

目 录

第一部分	前言	1
第二部分	临床资料	2
第三部分	护理诊断	3
第四部分	护理目标	4
第五部分	护理措施	5
5.1	一般护理	5
5.1.1	环境护理	5
5.1.2	皮肤护理	5
5.1.3	饮食护理	5
5.1.4	口腔护理	5
5.2	对症护理	5
5.2.1	保持呼吸道通畅	5
5.2.2	尿道护理	5
5.2.3	预防下肢静脉血栓的形成	6
5.3	呼吸机管道护理	6
5.4	深静脉管道护理	6
5.5	健康教育	6
第六部分	护理体会	7
6.1	护理效果	7
6.2	护理体会	7
第七部分	小结	8
	参考文献	9
	致谢	10

第一部分 前言

开放性颅脑损伤是颅脑各层组织开放伤引起头皮、颅骨及颅内结构的联合损伤，并使颅腔与外界直接沟通，主要包括头皮裂伤、开放性颅骨骨折及开放性脑损伤。开放性颅脑损伤产生损伤部位不同、形式不同，临床表现也有所不同，可出现意识障碍、偏瘫、失语、癫痫、头痛、呕吐等症状^[1]。其中病情重者如严重颅内压升高者，可出现进行性意识障碍，甚至发生脑疝，通常预后不佳，特严重者甚至可危及生命。对于出血量大的病人也可采取手术治疗以挽救生命。开放性颅脑损伤在平时或战时都比较常见，我国的开放性颅脑损伤在全部颅脑损伤中约占 17% 以上^[2]，并且随着现代交通运输和工业建设的发展，开放性颅脑损伤的发生率呈显著上升趋势。有研究显示，我国颅脑损伤患者中约有 17.28% 为开放性颅脑损伤^[3]。可见于各年龄人群，但青壮年多见，男性发病率远高于女性，由于颅脑损伤的危害较重，其致残率及致死率均较高，加之影响颅脑损伤的因素较多，临床表现复杂，因此探讨颅脑损伤的病因及临床特点，了解颅脑损伤的治疗及预后，具有积极的社会意义。

第二部分 临床资料

患者周某某，于 2022 年 9 月 11 日 16:00 在工地，被突然从约 20 米高处坠落的铝板砸中头部、安全帽破裂，头部流血，呼之不应，工友送外院急诊科抢救。CT 检查后考虑脑损伤严重，建议转我院救治，我院 120 接回，因呼吸不畅，立即给予人工气囊辅助通气，气管插管，呼吸相对稳定后行 CT 复查，检查后以“(1)硬膜下血肿(左侧额颞顶枕部)(2)创伤性蛛网膜下腔出血(3)顶骨骨折(右侧颞顶骨)(4)胸椎骨折(第 3、4 胸椎椎体)”收入本院。

专科检查：神志不清，呼之不应，疼痛刺激可见肌体肌肉收缩，四肢肌力和肌张力检查不配合。气管套管固定通畅，有痰液附着，敷料干燥。尿管固定通畅，尿道口无红肿。

辅助检查：T:37.3℃ R:26 次/分 P:86 次/分 BP:97/58mmHg，左侧上、下肢肌力 2 级，右侧上、下肢肌力 2 级。头部：后枕枕部---10cmX0.3cm、5cmX0.3cm “L”型裂口，深达骨层，渗血。9 月 11 日 CT 示：胸 3 4 椎体骨质断裂，对位对线好。

患者入院后积极完善相关检查，立即予心电监护、吸氧，抗感染、营养支持、维持水电解质平衡等对症支持治疗，发病来，神志不清、呼之不应，气管插管，鼻饲饮食，保留尿管，睡眠、大小便如常，经皮血氧饱和度测不出，立即给予人工呼吸机辅助通气，置管 23cm，模式：SIMV，氧浓度：30%，频率：12 次/分，潮气量：400ml 呼吸末压：2cmH₂O，管道固定通畅。小剂量去甲肾上腺素持续泵入维持血压，择期行清创术。

第三部分 护理诊断

- 3.1 气体交换受损 与肺功能减退有关
- 3.2 有皮肤完整性受损的危险：与长期卧床、营养不良、血液循环障碍有关
- 3.3 有感染的危险 与留置各种管道有关
- 3.4 营养失调，低于机体需要量 与不能自主进食有关
- 3.5 知识缺乏 病人及家属对相关疾病不了解

第四部分 护理目标

- 4.1 呼吸道通畅，病人呼吸情况改善
- 4.2 皮肤完整性
- 4.3 无感染的发生
- 4.4 营养得到改善
- 4.5 家属了解相关知识

第五部分 护理措施

5.1 一般护理

5.1.1 环境护理

应注意病房的环境，空气新鲜，室内通风良好，温度保持在 20-24℃，相对湿度保持在 55%-60%，病室内空气消毒每日一次。

5.1.2 皮肤护理

为避免压疮的发生，使用气垫床、每两小时翻身拍背一次，避免局部皮肤受压，翻身动作轻柔。加强营养供给，增强皮肤抵抗力。容易受压部位予以保护。翻身时，尽量抬起病人的身体，避免拖拽、拉拽、推搡等动作，防止抓皮。保护骨结节和支撑体空间。患者位置正确后，在体腔内放置软垫或海绵垫放置^[7]。在脚部容易受到压迫的区域上，以避免局部压迫。保持皮肤干燥、尿失禁、出汗、呕吐和分泌物，应及时清洗，为保护皮肤免受刺激，衣服和污染应及时更换，不要让患者直接躺在橡胶片上。

5.1.3 饮食护理

对于留置胃管的患者饮食上要有足够的营养支持，胃管喂食的食物多摄入高蛋白、高热量、高维生素的食物，如牛奶、匀浆等纤维少的食物^[5]，可以避免堵管；鼻饲时床头抬高 30° ~40° 左右，每日鼻饲量在 1000~2000ml 为宜，分 4~5 次，每次鼻饲量包括水在内不超过 200ml，温度以 38° ~40° 为宜^[10]。

5.1.4 口腔护理

每日口腔护理 2 次，每 6-8 小时评估口腔情况及提供口腔护理，使用必泰溶液^[4]，保持口腔清洁，预防口腔炎及霉菌感染，还可防止口咽部细菌沿气管导管下行引起下呼吸道感染。

5.2 对症护理

5.2.1 保持呼吸道通畅

按医嘱给予抗感染药物消除肺部炎症，促进气体交换，并观察药物疗效。严密监测呼吸型态，如呼吸频率、节律、深度等。密切观察患者血气情况，根据情况及时调整呼吸机参数。

5.2.2 尿道护理

保持引流管的通畅，避免引流管扭曲、受压等情况导致堵塞。预防感染，每日常用 0.1% 的新洁灭溶液清洁尿道口^[6]，早晚各一次，保持尿道口的清洁。每日记录尿量，每周更换尿袋，每月更换一次导尿管。同时应观察尿液的颜色、性质，如果尿液出现红色、混浊等异常情况，应立即通知医生。

5.2.3 预防下肢静脉血栓的形成

长期卧床容易导致下肢静脉血栓形成，因此对于长时间卧床患者，抬高患肢高于心脏水平，20-30 厘米，防止深静脉回流障碍^[9]。定时评估患者双下肢情况，发现肿胀、皮肤温度和色泽变化及感觉异常等，如有异常及时报告医生，同时给予机械性辅助按压治疗，如气压治疗，以此加速下肢静脉回流，防止产生深静脉血栓。

5.3 呼吸机管道

严格执行手卫生措施，每班监测气囊压力。保持气管插管内湿润，可以给患者定期进行雾化吸入，同时对于气管插管内的分泌物，都要及时清除。及时倾倒呼吸机冷凝水，常规每 7 天更换呼吸机管道，若呼吸机管道出现明显的污垢后应及时更换。

5.4 深静脉管道

密切观察中心静脉导管有无回血穿刺点有无红肿，渗液，进行护理操作时应遵循无菌操作原则。应密切观察防止导管移位、脱出、扭曲、打结，加强巡视，观察导管敷贴情况。无菌敷贴一旦出现松动，卷边或敷贴下有气泡、水泡、水珠等情况，应及时更换。定期更换输液装置是预防深静脉感染的主要措施，一般 24h 或 48h 更换 1 次。并用治疗单包裹输液接头。深静脉正确的冲封管技术，接药时注意消毒接头，无菌操作^[8]。

5.5 健康教育

创造一个尊重、和谐信任的氛围，认真观察患者病情变化，鼓励患者及家属自学有关疾病的知识。采用多形式向患者及家属进行疾病相关知识的宣教。创造一个尊重、和谐信任的氛围。

第六部分 护理体会

6.1 护理效果

患者入院时意识昏迷，在治疗上给予抗感染、气管切开、留置胃管、营养支持、维持水电解质平衡等对症支持治疗。经护理人员对患者进行全方面评估，对患者基础、饮食、呼吸、心理等方面的护理，患者症状减轻，意识状态由深昏迷转为昏睡状态，病情较前稳定。

6.2 护理体会

通过护理这些病人，让我更深刻的意识到作为一名护理人员，需要掌握的不仅是学校内教授的理论知识，还有操作技术。遇事要保持冷静有条理的解决问题。希望自己能够拥有扎实的理论基础同时也掌握熟练的操作技术。通过这些疾病，我得到了一些宝贵的经验，护理人员一定要做好知识宣教与心理护理，告知患者及家属，病程较长，恢复慢，继续康复理疗协助治疗。

第七部分 小 结

开放性颅脑损伤是一种脑组织可以与外界相连的一种脑损伤。刀伤、枪伤、车祸伤等物品均可引起该损伤，颅脑损伤病情重，死亡率相对较高，所以对颅脑损伤的早期手术和护理措施非常重要。

参考文献

- [1] 李新钢, 王任直. 外科学—神经外科分册[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2015: 166-174.
- [2] 李侠, 张磊, 陈燕伟, 等. 852 例开放性颅脑损伤的临床救治经验, 中华神经医学杂志, 2014, 13(5): 451-455.
- [3] 勾程. 浅谈开放性颅脑损伤的治疗及护理[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2014, (7): 243-243.
- [4] 李天泉, 张伟, 周恩瑜. 开放性颅脑损伤的临床特点及预后。因素分析[J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(17): 89-93.
- [5] 吴波涛. 临床神经外科疾病诊疗学[M]. 长春: 吉林科学技术出版社. 2019: 347.
- [6] 虎元俊, 杨于蓉, 管军, 张旺利. 外科常见病诊断与治疗[M]. 长春吉林科学技术出版社. 2018: 379.
- [7] 米国强. 开放性颅脑损伤的临床诊治分析[J]. 当代医学, 2011, 17(22): 80.
- [8] 孙泽林. 实用神经外科诊疗与重症救护下[M]. 长春: 吉林科学技术出版社. 2016: 391.
- [9] 梁红, 王小明, 任素恩. 临床各科常见病护理精要. 兰州甘肃文化出版社. 2017: 335-336.
- [10] 郇宇, 胡世颀, 等. 非火器开放性颅脑损伤临床特征分析及死亡相关因素探讨. 中华神经创伤外科电子杂志, 2021, 7(03): 146-150.
- [11] 李明, 张士忠, 武琼, 张修宝. 脑外伤后进展性出血性脑损伤的诊治分析. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(22): 79.

致 谢

一瞬间是大学毕业的季节，回首在医药健康学院的这三年，感恩每个从我身边出现的人，正是有你们的善意和陪伴，才拼凑出我对这段旅程的不舍与热爱。祝福你们的未来如鲜花般灿烂，回首过往，不忘曾全力以赴的自己。从毕业项目开始到成功完成，一直离不开老师、同学、朋友给我热情的帮助，在这里，理解我真诚的感谢！在此，我向健康学院护理专业的所有老师表示衷心的感谢。感谢您三年的艰苦培养，感谢您的教学，感谢您三年来你们孜孜不倦的教诲！