患儿的病情特点来制定, 而对肿瘤终末期患儿进行临终关怀也是护理措施的一项重要部分。

关键词: 患儿; 膀胱横纹肌肉瘤; 术后护理; 临终关怀

横纹肌肉瘤系来自能分化为横纹肌的原始间叶细胞, 是小儿软组织最常见的恶性肿瘤, 占小儿软组织肉瘤的 55%~60%^[1]。胚胎性横纹肌肉瘤是最常见的亚型, 多发生在婴幼儿及儿童, 约 1/3 的患者小于 5 岁, 成年人较少发生, 男性比例稍高, 男:女约为 1.4:1。好发部位包括头颈部、泌尿生殖道和盆腔腹膜后。发生于泌尿系统的横纹肌肉瘤, 其临床症状不一, 包括血尿、反复泌尿道感染、尿频、排尿困难、急性尿潴留及背痛等^[2]。

1 病例介绍

患儿, 男, 3 岁 4 月, 因“间断血尿、排尿困难 1 月”, 于 2018 年 10 月首次入院, 于 2018 年 11 月至 2019 年 3 月在我院血液科规律化疗。于 2019 年 3 月以“横纹肌肉瘤”收入我科, 行泌尿系统超声示: 盆腔内可见前列腺区巨大肿瘤组织包块, 累及前列腺, 并蔓延至膀胱区、尿道内。双肾积水。入院诊断: 1. (盆腔) 横纹肌肉瘤 (胚胎型) 2. 骨髓抑制 3. 泌尿系感染 4. 肛周黏膜炎。入院后第 3 天在全麻下行“膀胱全切+输尿管皮肤造瘘术”, 术后留置导尿管, 双侧输尿管引流管, 阑尾输出引流管, 盆腔引流管。术后患儿依次出现持续发热、伤口渗液、腹胀腹水、电解质紊乱等症状, 一般情况逐渐变差, 肿瘤广泛转移, 于入院后第 54 天, 患儿因多器官功能衰竭死亡。

2 术后护理

2.1 病情观察

按全麻术后常规护理措施, 给予患儿低流量吸氧及心电图监测。观察患儿意识状态, 按时监测生命体征, 保持呼吸道通畅。患儿术后因肿瘤广泛转移, 一般情况逐渐变差, 精神状态差, 给予一级护理。每小时观察并记录患儿的精神意识, 体温, 脉搏, 呼吸及血氧饱和度。定期查看患儿伤口, 引流管及二便情况。并配合医生给予血常规及血气分析。

2.2 伤口护理

患儿术后伤口愈合欠佳, 持续渗液, 为淡黄色。每日按时观察伤口敷料情况, 保持敷料固定良好, 如渗出液较多, 及时通知医生给予换药。按时记录并做好交接班。

2.3 引流管护理

患儿术后留置导尿管, 双侧输尿管引流管, 盆腔引流管。保持管路固定良好, 标识清晰, 引流通畅, 无扭曲打折。每 4 小时记录各引流管的颜色、性质、量。及时判断引流管是否有堵塞情况。因患儿引流管较多, 疾病终末期意识不清, 必要时约束患儿四肢, 防止引流管过度牵拉及脱出。

2.4 发热护理

患儿术后反复出现发热情况, 最高可至 40 度。定时监测患儿生命体征, 禁食期间发热时指导患儿适量减少被服, 予温水擦拭等物理降温。进食期间指导患儿多饮水, 物理降温效果不佳时遵医嘱给予药物降温等处理。

2.5 营养支持

根据患儿病情发展, 肿瘤广泛转移扩散, 疾病终末期给予患儿胃肠减压, 并定期监测患儿电解质变化, 根据病情需要给予输注长链脂肪乳, 氨基酸, 葡萄糖及电解质等营养支持。留置 PICC 导管, 保证管路通畅, 固定良好, 并定期维护, 防止管路相关感染及堵塞、脱出。

2.6 肛周护理

患儿入院时即有肛周黏膜炎, 后因肿瘤广泛转移扩散, 部分肿瘤扩散至肛门口, 呈菜花样至肛门脱出。为患儿留置肛管, 放置引流管时保持动作轻柔, 防止刺激出血, 减轻患儿痛苦。保证肛管固定良好, 引流通畅。保持患儿肛周及臀部清洁干燥, 防止粪便污染。

3 临终关怀

认真学习临终关怀相关知识, 了解临终关怀的主要目的是减轻疾病所带来的痛苦, 延缓疾病发作的进程^[3]。其宗旨就是帮助临终患者正确面对死亡, 客观认识死亡, 从而生命的最后阶段能够战胜死亡给他们带来的恐惧、压抑、焦虑等一系列的情绪问题, 理性、坦然地面对与接纳死亡^[4]。护理人员要尊重患者权利, 保护患者的隐私, 满足患者的心理需求, 尊重患者的生活习惯与生活方式, 帮助患者平静地渡过临终阶段^[3]。为患儿及家属提供单间病室, 减轻噪音干扰, 保证病室光线柔和, 温湿度适宜, 允许病室及床单位按患儿喜欢的方式布置, 摆放患儿喜欢的玩具等。医护人员在进行各项操作时尽量降低音量, 保证动作轻柔。为患儿做好基础护理, 勤更换床单被罩, 定期为患儿剪指甲, 擦脸和洗脚。保证患儿皮肤清洁, 及时清理排泄物, 防止压力性损伤。因患儿主要由母亲一人进行陪护, 疾病本身导致精神压力大, 长期的照护也导致其身体承受能力差。要耐心和患儿母亲进行沟通, 了解其内心真实感受及需要, 尽最大努力满足其需求。考虑到其 24 小时看护患儿, 为患儿母亲准备 1 张床位, 方便随时休息。安慰并鼓励患儿母亲坚强面对患儿病情变化, 并做到经常去安慰, 总是去帮助。患儿在死亡阶段, 家长已能做到平静接受现实, 并对医护人员的工作进行感谢。

参考文献

- [1] 黄澄如. 实用小儿泌尿外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
 - [2] 刘栋, 李淑燕, 吴涛, 廖昆玲, 罗丕福. 儿童胚胎性横纹肌肉瘤的尿液细胞学诊断[J]. J Diag Pathol, September, 2019, 26(9): 111-112.
 - [3] 方雪琴. 临终关怀护理在中晚期恶性肿瘤患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 9(17): 2358.
 - [4] 张欣, 李时雨, 陈京立. 新生儿重症监护室临终关怀护理研究进展[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(6): 574-576.
- 作者简介: 第一作者: 王欢(1982, 12), 女, 汉族, 主管护师。