

儿体温变化的影响[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(5): 583-586.

[4] 李 丽, 田翠芸, 邵 丽. 五种术中低体温护理措施在肝包虫内囊摘除术中的保温效果[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(11): 10-13.

[5] 蒋金龙, 何 桥, 冯 慧. 小儿术中体温升高与压力性损伤的关系探讨及护理[J]. 护士修杂志, 2017, 32(19): 1806-1808.

[6] 陈 谦, 盛芝仁, 王惠儿, 等. 手术患者相关压疮发生危险因素分析及护理干预探究[J]. 中华全科医学, 2015, 13(3): 488-499.

[7] 李 环, 江仕爽, 俞 群, 等. 重症监护室患儿压力性损伤发生特征及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(3): 261-266.

[8] 黄锐娜, 黄锐佳, 邱文波, 等. 5 种常用敷料预防高危风险患者压疮的网状 Meta 分析[J]. 医疗卫生装备, 2019, 40(3): 68-72.

[9] 姜 雪, 郎红娟, 侯 芳, 等. 神经外科患者出入手术室管理措施的改进[J]. 护理学杂志, 2017, 32(4): 5-8.

[10] 植路君, 涂雪花, 程 华. 小儿幕下肿瘤手术体位的摆放及护理[J]. 华西医学, 2012, 27(8): 1261-1262.

(2019-04-08 收稿, 2020-09-15 修回)

# 1 例存活 19 年老年肌萎缩侧索硬化症的护理

张 艳 陈向荣 彭叶叶 章 洁

**【摘要】目的** 总结老年肌萎缩侧索硬化症(ASL)病人护理经验。**方法** 回顾性分析 1 例老年 ASL 病人的临床资料, 根据老年 ASL 疾病特点, 进行个体化护理, 制定预防并发症的计划, 重点预防感染, 加强鼻饲营养, 防止压疮及静脉血栓等。**结果** 病人存活 19 年, 降低了感染、压疮、静脉血栓等并发症的发生风险, 保证了病人营养均衡、水电解质平衡、避免了消化功能的退化。**结论** 通过实施个体化优质护理, 有效提高了老年 ASL 的生活质量, 延长了生命。

**【关键词】** 肌萎缩侧索硬化症; 老年; 个体化护理

**【文章编号】** 1009-153X(2020)10-0719-03 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 746.4; R 473.6

肌 萎 缩 侧 索 硬 化 症 (amyotrophic lateral sclerosis, ALS) 是一种慢性进行性运动神经元变性疾病, 累及上运动神经元(大脑、脑干、脊髓), 又影响下运动神经元(颅神经核、脊髓前角细胞)及其支配的躯干、四肢和头面部肌肉。ALS 病人上、下运动神经元合并受损呈混合性、对称性瘫痪, 表现为受累部位肌肉萎缩, 通常以手肌无力、萎缩(爪形手)为首发症状, 逐步蔓延到对侧。本病缓慢起病, 呈进行性发展, 多发生感觉障碍, 身体如同被逐渐冻结一样, 俗称“渐冻人”。晚期出现麻痹, 表现为舌肌萎缩和震颤, 后组颅神经受损出现发音不清、吞咽困难、饮水呛咳等。多数 ALS 病人因呼吸困难、肺部感染、全身衰竭死亡。目前, ALS 尚无法治愈, 因此, 做好护理是很迫切需要的。我们对 1 例老年 ASL 病人进行个体化护理, 使其存活 19 年并减少并发症, 提高生活

质量, 现总结如下。

## 1 病例资料

80 岁男性, 2000 年 4 月开始逐渐出现腰背部酸痛、全身乏力, 并有逐渐加重趋势。2001 年 2 月开始无明显诱因出现全身消瘦, 体重明显减轻, 同时伴有全身乏力, 四肢无力明显, 间断有肢体抽搐情况, 双手拇指、食指骨间肌及大鱼际肌萎缩; 左侧第 9、10 肋间轻度萎缩; 6 月上坡行走时呼吸困难明显; 8 月出现进食无力、吞咽困难、饮水呛咳。诊断为 ASL。入院后, 予以利鲁唑、丙种球蛋白等治疗, 效果差, 症状逐渐加重。因呼吸肌萎缩、呼吸衰竭, 应用无创机械通气治疗。2004 年 10 月 10 日, 行气管切开术, 予以呼吸机辅助呼吸, 留置胃管, 长期鼻饲饮食。2008 年发生“脑血管意外”(因不能外出检查, 具体不详), 经过脱水、护脑等治疗后, 意识恢复。2015 年, 脑功能退化。目前, 病人呈醒状昏迷, 被动体位, 不能言语; 眼球可转动, 但反应迟钝; 皮肤色泽正常, 弹性差, 皮质菲薄, 全身浅表淋巴结无肿大; 双侧瞳孔等大等圆, 直径约 3 mm, 对光反射灵敏; 双肺呼吸音清

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2020.10.022

作者单位: 430070 武汉, 中国人民解放军中部战区总医院干部病房一科(张 艳、陈向荣、彭叶叶、章 洁)

通讯作者: 陈向荣, E-mail: 316545119@qq.com

晰,未闻及干湿性罗音;心律齐,心音低,各瓣膜区未闻及心脏杂音;GCS评分3分,四肢及颈部以下肌肉明显萎缩,四肢肌力0级,多处肌肉萎缩,完全依赖机械通气,留置胃管鼻饲饮食。药物辅助后大便情况尚可,小便正常。

## 2 护理措施

2.1 预防肺部感染 病人因长期卧床、呼吸机辅助呼吸并留置胃管易导致误吸、坠积性肺炎、呼吸机相关性肺炎等肺部感染<sup>[1]</sup>。本文病人经过个体化护理,16年中发生过三次肺部感染。

2.1.1 体位 长期卧床呼吸机辅助呼吸病人,床头抬高30°是预防呼吸机相关性肺炎的一项极为简单的措施,半卧位能改善通气功能,尤其是接受肠内营养的病人,可减少返流和误吸<sup>[2]</sup>。本文病人有腰椎间盘突出症,床头高于25°持续数分钟时,病人颜面部出现痛苦表情。因此,通过多次尝试调整床头角度,病人带呼吸机卧床16年余,床头保持抬高20°左右,无痛苦表情。

2.1.2 气道管理 ①预防肺部感染,严格消毒隔离,预防交叉感染,不规范的消毒会直接导致或加重肺部感染。②气管切开护理,由于病人对活力碘过敏,因此用生理盐水把分泌物清洗干净,保持喉管片干燥,并注意观察气管切开处皮肤。③每日更换吸痰罐及酒精罐,固定配置套专用的呼吸机管道及附属装置(湿化罐、集水罐),每周更换1次,气管切开套装每月更换1次。

2.1.3 胃管护理 ①更换胃管1次/月,每日更换胃管胶布,更换胶布时观察鼻腔粘膜有无破损、出血,管道的置入长度是否有变化。②保持胃管的通畅,鼻饲前回抽胃内容物,观察胃内容物的颜色、量,有无消化道出血或胃潴留。③鼻饲速度,温度适宜,不宜过快,以防误吸导致肺部感染。

2.1.4 口腔护理 病人长期机械辅助通气,口腔内细菌极易繁殖引起呼吸机相关性肺炎,良好的口腔卫生能减少口腔及上呼吸道细菌定植<sup>[3]</sup>。应用生理盐水进行口腔护理,每日4次,注意观察口腔黏膜情况,有异常及时处理。

2.1.5 排痰护理 保持呼吸道通畅,及时吸痰,吸痰压力不宜过大,时间不超过15 s,以免损伤气道粘膜。吸痰时注意观察痰的性质、量。每次翻身,轻叩击背部,依次由外向内,由下而上叩击拍打,可使痰液松解,以利于痰液吸出。

2.2 预防泌尿系统感染 长期卧床病人泌尿系统感

染发生率仅次于肺部感染,加上病人有糖尿病、左肾结石等病史,发生泌尿系统感染的危险性更大。本文病人在卧床期间发生过四次泌尿系感染。针对不同原因引起泌尿系统感染积极控制原发病,采取相应护理措施,可降低感染发生率。

2.2.1 生活护理 对长期卧床病人保持床单清洁,防止床单不洁引起逆行感染。

2.2.2 会阴护理 保持大小便通畅,每次便后均用温水清洗会阴部,保持皮肤清洁、干燥。每日清洁尿道口。同时注意观察小便的颜色、性质及量。

2.2.3 尿道护理 尿液发生浑浊,应做尿液细菌培养,根据细菌培养使用合理的抗生素。因病人对活力碘过敏,感染期用生理盐水清洗尿道口。

2.4 预防眼部感染 因疾病的发展造成眼睑闭合不全,眼结膜容易充血感染。首先,清洁眼睛,主要为保证眼部卫生。其次,预防眼部干燥,可使用人工泪液滴双眼<sup>[4]</sup>。第三,偶有眼睑发红或分泌物过多时,给予可乐必妥滴眼液或红霉素眼膏滴双眼,无菌纱布覆盖,效果满意。第四,使用薄型美皮康敷料覆盖双眼,能保持眼部湿润,眼部极少感染,效果满意。

2.5 预防足部感染 因病人有糖尿病且长期卧床,足部循环差,足趾经常发红。首先,密切观察肢体皮肤色泽、温度及有无皮损、水肿等。其次,每天用温水泡脚,保持水温适宜,不使用刺激性强的肥皂或洗涤剂。第三,每次浸泡时间不超过10 min,并避免用力搓揉,以防擦伤皮肤。第四,抬高双下肢,以利于静脉回流,防止下肢水肿,足跟和内外踝可用垫圈或海绵衬垫保护,避免压疮,穿松口袜,以免影响血液循环。第五,足部按摩,促进循环。

2.6 预防压疮 随着病情发展及年龄增长,病人肌无力症状逐年加重,卧床时间逐年增加,压疮风险增高。一般情况下局部皮肤受压 $\geq 9.3$  kPa超过2 h即可引起皮肤的不可逆性损害,形成压疮<sup>[5]</sup>。为防止压疮,定时为病人翻身;防止大小便对皮肤的刺激,每日床上擦浴2次;按摩四肢受压部位,以促进血液循环。如发现受压部位发红,早期干预,厚美皮康敷料贴于发红处减压,效果满意。本文病人卧床16年未发生压疮。

2.7 预防静脉血栓、肌萎缩 因病人长期卧床,很容易出现高凝血液的情况,导致出现静脉血栓形成的概率较高<sup>[6]</sup>。通过监测血液检验指标在医生的指导下进行静脉血栓的风险评估,根据静脉血栓风险评分早期干预并制定运动计划表,帮助病人做下肢、踝关节、膝关节、髋关节的被动活动,促进小腿静脉血

液回流。本文病人没有发生静脉血栓形成。

2.7.1 静脉保护 因病情变化需要输液,要对血管情况及药物性质进行综合评估,选择合适的输注部位和输注途径,尽量不在下肢进行深静脉的穿刺置管或采血,必要时上、下肢轮流穿刺。

2.7.2 功能锻炼 ALS 终末期是所有的骨骼肌均受累,故康复锻炼应在诊断后立即开始,疾病早期指导做对指运动、用筷子吃饭等功能锻炼,以减慢肌肉的萎缩;后期因病情加重长期卧床,采取功能卧位,下肢进行按摩,在关节适当位置垫软枕,防止或减慢关节痉挛萎缩变形。

2.8 心理干预 2015 年之前,病人神志清楚,由于疾病长期折磨,精神上十分痛苦,加之气管切开,交流困难。我们制作了交流卡及图片,他会用睁眼、闭眼及眼球转动来表示。交流中同病人说话时声调不能过高,放慢讲话速度。让家属及陪护多陪病人说话,多读文章,让病人多听喜欢的音乐。这样感觉到自己受到大家的关爱,增加其安全感,消除忧虑,树立战胜疾病的信心。目前,病人虽然呈醒状昏迷状,我们仍鼓励病人家属及陪护还是像以前一样,给他读报,说话,给予人性化支持护理。

2.9 营养支持 病人留置胃管 16 年,鼻饲以肠内营养为主,肠外营养为辅。根据病人的病情进行营养评估并制定个体化的支持方案。因病人有糖尿病病史,应在专科医生的指导下控制血糖,但不提倡严格的血糖控制<sup>[7]</sup>。若出现消化功能不良,可适当予以促进胃肠蠕动的药物,同时注意调节肠道菌群。

2.10 健康教育 本文病人从发病到现在陪护固定,针对病人的疾病,责任护士对陪护采取规范化生活护理培训,根据病人的病情变化给予相应的健康教育,如采取讲解、图片、书面、幻灯等方式学习,对病人在生活护理上及疾病的观察上都起到极大帮助。

2.11 应急处置 病人因依赖呼吸机辅助呼吸 16 年,呼吸机使用过程中也曾发生过突然停电及呼吸机故障。护士要掌握呼吸机突发意外的应急流程及简易呼吸器的使用方法;病房内要备一套简易呼吸器,病房外再备用一台呼吸机,这样才能保证病人使用呼吸机的安全。

3 讨论

ALS 是神经系统疑难疾病,医护人员对其机制、症状、转归要有清楚的认识。目前,一般临床治疗以

支持疗法和对症治疗为主。此病往往继发呼吸衰竭等严重并发症,由于病因和发病机制不明,目前尚无阻止本病进展的有效措施,多死于呼吸衰竭,平均生存期仅 3~5 年<sup>[8]</sup>,5 年生存率仅为 10%<sup>[9]</sup>,延髓起病的病人生存期更短,很少超过 5 年<sup>[10]</sup>。本文病人住院长达 19 年,基础疾病多,呼吸机完全依赖卧床 16 年,生活自理能力评分 0 分,完全不能自理,症压疮 Braden 风险评分 11 分,静脉血栓 Padua 风险评分 4 分,都属于高风险。我们根据病人的特点,采取个体化护理措施,减少并发症,延长病人生命,目前,未发生静脉血栓及压疮,肌肉萎缩发展也很缓慢,即使发生过肺部感染及泌尿系感染,但是感染的次数也不多。

【参考文献】

[1] 罗林城,段永建,游曼清,等.老年患者呼吸机相关性肺炎危险因素分析及病原菌研究[J].四川医学,2017,38(5):564-567.

[2] 吴玲玲,顾佳怡,金恋欢,等.呼吸机集束化依从性对 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎的影响[J].护理学杂志,2013,28(17):1-3.

[3] 吴玲玲,王吉平.呼吸机相关性肺炎的危险因素及预防措施[J].上海护理,2012,12(1):97-99.

[4] 郭 仿.眼睛护理程序在眼睑必合不闭患者中的临床价值[J].数理医药学杂志,2016,29(1):142-143.

[5] 邱佩琴.预防长期卧床患者发生褥疮的护理体会[J].实用神经疾病杂志,2005,8(1):101.

[6] 王红梅.综合护理干预在预防下肢骨折术后并发深静脉血栓中的应用体会[J].中国实用医药,2019,14(6):165-166.

[7] 尹进南,岳茂兴,冯 斌,等.运动神经元病的综合管理[J/CD].中华卫生应急电子杂志,2018,4(5):302-305.

[8] Andersen PM, Borasiob GD, Dengler R, *et al.* EFNS task force on management of amyotrophic lateral sclerosis: guidelines for diagnosing and clinical care of patients and relatives [J]. Eur J Neurol, 2005, 12: 921-938.

[9] 康 丽,胡芳芳,靳娇婷,等.肌萎缩侧索硬化症患者生存期的影响因素分析[J].西安交通大学学报(医学版),2018,39(5):639-643.

[10] 李晓光,刘明生,崔丽英.肌萎缩侧索硬化的临床分型、分期及病情评估[J].协和医学杂志,2018,9(1):69-74.

(2020-09-12 收稿,2020-09-25 修回)