·个案与短篇·

1 例精神分裂症患者并先天性斜颈的围手术期护理

邓 静,杜黎娟,聂智容 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所手术室,重庆 400042)

[关键词] 精神分裂症;先天性斜颈;围手术期护理
[中图分类号] R653;R749.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2014)04-0443-01

精神分裂症是一种常见的、持续的、严重的精神类疾病,在合并先天性斜颈双重病种的特殊情况下,患者可能出现自暴自弃甚至轻生的极端行为。近日我院收治了 1 例精神分裂症合并先天性斜颈的患者,通过术前心理护理、手术治疗及术后康复训练,病情好转顺利出院。现将其护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者,女,29 岁,大学文化程度,1 岁时在当地医院诊断为肌性斜颈。5 岁时在某医院行手术治疗,术后效果不明显。患者入院前 10 个月因日常生活中出现幻觉,在某精神卫生院诊断为精神分裂症。给予药物持续治疗后,病情稳定。入院查体:神志清楚,面容淡漠,精神尚可,查体合作。头部向左倾斜,颈部向右倾斜,全脊柱无明显后凸及侧弯畸形,颈椎活动度:前屈 40°,后伸 40°,右侧弯 15°,左侧弯 5°,右旋转 35°,左旋转 10°。颈部 MRI 检查示:颈椎侧弯;颈椎正侧位、动力位片:颈椎侧弯,未见明确的椎体畸形,排除骨性斜颈。患者于近日在全身麻醉下行“经前路胸锁乳突肌离断、松解术”,术中情况稳定,自主清醒安全送回病房。术后严密观察病情,予以抗精神药物治疗,进行心理护理和正确指导康复锻炼。

1.2 护理方法

1.2.1 术前护理 患者之前有过 2 次自杀行为,因而在住院期间应严密监护。病房应保持适宜的温度和湿度,关好防护窗,房间内避免放置刀片、剪刀、针头等锐利物品,必要时可适当进行保护性约束及镇静治疗[1]。鼓励患者说出内心的真实感觉,耐心解答患者的疑问,给予最大的支持和关心,利用治疗成功的典型病例向其宣传,减少恐惧、焦虑的情绪。告知患者手术当日早晨用少量温水常规送服抗精神病药物。

1.2.2 术中护理 根据患者特殊病情选择性用药及酌情给药,并随时观察麻醉深浅度及有无特殊反应,苏醒期间禁忌使用拮抗药,让患者自然苏醒为宜;密切观察术中心率、血压、氧饱和度有无明显变化,有无惊醒等情况;按小切口手术准备器械、缝针,手术医生尽量缩短切口长度,伤口用可吸收缝线缝合,并用耐吸收的敷贴包扎,保证伤口干净、美观。

1.2.3 术后护理 常规检查患者的上肢活动情况,观察患肢有无感觉麻木、握拳、屈肘、肩关节外展、内旋与上举情况,及早发现有无合并臂丛神经损伤[2]。术后平卧 24 h,左右颈侧分别放置一个 10 cm × 5 cm 的沙袋,固定头颈处于正常功能位置。术后第 2 天伤口无渗血,患者可以自主进行颈部活动,锻炼范围由小到大,循序渐进,避免胸锁乳突肌断端再愈合。术后 1 周枕颌牵引加颈托固定配合康复训练,颈托固定 6 ~ 8 周为宜。拆除颈托固定后指导患者进行康复训练,方法为患者站立,头转向键侧,下颌转向患侧肩部后停顿 30 s 至 1 min,分早晚进行,每次大于 10 min,次数大于 20 次[3]。

2 结果

术后切口为Ⅰ级愈合,无感染及其它并发症发生。在医生指导下,术后第 2 天开始自主颈部活动,循序渐进坚持锻炼 1 周后,改为枕颌牵引加颈托固定配合训练,患者及家属对其效果较为满意,头部基本能保持正中立位,左右转颈活动度可达 180°,顺利出院。住院期间患者精神、行为均正常。

3 讨论

胸锁乳突肌离断、松解术是纠正先天性斜颈的重要手段,手术操作要求细致,对术后护理要求高。对于合并精神分裂症患者,术前应着重了解其心理活动及精神情况、对手术效果的预期要求,做好充分准备,加强患者心理护理,让其积极配合手术。术后对患者进行正确的康复指导,让其主动配合检查,循序渐进、有计划地康复训练,有利于保证手术的明显效果。此外,在平时的生活中应养成良好的习惯,时刻保持头部正中位,改变患者的自卑心理,提高患者的生活质量。

目前,传统的开放胸锁乳突肌离断松解术是可靠的手术治疗方法,但是术后颈部有永久性长约 23 cm 疤痕。由于腔镜技术的日益进步,国内少数医院已经开展腹腔镜下腋颈部入路胸锁乳突肌松解术,已逐渐成为治疗先天性斜颈安全、美观、有效的微创术式。但是其相关并发症(面颈部皮下气肿、腋神经损伤等)也越来越受到广大骨科医师的高度关注,只有重视并积极预防各种并发症才有利于此项技术的广泛开展。

[参考文献]

[1] 张 鸿. 1 例精神分裂症伴挤压伤的护理[J]. 局解手术学杂志,2013,22(4):455.
[2] 唐 琳,闫秀兰,彭艳红. 先天性肌性斜颈患儿的护理体会[J]. 当代护士(学术版),2011,(10):60 - 61.
[3] 徐 力. 青春期 12 例先天性肌性斜颈手术治疗观察[J]. 中国社区医师,2011,13(20):116.

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201404051
[收稿日期] 2014-02-05 [修回日期] 2014-02-27

(编辑:周小林)