



# 脑外伤合并胸外伤的 病情观察

外四科-----汤如喜



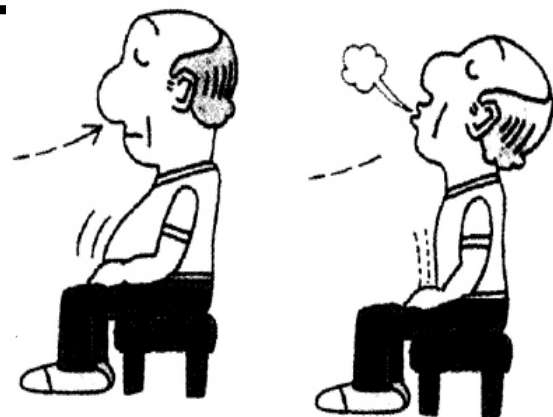
图 6-68 意识不清患者腹部手拳冲击法



- 胸外伤合并颅脑损伤是一种较为严重的多发伤，对呼吸和循环可产生较大的影响，胸部可导致呼吸加快，血压下降，而颅脑损伤又可引起呼吸减慢，血压升高，两种损伤同时并存给观察和护理带来了一定的困难。
- 一旦观察不仔细，护理不到位，将直接影响病人的预后。

# 临床的观察与护理

## ■ 一、呼吸的观察与护理



**常规**的监测：呼吸频率、节律、深浅度变化

**重点观察**：有无反常呼吸机低氧血症

# 呼吸频率、节律：

- **中枢受损**引起的呼吸：  
呼吸不规则、长叹样、叹息样呼吸
- **颅内压增高**者呼吸：呼吸深而慢
- **胸部损伤**导致的呼吸：吸气性呼吸困难为主，伴有口唇紫绀，甚至咯血



# 听诊:

## ■ 病侧呼吸音低:

多由胸部外伤引起血、气胸——→肺组织和大血管受压，纵膈移位

**如**多发肋骨骨折形成的**连枷胸**，局部胸壁软化塌陷，会随着呼吸运动产生反常呼吸及纵膈摆动——→两侧肺压不均——→通气不足、缺氧及二氧化碳蓄积——→肺挫伤迟发性血气胸

# 护理措施:



- (1)保持呼吸道通畅:
- 协助病人有效咳嗽咳痰, 纠正反常呼吸, 胸部给予有效的固定。
- 脑损伤神志不清的病人, 应及时清除口鼻腔中的分泌物。
- 如患者咳嗽无力或由于疼痛无法咳嗽时, 应与医生联系, 考虑是否气管切开。



- **(2) 吸氧:**
- **采用口鼻面罩中等浓度吸氧，氧流量：2-4L/min，观察吸氧后缺氧症状是否缓解，血氧饱和是否上升至90%以上，如无改善，应进一步查找原因。**



- (3) 观察呼吸音和呼吸频率、节律，并准确记录，特别注意脑部受伤部位的观察：
- 如暴力作用于枕部的，须观察有无后颅凹血肿的症状（如：脉搏缓慢，呼吸次数下降，强迫体位及呕吐频繁等）。相反，出现ARDS，则是呼吸频率是进行性加快。

- **（4）加强气管切开护理：**
- **保持气道有痰液呛咳时随时吸痰，吸痰时严格无菌操作，动作轻柔，每次吸痰时要更换吸痰管。**



脑外伤合并胸外伤的病情观察

- **(5) 湿化气道:**
- **雾化吸入每日2次，同时加强肺部体疗，必要时监测血气分析，并详细记录。**

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/646040052210010122>