

2010年内科护理：脑出血所致头痛应如何处理护士资格考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_452.htm

一旦头痛患者确诊是由于脑出血所致时，应积极治疗脑出血这一原发病，对于脑出血的及时、正确的抢救治疗，是降低脑出血死亡率的关键。并应在抢救的基础上积极预防各种并发症，确保患者顺利度过急性期，具体处理原则如下：

- (1) 保持安静，卧床休息：一般要求患者就近治疗，尽量避免不必要的搬动。同时密切观察患者血压、脉搏、呼吸及意识的变化，定期检查瞳孔以及生命体征的变化。
- (2) 保持呼吸道通畅：松解衣领，取下义齿，取侧卧位，清除口腔分泌物及痰液，必要时作气管切开术。同时给予低流量的混合氧气。本文来源:百考试题网
- (3) 保持电解质平衡：清醒、吞咽无障碍者可试进流质，每日总液体摄入量在2000毫升~2500毫升左右。明显意识障碍及吞咽障碍者，给予鼻饲，经静脉补充营养和维持水电解平衡。
- (4) 治疗脑水肿，防低颅内压：临床常用药物有甘露醇、山梨醇，以及呋塞米、激素等。一般是20%甘露醇125毫升~250毫升快速静脉滴注，平均6~8个小时重复1次。急性脑出血一般须脱水治疗1~2周，具体根据病情而决定。但脱水时必须注意水、电解质的平衡，同时也应注意心、肾功能的变化。www.Examda.CoM考试就到百考试题
- (5) 调整血压：血压高者，可用利血平0.25毫克~1毫克肌注，或25%硫酸镁10毫升深部肌注，使血压维持在20千帕~22.7千帕/12千帕~14.7千帕之间。原则上降压不宜过快、过低。
- (6) 应用止血药：目前临床上对脑出血后是否应用止血药仍存在不同看法，但大部分

意见认为，急性期（头2~3天）可给予止血药，可以防止继续出血和治疗应激性消化道出血。常用立止血1单位静脉推注，1单位肌注；安络血5毫克~10毫克肌注；止血环酸0.2克~0.4克加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注；6-氨基己酸4克~6克溶于5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注。但止血药用量不宜太大，种类也不宜过多。（7）防治并发症：脑出血后颅内压急剧升高，所以极易导致脑疝，而出现死亡。此外由于脑出血而导致消化道应激性溃疡出血也是一个重要的并发症。严重的肺部感染、泌尿道感染以及褥疮是极常见的并发症，应积极防治。另外，脑出血经脑CT扫描进行定位诊断后具备手术指征者，可以采用外科手术治疗。手术的目的是清除血肿、降低颅内压和止血。对于脑出血所致头痛一般不作特殊处理。随着血肿的吸收，颅内压的下降以及坏死病灶的组织修复，头痛症状也随之慢慢减轻和好转。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：脑出血家庭应急处理 2010年内科护理：慢性胃炎的临床表现 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com