

· 护理技术 ·

# 梅杰综合征脑深部电刺激术围手术期的护理

余 亭 许妮娜 张 洁 廖 兰 汪 欢

**【摘要】目的** 总结梅杰综合征脑深部电刺激术围手术期的护理要点。**方法** 回顾性分析 2016 年 1 月到 2019 年 9 月 DBS 治疗的 17 例梅杰综合征的临床资料。通过术前评估,掌握护理要点,为病人实施专业的术前和术后护理,做好并发症观察。**结果** 经过系统护理干预,术后未出现严重并发症。**结论** 做好梅杰综合征脑深部电刺激术围手术期的护理,预防手术并发症,能有效地提高病人生活质量。

**【关键词】** 梅杰综合征;脑深部电刺激术;围手术期;护理

**【文章编号】** 1009-153X(2022)06-0502-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 742.5; R 473.6

梅杰综合征是一组锥体外系疾病,临床表现为双眼睑痉挛、口下颌肌张力障碍、面部的肌张力失调引起的不自主运动,目前没有统一的诊断标准<sup>[1,2]</sup>。脑深部刺激术(deep brain stimulation, DBS)用低频或高频电脉冲刺激神经核团,兴奋或抑制神经活动,可有效治疗帕金森病、肌张力障碍等运动障碍性疾病<sup>[3-5]</sup>。2016 年 1 月到 2019 年 9 月 DBS 治疗梅杰综合征 17 例,现将围手术期护理经验总结如下。

## 1 资料与方法

17 例中,男 5 例,女 12 例;年龄 39~66 岁,平均(50.76±8.467)岁;病程(4.68±3.29)年。刺激靶点为苍白球内侧核 6 例,丘脑底核 11 例。术后 Burke-Fahn-Marsden 肌张力障碍运动评分量表评分[(5.15±2.98)分]较术前[(17.27±8.66)分]明显降低( $P<0.05$ ),改善率为 70.19%。Burke-Fahn-Marsden 肌张力障碍功能障碍量表评分[(5.71±2.44)分]较术前[(20.00±6.96)分]明显降低( $P<0.05$ ),改善率为 71.47%。17 例术后未出现严重并发症并顺利出院。出院后随访 6~52 个月,症状都得到改善。

## 2 围手术期护理

### 2.1 术前护理

2.1.1 基础护理 ①安全护理,梅杰综合征病人眼睑痉挛造成短时的视物不清,预防跌倒坠床需要加强安全防护,生活物品入柜,留好夜灯,保持地面清洁

干燥,穿防滑鞋。②眼部护理,本文 17 例术前存在不同程度的眼睑闭合不全,出现眼干,给予眼药水润眼,睡觉前予以红霉素眼膏外涂及无菌纱布覆盖,预防眼干症状。

2.1.2 术前准备 向病人及家属介绍治疗方法及手术前后注意事项。为增加术前舒适感,可缩短术前禁食水时间,降低手术期的应激反应,降低术后胰岛素的抵抗,减少静脉补液量,预防术后恶心、呕吐的发生<sup>[6]</sup>。术前 2~3 h,根据医嘱对无胃肠动力障碍病人予以饮液体(含碳水化合物,不超过 400 ml)<sup>[7]</sup>。

### 2.2 术后护理

2.2.1 一般护理 术后 6 h 禁食水,予心电监护及吸氧,卧床休息减少活动,密切观察生命体征及瞳孔变化、伤口敷料情况、肢体活动、语言和吞咽功能的改变。

2.2.2 早期康复锻炼 ①术后定期定时按摩,缓解和防止肌肉痉挛。术后早期帮助活动踝泵、内外翻及“环转”运动,每日早晚各一次,每次 30 min,恢复情况较好时,逐渐增加运动量,可促进静脉血液回流,防止静脉血栓的形成<sup>[8]</sup>。②指导病人恢复眼球运动,每天定时做眼球上下左右移动训练,保证足够的眼球运动量,每天 2 次、每次训练 5 min,可以作为眼球运动能力的恢复训练,可强化治疗效果。③指导病人早期下床活动,采用三步起床法,即平卧-半卧-床边静坐,每一步适应 3~5 min,无任何不适可指导下床,此时注意预防跌倒。

2.2.3 术后并发症的护理 ①伤口疼痛及出血,观察有无皮下血肿、感染及伤口敷料情况。本文 12 例有伤口处渗血,但未见皮下血肿,更换敷料后无渗血情况。②颅内出血,为术后最严重的并发症,是 DBS 后最大风险,注意观察意识、瞳孔、生命体征变化、四肢

肢体活动情况,如出现意识障碍、头痛等情况,立即通知医生,快速静脉滴注 20%甘露醇,同时行 CT 检查,确定出血部位及出血量,及时手术清理血肿。本文 17 例病人住院期间未出现颅内出血。③感染,严格执行无菌操作,遵医嘱使用抗生素预防感染;保持病床清洁、干燥,及时更换渗血渗液的伤口敷料,密切监测体温变化,体温异常及时通知医生处理。④癫痫,术后首先进行预防性安全护理,做到病室安静减少噪音,室内光线柔和无刺激,尽量安排单人间,定时评估并预见性观察与判断防止意外发生,必要时使用保护性器具;如癫痫发作时,首先避免摔伤及舌咬伤,抽搐发作时不可按压肢体,当意识不清并躁动时予以保护性约束,取平卧头偏向一侧清除口鼻分泌物防止窒息,观察发作时间、次数、持续时间、意识状态、瞳孔变化、发作起始部位等。⑤电极移位,告诉病人活动时避免过度牵拉植入体内的部件,一旦发生,需要通过手术进行位置调整。⑥其他并发症,如植入脑内的电极或者植入体部的脉冲发生器断裂或者故障而无法使用,术后指导病人动作轻柔,避免身体大幅度扭转。本文 17 例病人住院期间未出现感染、癫痫、电极移位等并发症。

2.2.4 心理护理 术后刺激器处于关机状态,病人症状未得到缓解,对病人的心理状态有一定影响,出现情绪低落、抑郁、焦虑等不良心理。术前主动沟通交流,详细讲解术中及术后的注意事项,评估心理状态,积极给予相应的心理疏导,帮助缓解焦虑、不安等情绪,使病人积极配合治疗,同时注重提高家属对病人的鼓励和支持。术后密切关注病人的情绪和身体状况,耐心解释刺激器暂时不开机的原因,介绍相关的康复案例,帮助病人重建自信。在条件允许的情况下,指导积极参与社会活动,多和他人沟通,从而达到身心健康的目标。

2.2.5 出院前宣教 术后脑组织处于水肿期,神经刺激器处于关机状态,术后 3 周复查开启刺激器,一般从较低的刺激参数开始,定期门诊随访逐步调整,以达到最满意的治疗效果。指导病人远离高热及磁场环境,家用电器,如微波炉、电视、手机等微磁场可以正常使用,但禁止进行 MRI 检查,如必须进行,需关闭刺激器。电池寿命一般可使用 5~10 年,如电池耗尽,可通过手术更换。

2.3 延续护理 通过多种渠道为病人提供出院后的护理及指导,使其在院内的护理得以延续性发展,帮助病人改善健康结果,降低病人急性住院后的再入院率<sup>[9,10]</sup>。我们为出院病人建立两种随访模式:①微

信,告诉病人配合出院后进行的延伸护理服务,建立随访群,群内的疑问每天有专人进行解答;②电话,出院后每月进行电话回访,通过自拍视频来评估术后症状改善情况,直至刺激器参数合适病人后改为半年回访。

总之,DBS 治疗梅杰综合征,经过专业的术前评估和术后护理,获得家属和病人的配合,可有效减少各种并发症。针对梅杰综合征病人,术前鼓励病人增加信心调整心态,术中指导病人配合医生定位进行手术,术后指导病人进行术后康复的同时配合医生做好术后并发症的观察,出院后通过延续性护理,指导病人按照医生要求进行自拍视频评估。做好全程质量管理、加强医护患合作,有助于促进病人身体恢复,改善病人的生活质量。

【参考文献】

[1] Pandey S, Sharma S. Meige's syndrome: history, epidemiology, clinical features, pathogenesis and treatment [J]. J Neurol Sci, 2017, 372: 162-170.

[2] 王 宁,陈国强,王 林. Meige 综合征的临床诊治进展 [J]. 中华神经外科杂志,2020,36(7):744-748.

[3] 刘焕光,张建国. 帕金森病脑深部电刺激治疗未来发展的机遇及挑战[J]. 中华医学杂志,2018,98(29):2303-2306.

[4] 李 莉,王 霞,陈茂君. 脑深部电刺激术治疗帕金森病病人的护理[J]. 西南国防医药,2015,25(5):543-545.

[5] 庞亚娟,周兰姝. 基于 CBM 我国护理胜任力研究的文献计量学分析[J]. 护理学杂志,2015,30(3):96-99.

[6] 王 蕊,曾祥刚. 术前禁食、禁饮时间对快速康复的影响 [J]. 吉林医学,2017,38(10):1961-1963.

[7] 江志伟,李 宁. 结直肠手术应用加速康复外科中国专家共识(2015 版)[J]. 中华结直肠疾病电子杂志,2015,4(5):2-5.

[8] 徐 琳,张韩云. 早期活动对预防脑出血病人术后下肢深静脉血栓形成的作用[J]. 医学食疗与健康,2020,18(20):223-225.

[9] van Walraven C, Oake N, Jennings A, et al. The association between continuity of care and outcomes: a systematic and critical review [J]. J Eval Clin Pract, 2010, 16(5): 947-956.

[10] Popejoy LL, Moylan K, Galambos C. A review of discharge planning research of older adults 1990-2008 [J]. West J Nurs Res, 2009, 31(7): 923-947.

(2021-04-18 收稿,2021-10-05 修回)