

# 創傷性腦損傷住院及返家注意事項

## 一、住院期間注意事項

### 1. 為減少腦壓上升、減輕頭痛，請配合下列事項：

- (1) 住院期間需臥床休息，抬高頭部 15~45 度(特殊情況下，依醫囑採取平躺)。
- (2) 保持頭部平直，頸部不可受壓迫或扭曲。
- (3) 意識不清或昏迷的病人，應二小時翻身一次，以防壓力性損傷出現。
- (4) 依醫師指示可下床活動時，採漸進式下床，動作宜緩慢且家屬務必在旁陪伴，避免跌倒發生。
- (5) 須有人在旁嚴密觀察病人意識狀態，躁動或意識不清病人，家屬務必在旁陪伴，並將床欄拉起，以免發生意外。
- (6) 避免用力解便、咳嗽或擤鼻涕。
- (7) 依醫師指示，每日攝取定量的食物及液體，但也不可低於限量，以免營養攝取不足而影響復原。
- (8) 意識不清者，應採鼻胃管灌食，以防吸入性肺炎。
- (9) 多吃高纖維食物(蔬菜、水果)避免便秘，如有便秘，請告知醫護人員。
- (10) 維持環境安靜舒適，減少外來刺激，使病人情緒穩定及增加休息時間。
- (11) 如有頭痛、噁心、嘔吐、或躁動不安情形，請告知醫護人員。
- (12) 非醫師指示，勿自行給病人服用藥物，尤其是鎮靜劑，以免影響病情評估。
- (13) 如有頭皮血腫，請勿搓揉，可以冰敷，每次冰敷 15~20 分鐘後休息 30~60 分鐘，直到血腫情形不再擴大。

### 2. 傷口照護注意事項：

- (1) 保持傷口清潔乾燥，勿用手去抓，傷口滲濕時，立即告知護理人員。
- (2) 多攝取含高蛋白及維他命 C 食物以利傷口癒合。
- (3) 頭部傷口需在拆線後第三天才可以洗髮。

### 3. 管路照護注意事項：

- (1) 覆蓋管路的敷料須保持乾燥，若有滲濕應立即告知護理人員。
- (2) 保持管路通暢，若有扭折、脫落應立即告知護理人員。
- (3) 當身體移動時應先檢查管路是否固定妥當，翻身擺位時勿拉扯管路。
- (4) 引流袋不能碰觸到地面，避免染汙。
- (5) 意識不清病人為避免拉扯管路，需視情況使用乒乓球手套。

## 二、返家後注意事項

1. 避免做劇烈的運動；宜多休息，睡眠要充足。
2. 避免從事有危險性（開車、騎車）或在高處工作，以免突然頭暈或意識改變發生危險。
3. 避免吸菸（包含電子菸）、喝酒或食用刺激性食物（如：辣椒、咖啡），以防血管收縮，增加頭痛現象。
4. 避免提重物或用力解便，以免腦壓上升。
5. 請多吃蔬菜、水果等高纖食物，保持排便通暢。
6. 出院口服藥帶回，依照醫生指示按時服用藥物，不可以任意停藥或自行添加藥物，不可以隨意服用鎮定劑或止痛藥。
7. 注意傷口有無發炎情形，如：腫、熱、痛、出血、滲液等。
8. 定期返門診換藥及追蹤有無合併症產生。
9. 腦部遭受震盪或損傷後，頭暈、頭痛、想吐甚至嘔吐等情形可能會持續一段時間，這些症狀大部份會在 1 年內痊癒，您不必過度擔憂。

## 三、如有下列情形，應立即就醫

腦部損傷可能會在數小時甚至數月後發生顱內出血或神經症狀，故須隨時有人陪伴照顧，並注意觀察病人病情變化，如有下列情形，應立即就醫：

1. 嗜睡、神智不清、無法叫醒或說話不清楚。
2. 抽搐。
3. 嚴重頭痛。
4. 劇烈嘔吐。
5. 單側肢體無力。
6. 視力模糊或複視。
7. 鼻或耳有出血或液體流出。
8. 四肢感覺異常、如：麻木、無力。
9. 不明原因發燒。

## 參考資料

- 馮容芬 (2018) · 神經系統疾病之護理 · 於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理* (七版，101-110 頁) · 華杏。
- 陳敏麗、方妙君、蘇清菁 (2020) · 神經系統疾病病人之護理 · 於胡月娟總校閱，*內外科護理學* (六版，718-732 頁) · 華杏。