多种,亦有个案报道脑膜中动脉外伤性假性动脉瘤自然消失。血管内介人治疗包括单纯弹簧圈瘤内栓塞、载瘤动脉血管内闭塞术、支架辅助弹簧圈栓塞和覆膜支架等,手术治疗方法包括切除动脉瘤和血管重建、血管移植、单纯结扎载瘤动脉及动脉破口修补等,具体治疗方法要根据其部位、瘤体大小和形态以及载瘤动脉的粗细等具体情况而定。本文病

例3枚假性动脉瘤均位于脑膜中动脉前支,微导管无法分别到达瘤腔,而闭塞脑膜中动脉前支不会出现明显症状,故选择采用Glubran胶直接闭塞脑膜中动脉前支,术后无手术相关并发症,术后造影显示脑膜中动脉前支及假性动脉瘤均不显影。

(2019-08-06收稿,2019-10-06修回)

钢筋颅脑贯通伤术后护理1例

田圳坤 谢 莉 张丹琦 普亚晶 恒 彦 雷晓萍 王珍珍 王 佩

【关键词】颅脑贯通伤;钢筋;显微手术;术后护理

【文章编号】1009-153X(2021)07-0572-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 651.1*5; R 473.6

1 病例资料

58岁男性,因高处坠落后钢筋刺入头部导致意识障碍6 h于2018年7月28日急诊入院。钢筋总长约3 m,重约5 kg。 因钢筋太长,120救护车无法紧急转送,消防人员赶到现场, 用液压剪小心剪断颅外过长的钢筋,急送当地医院。当地医 院考虑伤情特殊、复杂,急诊转至我院。入院体格检查:致伤 物螺旋钢筋,直径1.5 cm, 颅外断残余约20 cm, 由右侧头顶 部刺入颅内,右侧颧弓处穿出颅外,颧弓皮下可触及钢筋头 断;心率78次/min,呼吸21次/min,血压106/74 mmHg;神志 呈朦胧状态,双侧瞳孔等大等圆,直径约2 mm,对光反射均 迟钝;左侧肢体活动障碍,肌力3级;右侧肢体肌力正常。急 诊CT显示钢筋贯通伤,颅脑损伤。入院诊断:开放性颅脑损 伤(右顶叶、颞叶贯通伤、颅脑穿通伤);右上颌窦壁穿通骨 折、右上颌窦金属异物。急诊全麻下行开颅探查+钢筋异物 取出术,术后1d由监护室转入普通病房,意识呈朦胧状态, 体温 36.7°C, 呼吸 16次/min, 心率 69次/min, 血压 88/ 55 mmHg, 双侧瞳孔等大等圆, 直径约2 mm, 对光反射迟钝; 呼吸费力,频率16次/min,血氧饱和度97%;GCS评分9分;左 侧肢体活动障碍,肌力3级,右侧肢体肌力正常;头部伤口敷 料干燥无渗出,引流管、胃管、尿管均固定稳妥。术后3周,顺 利康复出院。

2 护理要点

对于危重、复杂的颅脑损伤病人,由于卧床及康复时间长,容易出现多种并发症,影响病人康复,甚至危及病人生命。因此,并发症的预防是护理的重要环节。针对容易出现各种潜在并发症,我们对此病例制定了相应的护理措施。

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2021.07.027

作者单位:710032 西安,中国人民解放军空军军医大学西京医院神经外科(田圳坤、谢 莉、张丹琦、普亚晶、恒 彦、雷晓萍、王珍珍、王 佩)

- 2.1 颅内压增高 严密观察脉搏、呼吸、血压、瞳孔和意识变化;取头高脚低位(床头抬高15°~30°);保持呼吸道通畅,持续低流量吸氧;观察是否出现剧烈头痛和喷射性呕吐等;观察引流液的颜色、性质、量;同时观察肢体运动情况、有无躁动;保持病室安静,避免外界的不良刺激。
- 2.2 呼吸道的管理 肺部听诊有无湿啰音,监测血氧饱和度;保持呼吸道通畅、病室温湿度适宜,及时清除呼吸道分泌物;鼓励咳嗽,以进行有效地排痰;若咳嗽无力、不能自主咳出时,正确使用负压吸引器协助排痰,并进行肺部听诊。
- 2.3 颅内感染、脑脊液漏 贯通伤为开放性污染伤口,术后常继发颅内感染,正确使用抗生素,预防颅内感染;监测体温变化;护理操作中加强无菌观念,定期对病房进行消毒。

做好术后宣教工作,严密观察有无脑脊液漏;在护理操作中,禁止对病人进行耳道填塞、禁止冲洗;鼻腔吸痰,下胃管、禁止药液的滴入;防止用力咳嗽、打喷嚏、捏鼻涕;加强陪人的管理,减少探视。

- 2.4 创伤后应激障碍 因病人遭受过死亡的威胁,躯体和心理 上都受到极大的伤害。护士应主动与病人交流,以通俗易懂 的语言告知病情的治疗和预后,取得病人的信任;鼓励病人 表达内心感受,适时给予安慰,疏导不良情绪;引导其正确认 识疾病,解答病人的疑问;向病人列举成功的案例,增强病人 的信心。
- 2.5 预防废用综合症 保持良好的功能位,利用辅助工具防止 患肢畸形。被动、主动运动、肌肉按摩,防止肌肉萎缩。步行 训练:先行床边坐位训练,随之站立站稳,之后步行锻炼,循 序渐进,反复锻炼。

总之,本文病例钢筋贯通伤,损伤严重,迅速开展绿色通 道进行救治,在多学科医护的共同努力下,术后3周,顺利康 复出院。在护理过程中,我们制定个体化的护理方案,包括 术后病情观察、并发症的预防、心理护理及早期康复护理,起 到了积极的作用,预防了并发症的发生,促进了病人的顺利 康复,提高了病人的生存质量。

(2020-05-21 收稿, 2020-07-06 修回)