

顱內壓升高之護理指導

一、何謂顱內壓升高？

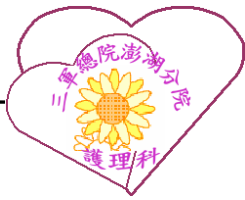
頭顱為一個封閉的腔室，其中包含了腦組織、腦脊髓液及豐沛的血管。正常顱內的壓力為7~15mmHg，頭部外傷、水腦、腦腫瘤、中風及顱內出血等疾患，會導致顱內容物體積增加，進而導致腦壓恆定機轉失效，便造成顱內壓增高。

二、顱內壓升高原因

- (一)腦脊髓液增加：腦損傷導致腦室系統被阻斷，腦脊髓液再吸收力降低，如水腦。
- (二)顱內佔位性病變：惡性腦瘤、腦膿瘍及自發性或外傷導致之顱內出血。
- (三)腦組織腫脹：因動脈瘤破裂引起蛛蜘網膜下腔出血、腦中風、低血壓等造成腦細胞血液循環不足、全身性缺氧或一氧化碳中毒等引起腦組織血腦障壁失能所引起的腦組織腫脹。

三、顱內壓升高之臨床症狀

- (一)嚴重頭痛：持續性的，往往在夜間和早晨起床時症狀增強。
- (二)噁心與嘔吐，甚至噴射性嘔吐。
- (三)意識模糊：包含昏迷、記憶力降低、呆滯、混亂、嗜睡、躁動或不安等。
- (四)視力模糊、複視、兩眼瞳孔不等大。
- (五)心跳、呼吸變慢及血壓上升。
- (六)痙攣、肢體麻痺或癱瘓。



四、顱內壓升高注意事項

(一)採取適當的姿勢：

- 1.抬高床頭 30 度，避免採頭低腳高的姿勢。
- 2.不可睡太高的枕頭，以避免頸部過度的屈曲。
- 3.減少頭部的轉動，如轉頭聊天，儘量維持頭部和頸部呈一直線。
- 4.避免彎曲膝蓋。

(二)不可有閉氣用力的情形，常見於用力解便時，會不自主憋氣再用力，易導致顱內壓驟升。

(三)按時服用抗痙攣的藥物，不可以任意停藥。

(四)維持正常排便型態，避免有便秘的情形，若有便秘情形，請告訴醫護人員，醫師會適時協助開立軟便藥劑服用，以改善便秘情形。

(五)避免給予過度的刺激，減少情緒激動的情形發生。

(六)注意意識變化及有無顱內壓升高之徵兆。

(七)限制水份，勿攝取過多水份，建議每日不應超過900~1500mL。

參考文獻

柯亦芳、游顯妹(2011)·照護一位頭部外傷導致顱內出血患者之護理經驗·中山醫學雜誌，22(2)，253-262。

高僖黛、李愛誠(2011)·照護一位腦動脈瘤破裂出血患者術後的加護病房護理經驗·中山醫學雜誌，22(2)，205-214。