

老年外伤性颅脑损伤的护理

王亚琴

兰州大学第二医院神经外 2 科 甘肃兰州 730000

【摘要】目的 探讨老年外伤性颅脑损伤患者的护理对策。**方法** 回顾性分析该院目前收治的 95 例老年外伤性颅脑损伤患者的临床资料, 总结其有效的护理方法。**结果** 老年外伤性颅脑损伤患者多因交通事故所致, 通过有效的护理后, 患者心理和生理均有明显改善, 肢体功能与护理前有明显的改善差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 老年外伤性颅脑损伤患者病情变化快, 危险性高, 有效的护理能够提高抢救成功率, 提高治疗效果。

【关键词】 老年外伤性颅脑损伤; 护理; 肢体功能; 心理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-084-01

随着老龄化的不断深入, 老年患者所占比例越来越高, 尤其交通业高速发达的当今社会, 老年外伤性颅脑损伤成为威胁老年患者生命的重要疾病。虽然如今医疗条件和技术比较发达, 大大降低了病死率, 但此种疾病特别是重型患者常会留下不同程度的肢体运动障碍, 极大的降低了患者的生活质量, 给患者家庭和社会都带来沉重的负担^[1]。若能够在患者治疗过程中给予针对性、有效性的护理对策, 可降低致残率, 提高生存质量, 因此该院在此类疾病的治疗中加强了对患者的护理, 效果满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

95 例老年外伤性颅脑损伤患者为我院目前收治的病例, 其中男 55 例, 女 40 例, 年龄 60~80 岁; 致伤原因: 均为车祸。入院时格拉斯哥昏迷评分 (GCS) 3~4 分 35 例, 5~8 分 30 例, 8 分以上 30 例。其中合并高血压 50 例, 糖尿病 34 例, 冠心病 28 例。

1.2 基础检查结果

患者入院后行头颅 CT 检查, 其中脑挫裂伤 72 例, 硬膜下血肿 25 例, 硬膜外血肿 10 例, 脑内血肿 18 例, 蛛网膜下腔血肿 62 例, 合并其他部位骨折 20 例。

1.3 方法

护理方法: 主要包括生命体征观察、并发症的预防干预、心理护理、术前准备、康复训练等。

2 结果

2.1 护理前后患者心理改善

2.2 护理前后患者肢体功能改善

3 讨论及对策

3.1 入院时生命体征观察

对体征缺如或症状轻微的头部外伤病人, 尤其是那些顶枕部着力减速性损伤的中老年病人, 更应严密观察病情, 特别是伤后 48h, 以便早期发现颅内血肿, 赢得抢救时机。^①意识观察。此类患者入院时不少病人并非处于昏迷状态, 而表现为意识障碍的再次出现或进行性加重, 因此密切观察病人意识状况及其发展趋势非常重要^[2]。护士每 15~30min 观察 1 次, 如病人由烦躁不安转为安静或尿失禁, 或清醒转为昏迷, 或昏迷程度加深等, 均提示可能有迟发性血肿出现, 应及时告之医生进行处理, 降低患者的危险系数。^②瞳孔变化。瞳孔的变化是病情进展的重要指标之一, 因此护士要每 15~30min 观察瞳孔及对光反射一次, 注意区别是视神经还是动眼神经损伤引起瞳孔变化, 同时判断瞳孔变化所隐藏的危险。比如颞叶占位性病变瞳孔变化出现较早且进展快; 颞叶沟回疝时瞳孔变化常伴意识障碍, 如清醒患者突然躁动, 有意识改变, 提示病情趋于恶化,^③颅内压。颅内血肿可加重或引起颅内高压, 主要表现为频繁呕吐, 头痛加剧, 烦躁不安, 如果早期发现血肿, 可为手术清除血肿赢得

时间^[3]。护士随时观察有无颅内高压症状, 若出现呕吐、躁动, 或疼痛刺激肢体反应减弱, 可能病情在恶化, 若病人出现吞咽、咳嗽等反射, 表明颅内情况有所改善。另外, 还应密切观察颅内压的波动情况。^④血压、心率、脉搏的检测。血压、心率、脉搏同样是患者病情变化的重要指标, 以上两者的变化均可作为颅内变化的判断依据。比如血压升高、呼吸变慢、脉搏减慢提示颅内压升高, 护士应及时告知医生, 经常对症处理。颅内血肿引起的颅内压增高和脑疝, 均可导致生命体征改变。早期表现为收缩压增高, 脉压差增大, 脉搏和呼吸变慢, 患者入院后, 护士应每 15~30min 测血压、呼吸、脉搏 1 次, 还应注意有无低血压, 若发生低血压, 应及时纠正低血压, 减少颅内血肿的发生。

3.2 术前准备

在进行基础处理后, 对符合手术的患者要及时安排手术, 为患者争取更多的有效时间。护士要根据手术的类型, 指导患者做好术前禁食、禁水准备, 并完成各种基础检查, 包括心电图、出凝血时间、肝肾功能等, 并告知患者及家属检查情况, 增强其对手术的信心。认真核对患者的基本信息, 如姓名、性别、年龄、手术名称等, 确保对接患者, 同时准备手术所需器物, 并检查各种器械运行情况。

3.3 术后并发症的预防

肺部感染。由于患者常有昏迷、呕吐物误吞现象, 加之治疗过程中常会使用到脱水药物, 导致患者吞咽反射功能减弱或消失, 从而使呼吸道分泌物难以排出, 容易引发肺部感染。手术完成后, 给予呼吸功能监护和生命体征监测, 给予平卧, 头侧向一边, 同时加强反射、拍背排痰。对于难以排出者, 还可采用吸痰。^②应激性溃疡。由于颅脑损伤患者特别是老年患者常容易出现负氮平衡情况, 不利于康复, 因此在手术完成早期给予留置胃管, 待其意识逐步恢复后, 再指导患者经口进食。在留置胃管期间要注意观察胃内内容物的性状, 若出现咖啡色内容物, 或出血, 则表示消化道有出血现象, 要及时报告医生进行处理。^③泌尿系统感染。老年患者膀胱和免疫力功能减退, 昏迷期间容易出现尿潴留、尿失禁, 此种情况可导致排尿困难或不全, 使膀胱成为一个细菌繁殖场所, 增加泌尿系逆行感染的机会。因此护士每日需用 1:5000 的高锰酸钾液冲洗膀胱, 定时放尿, 定时更换导尿管, 同时确保床单和被褥的干净、干燥。

参考文献

- [1] 易声禹. 只达石. 颅脑损伤诊治 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000:99-100.
- [2] 龚高新. 重型颅脑损伤救治体会. 健康必读 [J]. 下半年, 2011 (5):245.
- [3] 李德娟, 荣惠. 急性颅脑损伤观察及护理 [J]. 内蒙古中医药, 2009 (12): 118-119.