

1 例腹膜外巨大血肿合并血友病甲患者围术期护理

左 旭,宋 娟(第三军医大学西南医院普外科,重庆 400038)

【关键词】 腹膜外血肿; 血友病甲; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.01.071 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)01-0113-01

血友病甲(hemophilia A, HA)是一种 X 染色体连锁的凝血因子Ⅷ量和分子结构异常引起的隐性遗传性出血性疾病,临床特点为自发性关节出血和深部位组织出血。本科 2011 年 1 月 11 日收治 1 例腹膜外巨大血肿合并血友病甲患者,我们高度重视,精心治疗和护理,患者于 2011 年 1 月 30 日康复出院。

1 病例介绍

患者胡 XX,男性,29 岁,已婚,因“发现血友病 27 年余,伴腰腹部胀痛 13 年加重 20 d”为主要临床表现,于 2011 年 1 月 11 日入普外科。1998 年患者在跑步后出现左腰部疼痛,入院检查提示左腰部 3 cm×4 cm×4 cm 肿块,2010 年 12 月 20 日患者腰腹部疼痛加重。查体:从剑突下 10 cm 至耻骨联合上 5 cm 可触及 35 cm×25 cm×20 cm 的椭圆形包块。CT 示:左侧腹膜后巨大占位;Ⅷ因子:2.2%。诊断:“1 血友病甲;2 腹膜后血肿”,全院会诊后决定予手术,按计划补充Ⅷ因子,术前输入 3 200 单位,Ⅷ因子 115.7%,于 2011 年 1 月 21 日行腹膜后巨大血肿清除引流术,吸出积液约 1 400 mL 后肿块张力下降,血肿腔内逐次取出血凝块共约 3.5 kg,手术顺利,出血约 150 mL,术后按计划予凝血因子,每隔 8 h 输入一次,监测凝血时间。

2 护 理

2.1 术前准备

2.1.1 心理护理 血友病患者对外科手术充满恐惧,我们面对面地与患者沟通,向患者及家属讲解手术的过程,提高对疾病和治疗的认知,及时解答患者的疑问,消除紧张和顾虑,让患者积极配合治疗。

2.1.2 医疗配合 血友病甲不是手术的绝对禁忌证,决定患者手术成功与否的关键是通过输注Ⅷ因子,使患者血 FⅧ:C 能够维持在止血水平,并随时动态监测 FⅧ:C,最终可以取得良好的手术效果^[1]。遵医嘱输入凝血因子,用带滤网的双针头输液器,输注前后用生理盐水冲管,在输注因子时还可出现发热和过敏^[2],对患者进行了密切的观察。凝血因子Ⅷ半衰期 8~12 h,每日 3 次输入,输注凝血因子时切忌摇晃,配制完毕后立即输注,开始滴注时要缓慢,15 min 后可加速,每次在 40 min 内输完。

2.1.3 术前准备 完善各项术前准备,术前遵医嘱术区备皮、置胃管、青霉素皮试,术中备血。用脱毛剂为患者备皮,避免备皮刀划破皮肤引起出血。置胃管时,嘱患者口含少量石蜡油,置入胃管同时吞咽少量石蜡油,确保顺利置入,避免反复操作。

2.2 术后护理

2.2.1 病情观察 患者术后予持续心电监护,加强切口和引流管的护理;患者手术部位在腹膜后,出血不易观察,加强巡视,密切监测患者的生命体征,特别是血压的变化。患者术后第 1 天体温 38.2℃,由于患者凝血因子缺乏,易导致皮下出血,因而术后发热禁用乙醇擦浴^[3],给患者温水擦浴,术后第 3

天体温恢复正常。观察各项引流液的颜色、性质和量,准确记录,确保有效引流,注意伤口有无渗血、渗液,如有渗血,及时更换伤口敷料,减少了感染的概率。观察口腔黏膜有无淤点、淤斑,有无自发性出血,观察全身皮肤有无淤斑及全身关节有无肿胀、出血。

2.2.2 预防出血 遵医嘱输入Ⅷ因子,进行护理操作时轻、准,搬动患者时动作轻柔,每次静脉采血后,加压止血时间大于 5 min,停止按压后,再次观察穿刺点有无出血。尽量避免粗针肌肉注射,以防引起难以制止的局部出血和血肿。

2.2.3 预防感染 每日更换留置针敷贴,观察穿刺点皮肤,输液前检查回血;口腔护理每日两次,观察口腔黏膜完整性及有无出血;会阴护理每日两次,降低尿路感染概率;鼓励患者有效排痰,痰液不易排出时行雾化,防止肺部感染。

2.2.4 疼痛护理 患者术后使用镇痛泵,疼痛减轻,还为患者阅读书刊,播放轻音乐,分散患者注意力。

2.2.5 心理护理 鼓励患者表达情绪,从患者关心的问题着手,提供相关知识的宣教,语言中给予患者积极的暗示。

3 结 果

术后 1~4 d 凝血因子保持 100% 以上,4~8 d 凝血因子 60% 以上,8 d 以后凝血因子 40% 以上,无并发症发生,无口腔、关节及皮肤出血。

4 讨 论

嘱患者按时返院复查凝血因子,禁服影响血小板功能及对胃肠道有刺激的药物。指导患者出院后继续进行康复训练,避免从事易受伤的活动和工作,出现以下情况时应及时去医院检查治疗:关节疼痛肿胀,外部任何部位出血和肿胀、血尿、黑便、腹部及头部疼痛等^[3]。日常生活中动作轻柔,避免剧烈的体育运动,避免碰撞,防止外伤及关节的损伤。血友病易引起深部组织的出血,如有关节、骨骼、胸腹部疼痛或胀痛时应及时就诊,以及早发现出血,避免血肿压迫组织引起器官功能的损害;保持口腔清洁,使用软毛牙刷,不用牙签剔牙;还指导患者日常生活中应随身携带写有自己基本信息的卡片,并注明血友病种类及联系方式。

参考文献

- [1] 吴莹光,李晓光,张凯宁,等.骨科血友病甲患者的围术期处理[J].中华外科杂志,2004,42(23):1430-1433.
- [2] 文张,董淳强.血友病患者的围术期处理[J].医学综述,2009,15(7):1501-1504.
- [3] 张延晖,池迎春.1 例髂窝血友病性假瘤围术期的护理体会[J].中华现代护理学杂志,2007,4(13):1195-1196.