

模块九 脑血管疾病病人的护理

一单元 神经系统疾病常见症状体征及护理

一、头痛

头痛（headache）是指从眉以上至下枕部之间的头颅疼痛。疼痛的产生常由头部血管、神经、脑膜、骨膜、头皮、颈部、和韧带等此类敏感结构受到挤压、牵拉、移位、炎症、血管的扩张和痉挛、肌肉紧张性收缩而引起。

【病因】

1. 颅脑病变：(1)感染：如脑膜炎、脑膜脑炎、脑炎、脑脓肿等。(2)血管病变：如蛛网膜下腔出血、脑出血、脑血栓形成、脑栓塞、高血压脑病、脑供血不足，血栓闭塞性脑脉管炎等。(3)占位性病变：如脑肿瘤、颅内转移瘤、颅内囊虫病或包虫病等(4)颅脑外伤：如脑震荡、脑挫伤、硬膜下血肿、颅内血肿、脑外伤后遗症(5)其他：如偏头痛、丛集性头痛、腰椎穿刺后及腰椎麻醉后头痛。

2. 颅外病变 (1)颅骨疾病：如颅骨肿瘤。(2)颈部疾病：颈椎病及其他颈部疾病。(3)神经痛：如三叉神经、舌咽神经及枕神经痛。(4)其他：如眼、耳、鼻和齿疾病所致的头痛。

【临床表现】

1. 偏头痛 主要由颅内外血管的收缩与舒张功能障碍引起，多为一侧或双侧颞部搏动性头痛，伴有恶心呕吐，少数典型偏头痛在头痛发作前可出现视物模糊、眼前闪光、暗点等先兆表现。患者在安静休息、入睡后或应用止痛药物后头痛可缓解。患者多有偏头痛家族史，病情常反复发作。

2. 高颅压性头痛 由于各种原因致颅压增高，刺激、挤压颅内血管、神经及脑膜等疼痛敏感结构而出现头痛。头痛常为持续性的整个头部胀痛，阵发性加剧，伴有喷射状呕吐及视力障碍。

3. 颅外局部因素所致头痛 1)眼源性头痛：疼痛常位于眼眶周围及前额，当眼部疾病治愈，头痛也会得到缓解。2)耳源性头痛：多表现为单侧颞部持续性或搏动性头痛，常伴有乳突的压痛。3)鼻源性头痛：由鼻窦炎引起前额头痛，多伴有发热、鼻腔脓性分泌物等。

4. 紧张性头痛 亦称为神经性或精神性头痛，无固定部位，多表现为持续性闷痛、胀痛、常伴有心悸、失眠、多梦、多虑、紧张等症状。

【护理诊断问题】

疼痛：头痛 与脑部的血管、神经、脑膜等受刺激等有关。

【护理措施】

1. 避免诱因 给患者提供一个安静、舒适的环境，以减少刺激，同时保证充分的休息；告知患者避免可能诱发或加重头痛的原因，如情绪的紧张、饮酒、进食刺激性的食物、月经来潮。

2. 指导缓解疼痛的方法 ①听轻音乐、进行指导式想象及气功疗法，使患者身心放松、注意力转移以减轻疼痛。②合理的热敷及按摩，如脑血管扩张性头痛可进行头部冷敷以收缩血管；脑出血病人，采取头部降温；脑梗死患者，禁止头部冷敷以免影响脑部供血；肌肉紧张性头痛进行热敷及按摩以缓解肌肉痉挛。③去枕平卧可减轻低血压性头痛。④压迫颞额部动脉或颈总动脉，可减轻血管性头痛。⑤高颅压性头痛病人应卧床休息，快速降颅压治疗。

3. 用药护理 告知病人止痛药物的作用及不良反应，让病人了解止痛药物依赖性 or 成瘾性的特点，知道病人应遵医嘱正确用药。

4. 病情观察 观察病人的情绪、表情、生命体征、意识状态、瞳孔的变化、神经反射、头部外伤情况及脑膜刺激征，以判断病人病情的变化及严重程度，必要时及时联系医生，并配合处理。

【健康教育】

1. 向病人介绍引起头痛的诱因和预防措施，以减少发作的频率或减轻发作的程度。
2. 教会病人必要的缓解疼痛的方法。
3. 指导病人合理用药，学会观察药物副作用，防止产生药物依赖和成瘾。