脑室引流的护理

重症医学科

杨霁

学习目标

- 什么是脑室引流
- 留置脑室引流病人的观察要点
- 留置脑室引流病人的护理要点
- 脑室引流装置的护理要点

什么是脑室引流

- 脑室引流是将脑脊液、颅内出血引流到体外，调节及控制颅内压的一种方法。
- 常用的治疗及抢救措施
- 经颅钻孔侧脑室穿刺外引流

- 脑脊液：

  1.无色透明的液体。

  2.充满在各脑室、蛛网膜下腔和脊髓中央管内。

  3.正常成年人的脑脊液约100 - 150毫升。脑脊液产生的速率为**0.3ml/min(18ml/Hr)**，日分泌量在**400-500ml**。

- 脑脊液循环

  主要取决于颅内静脉压和脑脊液的压力差以及血脑屏障间的有效胶体渗透压。

- 脑脊液的作用

1) 对维持颅压的相对稳定有重要作用。
2) 供应脑细胞一定的营养，运走脑组织的代谢产物。
3) 调节着中枢神经系统的酸碱平衡。
4) 缓冲脑和脊髓的压力，对脑和脊髓具有保护和支持作用。

- 颅内压增高的表现

❖ 头痛

❖ 呕吐

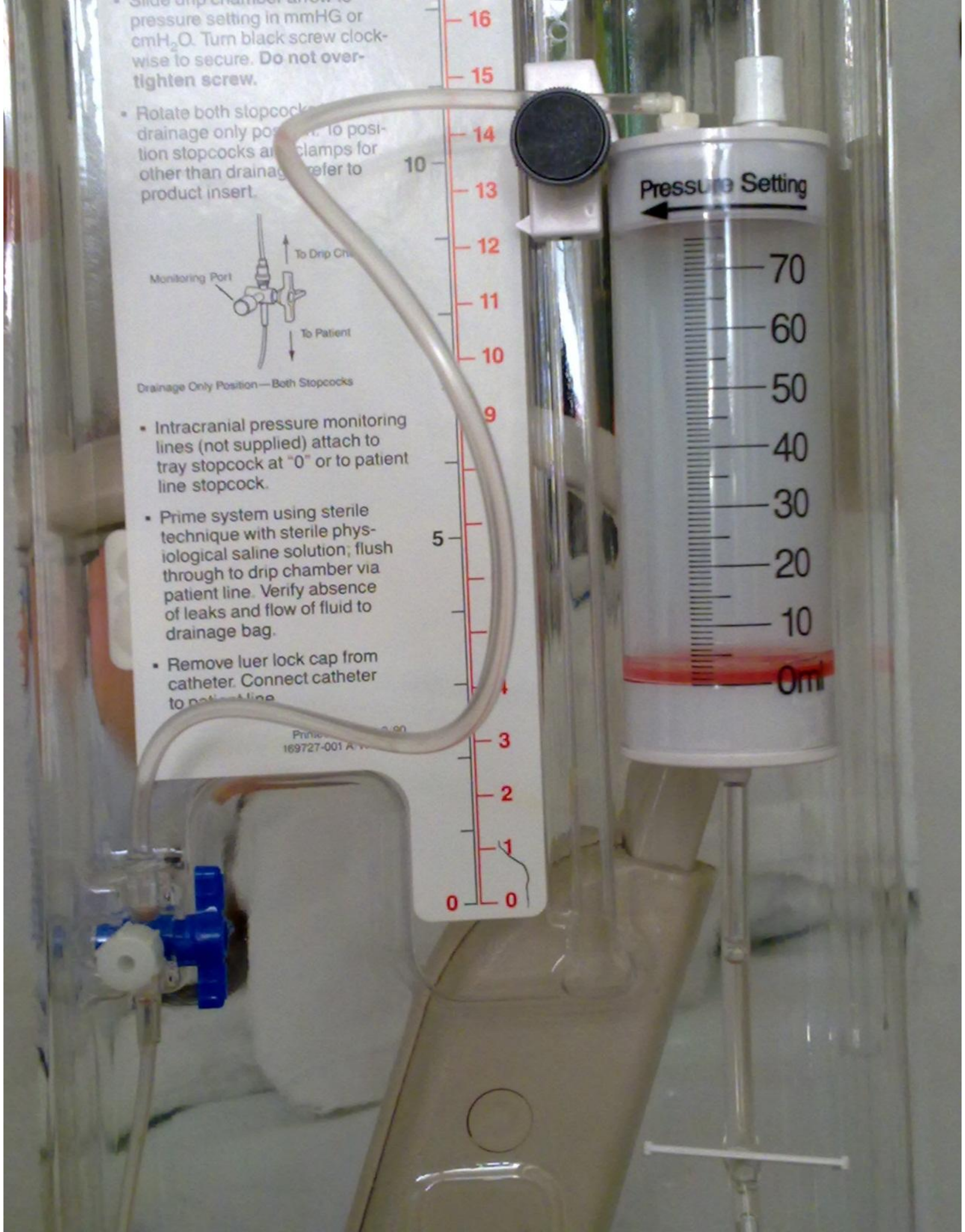
❖ 视神经乳头水肿

❖ 意识障碍及生命体征变化

- 颅内压降低的表现

低颅压临床表现几与高颅压无法区别。起病可呈急性亦可缓慢，表现有头痛、头昏、眩晕、恶心、呕吐、耳鸣、眼花、疲倦乏力等。部分患者可有共济失调、意识障碍、精神障碍。体征有颈项强直

Hill-Rom
External Drainage Collection
VOLUME CONTAINED
700
650
600
550
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50

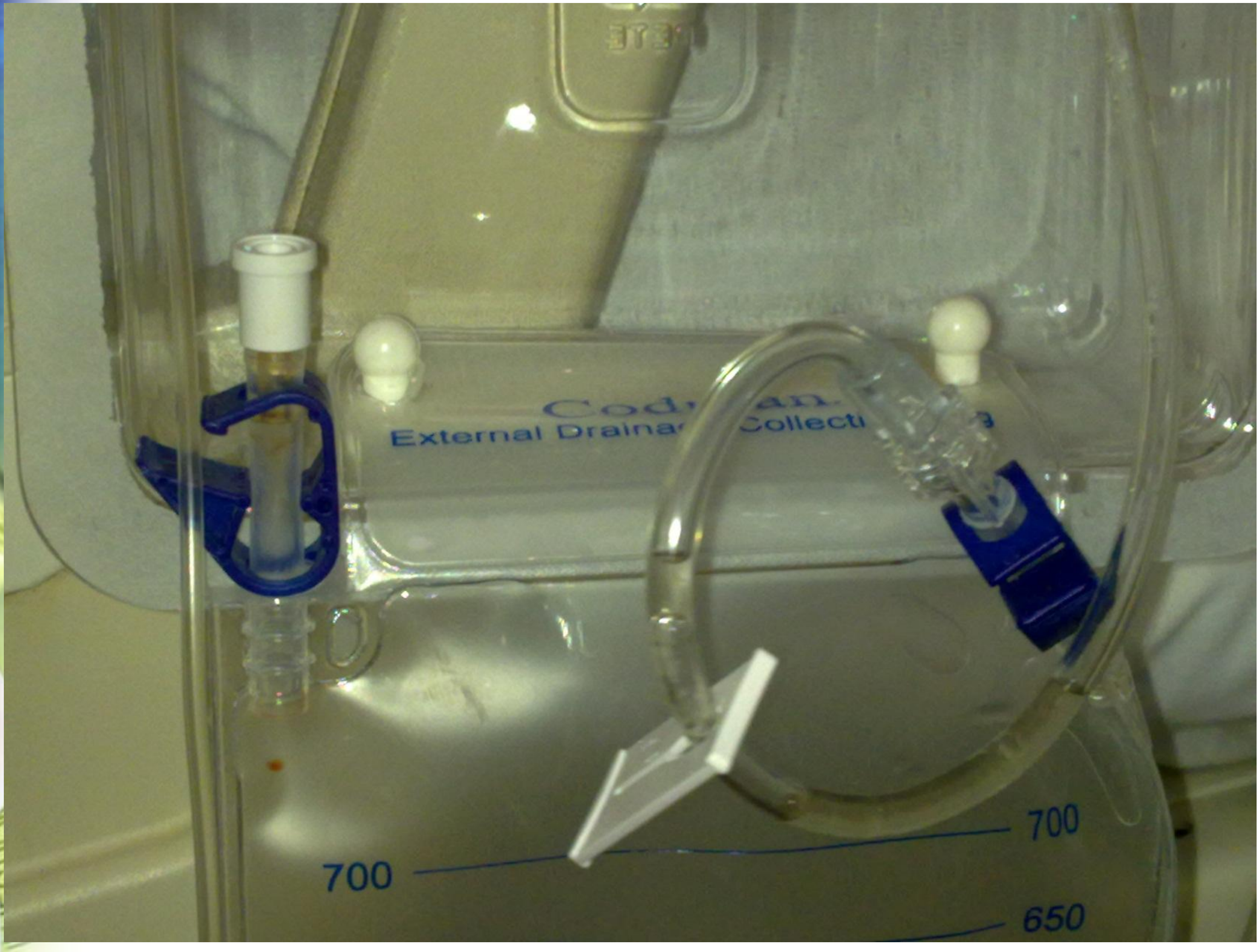


- pressure setting in mmHG or cmH_2O. Turn black screw clockwise to secure. **Do not overtighten screw.**
- Rotate both stopcock drainage only po . To position stopcocks a clamps for other than drainag efer to product insert.

- Intracranial pressure monitoring lines (not supplied) attach to tray stopcock at "0" or to patient line stopcock.
- Prime system using sterile technique with sterile physiological saline solution; flush through to drip chamber via patient line. Verify absence of leaks and flow of fluid to drainage bag.
- Remove luer lock cap from catheter. Connect catheter

169727-001 A

To Drip Ch
Monitoring Port
To Patient
Drainage Only Position—Both Stopcocks
16
15
14
10
13
12
11
10
9
5
3
2
1
0
0
Pressure Setting
70
60
50
40
30
20
10
0ml


Cod
an
External Drainag
Collecti
700
700
650

脑室引流的护理

- 术前护理
  - 家属的心理护理
  - 患者的基础护理
  - 术前常规检查
  - 备好抢救物品
- 术后护理

脑室引流术后护理

- 观察
  - 意识
  - 瞳孔
  - 头痛、呕吐……
  - 生命体征
  - 引流液：颜色、性质、量……

脑室引流术后护理

- 量：每日应不超过500ml,每小时18ml左右
- 性质：
  - 正常：由暗红色逐渐变淡
  - 脑室出血：鲜红、逐渐加深
  - 感染：混浊、絮状物
- 及时倾倒并且记录引流液（约1/2满)

脑室引流术后护理

- 术后早期尤因注意控制引流速度
- 颅内感染病人因脑脊液分泌增多，引流量可适当增加，但同时应注意补液，以避免水电解质紊乱。
- 保证脑室引流管的通畅

脑室引流术后护理

- 引流管的位置
  - 最高点距脑室10-15cm
  - 零点平外耳道
- 妥善固定
- 保持通畅
- 保证无菌
- 拔管：夹管、复查CT

脑室引流术后护理

- 保持呼吸道通畅
- 伤口及敷料的护理
- 加强基础护理、杜绝并发症

小结—脑室引流的要点

- 引流管的最高点距脑室10-15cm以维持正常的颅内压
- 引流速度不宜过快过多
- 引流量每天不超过500ml（每小时18ml左右）
- 观察脑脊液的性状，正常地为无色透明，无沉淀，术后1-2天可略有血性
- 保持引流管通畅
- 严格的无菌操作

小结—脑室引流的护理

- 术后24 h内每个0.5～1 h测量并记录体温、脉搏、呼吸、血压、瞳孔及引流液的变化
- 整套引流装置为无菌装置，预防引流感染；
- 保持引流通畅，准确记录24 h引流液的量、颜色、性质
- 搬运病人时应将引流管夹闭，以防因引流袋高度变化造成短时间内引流过量或逆流。
- 加强基础护理及心理护理

thanks