

頭部外傷 Head injury

一、什麼是頭部外傷：

頭部外傷是指頭部受到外力傷害，導致其頭部、腦組織或腦神經受到不同程度的傷害

二、原因：

造成頭部外傷的原因以車禍為主(50%)，其他因素包括：自高處跌落、運動傷害、跌倒、暴力、槍傷等

三、症狀：

腦震盪、意識暫時喪失、暈眩、紊亂、失去定向力等。此外，尚有頭痛、噁心感、嘔吐、情緒不穩定、倦怠、注意力無法集中、記憶力減退等症狀，嚴重至喪失意識、瞳孔改變、腦神經功能缺損、生命徵象改變

四、臨床處置：

(一)手術治療：取出血腫或將顱骨移除、切除部分腦組織、手術後不將硬腦膜縫合等方式減低腦壓，或插入分流管，將腦脊髓液引流至體外並監測顱內壓

(二)藥物治療：

1. 滲透性利尿劑：將水腫組織中的水分排除、減輕水腫、降低腦壓
2. 皮質類固醇：用於血管性水腫
3. 抗痙攣：預防腦部創傷或腦壓升高引起之抽搐發作

(三)急性期觀察：

1. 減少腦壓上升動作：除醫師准許外，住院期間需臥床休息，並將頭部抬高約 30-40 度，以促進靜脈回流、降低腦壓上升所造成的頭痛、噁心、嘔吐等症狀
2. 避免用力解便或擤鼻涕，防腦壓上升，若有便秘習慣，請告知醫師
3. 勿用力搖動病床、突然快速地改變姿勢或活動，防頭部再受震動保持頭頸部平直，不可受壓迫或扭曲，以免影響腦內血液循環
4. 保持環境寧靜減少病人的刺激來源，使病人情緒穩定增加休息時間

5. 意識不清或昏迷的病人，需在旁陪同並將床欄拉起，以免發生意外
6. 如有頭痛、噁心、嘔吐或躁動不安等情況，請告知護理人員做處理
7. 病人服藥需在醫師指示下使用，勿自行服用藥物，尤其是鎮定劑類藥物，因易影響病情之觀察
8. 評估意識程度與病人交談，評估人、時、地、事，是否可正確回答
9. 按時給予主動性、被動性關節運動，可預防產生制動之合併症

五、飲食：

- (一) 多吃高纖維食物（如蔬菜水果）避免便秘
- (二) 攝取高蛋白及高維他命 C 食物，促進傷口癒合如牛奶、蛋、肉、柳丁
- (三) 避免吃刺激性食物，可減少對腦部的刺激：如煙、酒、咖啡、辛辣食物

六、居家照顧：

- (一) 受傷後二、三個月內切忌飲酒，以避免影響意識狀態
- (二) 需臥床休息，儘量不要閱讀書報、打電玩或看電視
- (三) 受傷初期前 3-7 天內，並略做交談，以觀察意識狀況是否改變
- (四) 水份勿攝取太多，平均一天約平時 2/3 量即可
- (五) 除非醫師囑咐，否則請不要自行調整止痛藥物，亦不可自行服用安眠鎮靜劑，以免影響評估與觀察意識狀態
- (六) 定期至神經外科門診複查
- (七) 返家後若有下列情形時請速回本院急診診治，如：意識不清或久睡不醒，嚴重頭痛、頭昏、暈眩、大量嘔吐、呼吸困難、全身(局部)發生抽搐、痙攣、一邊手腳比較軟弱(漸趨癱瘓)感覺異常、走路不穩、躁動不安、情緒、行為或性格改變、異常、瞳孔大小不一、兩邊不對稱、或看東西重影、視力模糊等症狀

七、參考資料

- 彭美蓮、李衛華、賴芊孝 (2018)．一位多次遭受家庭暴力的外籍配偶之急診護理經驗．*領導護理*，19(1)，40-52。
- 詹湘媛、何麗娟、黃月絹 (2018)．嚴重頭部外傷昏迷病人出院準備服務之照護經驗．*台大護理雜誌*，14(1)，31-43。