

Clinical nursing of 35 patients with epilepsy and burn

Liu Ling

LUANNAN COUNTY hospital, Tangshan City, Hebei Province

Abstract: through the clinical nursing of 35 patients with epilepsy and burn in our department, this paper discusses the rescue treatment and nursing measures of epilepsy burn.

Key words: epilepsy, burn

Received: 2019-07-01; Accepted: 2019-07-27; Published: 2019-08-15

35 例癫痫合并烧伤病人的临床护理

刘 玲

河北省唐山市滦南县医院, 唐山

邮箱: 523488721@qq.com

摘 要：本文通过对我科收住 35 例癫痫合并烧伤病人的临床护理，探讨癫痫引起的烧伤时的抢救治疗及护理措施。

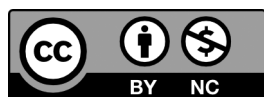
关键词：癫痫，烧伤

收稿日期：2019-07-01；录用日期：2019-07-27；发表日期：2019-08-15

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



癫痫是一种由于脑部某些神经元兴奋性过高，突然异常放电引起反复发作的短暂性脑功能障碍的临床综合征。任何原因的刺激均能诱发或加重癫痫的发作，由癫痫引起的烧伤时有发生且程度严重。现将护理体会介绍如下。

1 临床资料

2010年5月–2019年5月我科收住35例癫痫合并烧伤病人,男25例,女10例;年龄最大58岁,最小27岁;农村病人30例,城市病人5例;烧伤部位有头面、颈、躯干、四肢,最大烧伤总面积(TBSA)30%,最小4%,烧伤深度Ⅲ度最大面积10%,最小面积2%;致伤原因:癫痫发作火焰烧伤25例,热液烫伤10例,其中1例癫痫发作后倒在火炉旁致头面部严重烧伤合并一氧化碳中毒,病人家属考虑后放弃治疗。

2 护理

2.1 癫痫护理

2.1.1 坚持服药

病人入院后做好入院宣教,告知病人及家属坚持服药对治疗疾病的重要性,根据医嘱协助并且亲视病人服药,责任到人,班班落实。

2.1.2 疼痛护理

癫痫病人易受体内外各种因素的影响而诱发癫痫的发作,如创面疼痛、睡眠不足等,因此必须做好预防工作,适当使用镇痛、镇静药物,如地西泮片、曲马多片等,病人取舒适的体位,保持床单的清洁、干燥,保证良好睡眠。同时保持病室空气新鲜,避免异味、强音、强光等刺激诱发癫痫。

2.1.3 心理护理

癫痫病人在药物治疗的同时应加强心理护理,护士应取得病人及家属的信任,主动关心病人,为病人提供医学信息,使病人有安全感,减缓病人的压力,以积极的心态配合治疗。

2.1.4 密切观察

密切观察病情变化,及时发现癫痫发作先兆病人癫痫发作前可能有先兆,如诉说胸闷、情绪改变、出现幻视、幻觉等,应立即通知医生,护士床旁守护。将病人领扣松开,头偏向一侧,拿掉枕头,备好开口器、吸引器等急救物品,保持呼吸道通畅,防止坠床、舌咬伤,及时记录发作时间、护理措施、签名。

2.2 创面护理

创面局部用 0.1 苯扎溴铵清洗,根据烧伤部位深度,采取半暴露疗法和包扎疗法。面颈部多采用半暴露疗法,涂三乙醇胺乳膏和磺胺嘧啶银、锌霜,起到清洁、引流、抗感染的作用,半卧位,抬高床头,减轻头面部肿胀。烧伤创面深,呈焦痂改变,很难愈合,病情稳定后行切削痂植皮,术后加强护理,减少刺激,遵医嘱适量使用镇痛、镇静药,保持植皮区清洁干燥,局部制动,防止移动或擦去皮片。

2.3 营养护理

食物以清淡为宜,禁食辛辣刺激性食物,以高热量、高蛋白、富含维生素为宜,增强病人抵抗力,加强创面修复。

2.4 恢复期护理

病人进入恢复期后,担心癫痫复发,担心疾病连累家人,产生悲观情绪。护理人员对病人要关心体贴,多与之交流,同时与家属沟通,关心照顾病人,使病人感到家庭的温暖,体会到自己并未因患病而被家人嫌弃,树立战胜疾病的信心,建立良好的护患关系。

2.5 健康教育

护士采用语言交谈、书面材料介绍等方式进行宣教,督促病人坚持服药,定期复查肝功能,介绍服药注意事项,切忌自行突然停药,避免在炉火、电器等危险处单独工作,生活规律,切忌过度疲劳、饥饿、情绪大起大落,这样才有助于康复。

3 讨论

病人在癫痫发作时意识丧失,感觉、行为障碍,接触热源而被烧伤,烧伤面积大且深。本组病例农村病人居多,这与农村经济水平相对落后,生火炉、烧柴做饭或取暖习惯以及对癫痫病人照顾不力有关。2例癫痫病人住院期间出现癫痫发作,否认停药史。考虑与烧伤后机体应激反应、烧伤创面坏死组织分解的毒性产物、创面感染及水电解质失衡等损害中枢神经系统、烧伤及换药刺激、内毒素释放等有关。各种原因的烧伤均可导致病人生理、心理发生一系列变化,烧伤对癫痫病人更是一次严重打击,易造成癫痫的再次发作。通过对病人加强心理护理,创面疼痛的护理,密切观察癫痫发作先兆等,使其能够积极配合治疗,尽早康复出院。

参考文献

- [1] 栗秀初, 吴保仁, 黄运桂. 新编神经病学[M]. 西安: 第四军医大学出版社, 2002: 398.
- [2] 江敏. 癫痫病人出院后的家庭护理[J]. 全科护理, 2009, 7(3C): 841.
- [3] 蔡昌兰, 黄叶莉. 小儿难治性癫痫的围手术期护[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(4): 60.
- [4] 向小燕, 周国富, 师军. 癫痫发作导致烧伤临床分析[J]. 华西医学, 2009, 24(1): 35.
- [5] 郭海雷. 徐庆连, 方林森, 等. 癫痫发作致重度烧伤的综合治疗[J]. 中国现代医药杂志, 2008, 10(6): 37-39.
- [6] 巴特, 王凌峰. 癫痫发作致意外烧伤的治疗体会[J]. 中国冶金业医学杂志, 2007, 24(4): 1-25.