

一例特鲁索综合症的个案护理

王慧芹¹, 王慧玲^{2*}

¹宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

²宁夏回族自治区人民医院 宁夏银川

【摘要】特鲁索综合征是中副肿瘤综合征，主要表现为恶性肿瘤相关的神经系统病变。在其发病过程中，因凝血于纤维蛋白溶解机制异常而出现的所有临床表现统称为特鲁索综合征。特鲁索综合征常见于：胰腺癌或胃肠道、肾脏、子宫、卵巢等生殖系统部位的肿瘤。在部分癌症患者中，静脉血栓可为其首发症状，同时其临床症状可表现为：皮肤紫癜、脑卒中、血栓性游走性血管炎、慢性 DIC 伴 NBTE 和动脉血栓形成^[1-2]。其中 NBTE 可能发生于心脏的任何瓣膜之中。据研究显示：产生粘蛋白的腺瘤更容易引发特鲁索综合征，例如：胃癌、肺癌、胰腺腺癌等，这些恶性肿瘤患者的血液呈现为高凝状态，是由于患者体内的促凝活性增加、抗凝活性降低所引起^[3-4]。据统计特鲁索综合征患者的 1 年以上生存率仅为 12%。在本次研究中，本文将以一例特鲁索综合症的个案护理为研究对象，探究分析对其的护理措施以及效果，详细内容如下文所示。

【关键词】特鲁索综合征；胰腺癌；个案护理

Case care of a Truso syndrome

Huiqin Wang¹, Huiling Wang^{2*}

¹Cardiovascular and Cerebrovascular Disease Hospital of Ningxia Medical University, Ningxia Yinchuan

²Ningxia Hui Autonomous Region People's Hospital, Ningxia Yinchuan

【Abstract】 Truso syndrome is a mesopaneoplastic syndrome presenting predominantly with neurological lesions associated with malignancy. During its pathogenesis, all clinical manifestations due to the abnormal blood coagulation mechanism of fibrinolysis are collectively known as Truso syndrome. Truso syndrome is common in pancreatic cancer or tumors of the gastrointestinal tract, kidney, uterus, ovary and other parts of the reproductive system. In some cancer patients, venous thrombosis can be the first symptom, and its clinical symptoms can be: skin purpura, stroke, thrombotic wandering vasculitis, chronic DIC with NBTE and arterial thrombosis [1-2]. Where NBTE may occur in any valve in the heart. According to research, mucin-producing adenoma is more likely to cause Trudeau so syndrome, such as gastric cancer, lung cancer, pancreatic cancer, the blood of these malignant tumor patients is hypercoagulant, due to the patient's procoagulant activity, anticoagulant activity caused by [3-4]. The statistical survival rate above 1 year for patients with Truso syndrome is only 12%. In this study, this article will take a case of Truso syndrome care as the research object, explore and analyze the nursing measures and effects, the details are shown below.

【Keywords】 Truso syndrome; Pancreatic cancer; Case nursing

1 临床资料

患者为 51 岁女性，主诉：胸闷气短，阴道出血，随就诊于我院呼吸内科，胸闷症状缓解后转至我科。现病史：间断同房出现 1 年多 3 个月，阴道分泌物增多 6 个月，伴随背部，左侧腰部疼痛 1 个月，经检查诊断确认：宫颈低分化鳞癌。手术措施：根治性调强放疗+同期化疗，于入院第五天出现无明显诱因的发

热，最高体温 37.6 摄氏度，伴背部放射样疼痛，疼痛时呼吸困难，随晕厥。头颅 CT 显示：左顶叶稍高密度影，建议增强 MR 进一步检查。

2 护理目标

- ①对患者进行静脉血栓预防护理
- ②遵循医嘱，使用适当的溶栓药物进行溶栓护理
- ③进行适当的紫癜护理

④予以适当的心理、日常、环境、饮食等方面的护理, 最大可能的避免患者病情加重

3 护理措施

①成立相应的护理小组, 选取经验丰富的护理人员担任小组组长, 参与护理前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施, 规范护理流程, 深入优化小组内成员的技术水平与综合素质, 整体提升护理小组的质量。同时制定护理计划, 计划内容由小组组长与相关责任医师共同制定, 小组内其余成员可参与计划内容的修订与补充, 对整个护理计划进行完善, 确保护理计划的高效性。计划中内容的执行由责任医师与小组组长共同监督, 确保相关护理人员对患者采取的护理措施完全按照计划内容严格执行, 避免意外情况的发生, 如出现突发情况, 立即上报相关责任医师, 及时采取有效的应对措施予以解决, 确保患者在整个护理过程中的安全性以及计划的有效性。

②使用血栓风险评分工具对患者进行评分: 使用 Caprini 评分工具对患者进行风险评估, 评分内容包括患者自身相关因素与临床基本危险因素, 评分结果为患者自身相关因素与临床基本危险因素之和, 其中: 1 分为低危; 2 分为中危; 3 分与 4 分为高危; 5 分与 5 分以上为特高危。评分结束后根据患者评分的实际情况开展有针对性的综合预防护理。

③对患者及其家属进行相应的健康知识的宣教, 由于特鲁索综合症的临床症状可表现为: 皮肤紫癜、脑卒中、血栓性游走性血管炎, 可通过小视频、PPT 等方式, 生动形象的告知患者及其家属在整个护理过程中的注意事项, 提高患者预防意识, 最大程度降低该症状的程度。

④帮助患者进行血栓预防性的运动, 做到足部、指部主动活动, 同时配合深呼吸, 做咳嗽动作。如有下床条件, 及时辅助患者进行下床后的合理运动。患者躺卧休息期间, 抬高其四肢至高于心脏 20-35 厘米位置, 避免小腿单独垫枕; 日常监测患者各项身体指标以及患者肤色、温度的变化, 加以记录, 做好肢体保暖工作。同时应预防压疮的产生, 于患者肢体下加以软垫, 避免血液循环障碍引起压疮。保护血管, 输液时使用静脉留置针, 避免同意血管反复刺穿。对符合条件的患者使用间歇充气加压装置, 间歇顺序的压缩腿部静脉血管。指导患者正确使用弹力袜。注意患者是否存在出血症状, 如出现该症状及时采取措施, 并加以上报。在使用溶栓药物时, 选用患肢远端的静脉, 同时在溶栓期间提醒患者避免出现用力排便等大

幅度活动。

⑤如在护理过程中, 患者出现急性脑卒中, 可遵循医嘱, 对有条件的患者使用爱通立 (进口药品注册证号: S20110051、S20110052; 生产企业名称: Boehringer Ingelheim Pharma GmbH&Co, KG。用法用量: 无菌条件下将一小瓶爱通立干粉(10、20 或 50 毫克)注射用水溶解为 1 毫克/毫升或 2 毫克/毫升的浓度, 使用包装中的移液管套完成上述操作, 10 毫克则使用注射器。详情参照使用说明) 爱通立的活性成分阿替普酶可激活纤溶酶原转化为纤溶酶, 适用与急性缺血性脑卒中发生后的静脉溶栓。注意配置好的溶液应通过静脉给药, 配置的溶液可用灭菌生理盐水 (0.9%) 进一步稀释至 0.2 毫克/毫升的最小浓度。但不能继续使用灭菌注射用水或碳水化合物注射液对配置的溶液进一步稀释, 且不能与其他药物混合, 不能用于同一输液瓶与输液管道。

⑥在护理过程中应注意保持患者皮肤的清洁状况, 避免出现擦碰、抓伤等情况, 患者的衣物、被褥也应保持干净、宽松状态, 避免出现压迫紫癜部位的情况, 如出现紫癜部位出现破溃、感染等情况, 做到及时处理, 同时在进行静脉注射时应注意动作的轻柔, 压脉带不宜扎的过于紧致。

⑦环境方面: 为患者提供干净且安静的病房, 每日对病房进行打扫与消毒, 调整病房内光线、温度、湿度, 为患者营造一个舒适温馨的恢复环境, 保证患者充足的睡眠, 同时严格执行院内探视制度, 控制外来因素对患者的打扰。

⑧心理方面: 特鲁索综合征患者, 一般情况下其内心会产生焦虑、恐惧、紧张甚至是抑郁的负面心理因素, 该些因素非常不利于患者的恢复, 甚至加重患者的临床症状。在护理过程中, 每日做好护理操作流程之后, 加强与患者及其家属的沟通与交流, 告知其家属在现实生活中, 多体谅患者, 尽量满足其要求, 照顾好其情绪, 转移其注意力, 协助医护人员进一步消除其内心的负面情绪。医护人员在护理过程中应以朋友的方式与患者相处, 加强沟通与交流, 耐心听取其倾诉, 成为一名合格的倾听者, 随时掌握其内心心理状况的变化, 过程中注意语言、语气等方面的问题, 有针对性的开导患者, 使用积极性、鼓励性的话语对患者进行鼓励, 使其感到温馨, 同时可以播放舒缓的音乐, 进一步的帮助患者消除内心焦虑、焦躁等负面情绪, 减少因情绪引发的应激反应, 提高其在整个护理过程中的配合度。

⑨用药指导方面：遵循医嘱，每日对患者发放药物。同时制作相应的药物小卡片，将每种药物的用法用量、注意事项、禁忌事项、用药后的不良反应等内容书写于卡片之上，避免其在服药过程中出现用法用量错误等情况。

⑩饮食指导方面：对患者本人及其家属进行饮食指导，及时纠正其错误的饮食方式，鼓励其健康饮食，减少辛辣、生冷、刺激性强等类型食物的摄入，如油炸类等类型食物，可适当摄入富含蛋白质、维生素的食物，注意营养结构的搭配，通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。

4 护理评价

经过静脉血栓、溶栓、紫癜、突发性脑卒中、心理、日常、环境、饮食等方面的护理后，患者在住院期间的临床症状得到一定程度的改善。

5 总结

据资料显示：在癌症患者中，其血栓的发病率会明显上升，尸检中有 50% 的恶性肿瘤患者体内存在血栓。因此在整个护理过程中，血栓、脑卒中、紫癜等方面的护理显得尤为重要^[5-6]。

在本次研究中，首先使用使用 Caprini 评分工具对患者进行血栓风险评估，详细的掌握其具体情况，有针对性的开展护理，通过对患者进行正确的体位指导、合理的运动护理，及时的溶栓护理，有效的改善了患者的血栓严重程度；在对于脑卒中的护理中，通过预先制定预案，有效降低了患者在护理过程中的风险，提升了其安全性，通过对于患者皮肤、衣物、体位等方面的指导，改善了其紫癜的发作情况；通过心理、饮食、环境等方面的护理，改善了患者的住院环境以及其心理状况，在一定程度上提升了其护理配合度，确保了整个护理过程的顺利进行。

综上所述，本次护理也取得了较好效果，在特鲁索综合征患者的护理中，所值得引起高度重视的地方时多样化，需对根据患者的实际情况，预先制定有针对性的护理方案，予以有效的落实，在过程中随机应变，从其实际情况出发，采取正确的应对措施，方能

取得优良的效果。

参考文献

- [1] 张利方,张雪娟,王燕,韩迪,丁巍,郭孝兹.以脑梗死为表现的特鲁索综合征 1 例临床特点及文献复习[J].中华全科医师杂志,2022,21(01):66-69.
- [2] 王璐,秦姝竹,张佩瑶,王康,金淼.特鲁索综合征致急性多发性脑梗死 4 例(附文献复习)[J].中日友好医院学报,2021,35(06):332-335+320.
- [3] 林玉凤,拱忠影,汪志云.以反复多灶性脑梗死起病的卵巢癌致特鲁索综合征一例[J].中华老年心脑血管病杂志,2021,23(11):1214-1215.
- [4] 庞鑫源,郝玉蕾,刘璐,卓拉,冯加纯.以复发性脑梗死为首发临床表现的子宫内膜癌特鲁索综合征 1 例报告及文献复习[J].中风与神经疾病杂志,2021,38(05):453-454.
- [5] 黎芳丽,姜卉,蒋锡丽.特鲁索综合征相关性急性脑梗死的 MRI 表现[J].现代医用影像学,2020,29(05):843-846.
- [6] 蔡春花,林少娜,林瑞云.抗凝治疗下血栓持续进展的特鲁索综合征 1 例[J].汕头大学医学院学报,2020,33(01):49-51.

收稿日期：2022 年 5 月 17 日

出刊日期：2022 年 11 月 8 日

引用本文：王慧芹, 王慧玲, 一例特鲁索综合症的个案护理[J]. 当代护理, 2022, 3(9) :10-12

DOI: 10.12208/j.cn.20220384

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS