

# 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<sup>+</sup>, 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<sup>+</sup>, 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<sup>[1]</sup>。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<sup>[1]</sup>, 发病率不足百万分之一, 被列入我国首批罕见病目录<sup>[2]</sup>。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<sup>[3]</sup>。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\*10<sup>9</sup>/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\*10<sup>6</sup>/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<sup>[4]</sup>, 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<sup>[5]</sup>, 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。便后睡前清洁肛门前用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, 给予患者提供温凉饮食( $<45^{\circ}\text{C}$ ), 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 $0.1 \times 10^9/\text{L}$ , 血小板计数 $15 \times 10^9/\text{L}$ , 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 $2.3 \times 10^9/\text{L}$ , 血小板 $20 \times 10^9/\text{L}$ 。美国运动医学会建议<sup>[6]</sup> 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<sup>[6]</sup>。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<sup>[7]</sup>。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.