

(三) 防止颅内压骤升的护理

1. 安静休息
2. 保持呼吸道通畅: 引起呼吸道梗阻的原因有呼吸道分泌物积聚、呕吐物误吸。卧位不正确导致气管受压或舌根后坠, 因此防止呕吐物误吸, 卧位时防止颈部屈曲或胸部受压; 舌后坠者托起下颌或放置咽通气管; 痰液黏稠时雾化吸入, 对意识不清的患者尽早行气管切开。
3. 避免剧烈咳嗽和便秘: 便秘颅内压骤然升高引起脑疝
4. 及时控制癫痫发作: 癫痫发作可加重缺氧和脑水肿

(四) 对症护理

1. 高热: 高热造成脑组织相对缺氧, 加重脑损害, 必要时采取降温措施
2. 头痛: 最好的方法是应用高渗性脱水剂。适当应用止痛剂。禁用吗啡和哌替啶。避免咳嗽、打喷嚏、弯腰、低头等
3. 躁动: 寻找原因(如呼吸不畅、尿潴留、卧位不正、衣服被子被大小及潮湿等)。慎用镇静剂, 禁止强力约束, 防止病人挣扎导致颅内压增高, 加床档
4. 呕吐: 及时清除呕吐物, 防止误吸

(五) 药物治疗护理

1. 脱水治疗的护理: 常用高渗性和利尿性脱水剂, 按医嘱定时、反复使用, 停药前逐渐减量或延长给药间隔, 以防颅内压反跳。使用20%甘露醇250ml, 15-30分钟内快速滴完; 使用呋塞米还需注意有无血糖升高。
2. 激素治疗的护理: 肾上腺皮质激素如地塞米松、氢化可的松等, 可预防和缓解脑水肿, 但激素可引起消化道应激性溃疡和增加感染的机会, 应加强观察