关于脑死亡判定标准



、先决条件

- ◆ (1) 昏迷原因明确;
- ◆ (2) 排除各种原因的可逆性昏迷。



工、临床判定

- ◆ (1) 深昏迷;
- ◆(2)脑干反射全部消失;
- ◆(3)无自主呼吸(靠呼吸机维持,自主呼吸诱发 试验证实无自主呼吸)。以上三项必须全部具备。



王、确认试验

- ◆(1)脑电图呈电静息;
- ◆(2)经颅多普勒超声无脑血流灌注现象;
- ◆(3)体感诱发电位P14以上波形消失。以上三项中至少有一项阳性。



脑死亡观察时间首次判定后, 观察12h复查无变化,方可最后判定为 脑死亡。

脑死亡判定技术规范(征求意见稿)中脑死亡定义:脑死亡是包括脑干在内的全脑功能丧失不可逆转的状态,即死亡。

一、先决条件

- ◆ (一) 昏迷的原因必须明确原发性脑损伤包括 颅脑外伤、脑血管疾病等;
- ◆继发性脑损伤主要指缺氧性脑病,如心跳骤停、 麻醉意外、溺水、窒息等。
- ◆昏迷原因不明确者不能实施脑死亡判定。



一、先决条件

- ◆ (二)排除一切可逆性昏迷的原因
- ◆如急性中毒(一氧化碳中毒、镇静安眠药、麻醉药、精神药物、肌肉松弛剂等)、低温(肛温32C)、严重电介质及酸碱平衡紊乱、代谢及内分泌障碍(如肝性脑病、尿毒症脑病、非酮性高血糖脑病)及休克等。



二、临床判定(一)深昏迷

- ◆ (一)深昏迷
- ◆1 检查方法及结果判定:用拇指分别强力压迫患者两侧眶上切迹或针刺面部,不应有任何面部则肉活动。用格拉斯哥昏迷量表(GCS)测定昏迷评分为3分。
- ◆2 注意事项:
- ◆ (1)任何刺激必须局限于头面部。

二、临床判定(一)深昏迷

◆ (2) 在颈部以下刺激时可引起脊髓反射。脑死亡时 枕大孔以下的脊髓仍然存活,仍有脊髓反射及脊髓自 动反射。脊髓反射包括各种深反射及病理反射。脊髓 自动反射大多与刺激部位相关,刺激颈部可起头部旋 转运动;刺激上肢可引起上肢屈曲、伸展、上举、旋 前、旋后;刺激腹部引起腹壁肌肉收缩;刺激下肢引 起下肢屈曲、伸展;进行自主呼吸诱发试验时可出现 Lazarus 征(典型表现为双上肢肘屈、两肩内收、双 臂上举、双手呈张力失调型姿势、双手交叉、旋前伸 展)。

二、临床判定(一)深昏迷

- ◆ (3) 脊髓自动反射必须与自发运动相区别,自发运动通常在无刺激时发生,多数为一侧性,而脊髓自动反射固定出现于特定刺激相关部位。
- ◆ (4)有末梢性三叉神经病变或面神经麻痹时,不应 轻率判定脑死亡。
- ◆ (5) 脑死亡者不应有去大脑强直、去皮质强直、痉挛或其他不自主运动。
- ◆ (6) 脑死亡应与植物状态严格区别。

- ◆ (二)脑干反射消失
 - 1、瞳孔对光反射:
- ◆ (1)检查方法:用强光照射瞳孔,观察有无缩瞳反应。 光线从侧面照射一侧瞳孔,观察同侧瞳孔有无缩小(直接对光反射)。检查一侧后再检查另一侧;光线照射一侧瞳孔,观察对侧瞳孔有无缩小(间接对光反射),检查一侧后再检查另一侧。上述检查应反复两次。

- ◆ (2)结果判定:双侧直接和间接对光均无反应即可判定为瞳孔对光反射消失。
- ◆ (3)注意事项:
- ◆ a脑死亡者多数伴有双侧瞳孔散大(>4mm),但少数瞳孔可缩小。因此,不应将瞳孔散大作为脑死亡判定的必要条件。有些药物如阿托品可以影响瞳孔的大小,但不影响对光反射。
- ◆b眼部外伤可影响对光反射的观察。

2、角膜反射:

- ◆ (1)检查方法: 抬起一侧上眼睑,露出角膜,用棉花 丝触角膜,观察双侧有无眨眼动作。两侧同样操作。
- ◆ (2)结果判定:双侧刺激均无眨眼动作才能判断为角膜反射消失。
- ◆ (3)注意事项:
- ◆ a即使没有明确眨眼,但上下眼睑和眼周肌肉有微弱收缩时,不能判定为角膜反射消失。
- ◆ b操作规范,避免损伤角膜。
- ◆c眼部外伤出血或球结膜水肿可影响角膜反射的出现。

3 头眼反射:

- ◆ (1)检查方法:用手托起头部,撑开双侧眼脸,将 头从一侧急速转向另一侧,观察眼球是否向相反方向 转动,检查一侧后查相反一侧。
- ◆(2)结果判定:
- ◆ 当头部向左或向右转动时,眼球均固定不动,没有向相反方向的运动,即可判定为差别眼反射消失。
- ◆ (3)注意事项:
- ◆ 颈椎有外伤时禁做此项检查,以免损伤脊髓。

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/256144210022010112