

25 例治疗老年人高血压脑出血颅内血肿微创钻孔引流术后的护理

罗丹

(贵州省中医药大学第二附属医院 550003)

摘要:目的 探讨治疗老年人高血压脑出血颅内血肿微创钻孔引流术后的护理。方法 回顾性分析我院 2017 年 2 月至 11 月收治 25 例老年高血压脑出血患者病例资料,所有患者均实施颅内血肿微创钻孔引流术,术后采取优质护理,观察患者的护理效果。结果 经过微创钻孔引流术及术后优质护理,取得了良好的疗效,并对我科治疗该病效果、满意度、康复指导及健康宣教等均有所提高。结论 采取颅内血肿微创钻孔引流术及术后优质护理,适用老年患者,创伤小,耐受力增强,减轻医疗费用,能够及时挽救生命,提高生活质量。

关键词:老年人;高血压脑出血;微创钻孔;护理

Keywords elderly; Hypertensive intracerebral hemorrhage; minimally invasive drilling ; nursing

1 资料与方法

1.1 一般资料,选择我科 2017 年 2 月至 11 月 25 例老年人高血压脑出血患者,其中男性 21 例,女性 4 例,年龄 63~86 岁,均进行颅内血肿微创钻孔引流术,并术后进行优质护理。

1.2 术前护理 入院后全面评估患者病情,密切观察病情变化,备好抢救物及急救药品,动态监测生命体征,迅速建立静脉通道,快速使用甘露醇等脱水剂,血压过高者,遵医嘱进行降压处理。

1.3 手术方法 该微创手术是利用立体定位技术,将穿刺针精确置于血肿腔内吸除血肿,可在局麻下进行,降低了手术相关并发症的发生^[1]。

1.4 术后护理

1.4.1 严密观察病情 严密观察患者意识,运用格拉斯哥昏迷评分、日常生活能力采用 Barthell 指数,注意血压、瞳孔变化,及时复查头颅 CT,以便了解出血情况。观察血压变化是预防手术后再出血的关键。

1.4.2 保持呼吸道通畅 术后采取平卧位,头偏向一侧,抬高头部 15°,防止呕吐及误吸,持续低流量吸氧及心电监护,定时翻身拍背,可使用震动排痰仪,鼓励患者自行排痰,必要时吸痰护理。

1.4.3 头部引流管护理 密切观察穿刺部位有无渗血、敷料移位,高举平台法固定,避免周围皮肤及管道受压、扭曲,保持引流管通畅,严密观察并记录引流液的量、颜色、性质,操作时严格注意无菌操作原则,预防逆行感染。

1.4.4 留置尿管护理 病情允许时鼓励患者多喝水,达到自然冲洗的目的。昏迷患者留置尿管期间,做好会阴的护理,使用抗反流尿袋,预防尿道感染。

1.4.5 高热护理 术后应严密监测体温变化,如体温超过 38℃ 给予物理降温,如持续高热,医嘱使用退热药物。老年患者做好皮肤护理,保持床铺平整清洁,骨突处给予减压贴保,及时清理大小便,避免因潮湿刺激皮肤,加强翻身拍背。

1.4.6 饮食护理 高血压脑出血患者术后能否顺利度过水肿期,能否减少并发症和降低死亡率,取决于诸多因素的协同作用,其术后合理的营养支持护理是一个很重要的环节,由于脑出血和手术的双重刺激使机体处于高度应激状态,分解代谢加强,体质量下降,免疫力下降,从而严重影响预后^[2]。术后帮助患者建立合理饮食习惯,给予低盐、高蛋白、易消化的饮食。

1.4.7 预防再出血 由于微创钻孔引流术治疗高血压脑出血无法在直视下止血,因此术后再出血的概率相对较大,也是术后主要的并发症之一^[3,4]。术后再出血的原因包括血压控制不理想,大小便习惯、情绪波动等,所以应该动态的复查头颅 CT,严密观察出血量。

1.4.8 皮肤护理 为老年患者铺气垫床,每天温水擦浴,注意保

暖,避免受凉,特别是术后的昏迷患者,每两小时为患者翻身,使用三角枕防止皮肤长期受压造成压力性损伤。

1.5 康复指导 早期康复锻炼应在术后 4 8~72 h,生命体征平稳时即可进行。循序渐进让患者做些力所能及的事情,特别注意老年患者血管脆性大,输液必免在下肢,每天用温水泡脚应用气压波治疗,以预防下肢静脉血栓,语言功能训练时,应单字开始,再结合手势、图片、音乐等,提高其交流能力。

1.6 心理护理 健康教育和心理护理应贯穿护理评估、诊断、计划、实施、评价的全过程,使患者及其家属了解高血压脑出血的危险因素及患者自身的疾病情况、治疗方式的选择、术后的康复治疗 and 预后等情况,根据制订的护理计划对患者进行耐心指导,尽量使患者或家属了解和熟悉相应的护理操作,增强患者与医务人员的配合,提高患者依从性^[5,6]。我院开展的 317 护能够更好的对患者及家属进行有效的宣教及指导。

1.7 讨论 脑出血是临床常见的脑部疾病,主要发生于中老年人^[7]。该病是非外伤性脑实质内血管发生破裂导致出血,诱发因素是高血压、脑动脉硬化等,常于老年人的情绪过于激动、用力时发病,且发病后病情进展迅速,常表现出意识障碍、肢体瘫痪、失语等机体和脑组织方面的病理反映,发病后血肿分解产物及血肿产生的压迫,导致大量血管内活性物质释放,进而严重威胁患者的生命安全^[8]。微创钻孔引流术的微创手术的优点在于手术操作简单、方便,手术时间短,创口小,不会增加患者的痛苦,减少了感染的发生率,为抢救老年患者的生命争取了宝贵的时间,降低了老年人术中颅内感染及应激反应的发生率。何杰等人^[9]的研究也充分证实了微创手术治疗脑出血的安全性更高,也更适用于高龄患者。综上所述,老年高血压脑出血患者行颅内血肿微创钻孔引流术,并在术后进行一系列的优质护理,能更好的促进老年患者的恢复,适合在临床治疗中推广应用。

参考文献

- [1] 不同手术方式治疗高血压脑出血的临床对比[J].中国老年学杂志,2015,35(1):41-43.
- [2] 顾彩萍,倪志宏,马颖君,王洪干,尤佳佳.综合护理措施对高血压脑出血患者实施微创手术的护理效果[J].护师进修杂志,2015,30(14):1311-1312.
- [3] 秦斌,左程,郭巍,等.立体定向微创钻孔引流术辅助尿激酶灌注治疗基底节区高血压脑出血[J].中华实验外科杂志,2014,31(1):2C5.
- [4] 吴树群.高血压脑出血微创术后再出血的原因及防治措施[J].浙江创伤外科,2011,16(4):469-47C.
- [5] 匡桂英,李勇,付利,等.人性化护理在神经外科病房的应用[J].重庆医学,2009,38(3):25.