

谈经皮穿刺微球囊压迫治疗三叉神经痛围手术期护理探讨

闵 涛

绵阳市中心医院神经外科 621000

〔摘要〕目的 课题主要围绕三叉神经痛的围手术期护理进行探讨,特别是针对经皮穿刺微球囊压迫治疗的方式对该疾病的围手术期护理的效果。方法 研究人员在进行信息收集的过程当中,将我院在一个时间段内进行治疗的三叉神经痛病人作为研究对象,该病人在全部使用经皮穿刺微球囊压迫的方式来具体进行治疗操作。结果 所有的信息都是从以上这些三叉神经痛病人的治疗资料中进行提取,信息具有真实有效性。因为有部分病人出现的三叉神经痛情况属于继发性,所以病人在治疗之前,检查人员使用 CT 检查技术以及 MR 检查技术的方式对属于继发性三叉神经痛的病人进行了排除。病人使用经皮穿刺微球囊压迫的方式来进行治疗,在治疗结束之后有 96% 的病人都康复出院。结论 就目前的情况来看,大部分都使用经皮穿刺微球囊压迫的方式来对三叉神经痛进行治疗,整个手术治疗的过程仅需要 30 分钟左右,该方式具有安全性高,操作快速方便等优点,而且在手术治疗之后疼痛的感觉将会马上消除。

〔关键词〕经皮穿刺微球囊;三叉神经痛;护理

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)07-157-02

Mullan 等在改良 Sheldon 技术的基础上在 80 年代初期首先报道经皮穿刺微球囊压迫(PMC)三叉神经节技术^[1],由于该技术具有操作简单安全性高以及复发率低的特点,所以它在国内得到了快速的推行,对于治疗三叉神经痛来说具有非常积极的作用,为了探讨该治疗方式,对于三叉神经痛所产生的具体作用,研究人员主要对其进行了分析探讨,具体情况如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究收集到的所有信息均真实有效,因为所有的信息都是从 2017 年 1 月份到 2018 年 12 月份进行治疗的多名三叉神经痛病人对临床资料和基本资料中进行提取。在对收集到的所有信息进行分析之前,研究人员需要判断病人的基本资料是否对最终的研究结果产生影响,所以他们必须要对病人的基本资料进行统计分析。首先参与本次研究的病人经过诊断之后均确诊为三叉神经痛症状,而且不属于继发性三叉神经痛。病人的年龄,性别,学历,家庭住址,居住环境等多种基本资料之间的差别,对最终的研究结果并没有产生巨大的影响。

1.2 方法

在进行手术治疗之前,使用了各种各样的治疗方式来对疼痛状况进行缓解,但最终治疗效果都不佳,病人选择使用经皮穿刺微球囊压迫治疗方式来对疼痛情况进行治疗,之前医护人员对病人进行了详细的介绍,其介绍的内容主要包括该手术治疗的方法,效果以及注意事项等等。除此之外,对于病人存在的一些疑问,医护人员也需要进行及时的解答,为了能够促使手术顺利进行,必须要使用心理护理的方式,使得病人的心情始终保持愉悦的状态。需要注意的是,因为手术治疗需要进行全身麻醉,所以在正式开始手术操作之前,病人必须要进行充分的休息,保证有足够的精力面对将要进行的手术^[2]。在进行手术治疗的过程当中,始终采取仰卧位的方式,而且在进行成功地进行麻醉治疗之后,进针点在病侧口角外 2.5cm 处,另二个参考点分别为同侧瞳孔内缘和颧弓水平外耳道前 3cm,主治医生使用 14 号穿刺针病人进行穿刺操作,这时主治医生用造影剂填充皮囊,然后对三叉神经进行压迫 3-5 分钟的时间^[3]。在手术治疗结束之后,病人开始进入到围手术期的术后护理过程中,术后护理的内容包括:呼吸道护理,生命体征护理,抗感染之旅,营养神经护理,饮食护理,疼痛护理,麻醉护理,出院指导护理,在手术结束之后有可能出现的各种并发症,比如口唇疱疹等状况,医护人员需要提前向病人进行介绍并叮嘱他们该使用何种方式进行治疗,如果病人的眼

部出现不适症状,那么可以介绍他们使用氯霉素类的眼药水来进行缓解。

1.3 观察指标

本课题研究的内容主要是对三叉神经痛的情况进行治疗,并对其围手术期护理的效果进行探讨,而且在本次研究过程当中,所有参与研究的病人都是使用经皮穿刺微球囊压迫的方式来具体进行治疗操作。如果病人的疼痛症状在手术治疗结束后的一段时间内都得到了缓解,那么我们可以认为该治疗方式有效。

1.4 统计学方法

本次研究收集到的所有信息均真实有效,为了能够让信息分析的结果更具有明确性,研究人员使用通用的统计学软件 SPSS22.0 进行信息分析操作。

2 结果

参与本次研究的 500 多名病人当中,所有的病人都是使用经皮穿刺微球囊压迫的方式进行治疗并按照规定的方式来进行围手术期护理方式来具体进行操作,病人的三叉神经痛情况都得到了有效的缓解,治疗结束之后有 96% 的病人都康复出院,有 4% 的病人由于其他的原因,导致治疗的过程当中出现了其他并发症,使得疾病难以痊愈。

3 讨论

患有三叉神经痛疾病的病人在日常生活中,往往因为轻微的神经运动导致部分器官和皮肤出现撕咬样或者针刺样的疼痛,甚至有部分病人在进行食物的食用过程当中,在与他人进行交流的过程当中,在进行日常洗漱的过程当中,都会出现电击样针刺一样的疼痛症状^[4]。虽然轻微的三叉神经痛现象对于病人的日常生活质量没有较大的影响,但是随着病情的发展,疼痛程度以及疼痛的次数会逐渐的加重和加多,在病情发展到严重程度时,病人的日常生活会受到严重的影响,甚至有部分病人无法忍受这些疼痛。

口服卡马西平药物是大部分三叉神经痛病人使用的主要治疗方式,但是如果对该药物进行长期的服用,而且随着病情的加重,必须要将使用的药物进行重新调整之后才能使其疼痛的状况进行缓解,也可能没有疗效。但是长期服药身体的各项机能会对药物中的一些成分产生免疫作用,药物的增加也会使得一系列的副作用以及不良反应随之出现,而且有部分病人因为长期的药物使用会使得自身的肝功能、肾功能受到损害,甚至出现平和能力失调记忆力下降等情况^[5]。自从在本世纪初引入了经皮穿刺微球囊压

(下转第 162 页)

调查结果显示, 患者对致病原因、病情诊断及用药方案的需求较大, 依次为 66.15%、65.64%, 57.44%, 见表 2。

3 讨论

本文经过调查研究后发现, 患者对健康教育的需求较大, 其中直接宣教和宣传栏, 以及宣传手册的需求度均较高, 依次为 73.85%、53.33%、46.15%, 这提示了肾内科患者具有较大的健康教育需求, 而其所依赖的方式仍为常用的宣传手段。分析原因, 主要可能与患者的年龄较大、学历较低, 以及社会背景也相对较低等因素有关^[2]。事实上, 直接宣教往往更具针对性, 也满足患者个体的实际需求, 而宣传栏和宣传手册则能相对更容易地使得患者尽快地获得健康教育知识, 这也较好地满足了患者的需求度。同时, 本文发现, 患者对致病原因、病情诊断及用药方案的需求较大, 依次为 66.15%、65.64%, 57.44%, 这些数据表明了肾内科患者主要偏向于需求致病原因和病情诊断, 以及用药方案等知识。原因考虑是因为患者对肾内科疾病相关医学知识的认知能力通常有限, 且通常更倾向于掌握与自身病情密切相关的医学知识, 这

就使得与疾病发病、诊断及治疗有关的内容更易符合患者的需求。在护理对策方面, 不仅要针对位居前列的健康教育及内容的需求进行干预, 同时还需进一步扩大覆盖面, 例如可从强化宣教培训, 开展多元化的健康宣教, 以及科学安排健康教育的内容等方面着手, 使患者能够获得更好的健康教育知识^[3]。

综上所述, 肾内科患者的健康教育需求较为普遍, 临床护理过程中可通过强化宣教培训, 开展多元化的健康宣教, 以及科学安排健康教育的内容等方式更好地服务患者。

[参考文献]

- [1] 曹志, 郑小敏, 徐王权, 等. 肾脏病患者自我管理 with 移动医疗应用的需求分析 [J]. 中国卫生信息管理杂志, 2017, 14(1):39-43.
- [2] 姜琦, 安丽香. 健康教育用于慢性肾炎患者护理中的临床效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(3):257-258.
- [3] 程卓琼, 潘妖桃, 黄璐, 等. 漫画式健康教育对腹膜透析患者治疗依从性的影响 [J]. 中国临床护理, 2019, 11(3):255-257.

(上接第 157 页)

迫治疗的方式, 来对该疾病进行治疗之后, 该疾病的治疗效率得到了快速的提升。经皮穿刺微球囊压迫治疗方式具有操作简单, 手术治疗快速, 全程无痛的优点, 所以, 目前大部分医院都会使用该方式对三叉神经痛病人进行治疗。做好围术期护理对病人恢复有非常重要的促进作用, 本研究对病人进行术前心理护理、疼痛护理, 手术前的护理, 术中密切监测生命体征, 术后做好常规护理, 健康教育, 此外做好心理护理和放松疗法, 可提高病人满意度, 解除病人心理顾虑, 加快病人康复, 使病人顺利出院。

[参考文献]

- [1] Mullan S, Lithetor T. Percutaneous microcompression of

the trigeminal ganglion for the trigeminal neuralgia. J Neurosurg, 1983;59:1007-1088

- [2] 马逸, 李岩峰, 邹建军等. 经皮微球囊压迫治疗三叉神经痛 [J]. 中华神经外科杂志. 2003, 7(4):311-312.
- [3] 应翔, 沈煜豪, 王昊, 等. 经皮穿刺微球囊压迫术治疗 80 岁以上老年病人三叉神经痛的疗效分析 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(2):107-111.
- [4] 张波, 陈志丰. 经皮穿刺微球囊压迫治疗原发性三叉神经痛 126 例 [J]. 福建医药杂志, 2013, 35(5):129-130.
- [5] 刘清军. 《三叉神经痛诊疗中国专家共识》解读 [J]. 中国现代神经疾病杂志, 2018, 18(9):19-22.

(上接第 158 页)

取血源, 为手术医师顺利进行手术提供安全保障, 缓解了血源紧张, 可有效避免异体输血相关并发症的发生, 减轻手术医师手术过程中担心出血而又无血可输的心理压力, 从而促进手术顺利进行, 确保手术安全快速高效完成。减少医疗纠纷, 提高医院整体服务水平和服务能力。并且作为失血量超过 20% 的需手术患者可选择的主要输血模式。我院采用国产 3000p 自体血液回收机, 结果发现术野出血回收良好, 能够有效的减少血液的丢失, 回收率

达 50%~70%; 5~6min 即可完成一次洗血, 且能够边洗涤血液边回输, 第一时间挽救了患者的生命。实施自体血液回收回输手术护理后, 患者血红蛋白、红细胞压积明显高于手术护理前。

[参考文献]

- [1] 太琼志, 黄萍, 赵卓华. 自体血液回收机在手术中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2013(5):10-11.
- [2] 庄新良, 曾因明, 陈伯奎. 现代麻醉学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003:1734-1741.

(上接第 159 页)

患者进食。但由于脑卒中患者胃肠道功能衰减, 每天注射的营养液总量需严格控制, 且营养液中蛋白质、胆固醇以及热量等的控制也必须根据患者需求而定, 以此减少胃部消化负担, 同时每天需定时检查是否存在胃潴留症状, 预防消化不良带来的各类并发症。

[参考文献]

- [1] 柏玉亭. 重症脑卒中急性期应用液囊空肠置管行营养支持对控制感染与预后的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(18):32-33.

[2] 卓宏亚, 焦瑞红. 急性重症脑卒中患者实施营养护理的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(2):241-242.

- [3] 颜美霞, 程瑞莲, 张晴, 等. 针对性护理干预对重症脑卒中伴吞咽困难病人营养状态的效果分析 [J]. 全科护理, 2017, 15(1):37-39.
- [4] 汤巧敏, 叶小云. 欧洲营养不良风险筛查方法评估在急性重症脑卒中患者中应用的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(2):28-30.

(上接第 160 页)

急措施, 避免病患病情持续恶化, 提升病患身体康复速度, 早日出院, 因此, 综合护理服务的运用价值极高, 值得选用^[4]。

综上所述, 颅脑手术后并发癫痫运用综合护理干预的效果显著, 与常规护理方案比较, 不良事件发生率更低, 生活质量更好, 颅脑手术后并发癫痫值得运用综合护理干预。

[参考文献]

- [1] 李佐慧. 颅脑手术后并发癫痫的综合护理效果观察 [J]. 临

床医药文献电子杂志, 2017, 4(49): 9601-9601.

- [2] 颜红, 泮露萍, 林巧, 等. 预见性护理在儿童癫痫持续状态分阶段救治中的应用 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 24(3): 323-325.
- [3] 卢放. 皮层脑电图监测下切除术治疗脑肿瘤伴有癫痫症状患者的围术期护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(8):65-67.
- [4] 谢秀华, 周瑜, 董正惠. 综合性护理干预在重症颅脑损伤患者术后护理中的应用效果 [J]. 世界中医药, 2017, 12(S1):172-173.