

重症高血压脑出血患者术后如何护理

李 静

通江县人民医院 636700

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2022) 09-068-02

高血压脑出血患者术后的护理尤为重要，尤其要注意并发症的检测与预防。高血压性脑出血的发病率在术后造成死亡一直处于第一位，术后的各种并发症也使得病人的康复变得及其复杂。因此，术后掌握正确的护理方法，提高护理水平对于术后病人的康复有着积极地影响。在术后临床各方面做到早诊断，早治疗，这是本文归结一些常用护理方案的意义所在。

现代生活节奏的加快，人们在长期巨大的工作压力以及生活习惯的不规律下高血压性脑出血患者已经不在是老年人的病症，而是逐渐年轻化。因此，这一病症也成为了威胁人们日常健康的杀手之一。对于高血压脑出血的治疗，手术是有效的方法之一，但术后并发症的发病率以及死亡率仍然很高。因此我们要加强术后的护理，以降低并发症以及死亡率的发生，尤其是重症高血压脑出血的护理更要小心谨慎。以下是一些常规的护理方法：

保持正的睡卧姿势及注意头部降温

首先，术后在病床上，保持平卧姿势，并且头偏向一侧，以免呕吐物吸入气管导致窒息。其次，要给头部进行降温：在头部或颈动脉两侧置冰袋、从而减少脑组织的耗氧，保护大脑组织。一天24小时要进行严密观察，每隔15~30min测温一次，并做好记录。如果出现血压增高的现象，要及时报告医生，采取降压措施。通常在允许的情况下给与降压药，必要时微量推入泵。此时要注意，要慢慢推入体内，以防止血压急剧波动。病人出现高热时，应及时给予物理降温，可用酒精擦浴四肢、腋下、腹沟等部位。在给病人每次翻身时，要使病人处于肢体放松状态，防止肢体长时间被压迫，出现麻木，出血等现象，通过及时协助病人翻身，避免压疮的发生。

保持引流管畅通

引流管的护理在高血压脑出血术后也是尤为重要的，要防止引流管出现堵塞或者逆行感染。引流管放在头部3-6d，最长12d，每天更换引流袋，要先夹闭引流管，以防止液体逆流。为防止感染，引流管周围要保持清干燥、清洁，穿刺部位的无菌纱布要每天更换。每天要检查引流管是否出现堵塞，打结等现象。对于流液量、颜色及性质，要每隔4小时观察记录。注意翻身时，不要扯下、扯断引流管。

观察并发症的发生

高血压脑出血术后并发症出现率很高，病情也及其复杂、易变，常常危及病人的生命。术后有效的护理，做到早发现、早治疗可以有效预防术后并发症的发生，提高病人的康复率。一般来说，术后主要预防肺部感染、尿路感染、颅内感染及压疮的发生。为了预防这些感染的发生，我们要采取一些措施，首先，每天对室内空气进行消毒，可使动态杀菌机，每天消毒1~2次；其次，每天更换床单被褥，保持居住环境的清洁、干燥。脑部的穿刺部位，同样要保持清洁干燥；第三，使用适量抗生素进行预防和控制感染；第四，做好口腔清洁、尿管清洁和皮肤清洁。第五，严密观察病人呕吐物、大便及胃液情况，如发现异常立即报告医生及时处理。第六，注意

监测颅内压，正常人的颅内压一般在0.80-1.6kPa，若出现高于可导致脑疝的发生，继而引发出血、淤血、水肿等从而危及生命。出现异常时要及时呼救医生。

护理消化道，避免消化道出血

术后为防止消化道出血，可以在6小时以后适当饮用一些开水。在病情稳定，没有出现呕吐等情况下，可以少量吃一些低脂肪、低盐、高营养、高蛋白等容易消化的食物。一般以蔬菜为佳，并注意粗细搭配，以减轻胃酸对胃黏膜的刺激，以减轻消化道的出血现象。术后3小时后还未清醒的病者，要保留胃管，观察胃液以便评估消化道是否出血以及出血量。

护理呼吸道

高血压脑出血术后并发症的发生有很多原因，其中肺部感染是最为常见，也是我们首要进行预防的。肺部感染主要的原因是病人在长时间的昏迷、咳嗽状态下导致吞咽功能减弱，使痰积压在气管里，导致呼吸道感染。因此，我们要及时协助病人排痰，在翻身时可以轻拍背部，帮助排痰。对于颅内压增高的病人，做好呼吸道护理是重中之重，可以将病人的头偏向一侧，以便随时清理呼吸道口腔分泌物。如果长时间处于昏迷状态，必要时要采取气管切开手术治疗。对于插管，要固定好。长条固定在上下唇至两侧脸颊之间，断条从左右两侧固定在支架上。采用高容低压的气囊，每天4小时放气一次，放气时要提前清除导管内、呼吸道的分泌物。如果颈部听诊，出现呼吸气杂音，呼吸机持续出现低压，可判断为气囊充气量不足或者气囊破裂，要及时报告医生及时处理。

做好日常监测工作

一、置于ICU病房中，每天做好血压的测量，血压出现较高或较低，都要寻求医生。二、做好脉搏的测量，这对于术后判断颅内压有积极地作用。如果颅内压增大，脉搏有可能出现变慢的现象。三、观察瞳孔变化。高血压脑出血术后，每天至少要每2小时观察一次瞳孔，并进行记录。这对于早期发现脑疝具有积极的意义。通常术后有意识障碍和一侧肢体偏瘫的患者，瞳孔变化比较明显。四、测量体温，以防止感冒，以免引起并发症。五、控制水肿，将床头抬高。出现水肿时，在使用脱水药的同时限制每日输液量，每日正常生理需要在1500~2000ml。

做好心理护理

心理压力会导致病人出现焦虑、失眠等不良状态，从而影响病人的治疗。对于病人久经痛苦折磨，生活不能自理，术后的心理治疗也尤为重要。因此，对于高血压脑出血术后的心理治疗也是普遍被提倡的，这对于病人保持积极乐观的态度，治疗的自信心有着积极地意义。因此医护人员在术后要曾强对病人的关心、关爱，学会换位思考，了解病人的性格特征，给予适当的心理安慰和疏导。尤其是要做好病人家属的工作，让其不断鼓励和宽慰病人使其对生活充满信心，从而达到心理治疗与身理治疗的互相配合，争取让病人早日康复。

(下转第69页)

颅脑肿瘤不可怕 早期发现是关键

赵 军

四川省合江县中医医院 646200

【中图分类号】R73

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2022) 09-069-01

目前颅脑肿瘤在我国的发病率以及死亡率都比较高,属于一种恶性肿瘤。只要谈起肿瘤人们都会非常的紧张,因为大家都认为只要患有了颅脑肿瘤,就相当于被判了死刑,即使病情不严重的患者也会具有易复发和后遗症多的情况,严重的影响着患者的生活质量,并且也威胁患者的生命健康。而随着近几年我国的不断发展以及人们的生活水平和对健康意识的提高,对颅脑肿瘤疾病也越来越重视。那么颅脑肿瘤疾病离我们到底有多远?这种疾病有哪些表现呢?

一、认识颅脑肿瘤疾病

患者在患有颅脑肿瘤以后会出现肢体感觉障碍、运动障碍以及伴有癫痫和长期头痛的现象,而大部分的患者也正是在发现这些严重的症状以后才到医院进行就诊的。在对患者的病情进行了解时发现,大部分患者的病程都在数月或者数年之间,而经过影像学进行检查后发现,患者的肿瘤体积非常的大,已经严重的侵犯到了患者正常的血管和神经的组织,增加了手术治疗的难度,而这也是导致患者在术后出现并发症多和预后恢复效果差的主要因素。经过大量的科学研究证明,肿瘤处于很小体积的时候进行手术,预后效果会更加的好。所以,对颅脑肿瘤疾病来说早诊断、早治疗是最有效的手段。有许多颅脑肿瘤的患者在就诊的时候表示,自己在确诊之前并没有感到有异常的情况发生。但是,通过医生的询问后发现,其实很久之前就已经有表现了,但由于人们对于颅脑肿瘤疾病的相关知识不了解,所以影响了早发现、早治疗的治疗原则。

二、颅脑肿瘤的早期症状

颅脑肿瘤早期症状简单可将其分为两部分:一是由于肿瘤的占位效应而引起的非特异性的症状;二是肿瘤所生长的部位导致的特异性症状。由肿瘤生长影响的部位导致局部神经功能先出现刺激的症状,而后引起神经功能缺失,因为这是肿瘤直接产生的效应,所以出现的比较早,但是一经出现,就会对颅

脑肿瘤有较强的提示的作用。由于过于复杂,并且症状轻微,所以会被患者忽视。在临床上比较常见的颅脑肿瘤早期的症状除了头痛、头晕等,患者还会出现嗅觉异常(嗅觉减退、嗅幻觉,总感觉有奇怪的味道,这时除了进行耳鼻喉科检查以外,还应该注意溴沟旁或者颞叶的脑瘤)、视力异常(视物模糊、一侧或者两侧视物时重影、视野减少,除了考虑白内障外,也应该排除神经走行区域出现脑瘤的情况。如果患者的视力是进行性下降的,并且即使通过眼镜矫正也仍没有改善一侧或者两侧视力下降的情况,可以考虑是否为鞍区肿瘤)、牙痛(当下颌部疼痛时,第一反应就是牙痛,但是有时也不一定是真的牙痛,很有可能是脑瘤侵犯了一侧三叉神经而导致同侧的面部出现疼痛,或者侵犯了三叉神经的特定分支也会导致下颌部疼痛,当出现牙痛的时候很容易让患者认为是口腔疾病,所以在进行口腔治疗的同时,也应该排除脑瘤引起的疼痛)、耳鸣耳聋(有很多上了年纪的患者对于自身听力下降的情况并没有足够的重视,认为是这个年纪最常见的表现,但是脑瘤侵犯听神经的时候,也会有这样的现象,所以对于一侧耳朵的听力出现进行性下降的时候,特别是伴有耳鸣症状、眩晕症状的时候一定要多加注意)、声音嘶哑(莫名出现声音嘶哑、咳嗽,但是喉咙又没有不舒服的感觉,这很有可能是脑瘤影响到了后组的颅神经。如果患者还伴有饮水呛咳和咽不下东西、伸舌头只能偏向一侧时,就要多加注意了)、月经异常(月经异常同时伴乳房泌乳,很可能是垂体瘤在作怪)、性早熟(当发育的时间早于同龄人,需要多加注意)、肢端肥大(当成年人发现经常穿戴的衣物、首饰等变小了,应该当心罹患垂体瘤的情况)等。

以上都是颅脑肿瘤的早期症状,虽然症状多样,但是不要太过担心,也不要套症状。只需要尽快到医院进行就诊,做到早发现、早诊断、早治疗,可以提高颅脑肿瘤的治疗效果,也能够提高预后的恢复情况,促进健康的恢复。

(上接第 67 页)

好的补血、增加机体抵抗力等功效,熟地黄是临床上常用的滋补肾阴的药物之一,桃仁有着较好的活血祛瘀、抗炎镇痛等功效,红花具有较好的活血通经、祛瘀止痛等功效,将以上药物合用,能够起到较好的补气血、补肝肾、强筋骨等功效。

(上接第 68 页)

术后康复护理

术后早期康复护理也是比较重要的,大部分患者术后早期需要辅助呼吸机呼吸,如果病人出血量较多,术后依旧未能清醒,患者可能存在气管切开,护理人员要加强管路护理、胃管护理、尿管以及气管插管等管路的护理。大部分病人同时合并不同程度的偏瘫症状,护理人员要协助患者摆放体位,防止病人肩关节、膝关节、肘关节、腕关节、踝关节等关节部位出现下垂,还能有效防止部分关节部位出现僵直症状。

高血压脑出血术后的护理对于减少病人的并发症,加速病

人的康复都有着积极地作用。对于术后护理的加强,确保头部引流的彻底,呼吸道的畅通,消化道、胃部、泌尿等系统感染的防治,采取适当的饮食,正确的日常监测护,以及术后心理的建设是身为医护人员必须要掌握的知识及技能。高血压脑出血在临床上,术后病情复杂、易变、危重,这就对医护人员术后护理提出了更高的要求。因此医护人员不但要具备高度的责任心,还应具备高水准的术后护理技能。术后对于病人进行全方位的护理,是医护人员必须要履行的职责。本资料对于高血压脑出血术后护理方法的总结,希望有助于医护人员的学习和提高。

人的康复都有着积极地作用。对于术后护理的加强,确保头部引流的彻底,呼吸道的畅通,消化道、胃部、泌尿等系统感染的防治,采取适当的饮食,正确的日常监测护,以及术后心理的建设是身为医护人员必须要掌握的知识及技能。高血压脑出血在临床上,术后病情复杂、易变、危重,这就对医护人员术后护理提出了更高的要求。因此医护人员不但要具备高度的责任心,还应具备高水准的术后护理技能。术后对于病人进行全方位的护理,是医护人员必须要履行的职责。本资料对于高血压脑出血术后护理方法的总结,希望有助于医护人员的学习和提高。