

内高压,而损伤后早期颅内压代偿调节机制尚未发挥作用,导致继发性脑损伤。虽然及时手术能尽快减轻颅内压,缓解脑组织受压,但仍有较高的病死率,而发病距手术时间长者,脑组织对颅内高压逐渐适应,术后生存的希望较大<sup>[3]</sup>。

硬膜下血肿往往伴有脑挫裂伤,原发性损伤也较重,所以预后最差。复合血肿、脑内血肿预后相对较好。硬膜外血肿患者脑组织损伤程度往往较轻,预后较好。

中线结构移位程度、基底池改变和颅内血肿量三者的变化密切相关,均显著影响患者的预后。中线结构移位> 10 mm,环池、四叠体池消失和血肿量> 30 ml者,其病死率均高达 70.0%左右。笔者认为中线结构移位程度、基底池改变和颅内血肿量可视为重度颅脑损伤的预后三要素。

本组患者 GCS评分越低,病死率越高。GCS评 3~ 5分,说明患者神经功能缺失严重;双侧瞳孔散大说明有双侧颞叶疝;呼吸不规则或暂停说明损伤已累及延髓呼吸中枢。以上患者抢救大多无效,病死率较高。

以伤后多次(3次以上)测量收缩压< 90 mm Hg为低血压的标准;以动脉血气监测 PaO<sub>2</sub>< 60 mm Hg或出现发绀为低血氧的标准。本组出现低血压或低

血氧者病死率高达 75.6%,明显高于血压和血氧正常的患者,说明二者与重型颅脑损伤患者预后密切相关,与文献报道相符<sup>[2]</sup>。这与脑组织对氧的要求较一般组织高有关。

本组资料显示,重型颅脑损伤患者颅内压升高的程度与其预后直接相关,说明控制颅内压是治疗颅脑损伤的关键<sup>[3]</sup>。本组颅内压< 20 mm Hg的 8例患者无 1例死亡,20~ 37.5 mm Hg的 13例患者 5例死亡,而> 37.5 mm Hg的 8例患者 7例死亡,提示颅内压 20 mm Hg和 37.5 mm Hg为临界线。对伴颅内压升高的重度颅脑损伤患者,可采用亚低温治疗以有效降低颅内压,提高脑灌注压,改善脑循环和患者预后<sup>[4]</sup>。

### 参考文献

- [1] 江基饶,于明琨,朱诚. 2284例急性颅脑损伤患者临床疗效分析[J]. 中华神经外科, 2001, 17(3): 187.
- [2] 王忠诚. 王忠诚神经外科学[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2005, 365-450.
- [3] 张学慧,刘强. 紧急钻孔减压抢救重型颅内血肿 85例[J]. 新乡医学院学报, 2004, 21(5): 374-375.
- [4] 邓锋. 亚低温对重型颅脑损伤患者颅内压及预后的影响[J]. 广西医学, 2004, 26(9): 1265-1267.

(收稿日期: 2006-08-29)

## 。 护理园地。

### 心脏移植 2例护理体会

张春燕

(聊城市人民医院,山东聊城 252000)

2003年 5月和 2005年 9月,我们对 2例患者实施了同种异体原位心脏移植术,手术均成功,患者均已康复出院,恢复正常工作。现将护理体会报告如下。

护理体会:术前护士应与患者进行恰当的交流与沟通,这是保证手术顺利进行的前提。音乐能降低患者脑内β-内啡肽的水平,从而缓解患者的紧张焦虑情绪,故术前应嘱患者尽可能多听。

采取物理及药物方法减轻伤口疼痛,是促进患者术后康复的必要措施。患者清醒后应取半卧位,并有计划性的更换体位。患者咳嗽、深呼吸时用手按住伤口,必要时使用镇痛药物,可有效减轻患者术后疼痛。

严格执行无菌操作技术,预防术后感染。术后将患者置于层流病房,并限制入室人员数目。医护人员接触患者前洗手、戴无菌手套。每天更换各种管道及引流瓶、引流袋等。进针处盖以无菌透明贴,保持其清洁、干燥。保持各种导管及引流

心包引流通畅。每日更换伤口敷料,口腔护理 3次/d,会阴护理 1次/d;术后 24 h内连续监测体温的变化,正常后可改为定期监测,频率为 6次/d。

密切观察患者病情变化,及时发现并治疗排斥反应,是保证手术成功的关键。心脏移植术后 1周内手术不适消除后,患者又重新出现乏力、周身不适、食欲不振或活动后心悸、气短等症状,特别是术后 1个月内突然出现上述症状者应高度怀疑存在急性排斥反应,应立即报告医生并给予相应处理。护士应向患者详细介绍心脏移植的有关知识,正在应用的各种药物的作用、副作用、注意事项,按时服药的重要性以及所作检查的意义、配合方法,以确保治疗过程顺利进行。

术后患者清醒后即应开始早期功能锻炼。可先在床上进行被动运动,然后进行主动运动。主要活动四肢关节及大肌群。病情稳定后可下床做简易体操。运动量以使患者心率高于基础心率 20次/min为宜。患者情况允许时可让患者戴无菌口罩、帽子到室外活动。心脏移植术后患者运动开始时心率增快和运动停止后心率恢复时间均较长,且心率峰值出现在运动后几分钟,故护士一定要叮嘱患者牢记停止活动的指征。心脏移植术后患者饮食应以易消化、清淡、富含维生素及蛋白质的食物为主,宜少食多餐。出院前嘱其传染病流行季节避免到公共场所活动;定期复查心功能及全身状况;适度进行体育锻炼,预防肥胖。