

持续颅内压监测用于颅脑外伤术后的观察及护理

宋珊珊

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12543

[摘要] 目的: 探讨持续颅内压(Intracranial Pressure, ICP)监测用于颅脑外伤术后的观察及护理。方法: 选取2024年10月-2025年12月我院收治的接受手术治疗的颅脑外伤患者66例为研究对象,均在术后接受持续ICP监测,随机分组,对照组(33例): 常规护理,研究组(33例): 系统护理。观察比较两组的并发症、预后、ICP。结果: 研究组并发症显著更低($P < 0.05$); 研究组预后良好率显著更高($P < 0.05$); 研究组ICP正常及轻度升高比率显著更高($P < 0.05$)。结论: 颅脑外伤患者术后持续ICP监测中,系统护理的效果显著,可降低并发症、提升预后良好率、降低ICP升高率。

[关键词] 持续颅内压监测; 颅脑外伤; 术后; 系统护理; 并发症; 预后

中图分类号: R651.1 文献标识码: A

Continuous Intracranial Pressure Monitoring for Postoperative Observation and Nursing of Traumatic Brain Injury

Shanshan Song

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

[Abstract] Objective: To explore the use of continuous intracranial pressure (ICP) monitoring for postoperative observation and nursing of traumatic brain injury. Method: A total of 66 patients with traumatic brain injury who underwent surgical treatment in our hospital from October 2024 to December 2025 were selected. All patients received continuous ICP monitoring after surgery and were randomly divided into two groups: the control group received routine nursing care, and the study group received systematic nursing care. Observe and compare the complications, prognosis ICP. Result: The incidence of complications in the study group was significantly lower ($P < 0.05$); The good prognosis rate of the research group was significantly higher ($P < 0.05$); The rate of normal and mild elevation of ICP in the research group was significantly higher ($P < 0.05$). Conclusion: In postoperative continuous ICP monitoring of patients with traumatic brain injury, the effect of systematic nursing is significant, which can reduce complications, improve prognosis, and reduce the rate of ICP elevation.

[Key words] Continuous intracranial pressure monitoring; Traumatic brain injury; After surgery; Systematic nursing; complication; prognosis

引言

对颅脑外伤患者的颅内压(Intracranial Pressure, ICP)进行动态性的把控,是颅脑外伤患者损伤程度以及病情发展时的一个关键参考指标^[1]。颅脑外伤患者一旦出现颅内高压,可能会影响患者的正常脑供血、降低脑血流,还会导致脑组织出现缺氧以及缺血,不利于患者的预后,甚至还会有风险诱发出急性脑肿胀而导致患者死亡^[2]。持续ICP监测是目前颅脑外伤患者术后监测ICP的一种常用方法,而在持续ICP监测的过程当中,配合有效的护理是十分重要的^[3]。基于此,本次研究主要针对性的分析并探讨,在颅脑外伤术后患者持续ICP监测中系统护理的作用及效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年10月-2025年12月我院收治的接受手术治疗的颅脑外伤患者66例为研究对象。

纳入标准: (1) 均符合临床中对颅脑外伤的明确诊断^[4]。(2) 年龄范围: 20岁~70岁。(3) 均在本院接受手术治疗。(4) 患者家属均知情研究。

排除标准: (1) 合并严重的脏器功能障碍者。(2) 病情危急难以控制者。

对照组33例,平均年龄(43.5 ± 2.6)岁,男18例,女15例,损伤分类: 硬膜下血肿: 11例,硬膜外血肿: 9例,颅内血肿: 13

Clinical Application Research of Nursing Care

例;研究组33例,平均年龄(43.6±2.3)岁,男19例,女14例,损伤分类:硬膜下血肿:10例,硬膜外血肿:10例,颅内血肿:13例。两组基线资料可比(P>0.05)。

1.2方法

1.2.1对照组:常规护理。按照临床当中的现有护理流程与内容给予患者进行护理干预,包括常规的健康宣教、监测患者生命体征、病房环境护理和用药护理等。

1.2.2研究组:系统护理。内容包括:首先,强化基础护理。患者所处的康复环境一定要维持绝对性的安静,同时还需要监测病房当中的具体湿度以及温度,确保能够维持在相对适宜的一个环境之下。患者康复过程当中的体温变化情况也需要密切进行监测。此外,不定时的给予患者进行管路观察,确保患者的各个管路能够始终维持通畅。假如在给予患者进行基础护理干预的过程当中确认患者有一定的烦躁症状出现时,可适当地对其进行约束,如果无法实现良好的控制,则要在遵医嘱的前提下给予患者使用药物进行镇静。

其次,监测ICP数据。患者进行ICP监测过程当中对于其数据变化情况进行动态性的监测,假如患者ICP维持在15~25mmHg之间时,遵医嘱给予脱水药物,在用药之后,需要对患者尿量以及电解质的情况进行监测。假如患者ICP>25mmHg,不仅需要给予脱水药物,还需要增加引流脑脊液这一操作。如果在监测的过程当中发现患者的ICP在短期之内有了明显的降低,但是随后又出现升高时,意味着患者有较大的风险会发生颅内再出血,此时需要向当值医生报告之后及时进行处理。

第三,管道护理。检查患者的ICP检测系统固定情况,将探头置入之后,对光纤进行二次固定,不能出现反折、扭曲、拖拉光纤的情况。假如患者需要给予脑室外引流管留置时,则需要按照具体的护理需求确保时刻维持通畅引流,留置光纤探头的时间不能长于7d。

第四,并发症护理。抬高患者的头部约30°左右,如果患者合并出现脑脊液漏时,可给予患者摆放成头高卧位或平卧位,并且将患者的头部偏向至患侧,以利于患者的漏口粘连封闭和引流。术后患者敷料的情况也需要进行严密观察,主要的内容包括敷料中渗出液的颜色以及量,如果有过多的渗出液出现时,需要对辅料及时进行更换,确保辅料可始终维持清洁与干燥。另外,在术后的ICP监测过程当中,需要给予患者进行针对性的皮肤护理,目的是预防患者在长时间卧床的过程当中发生压疮。方法为,每间隔两小时左右提醒患者家属给予患者进行一次翻身以及拍背,同时患者呈侧卧位时,可使用完整对体位进行支撑,呈侧倾30°。假如患者无法控制二便时,需要对其排泄物及时进行清理;如果床以及衣服有潮湿现象时,也需要及时叮嘱家属为其更换。假如患者的皮肤有较薄弱之处,可采用敷料透明贴进行贴敷。

第五,心理干预。假如患者意识清晰可交流,给予患者进行针对性的心理疏导,以缓解患者的因畏惧疾病和治疗而导致的心理异常。同时,针对患者的陪护家属也需要给予相应的心理疏

导。在进行心理疏导时可采用知识讲解、成功病例叙述以及交流沟通多种不同的方式。

1.3观察指标

1.3.1两组的并发症。

1.3.2两组的预后。使用格拉斯哥(GOS)计分法;良好:4~5分,不良:1~3分^[5]。

1.3.3两组的ICP。正常:≤15mmHg,轻度升高:>15mmHg、≤20mmHg,中度升高:>20mmHg、≤40mmHg;重度升高:>40mmHg。

1.4统计学方法

版本:SPSS 23.0,计数类(%)数据,行X²检验检测;计量类(x±s)数据,行T检验检测;P<0.05差异显著。

2结果

2.1并发症

研究组并发症显著更低(P<0.05),具体见表1。

表1 并发症(例,%)

组别	例数	肺部感染	压疮	颅内血肿	泌尿系统感染	总发生率
对照组	33	2	2	1	2	7(21.2)
研究组	33	1	0	0	1	2(6.1)
X ²	/	/	/	/	/	7.152
P	/	/	/	/	/	<0.05

2.2预后

研究组预后良好率显著更高(P<0.05),具体见表2。

表2 预后(例,%)

组别	例数	良好	不良
对照组	33	26(78.8)	7(21.2)
研究组	33	32(97.0)	1(3.0)
X ²	/	6.588	
P	/	<0.05	

2.3 ICP

研究组ICP正常及轻度升高比率显著更高(P<0.05),具体见表3。

表3 ICP(例,%)

组别	例数	正常	轻度升高	中度升高	重度升高
对照组	33	8(24.2)	12(36.4)	8(24.2)	5(15.2)
研究组	33	11(33.3)	15(45.5)	5(15.2)	2(6.1)
X ²	/	6.024			
P	/	<0.05			

3讨论

Clinical Application Research of Nursing Care

神经外科临床当中十分常见一种疾病就是颅脑外伤。颅脑外伤在临床当中是较为严重的一种疾病,其特点主要表现为高致残率、高病死率以及病情变化快等。手术是目前临床当中给予颅脑外伤患者进行治疗时的一种主要方式,而在术后如何对患者的颅内状况进行准确、及时地掌握与监测对于患者整体的预后提升和救治成功率提升而言有着十分重要的积极意义^[6]。术后患者持续性的ICP监测,是相对而言较为复杂的一个过程,在这一过程当中,与护理人员的护理操作以及内容之间存在着十分密切的关系。既往所应用的传统护理通常都存在着一部分缺陷和不足,在这一部分传统护理的落实过程当中,大多都是以护理人员自身的主观经验为主,缺乏了护理实践过程当中的系统性以及全面性。

随着临床医学模式的持续转变,临床患者在接受疾病诊治的过程当中,对于护理也有了更高的需求以及要求,这也提醒临床护理需要随着临床医学模式的不断转变而改良、优化。在这一背景之下,各种全新性的护理模式以及护理理念应运而生,在其中,系统护理是较为全面的一种护理模式,其在护理实践的过程当中能够有效地提升护理流程以及护理内容所具有的系统化以及整体性^[7]。

研究提示,研究组并发症显著更低($P<0.05$)。通过这一结果提示,在持续ICP监测中,系统护理的应用可促使患者进一步降低发生相关症的风险。分析原因为,在系统护理落实的过程当中,各种护理措施以及护理内容更加具有针对性,也能够实现对于颅脑外伤患者的术后ICP监测过程中的针对性并发症预防。比如,在系统护理中,会给予患者贴敷敷料透明贴,目的是使得皮肤科始终维持完整性,同时还可有效地缓解过多压力而导致出现的红肿与摩擦。另外,在给予患者进行体位干预的过程当中,患者侧倾斜 30° 的体位可使得床面能够增加与患者身体之间互相接触的面积,因而可有效地降低患者单位皮肤面积的承受压力水平,从而可有效规避因过度的压迫某一位置而导致出现的压疮^[7]。

研究提示,研究组ICP正常及轻度升高比率显著更高($P<0.05$)。分析可能的原因为,在系统护理中,患者ICP数据的监测是一个重点内容,并且在系统护理中还依据患者不同的ICP范围给予其进行了针对性的干预,使得患者所得到的护理干预措施更加具有针对性,因而能够更加有效的控制ICP。

研究提示,研究组预后良好率显著更高($P<0.05$)。分析可能的原因为,研究组患者所采用的系统护理可有效的规避传统护理应用过程当中所存在的缺乏连续性以及系统性等缺陷,使

得患者所接受的护理干预措施更加细致、认真,且系统性与针对性更高,这对于提升患者的康复质量而言,有着十分重要的积极作用。另外,患者的预后与多种因素之间都存在着十分密切的关系,不仅与患者的疾病康复和生理状态之间密切相关,同时也与患者的心理状态之间存在密切联系。研究组应用的心理干预,可促使患者更好改变心态;即便是患者无法沟通,通过给予陪护家属的心理干预,可以使得陪护家属在陪护过程当中能够给予患者更高的心理支持与社会支持,从而促使患者实现更加良好的心理状态,提升临床依从性,改善预后^[8]。

综上所述,颅脑外伤患者术后持续ICP监测中,系统护理的效果显著,可降低并发症、提升预后良好率、降低ICP升高率。

【参考文献】

- [1]董倩,王珂,徐晓旋,等.神经外科护士对创伤性脑损伤患者颅内压监测及分级护理知信行现状调查[J].医学研究与战创伤救治,2024,37(5):517-521.
- [2]Huang X,Xia B,Chang L C Z.Experimental Study on Intracranial Pressure and Biomechanical Response in Rats under the Blast Wave[J].Journal of neurotrauma,2024,41(5/6):671-684.
- [3]吴灵芝,李荣青,余晶晶,等.开颅术后早期连续性肾脏替代治疗患者的护理[J].护理学杂志,2022,37(5):31-33.
- [4]Shen Z Y, Wen Y K, Shen L Y, et al. Dynamic Response and Energy Absorption Characteristics of Auxetic Concave Honeycomb Pad for Ballistic Helmet under Shock Wave and Bullet Impact[J].Mechanics of Solids,2024,59(5):3050-3067.
- [5]孙静,陈志鹏,毛瑞,等.创伤性颅脑损伤患者脑池造瘘术后引流系统的护理[J].护士进修杂志,2022,37(17):1607-1610.
- [6]李茹雪,车腾雨,郭思尧,等.轴线与非轴线翻身操作对重症高血压脑出血术后病人颅内压及脑灌注压的影响[J].护理研究,2024,38(19):3385-3392.
- [7]Sun S,Li J,Deng Y, et al. Analysis of Causes of Complications and Prognostic Factors After Titanium Mesh Ultra-Early Cranioplasty Following Decompressive Craniectomy for Craniocerebral Trauma[J].World Neurosurgery, 2024,191(4):144-150.
- [8]王冕,沈李奎,周强,等.颅内压监测探头植入及侧脑室引流患者颅内感染的危险因素[J].中华医院感染学杂志,2022,32(17):2624-2627.

作者简介:

宋珊珊(1993--),女,汉族,湖北人,本科,护师,研究方向:护理。