

2011年临床执业医师：开放性脑外伤的治疗 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/652/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_652389.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652389.htm)

开放性脑外伤的治疗：急救、颅脑清创、特殊类型伤的处理！

- 1.急救：
  - 1) 保持呼吸道通畅，防止窒息，为此病人宜取侧俯卧位。
  - 2) 迅速包扎头部和其他部位伤口，减少出血，保护脑组织以免污染和增加损伤。
  - 3) 防止休克。
  - 4) 紧急处理危及生命的颅内血肿。
  - 5) 应用抗生素（头孢噻啶，先锋霉素，氧氟沙星，甲哨唑），并常规注射破伤风抗毒素。
- 2.颅脑清创：颅脑火器伤不论是穿透伤或非穿透伤，原则上均应早期彻底清创。
- 3.特殊类型伤的处理：
  - (1) 静脉窦损伤：术前充分准备，备血至少2000~3000ml，尽可能修复，可用人造血管或自体大隐静脉吻合，处理确有困难，且有出血致死危险时，不得已才结扎。
  - (2) 颅面伤：其主要并发症是脑脊液漏和颅内感染。临床无急需手术指征者，应严密观察病情。
  - (3) 脑室伤：伤情多较重，清创时应清除脑室内血块，摘除移动的金属异物，反复以生理盐水冲洗，术后脑室持续引流。特别推荐：

#0000ff>2011年临床执业医师考试报名时间 #0000ff>网上报名须知 #0000ff>2011年临床执业医师考试大纲 更多信息请访问

：#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导 相关链接：

#0000ff>2011年临床执业医师辅导：急性失血所致贫血汇总

#0000ff>2011年临床执业医师辅导：颅骨骨膜窦汇总 欢迎进入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)