维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.6

高血压脑出血术后并发症及护理对策

Nursing strategy of complication of hypertensivc cerebral hemorrhagc

田 丰,鲜继淑,姚 越 (第三军医大学附属西南医院神经外科,重庆 400038)

[关键词] 高血压;脑出血;并发症;护理
[中图分类号] R743.2;R619 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0410-01

近年来,高血压性脑出血的手术治疗广泛开展,但该病发病急、患者年龄高且常伴有其它疾病,术后并发症较多,病死率高,因此及时有效的治疗及科学护理、预防并及时处理并发症对提高本病的治疗效果有着重要意义。本文对我科2003年1月至2005年12月收治的482例病例进行了回顾性分析。现将其发生并发症的相关因素及护理对策总结报告如下。

1 临床资料

本组患者482例,年龄40~85岁,平均年龄67.4岁。所有病例均经CT检查证实。435例存活,全部经手术治疗,基底节出血373例,脑室出血54例,脑干出血7例,小脑出血1例。47例死亡病例中未手术治疗22例,开颅血肿清除+去骨瓣减压术+脑室外引流术10例,血肿清除术7例,仅行脑室外引流术8例,术后发生肺部感染14例;脑疝13例;消化道出血7例;电解质紊乱及肾衰9例,再出血4例。

2 术后主要并发症分析及护理对策

2.1 预防肺部感染

肺部感染是高血压脑出血最常见的并发症。患者因意识障碍、长期卧床、抵抗力低下、体质虚弱、咳嗽无力,口腔内的分泌物、呕吐物易吸入呼吸道,各种侵入性操作后呼吸道防御功能低下,细菌易侵入下呼吸道,引起肺部感染。本组肺部感染14例,占死亡病例的20.9%。对于气管切开病人应做好气道湿化,如痰液增多并伴有体温升高,应考虑发生肺部感染的可能,及时行胸部X片,及痰液培养,应用敏感的抗生素。护理上应加强呼吸道管理、加强口腔护理、防止胃液返流,保持呼吸道通畅。

2.2 及时发现并处理颅内血肿

颅内血肿多发生于术后24~48 h,是术后早期的主要并发症。早期发现及时二次手术清除血肿多能挽救病人生命,本组再出血死亡4例,占死亡病例的7.1%,再出血后形成血肿,短期内形成脑疝并导致死亡。因此护理中应特别注意短期内出现下列情况应高度警惕再出血的可能。术后出现中间清醒期,病人突发剧烈头痛、烦躁、喷射性呕吐、血压升高而脉搏减速;高颅压危象;癫痫;术后再次出现偏瘫、失语、一侧瞳孔散大等神经系统定位体征。脑室引流量突然增多是其特征表现。护理要点是术后严密观察患者意识状态、瞳孔的变化、生命体征改变和引流情况,避免过度躁动等使颅压升高的危险因素。保持正确的卧位,颅脑手术后2~3 d应取平卧位,减轻腹压,保持大小便通畅。严格掌握引流袋的高度,脑室外引流的高度距侧脑室平面的10~20 cm为宜。加强基础护理,定时协助翻身拍背,动态监测体温,高血压脑出血病人易发生中枢性高热,药物降温效果较差,需采用冰袋、冰帽等物理降温的方法[1-2]。

2.3 处理消化道出血

消化道出血多发生于2~14 d内,多由于脑出血引起胃酸大量分泌,造成胃粘膜急性损伤、出血、糜烂进而导致应激性溃疡所致。表现为解黑便、胃内抽出咖啡色胃液,同时有血压下降,脉搏增快。本组消化道出血7例,占死亡病例的10.4%。出现不明原因的高热、腹胀、肠鸣音亢进,应警惕消化道出血的可能,及早通知医生,做好相应的处理。护理上严密观察生命体征变化,对不能进食、昏迷的病人应及早留置胃管,早期胃肠内营养。消化道出血时早期应用H2受体阻滞剂,应禁食,持续胃肠减压,严密观察血压、脉搏的变化,防止隐性出血发展成为消化道大出血。出血严重时,胃内注入云南白药、去甲肾上腺素等,必要时可补充新鲜血液,并全身使用止血药。消化道出血停止后可给予温凉、无刺激性、偏碱性的食物,以缓冲胃酸,减少胃酸对胃粘膜的刺激[3]。

2.4 控制术后急性肾功能衰竭的发生

脑出血后,由于大剂量使用甘露醇,使肾小管的通透性改变,进而使肾小管坏死,造成肾组织水肿而引起急性肾功能衰竭。本组急性肾功能衰竭9例,占死亡病例的10.8%。护理上:定时抽血检查电解质,如有异常,及时输液补充,运用血液透析治疗肾功能衰竭;正确记录24 h出入量,观察有无脱水异常及排尿异常;正确使用脱水剂,临床上应根据脑水肿程度酌情使用甘露醇,并在用药期间密切注意病人的尿量,病人出现少尿或无尿应提高警惕,应及时向医生报告,做出相应处理。

高血压脑出血术后并发症的高发生率是导致病人死亡的主要原因,加强病人的病情观察,重视基础护理,是预防高血压脑出血并发症发生的关键,是提高病人生存率的重要保证。

[参考文献]

[1] 刘 艳,赵海艳.28例高血压性脑出血术后死亡原因与护理体会[J].中国医药导报,2006,3(35):115-116.
[2] 丘冠桓,张天益,何碧军.综合治疗高血压性脑出血120例疗效观察[J].局解手术学杂志,2005,14(2):86-87.
[3] 李庆之.高血压脑出血术后并发消化道出血54例分析[J].中国误诊学杂志,2007,7(15):3607-3608.

(编辑:周小林)