

· 护理园地 ·

17 例有机磷农药中毒迟发性周围神经病的护理

刘硕慧, 周瑞华, 董征

(潍坊市人民医院职业病科 山东 潍坊 261041)

我科于 1997 至 2003 年共收治 17 例有机磷农药中毒迟发性周围神经病患者。在对其进行药物治疗的同时, 注重运用心理治疗、配合以运动疗法、作业疗法为主的康复训练, 取得了满意效果, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 17 例患者, 男 7 例 女 10 例, 均为农民, 年龄 20~42 岁, 均为口服中毒。中毒农药为甲胺磷 10 例, 敌敌畏 5 例, 乐果 2 例。全部患者在急性中毒症状消失, 于中毒后的 2~4 周左右出现了神经系统的症状, 最短 10 d, 最长达 40 d, 平均 20 d 就诊。临床表现为四肢远端运动、感觉障碍、下肢重于上肢, 部分病例出现肌肉萎缩及自主神经功能紊乱, 脑神经(一), 神经肌电图示四肢神经源性损害。

2 护理

2.1 一般生活护理

本组 17 例病人均有不同程度的神经系统症状, 治疗护理以促进神经功能恢复, 防止肢体畸形及功能障碍, 注意安全作为基本要点。给予促进神经功能恢复的药物治疗的同时, 密切观察肢体感觉、温度、肌力、运动等情况, 并随时报告给医生, 以调整药物用量。在生活上防止因肌无力、活动不良而导致的跌伤、烫伤等, 防止因功能障碍而诱发进一步的肢体畸形、挛缩。给予各种治疗时, 密切巡视、指导, 防止发生意外。

2.2 检查前的指导

本组病人在诊治过程需要做脑电图、神经肌电图等各项特殊检查, 为了检查结果能更真实反映病人情况, 依照各项检查的注意事项进行护理。嘱患者检查前 3 d 停用镇静药或兴奋性药物, 劝说患者于检查前进餐, 避免因低血糖出现假象; 帮助患者进行头皮、皮肤等的清洁及皮肤保温, 向其说明检查的必要性及可能出现的感受, 取得患者配合, 使检查顺利完成。

2.3 心理治疗

(1) 病人入院后, 主动向患者介绍主管医生、分管护士、医院的环境、规章制度, 以消除其陌生感, 增强护患沟通, 使其配合治疗护理。(2) 患者因四肢无力、步态不稳、肌肉萎缩而担心肢体畸形、残废, 从而心理负担重, 故诱导其倾诉心中苦闷、烦恼, 从而起到减压作用。(3) 对有自卑心理的患者主动接近, 了解心理变化, 使其感受到医务人员的关心和尊重; 交谈中给予适当的保证, 增强其信心与勇气。(4) 针对患者的心理状态给予护理方面的建议和指导, 与病人共同协商, 共同实施。

2.4 康复护理

本组病人入院后, 首先对病人肢体麻木、腱反射、肌力、肢体运动障碍等情况进行评价, 确定残存机能的范围和程度。

根据评价结果, 即刻对本组病人实施以运动疗法、作业疗法为主的训练。

2.4.1 运动疗法 (1) 保持肢体良好的体位, 防止挛缩的进一步发生。(2) 增强肌力、肌肉耐力的训练。主要包括徒手辅助主动运动、悬吊辅助主动运动等。

2.4.2 作业疗法 上肢协调运动障碍时: (1) 在纸板上涂好胶, 让患者用患手持镊子夹火柴棒做粘贴手工; (2) 编织粗线毯; (3) 用粗线编织口杯套; (4) 利用蛋壳进行镶嵌作业活动, 最后制成漂亮的作品。下肢协调运动障碍时: 让患者进行套圈、抛沙包等活动。

2.4.3 残存机能的强化 在患者肢体功能位的基础上, 做肢体由近端到远端的按摩, 并进行肢体的被动活动, 包括肩部运动法, 髋关节、膝关节屈曲、伸展, 绕膝, 转足等。患者进行主动活动时, 要具体指导, 从大关节到小关节, 上肢多锻炼伸肌, 下肢多锻炼屈肌; 幅度由小到大, 用力适宜, 循序渐进。上午、下午各 1 次, 每次 30 min。

2.4.4 步行锻炼 初练时, 采用面对面扶持的方式; 当条件成熟时, 在病人病侧扶持, 既安全又能增加病人的独立感。当病人独立行走训练时, 辅助者应在患侧稍后 15 cm 左右, 以便发生危险时及时协助。

3 结果

17 例患者住院 20~40 d, 症状好转后出院继续进行恢复性治疗和康复锻炼。2 个月门诊复查结果如表 1 所示。17 例患者治疗后四肢运动、感觉障碍、自主神经功能紊乱等临床表现都有明显改善。10 例经治疗后肌力恢复正常, 可参加病前劳动, 达到治愈(感觉障碍消失, 膝腱、跟腱反射+~+++, 四肢肌力达 V 级, 神经肌电图正常); 7 例明显好转, 生活可大部分自理(肌力由 I~III 级恢复到 IV 左右, 萎缩肌群有不同程度改善, 但膝腱、跟腱反射仍减弱, 神经肌电图示仍有轻度神经元性损害)。

表 1 17 例迟发性周围神经病患者治疗前后对照表 例

临床表现	乏力	多汗	四肢麻木	腱反射 减弱	肌力减弱	运动障碍	
						上肢	下肢
治疗前	13	9	11	9	17	13	17
治疗后	1	2	0	3	7	2	4

4 小结

本病在进行药物治疗的同时, 及时给予心理治疗和肢体功能的康复锻炼尤为重要。只要做到早预见、早计划、早训练, 就能使患者保持良好的心理状态, 减少后遗症, 大大降低肢残率。随着医学模式的改变, 护理应是以人的健康为中心的整体护理。广大护理人员责无旁贷地成为各类疾病早期康复的主力军。