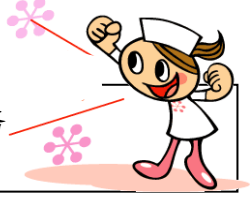
顱內出血患者之護理指導

＊顱內出血患者之護理指導

1. 如您已開刀，傷口紗布應保持清潔與乾燥。
2. 有引流管者，應保持管路通暢，勿壓迫或牽扯，改變姿勢時應注意引流管長度。
3. 依醫護人員指示將床頭抬高 30-45 度，頭部應避免向前傾及低頭。
4. 術後病患可能會有腦組織腫脹情況，應注意以下會引起腦壓升高的動作:
   - ❶需抽痰者，每次抽痰時間不超過 15 秒。
   - ❷避免閉氣動作：如咳嗽、用力解便（多攝取高纖維飲食及水分，若無禁忌，每日飲水量 2000-3000cc 以預防便秘）。
   - ❸翻身時應避免過快、過度用力或突然移動、搖動病人的床。
   - ❹適當約束病人肢體，以防拔管及自我傷害。
5. 當出現以下徵象時，應儘快中醫護人員處理：
   - ❶嚴重頭痛、嘔吐、視力語言障礙。
   - ❷意識程度改變、呼吸變快或變慢。
   - ❸單側痙攣發作、肌肉無力或麻痺。
   - ❹發冷、發燒、頸部僵硬。
   - ❺躁動、對光敏感性增加。
6. 手術後通常有眼眶水腫或瘀斑出現，可局部使用濕冷敷改善。
7. 術後 24 小時即可開始協助病人做全關節運動。
8. 鼻子或耳朵出現異常出血或流出清澈液體，應儘快通知醫護人員。
9. 每 2 小時協助翻身、叩背、抽痰，清醒者應執行深呼吸、咳嗽，且將痰咳出。
10. 保持環境寧靜，燈光柔和，並限制訪客人數及時間。
11. 意識混亂的個案，可在環境中放置月曆、時鐘、收音機等，協助恢復定向力。
12. 預防抽搐造成身體傷害，隨時拉起床欄，抽慉發生時應：
    - ❶避免約束病人。
    - ❷儘快按紅燈通知醫護人員處理。
    - ❸至少留一個人陪伴病人，並記錄發作的部位、持續時間、症狀。
13. 記錄攝入量與排泄量，並注意尿量每小時不超過 250ml 或少於 30ml。
14. 麻痺或無力的肢體，應加以保護避免受傷或預防攣縮，可在床尾放置垂足板、穿布鞋或手握復健圓球。



若您有任何相關的問題，請您直接詢問照顧您的護理人員，我們將竭誠為您服務

敬祝您　身體健康、平安喜樂!

護理部製 2007/08
2013/02 修訂

6000-4-086-4