



北京大学医学出版社

A close-up, slightly blurred photograph of medical equipment, likely an IV drip chamber, showing a clear plastic component with a red stopcock and a glass vial with a red label. The background is a soft, out-of-focus light blue.

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

# 学习目标

- ❖ 说出颅内压增高与脑疝的概念
- ❖ 列举颅内压增高的病因、病理生理改变、辅助检查方法
- ❖ 描述颅内压增高与脑疝的临床表现、处理原则
- ❖ 为颅内压增高与脑疝病人提供整体护理

# 案例

- ❖ 男性，35岁，近半年来额部及两颞部疼痛，用力时加重，晨起时及傍晚较重。常伴有恶心，偶有呕吐。查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 20次/分，BP 120/75mmHg。神志清楚，视神经乳头边缘模糊、静脉充盈迂曲，视乳头略隆起，肢体运动正常。CT示：颅内占位性病变。拟诊为颅内占位？颅内压增高。
- ❖ 请问：①颅内压增高增高原因有哪些？②此类病人的护理评估重点是什么？③如何治疗和护理？



# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 概述

- 颅内压增高 (intracranial hypertension) 是指因各种原因, 使颅腔内容物体积增加或颅腔容积减少, 超过颅腔可代偿的容量, 导致颅内压持续高于2.0kPa (200mmH<sub>2</sub>O), 并出现头痛、呕吐和视神经乳头水肿三大病征

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

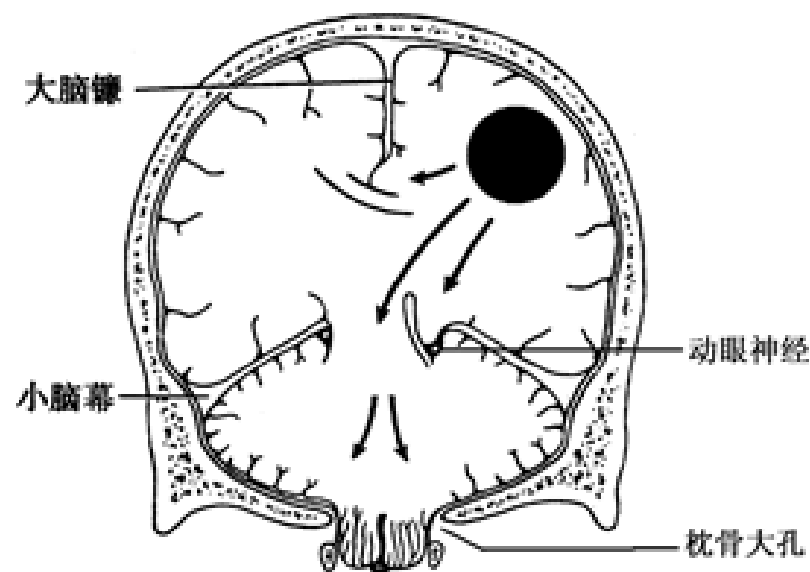
## ❖ 病因

- 颅腔内容物的体积或量增加
- 颅内空间或颅腔容积缩小

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 病理生理

- 脑血流量减少
- 脑疝



大脑镰下疝（上）、小脑幕切迹疝（中）  
和枕骨大孔疝

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

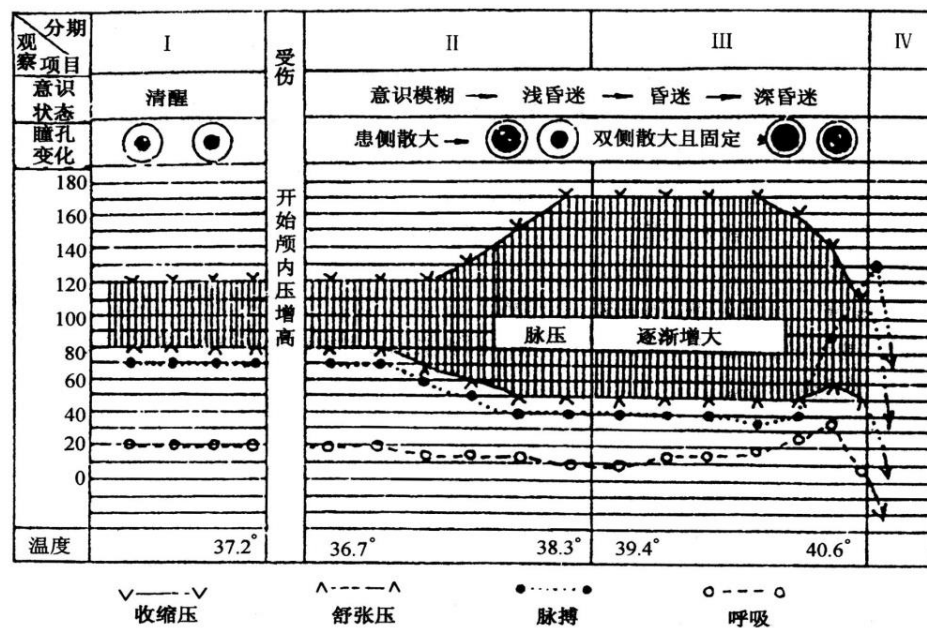
## ❖ 临床表现

- 颅内压增高的“三主征”
  - 头痛
  - 呕吐
  - 视神经乳头水肿

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 临床表现

- 意识障碍
- 生命体征变化



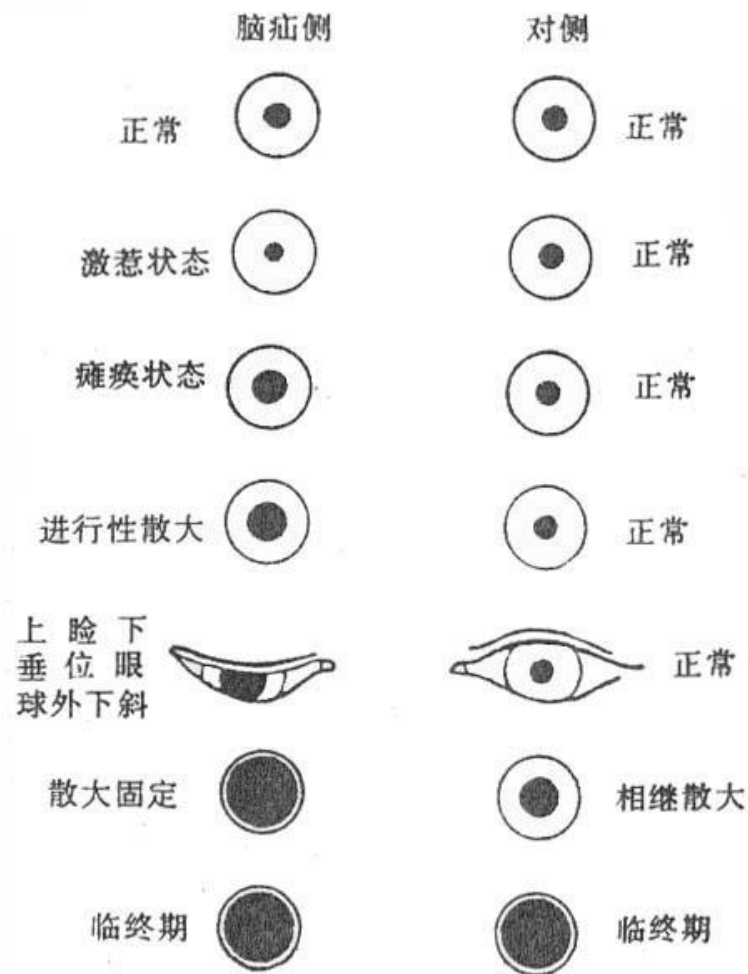


# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 临床表现

### ■ 脑疝表现

- 小脑幕切迹疝
  - 瞳孔变化
  - 意识障碍
  - 运动障碍
  - 生命体征改变



# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 临床表现

### ■ 脑疝表现

#### • 枕骨大孔疝

- 剧烈头痛，频繁呕吐
- 颈项强直或强迫头位
- 生命体征紊乱早，意识障碍晚

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 辅助检查

- 腰椎穿刺：可能引发脑疝
- 其他
  - 头颅X线摄片、CT及MRI、脑血管造影或数字减影血管造影

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 处理原则

- 非手术治疗
  - 脱水治疗
  - 激素治疗
  - 过度换气
  - 冬眠低温治疗
  - 其他：使用抗生素控制颅内感染、支持治疗等
- 手术治疗

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

- 主要护理诊断/合作性问题
  - 脑组织灌注异常 与颅内压增高有关
  - 疼痛 与颅内压增高有关
  - （有）体液不足（的危险） 与颅内压增高引起剧烈呕吐及应用脱水剂等有关
  - 潜在并发症 脑疝

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

- 体位 抬高床头 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$
- 给氧 持续或间断吸氧
- 饮食与补液 控制液体摄入量
- 症状护理
- 病情观察：意识、生命体征、瞳孔、颅内压

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 避免引发颅内压骤升的因素

- 避免情绪激动
- 保持呼吸道通畅
- 避免剧烈咳嗽和便秘
- 及时处理癫痫发作



# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 相关治疗的护理

- 脱水治疗的护理
- 激素治疗的护理
- 过度换气的护理

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 相关治疗的护理

##### - 冬眠低温治疗的护理

- 降温的护理
- 严密病情观察
- 饮食
- 预防并发症
- 复温的护理

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 脑室引流的护理

- 妥善固定
- 保持引流通畅
- 观察并记录脑脊液的颜色、量及性状
- 维持适当引流速度和量
- 严格遵守无菌操作原则
- 拔管

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 脑脊液分流术后的护理

- 严密观察病情，判断分流术效果
- 警惕有无分流管阻塞和感染等并发症
- 观察有无脑脊液漏

# 第十一章 颅内压增高病人的护理

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 脑疝急救护理

- 脱水治疗，并观察脱水效果
- 保持呼吸道通畅，吸氧，维持呼吸功能
- 密切观察呼吸、心跳、瞳孔变化
- 紧急做好术前特殊检查及术前准备

# 思考题

- ❖ 男性，45岁，2天前车祸伤及头部，头痛、呕吐逐渐加重。用力咳嗽后突然不省人事，查体：昏迷状态，左侧瞳孔散大，对光反应消失，眼底视乳头水肿，右侧肢体瘫痪，呼吸血压不稳。
- ❖ 请问：①病人目前出现何种问题？②应如何处理？

# 思考题

- ❖ 男性病人，45岁，头痛8个月，用力时加重，多见于清晨及晚间，常伴有恶心，有时呕吐。经CT检查诊断为颅内占位性病变、颅内压增高，为行手术治疗入院。入院后第3天，因便秘、用力排便，突然出现剧烈头痛、呕吐，右侧肢体瘫痪，随即意识丧失。体检：血压150/88mmHg，呼吸16次/分，脉搏56次/分。左侧瞳孔散大，对光反应消失。
- ❖ 请问：①病人目前出现何种问题？为什么？②应如何解决此类病人便秘问题？③目前的急救护理措施有哪些？

