

2010年内科护理：颅内压增高患者的临床观察与护理 \_ 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\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_1643.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1643.htm) 颅内压增高是神经外科常见的临床病理综合征。由于引起颅内压增高的各种原因导致颅腔内容积代偿失调所致。成人颅内压超过200mmH<sub>2</sub>O，即为颅内压增高。头痛、喷射状呕吐和视神经乳头水肿是颅内压增高的三项典型表现。需严密观察病情，护理重点在于采用一切措施使颅内高压状态得以部分缓解，同时要防止颅内压骤然增高导致脑疝发生，发现异常及时给予处理。观察时间可根据病情每15~60分钟一次，稳定后可适当延长。

1.观察患者意识状态 意识是人体生命活动的外在表现，可反映大脑皮层和脑干结构的功能状态。意识障碍可表现为嗜睡、朦胧、半昏迷和昏迷4种状态，意识障碍的有无、深浅度、时间长短及期演变过程是分析病情轻重的重要指标之一。护理人员要学会识别患者的意识模糊（包括嗜睡和朦胧）、半昏迷和昏迷。观察患者的表情与姿势，并通过语言刺激，即定时唤醒患者作出简单对话，如无反应则进一步用疼痛刺激，即压迫眶上神经，或用针刺，或以手捏胸大肌外侧缘等方法。此时应仔细观察患者的反应（如面部表情、肢体活动等），检查有无角膜反射、吞咽反射、咳嗽反射，有无大、小便失禁及其他神经系统改变等。

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](http://www.100test.com)