

A close-up photograph of a bitter melon plant. The image shows several green, lobed leaves and a few bright yellow flowers. One flower is in sharp focus in the center, while others are blurred in the background. The overall scene is lush and green.

昏迷患者的护理

神经外科

一、昏迷的概念

- 昏迷是脑上行激活系统或大脑皮质由于结构、或生理损伤引起的严重而持续的功能障碍，是临床上急诊急救时常遇到的急危重症之一。广义的昏迷包括了病人不同程度的意识障碍，即意识内容障碍和觉醒障碍两个方面。因此，从广义上来讲，当患者出现意识模糊、精神错乱、谵妄状态这些意识内容障碍和嗜睡、昏睡、意识丧失等觉醒障碍都可以广泛地称为昏迷。

- 而狭义的昏迷则是最严重的意识障碍，也就是患者出于一种意识持续中断或完全丧失的状态。近几年来由于对昏迷认识的提高，临床上也有人将意识障碍和颅内压增高为主要表现的昏迷称为急性脑功能衰竭。

二、昏迷的病因分类

1、颅内疾病

- ①感染性疾病：脑炎、脑膜炎、颅内静脉窦炎、脑寄生虫病、肉芽肿。
- ②脑血管疾病：脑出血、蛛网膜下腔出血、脑缺血、脑梗塞、高血压脑病。
- ③脑占位性疾病：肿瘤、脑脓肿。
- ④颅内损伤：脑震荡、脑挫裂伤、外伤后颅内血肿（硬膜外血肿、硬膜内血肿）颅骨骨折。

- ⑤颅内压增高综合症与脑疝形成。

- ⑥癫痫

- **2、颅外疾病**

- ①重症急性感染性疾病：病毒感染、细菌感染、立克次体感染、螺旋体感染等全身性感染引起的中毒性脑病。

- ②内分泌及代谢障碍性疾病：垂体性脑病、甲状腺危象、黏液水肿性昏迷、肾上腺皮质功能减退性昏迷、尿毒症性脑病、肺性脑病、低血糖性昏迷、高血糖性昏迷、妊娠中毒症。

- ③心源性脑病：见于阵发性心动过速、房室传导阻滞、病态窦房结综合症。
- ④水、电解质平衡紊乱及酸碱中毒：稀释性低钠血症、低氯性碱中毒。
- ⑤外因性中毒：工业毒物（如一氧化碳、甲醛）中毒，农药、植物类（毒蘑菇等）中毒，药物（如安眠药、麻醉药、抗精神病药等）中毒，动物类（毒蛇、海豚等）中毒，酒精中毒。
- ⑥物理性及缺氧性损害：高温中毒（热射病、日射病）触电、淹溺、高山病。

三、昏迷的临床分型

1、浅昏迷：也叫半昏迷。此时患者神志不清，随意运动丧失，处于被动体位，但可偶有不自主的自发动作，大小便可有潴留或失禁。客观检查可见患者对外界事物、声、光刺激无反应，但对强烈疼痛刺激如压眶等可出现痛苦表情和防御性躲避运动，但不能回答问题和执行简单的命令。除腹壁与提睾反射常消失外，脑干生理反射如咳嗽、吞咽、角膜、瞳孔对光反射等存在，深浅反射及生命体征无明显改变。

- 2、中度昏迷：意识障碍介于浅昏迷和深昏迷之间，病人对外界事物、刺激无反应，对强烈刺激的防御反射以及角膜反射和瞳孔对光反射均减弱，眼球无转动。呼吸、脉搏、血压出现改变，大小便潴留或失禁，并出现病理反射。
- 3、深昏迷：病人肌肉松弛，无自主动作，对外界一切刺激均无反应，角膜反射、瞳孔反射、咳嗽反射及吞咽反射均消失。各种深浅反射和病理反射消失。生命体征不稳定，呼吸不规则，血压下降，可有去大脑强直现象，大小便失禁。

Gcs评分

用格拉斯哥评分法来判断意识情况

评分标准：15分~正常

12分~14分轻度意识障碍

9分~11分中度意识障碍

8分以下为昏迷

低于3分脑死亡

睁眼反应 评分	评分	言语反应	评分	运动反应
自动睁眼 6	4	回答正确	5	按吩咐动作
呼唤睁眼 5	3	回答错误	4	刺痛定位
刺痛睁眼 4	2	含混不清	3	刺痛躲避
不能睁眼 3	1	只能发音	2	刺痛屈曲
2		不能发音	1	刺痛屈伸
1				刺痛无反应

四、护理

日常生活中，当我们身边突然出现疑似昏迷的病人时，鉴别病人是否昏迷最简单的办法是用棉芯轻触一下病人的角膜，正常人或轻症病人都会出现眨眼动作，而昏迷病人，特别是深昏迷病人毫无反应。当确定病人昏迷时，应尽快送病人到医院抢救。

突然昏迷的病人（急救护理）

- (1)要使病人平卧，头偏向一侧，以保持呼吸道通畅，防止舌后坠和窒息，给予氧气吸入。
- (2)病人有活动性义齿，应立即取下，以防止误入气管。
- (3)注意给病人保暖，防止受凉。
- (4)密切观察病情变化，经常呼唤病人，以了解意识情况。对躁动不安的病人，要加强保护，防止意外损伤。建立静脉通道，备齐急救药品和设备，配合医生抢救。

长期昏迷的病人，应做好以下护理

- 1.体温、脉搏、呼吸、血压的观察
- 2.瞳孔的观察
- 3.神志的观察
- 4.饮食护理
- 5.防止坠床
- 6.预防结膜、角膜炎
- 7.预防并发症
- 8.基础护理



1.体温、脉搏、呼吸、血压的观察

体温 升高——感染病灶或者中枢神经热
 骤降——病情好转或是进一步恶化

脉搏、呼吸、血压

脉率慢、呼吸慢、血压高——颅内压增高的表现。

血压增高、脉搏加快、呼吸快——缺氧的表现

潮式呼吸多见于颅内压增高、脑缺氧病人。

间断呼吸常见于颅内病变或呼吸中枢衰竭。

浅表性呼吸-----浅表而不规则的呼吸呈叹气状，多见于濒死病人。

2.瞳孔的观察

瞳孔是观察昏迷病人的重要指征：

一侧瞳孔散大，多见于单侧脑室积水。

双侧瞳孔大小不等，或忽大忽小，多为脑疝征兆。

双侧瞳孔扩大，常见于颅内压增高。

双侧瞳孔散大，对光反射消失，眼球固定于正中位是临终表现。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/017063045006006115>