

頭部外傷病人的照顧

何謂頭部外傷

頭部外傷是指頭部受到外力直接或間接作用所造成的一種傷害，絕大多數因車禍傷害引起，約佔 70%，其他如高處摔下、暴力、運動傷害、酗酒、吸食迷幻藥、生產傷害、放射線及電擊傷害等。依其發生的嚴重性可分為頭皮撕裂傷、顱骨骨折、顱內出血、腦挫傷等。

頭部外傷之緊急處理

- 1、維持呼吸通暢：清除呼吸異物，頭側一邊(須注意如有頸椎受傷嘔吐時，須轉動擔架側立，或須專家執行氣管內插管，避免頸椎移位或受壓。)
- 2、控制出血：用紗布及彈性繃帶包紮止住外出血，防止休克產生。
- 3、對傷者做簡單的三種神經學檢查，包括(1)詢問病人名字。(2)請病患舉起雙手、腳。(3)觀看病患兩側瞳孔是否一樣大小。
- 4、輸送病人：當病患訴說頸部疼痛、手腳麻木時，或意識不清的患者應懷疑有頸椎損傷，須使用頸圈固定或在雙側頸部用沙袋或舊報紙固定。特別注意，使頭、頸部與軀體保持一直線移動，然後放置於擔架上。有足夠人手再搬運病人，以防進一步損傷。

頭部外傷患者急性期的照顧

- 1.定期測量病患血壓、脈搏、呼吸。
- 2.密切觀察病情及意識變化。當頭部外傷發生的一週內應仔細觀察其意識變化，尤其前 3 天反應最重要。若意識變差應考慮是否有血塊變大或延遲性出血情形，須依醫囑適時密切觀察病人，如：每小時觀察病人一次，每 2 至 4 小時叫醒病人。
- 3.嘔吐嚴重、意識不清、病情不穩定者，應暫時禁食。允許進食時，請多吃高纖維食物(如蔬菜水果等)預防便秘。若有便秘習慣，請告知醫師作為參考。
- 4.請避免用力解便或鼻涕，以防腦壓上升。
- 5.請勿用力搖動病床或給病人突然的動作，以防頭部再受震動。
- 6.保持頭頸部平直，不可受壓迫或扭曲，以免影響腦內血液循環。
- 7.儘量保持環境的寧靜，減少病人的刺激來源，使病人情緒穩定並增加病人的休息時間。
- 8.如有頭痛、噁心、嘔吐或躁動不安的情況時，請告知護理人員以做適當的處理。病人服藥需在醫師指示下使用，勿自行服用藥物，尤其是鎮定劑藥物，因易影響病情之觀察。
- 9.意識不清或昏迷的病人，請家屬預必在旁陪同並將床欄拉起，以免發生意外。
- 10.協助病人身體清潔，醫囑允許情況下，協助坐起，待病況穩定方可離床活動。臥床時頭部抬高 30°，每隔 2 小時協助翻身、拍背、促進血液循環、肺部擴張以及腸蠕動，以防肺炎、泌尿道感染、壓瘡及便秘。

11.對於肢體無力之長期臥床病患則協助做復健運動，以防關節僵硬肌肉萎縮，恢復肌肉功能，每日做 3~4 次，每次約 10 分鐘。

慢性期的照顧

輕度或中度的頭部外傷患者此時大都已準備出院回到自己的家中但對神智仍未清醒的患者家屬則有著莫大的恐懼總是希望能繼續在醫院中治療到完全恢復對這些頭部外傷的患者在急性期的治療過後已無生命的危險但因仍無法照顧自己所以「回家」對家屬造成心境上的障礙

但是這段時間病患最需要的是些正面的刺激，諸如熟悉的家人、說話、音樂、朋友，這些仍存在的或受傷後上再的以往回憶一經提及或看到，此即達到此藥物更好的功效。有許多的病例顯示一些頭部外傷的患者一回到自己的家中，他們恢復的情形超越一般人所能預期的快速。讓這些患者早日下床活動及儘快返回家中是最積極的做法。

衛生保健組關心您