

一例重型闭合性颅脑损伤患者去骨瓣减压术后的护理分析

陆田娇

(中山大学附属第一医院 广东 广州 510080)

【摘要】目的:对患者治疗后的相关症状及其护理效果进行分析。方法:评估患者手术特点,并给予患者针对性的围术期护理,加强对患者并发症的预防。结果:患者经临床护理后,恢复效果良好,并康复出院。结论:经临床护理后,提高了患者的治疗效果,加快了患者康复。

【关键词】颅脑损伤;股瓣减压术;优质护理

【中图分类号】R651.1+5 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-1412(2021)10-0183-01

颅脑损伤是临床中较为常见的疾病,通常会导致患者出现继发性大脑损伤,在对患者实施药物治疗无法对病情进行有效地控制的情况下,会通过患者实施骨瓣减压术进行治疗,从而达到对患者脑水肿清除的目的。临床研究指出,给予患者去骨瓣手术治疗后,对患者术后护理具有重要的作用,可有效降低患者病死率与致残率,对改善患者病情有着重要影响^[1]。本次研究选取我院1例颅脑损伤去骨瓣减压术患者术后护理进行分析。

1 病例介绍

患者男,年龄57岁,因“突发意识障碍17天”入院,患者于1月16日21:30分左右突然出现剧烈咳嗽、面部潮红,随即跌倒在地,枕部着地,出现意识不清,呼之不应,接送至暨南大学附属顺德医院。头颅CT示脑出血,予“血肿清除、去两侧骨瓣减压并于双侧置硬膜外引流管”术。1-22行气管切开,1-23、2-2置置腰大池引流管。住院期间“两肺炎症”先后予罗氏芬+美罗培南、头孢他啶治疗。入院查体:T:37.1℃ P:82次/分 BP:123/75mmHg。留置气切导管接呼吸机辅助通气;双肺呼吸音粗,未闻及干湿性啰音,心律齐,未闻及病理性杂音。腹软,肠鸣音4次/分。神经专科查体:中一浅昏迷状态,双侧瞳孔膜水肿,右侧瞳孔直径2.5mm,左侧瞳孔2.0mm,对光反射消失,痛刺激无反应,四肢肌张力稍高,腱反射活跃,双侧巴氏征、索累里莫、掌颞反射、霍夫曼、Pussep征、查多克征(+).(暨南大学附属顺德医院)术前头颅CT:双侧额部硬膜外血肿,总出血量约7ml,双侧颞顶部硬膜下血肿,总出血量约9ml;术后复查颅脑CT双例额顶枕部硬膜下/外混合性血肿大部分清除,残余血量约10ml,新见双侧额部及颞叶出血灶,总量约10ml。

2 护理

2.1 病情变化观察

2.1.1 生命体征监护

患者实施去骨瓣减压术治疗后,颅压降低,出现血压平稳、心率恢复正常等现象。若患者术后体征平稳几小时,又出现血压升高、心率徐缓等现象,可考虑是否出现颅内血肿,应及时告知医师进行针对性处理。

2.1.2 瞳孔与意识观察

患者经手术治疗后,病情逐渐稳定,且意识逐渐清楚,若患者意识存在不醒或清醒后又继续昏迷等现象,可考虑是否出现继发性血肿的可能。患者经手术治疗后,散大的瞳孔会在24h内逐渐缩小,且恢复对光反应。当患者瞳孔散大且对光反应持续未恢复,说明患者病情较重,预后较差。

2.1.3 临床症状观察

患者经手术治疗后,出现剧烈头痛、呕吐等现象,部分神志清醒的患者伴有嗜睡、暴躁等表现,严重情况下可导致患者出现昏迷,表明患者可能出现颅压上升,需要及时告知医师进行处理。

2.2 骨窗张力观察

患者接受手术治疗时,术区骨板大多在开颅时被咬除,形成骨窗。完成手术后,要在15~30min对患者骨窗张力进行1次观察,可采用轻触去骨瓣位置感受张力,触及唇感者说明正常,触鼻尖感者说明压力轻微上升,触额骨感并可见骨窗膨出,说

明颅内压力明显上升。患者术后骨窗压力降低表明其处于恢复期,若患者骨窗张力逐渐上升,则可能出现疑似迟发血肿,需要给予患者头颅CT检查。

2.3 术后卧位护理

患者经手术治疗后,在全麻后的6~8h内,要给予患者常规去枕平卧。术后约8h,护理人员可将患者床头抬高30°,指导患者行健侧卧位与平卧交替,嘱咐患者不可取患侧卧位。若患者行患侧卧位时,要对骨窗部位采取有效的保护,并给予患者舒适的软枕。

2.4 手术后预防性护理措施

患者完成手术后返回病房的过程中,护理人员要采用轻柔平稳的动作搬运患者,避免扭转患者颈部、震动患者头部;采用较细的吸痰管对患者进行吸痰处理,避免患者出现剧烈咳嗽。观察患者骨窗变化,对出现烦躁等现象的患者给予药物干预。

2.5 恢复期护理

随着患者病情的不断好转,患者意识逐渐恢复,给予患者去骨瓣减压区域内无颅骨包裹创口明显,患者大多会出现严重的消极心理,表现为不愿下床、不愿见人等现象,护理人员可嘱咐患者带帽子出门,告知其不要到人员聚集的场所,切勿进行游泳、登高等高危险运动。基于患者颅骨修补术通常在半年后进行,因此患者半年内不要单独外出,避免发生意外。

2.6 引流管鼓励

护理人员要确保患者引流管的稳定,同时对患者引流液的流量、颜色、性状等相关信息进行详细记录,每日对患者引流袋与敷料进行更换,严格执行无菌操作。

2.7 饮食指导

患者清醒后,护理人员指导患者进食流食,随后根据患者吞咽情况,逐渐过渡至普食。患者日常饮食需要富含高蛋白、高维生素且易消化的食物。对昏迷状态的患者,护理人员可给予患者鼻饲,并注意对患者胃管的清洁。

2.8 健康宣教

患者清醒后,由于头部发生改变,易出现严重负性情绪,护理人员要主动与患者沟通,给予患者心理疏导,帮助患者调整心态,使患者能积极乐观地面对自身疾病。告知患者可戴帽子遮挡骨窗,引导患者进行康复训练。

3 体会

由于颅脑损伤对患者健康会造成较大伤害,且主要因强烈的外力冲击而导致,需要给予患者手术治疗。而去骨瓣减压术主要通过去除颅骨而增加颅内容量,阻断颅内压升高,从而减少患者脑损伤的发生。该手术治疗虽然具有较好的疗效,但患者术后并发症比较多,且预后效果较差。优质护理干预可提高患者康复效果,对改善患者预后有着重要影响。通过对患者从日常生活、饮食、体位、心理等多方面进行护理,加强对患者病情的监测,及时解决可能出现的问题,从而提高了对患者治疗的安全性,对降低术后并发症有着重要作用。

参考文献

[1]金薇薇,肖莹,侯俊玲,等.针对性护理在颅脑损伤去骨瓣减压术后行颅骨缺损修补术患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(28):3641-3645.