

DOI: 10.12209/CAIM202210250007

· 中西医结合临床案例 ·

1 例痉挛性脑瘫合并癫痫患儿的术后护理

田忆贤, 王 婷, 王旭凤

(北京中医药大学东直门医院 骨伤科三区, 北京, 100010)

摘要: 痉挛性脑瘫是指小儿出生前到出生后的1个月内因各种原因所引起的脑损伤或发育缺陷所致的运动障碍及姿势异常,同时多伴有智力不足、癫痫、听力障碍及发育异常等表现,是患儿致残的主要原因之一。术后癫痫是痉挛性脑瘫最主要的共患病之一,癫痫对痉挛性脑瘫的患儿有着不良影响,且会加重痉挛性脑瘫病情。本文总结1例痉挛性脑瘫合并癫痫患儿的术后护理体会,为提升脑瘫术后护理质量提供参考。

关键词: 痉挛性脑瘫; 癫痫; 术后护理

Postoperative nursing of a pediatric patient with spastic cerebral palsy complicated with epilepsy

TIAN Yixian, WANG Ting, WANG Xufeng

(Department of Orthopedics and Traumatology, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100010)

KEY WORDS: spastic cerebral palsy; epilepsy; postoperative nursing

全球脑瘫发病率约为1‰~5‰,2013年对我国12个省的研究显示,我国脑瘫发病率为2.48‰,约有400万~500万脑瘫患儿^[1]。癫痫是脑瘫临床上最常见的共患病,两者往往存在共同的病因和病理基础。脑瘫患儿术后反复癫痫发作会使病情进一步恶化^[2],加重脑瘫并影响其康复,从而严重影响患儿生活质量。因此,脑瘫合并癫痫患儿的术后护理尤为重要。本文回顾1例痉挛性脑瘫合并癫痫患儿的临床资料,总结术后护理经验,为提升脑瘫术后护理质量提供参考。

1 临床资料

患者女性,10岁。患者主因“双下肢活动不利9年余”由门诊以“痉挛性脑瘫”于2022年8月11日收入我院治疗。既往:癫痫病史5年余,曾于2019年癫痫失神发作2次,患者否认食物药物过敏,否认家族遗传病史。入院后完善体格检查,体温(T)36.8℃,心率(P)76次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)97/60 mmHg。专科检查:双下肢肌张力Ⅲ级,双髌阵挛(+),双踝阵挛(+).入院后中医诊断:五迟五硬(血虚风乘),西医诊断:痉挛性脑瘫;双下肢畸形。

完善术前准备:①做好术前宣教与心理护理,

告知手术注意事项及相关准备工作,取得患者的配合。②术前2d指导患者练习床上大小便,预防感染。③常规进行术区皮肤准备、药物过敏试验及交叉配血等。④做好胃肠道的准备工作。⑤评估四肢肌力:双下肢肌张力Ⅲ级,双上肢肌张力Ⅰ级。

患者于2022年8月12日在手术室麻醉下行“腰椎板切除、腰骶段选择性脊神经后根切断术”,手术顺利,术中术后患儿生命体征平稳,治疗:①给予一级护理、氧气吸入、耳穴压豆、皮内针治疗及穴位贴敷治疗,密切关注引流管,适时夹闭。②给予氨甲环酸氯化钠注射液(捷凝)止血,注射用泮托拉唑钠抑制胃酸,注射用骨肽调节骨代谢。给予小儿电解质补给注射液补充营养,注射用克林霉素磷酸酯预防感染。患者曾有癫痫病史,为预防术后癫痫发作,给予地西洋注射液微量泵泵入,泵速3 mL/h。③密切关注患者切口渗出、下肢运动、感觉等情况,不适对症。

2 护理

2.1 术后护理评估

术后护理评估内容:①自理能力评估:30分(重度依赖);②疼痛评估:4分,影响睡眠;③心理

收稿日期:2022-10-25

通信作者:王婷, E-mail: 15801214262@126.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

评估:焦虑、恐惧、烦躁。患儿术前术后疼痛、焦虑、自理能力评估量表分值见表1。

表1 患儿术前术后疼痛、焦虑、自理能力评估量表分值对比

手术状态	疼痛评分量表/分	焦虑自评量表/分	自理能力评估量表
术前	0	65	65(中度依赖)
术后	4	42	30(重度依赖)

2.2 护理计划

2.2.1 护理问题:①体温管理;②疼痛;③恐惧;④潜在并发症的发生。

2.2.2 护理目标:①3 d后患儿体温恢复正常;②术后疼痛由中度变为轻度;③患儿紧张焦虑情绪逐渐消除。④预防癫痫的发生

2.2.3 护理重点:癫痫的预防。癫痫是一种慢性反复发作得神经系统疾病,会导致患者出现不同程度的脑功能障碍,表现出意识模糊以及反复肌肉抽搐^[3],癫痫发作是常对大脑发育造成不利影响。因此,在患者手术之后,护理干预起着至关重要的作用,要预防癫痫的发作。首先是心理护理方面^[4],术后应积极与患儿交流,消除其紧张情绪。其次是饮食方面,术后应进食清淡易消化的食物,保持规律的生活作息^[5],可降低癫痫次数的发生^[6]。最后待出院后,定期回访患儿及家属,为患儿家属解答相关问题,嘱家属在患儿疾病发作时主动联系护理人员,给予远程护理指导,并讲解注意事项,提高家庭护理的专业性^[7],因此,适当的护理干预在预防癫痫发作的过程中起着重要作用。

2.3 护理措施

2.3.1 管路护理:及时检查切口部位有无红、肿、热、痛或波动感保持引流管通畅,引流管远端不可高于伤口平面,避免引流液反流引发感染继而发热;告知患者及家属术后吸收热的相关知识;遵医嘱给予物理降温,温水擦浴。

2.3.2 皮内针治疗:取穴阴郄、合谷、内关、公孙、照海,提高全身痛阈,以达到术后镇痛的效果;药物治疗:止痛泵,必要时遵医嘱给予止痛药物,观察用药效果,及时反馈给医生;2.3.3 心理疏导:积极安慰患者及家属,与患者和家属积极沟通,对其进行健康教育可加深其对该疾病的认知,关注患者情绪变化,对表现出紧张、焦虑的患者及家属进行心理疏导,嘱其放松心情,保持平和积极的心态,对患者及家属讲述成功的病例,增加其对抗疾病的信心。

2.3.4 生活指导:给予地西洋注射液微量泵泵入^[8],加强与患儿互动,通过聊天、讲故事的方式增进护患之间的感情,指导患儿养成睡前好习惯,改善睡眠环境,规律作息。

2.4 效果评价

经护理干预后,患儿体温恢复正常,疼痛程度减轻。患儿情绪稳定,紧张焦虑情绪消除。患儿未发生术后癫痫。

3 讨论

小儿脑瘫是儿童的常见致残性疾病^[9],需要接受长期持续的康复治疗。对于合并有癫痫的脑瘫患儿,应当积极有效地预防癫痫的发生。脑瘫合并癫痫的患儿应在术后有效地控制癫痫发作。本文回顾1例痉挛性脑瘫合并癫痫患儿的临床资料,总结术后护理经验。科学有效的术后护理措施对预防癫痫发作具有积极意义,从而提高治疗效果,缓解患儿不良情绪,提升生活质量,降低疾病发作次数,促使患儿疾病进一步康复。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 王丹,钟清玲.脑瘫患儿家庭远程康复的研究进展[J].中华护理杂志,2016,51(12):1474-1478.
WANG D, ZHONG Q L. Research progress on home-based telerehabilitation of children with cerebral palsy[J]. Chin J Nurs, 2016, 51(12): 1474-1478. (in Chinese)
- [2] 安雪梅.脑瘫合并癫痫患儿癫痫发作的临床护理[J].护理研究,2010,24(S2):39.
AN X M. Clinical nursing of epileptic seizures in children with cerebral palsy complicated with epilepsy[J]. Chin Nurs Res, 2010, 24(S2): 39. (in Chinese)
- [3] 王香.脑瘫患儿发生癫痫持续状态的急救护理体会[J].中国继续医学教育,2020,12(7):185-187.
WANG X. Emergency nursing experience of epilepsy persistent state in children with cerebral palsy[J]. China Continuing Med Educ, 2020, 12(7): 185-187. (in Chinese)
- [4] 聂克霖,蒋超,代印明.有效抗癫痫治疗对脑瘫合并癫痫患儿康复的影响[J].医药论坛杂志,2022,43(5):32-35.

- NIE K L, JIANG C, DAI Y M. Effect of effective antiepileptic therapy on rehabilitation of children with cerebral palsy complicated with epilepsy [J]. J Med Forum, 2022, 43(5): 32-35. (in Chinese)
- [5] 刘花艳, 谷利凤, 朱丽辉, 等. 癫痫患儿家庭管理干预的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(10): 1157-1162.
- LIU H Y, GULI F, ZHU L H, et al. Effectiveness of family management on improvement of management level for families with epilepsy children [J]. Chin J Nurs, 2017, 52(10): 1157-1162. (in Chinese)
- [6] 李娥, 王亚超, 杜文娟, 等. 优质护理对改善癫痫患儿治疗效果的研究[J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(2): 358-360, 363.
- LI E, WANG Y C, DU W J, et al. The effect of high quality nursing care on the treatment outcome of children with epilepsy [J]. J Int Psychiatry, 2016, 43(2): 358-360, 363. (in Chinese)
- [7] 洪懿芝, 祝文金. 综合护理干预模式在小儿癫痫患者中的应用分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(27): 3898-3900.
- HONG Y Z, ZHU W J. Application analysis of comprehensive nursing intervention model in children with epilepsy [J]. Med Forum, 2021, 25(27): 3898-3900. (in Chinese)
- [8] 刘颖, 于海波, 孔庆飞. 癫痫的治疗和药物发现现状[J]. 药学学报, 2021, 56(4): 924-938.
- LIU Y, YU H B, KONG Q F. Current status of treatment and drug discovery for epilepsy [J]. Acta Pharm Sin, 2021, 56(4): 924-938. (in Chinese)
- [9] 张艳, 罗慧珊, 黄礼华, 等. 有效抗癫痫治疗对脑瘫合并癫痫患儿康复的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(2): 244-246.
- ZHANG Y, LUO H S, HUANG L H, et al. Effect of effective antiepileptic treatment on rehabilitation of children with cerebral palsy complicated with epilepsy [J]. Hebei Med J, 2017, 39(2): 244-246. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。