

事故后颅脑外伤的抢救 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/273/2021_2022__E4_BA_8B_E6_95_85_E5_90_8E_E9_c67_273747.htm 现在，机动车多，交通事故多，工地、工厂多，工伤也多……创伤伤员大增，因伤死亡人数接近于感染性疾病及癌症。伤员死因主要是颅脑损伤，所以抢救颅脑损伤是处理创伤的重点。脑是神经中枢，脑组织最脆弱，难再生修复。颅脑损伤易造成伤员死亡、留下残疾。颅脑损伤死亡原因主要是：颅内出血、脑挫裂伤，这两者相互关联，均会发展形成脑疝。脑疝形成2~3小时则可造成伤员致残，时间越长，抢救成功的机会越少，脑疝超过6小时的，救活的机会渺茫。脑出血的疗效优于脑挫裂伤，而脑出血中的硬膜外血肿疗效最佳，抢救及时可完全恢复。在抢救现场中除了大出血的伤员之外，应首先把头部有伤的伤员挑出来。刚发生车祸后，昏迷的伤员一般是头部受伤，脉搏微弱的伤员是休克伤员，休克也会意识不清，但休克伤昏迷稍晚于头部伤，这些昏迷伤员要马上送到就近的医院。被送的伤员要平卧，伤员呕吐需及时处理，因为昏迷伤员会将呕吐物误吸入肺中，堵塞气道，造成窒息，使伤情加重，甚至呼吸停止。医院急诊室的值班医生应先联系做头颅CT扫描，出现脑疝的要立即在急诊室做术前准备。有实力的医院可在急诊科设置手术室，颅脑损伤手术做完后，然后再将伤员送回神经外科做进一步的治疗。如下情况容易出现耽误抢救：许多颅脑损伤的伤员，头发未剃光之前看不清伤痕，有些旋转伤的颅脑损伤伤员甚至全身完好无损，若无人目击受伤过程，缺少经验的医生常会考虑到其他疾病而误诊。我

曾遇到一位男性年轻病人，独自一人昏迷倒在家中，被送往一家医科大学临床医院，先请了内科教授会诊，认为是中毒，安置于神经内科治疗，一天后病人出现昏迷加深、抽搐，才做CT检查，发现硬膜外血肿，血肿量100余毫升。手术前剃光头后才发现枕部头皮瘀血，推测系摔伤。由于延误时间长，手术效果差，病人重残。迷信大医院。许多人误认为昏迷的病人只有大医院才能救治，不惜代价将伤员送往大医院，而不是就近抢救，耽误了时间。实际上，中等医院日常工作不很忙，能及时抢救伤员，抢救成功的机会可能会更高。交通事故多发生于郊外或交通发达地区，这些地区的医院常抢救颅脑损伤伤员，许多医院有神经外科医生，有能力完成颅脑手术。颅脑损伤的抢救一定要快速及时，就近治疗。

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