

# 神经外科

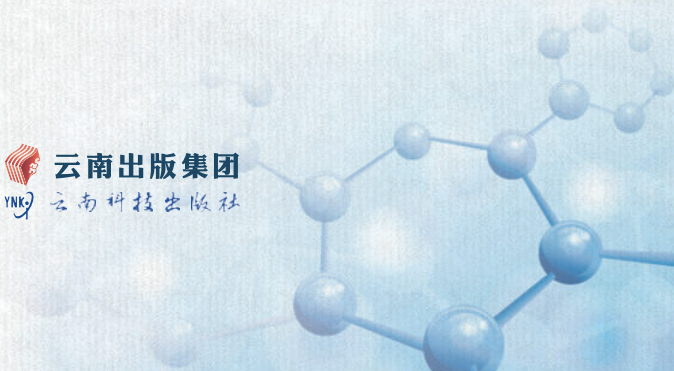


## 临床护理管理与实践

陈兴梅 阳桃鲜 王萍仙 侯彩娥 主编



云南出版集团  
YNKJ 云南科技出版社



# 神经外科



## 临床护理管理与实践

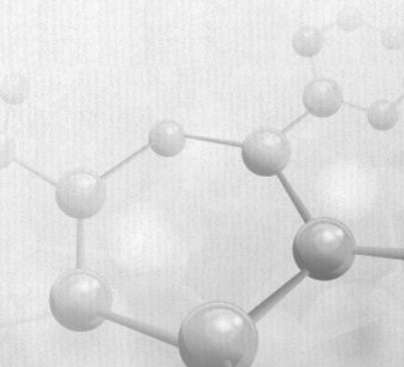
陈兴梅 阳桃鲜 王萍仙 侯彩娥 主编



云南出版集团

云南科技出版社

·昆明·



## 图书在版编目 (CIP) 数据

神经外科临床护理管理与实践 / 陈兴梅等主编. --  
昆明 : 云南科技出版社, 2021. 11  
ISBN 978-7-5587-3894-4

I. ①神… II. ①陈… III. ①经外科学-护理学  
IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 238571 号

## 神经外科临床护理管理与实践

SHENJING WAIKE LINCHUANG HULI GUANLI YU SHIJIAN

陈兴梅 阳桃鲜 王萍仙 侯彩娥 主编

---

出版人: 温翔  
策 划: 李非  
责任编辑: 李凌雁 杨梦月  
封面设计: 杨红  
责任校对: 张舒园  
责任印制: 蒋丽芬

书 号: ISBN 978-7-5587-3894-4  
印 刷: 昆明理焯印务有限公司  
开 本: 889mm×1194mm 1/32  
印 张: 7.75  
字 数: 210 千字  
版 次: 2021 年 11 月第 1 版  
印 次: 2021 年 11 月第 1 次印刷  
定 价: 46.00 元

出版发行: 云南出版集团 云南科技出版社  
地 址: 昆明市环城西路 609 号  
电 话: 0871-64190973

---

版权所有 侵权必究

## 编委会

主 编：	陈兴梅	阳桃鲜	王萍仙	侯彩娥	
副主编：	刘荣华	朱红芬	张琴英	顾春艳	缪 艳
主 审：	唐 锐	陈卫文	孙 伟	丁国林	孟月仙
	符 锦	李惠英	李巧芬		
编 委：	赵兰芬	朱 玲	吴 梅	丁全友	陈艳芬
	董海花	方郦瑶	来文婷	袁露梅	王小花
	郭 蕊	何福芳	皇甫文婷	霍玉粉	李飞丽
	李粉竹	段艳玲	李玲芳	单秋琳	李艳琼
	闵 玲	王丽仙	王 枣	吴 晶	余 茜
	袁宝金	曾喜凤	赵迎莉	周艳芳	包春艳
	李 伟	李 棵	贺茹燕	赵 娜	胥儒瑜
	茹彩琴	钱虹梅	任 君	袁乔红	吕继博
	焦利武	顾 强	叶 皓	颜 晶	李 立
	魏宝苍	俞金华	李 泰	鲁学文	段奎甲
	谢 勇	蒋德曦	胡光能	刘登贤	李 君
	施丽香	杨 薇	周润萍	朱 媛	郭金凤
	赵培芬	王小路	计丕娥	张荣仙	许旭燕
	金亚玲	刘 芳	卫有芬	王砚红	田桂香
	李成敏	温琼丽	田玲玲	陈海燕	张会路
	赵 娟	罗 涵	刘娥飞	梅双娟	马怀丽
	杨林飞				

## 序

现代护理学的创始人南丁格尔曾说过：“护理工作是精细艺术中最精细者。”神经外科的护理更是如此。神经外科大都是危急重型颅脑外伤患者，病情重、变化快，不仅要求神经外科医生具备“在刀尖上跳舞”的水平，更需要神经外科的护理人员具备足够专业和精细的素养。

曲靖市第一人民医院神经外科始建于1990年，1999年成为曲靖市重点专科，2013年成为省级临床重点专科建设项目，是州（市）级医院首家开设本专业、首家组建神经外科重症加强护理治疗病房（NSICU）的临床科室。擅长神经外科急症、危重、昏迷病人的救治医疗，收治病种涵盖了重型颅脑外伤、脑血管疾病及高血压脑出血、颅内肿瘤、椎管内肿瘤、脑脓肿、脑积水、颅脑先天性疾病等，积极开展神经外科显微、微创手术，形成了该专业领域在区域内的品牌优势和效应，在省内有一定影响，创造了社会效益的良性增长。

参与编撰本书的医护人员是神经外科的护理尖兵。她们常年工作在临床一线，不仅积淀了颅脑损伤、脊髓疾病、颅脑肿瘤、功能性疾病的护理能力，更有神经外科常见仪器设备使用保养、康复等不同领域的专业知识。多年的临床经验，使她们拥有扎实而娴熟的专科护理实战技能，查阅近百篇参考文献，形成了神经外科护理专业知识、护理技能与自身工作经验有机结合的“结晶”。

科技的迅速发展和患者健康需求的日益增长，使得医学社会化和大卫生的趋势越来越明显，保障健康已成为社会发展的

强劲动力。护理专业已经从“以患者为中心”转向了“以健康为中心”的新时期，这就要求护理工作者必须要有更广阔的视野和更优秀的综合素养，希望本书能够起到抛砖引玉的作用，为我国神经外科护理事业的发展贡献积极的力量。同时希望此书的出版能为正投身于神经外科护理工作的同仁，或热衷并即将投身于该领域的有志之士提供借鉴和帮助。

**孙 伟**

云南省曲靖市第一人民医院副院长

## 前 言

护理是医疗全链条中不可或缺的组成部分，护士对于协助诊疗、救治生命、达到患者身心健康等方面发挥着极其重要的作用。随着现代临床医疗的迅猛发展，护理工作亦面临着前所未有的考验。护理工作在不断走向专业化和科学化的同时，其理念和内涵亦需要持续的丰富和完善。唯有顺应时代变化，不断提升护理工作中的专业素养，才能更有效地应对新时代护理工作带来的挑战。

神经外科从初创至今历经百年，自 20 世纪 70 年代第一代头颅 CT 问世，随着神经影像学、生物化学、神经病学、工程技术、信息学和计算机科学等方面的深化和发展，及其在神经外科中的整合运用，今天神经外科手术的专业化和精细化与几十年前已不可同日而语，对既往疑难疾病治疗的有效性有了显著的改变，神经外科患者的生存率和生活质量得到了大幅度提高。神经外科护理是患者整体治疗和康复的重要组成部分。值得一提的是，神经外科护理除了一般护理的特征外，还具有自身独特而鲜明的护理特色。一名合格的神经外科护士需要具备迅速判断意识和评估基本神经系统反应的本领，熟练地掌握各类急救及护理技术，正确地使用各类监护和急救仪器，具有有效地预防术后并发症等能力，方可保证患者生命安全。

本书的编撰以“面向护理群体、适于临床实践”为出发点，从临床实践和专科技能两方面入手，融入护士工作思路，开展患者围手术期的全面护理过程。全书涉及专科护理团队建设、人才培养、专科 ICU 建设及管理。其中专科疾病包括：颅脑损

伤、颅内肿瘤、脑血管疾病、功能性疾病以及康复护理，每一种疾病以患者入院、手术前、手术后、出院后为思维主线，涵盖了在全程护理过程中所面临的病情观察、并发症护理、安全防护、护患沟通、心理护理与健康教育等方面的护理问题和难点，阐述专业护理的方式方法。专科技能介绍了神经外科疾病护理观察、基本护理技术、专科特色技术、护理配合技术以及神经功能康复技术，便于理解与掌握。本书意在通过护理人员的临床实践经验与理论知识相结合，向从事神经外科护理的同仁介绍实战经验以及专科护理技能，达到经验、知识共享，提高神外科专科护理水平的目的。本书具有贴近临床、专业实用、理论与护理实践紧密结合等特点，相信能对从事神经外科护理的人员提供指导和帮助。

本书在编写过程中承蒙神经外科专家给予纠正和指导，在此致以衷心感谢。鉴于护理人员临床工作任务繁重，且学识有限，难免有不足和疏漏之处，恳请各位专家、学者、护理同仁给予谅解和指正，以便再版时加以改正！

**编 者**

# 目 录

<b>第一章 神经外科护理专科发展的现状与展望</b> .....	(1)
第一节 神经外科疾病特点 .....	(1)
第二节 神经外科专科护理工作特点 .....	(1)
第三节 神经外科专科发展趋势 .....	(2)
<b>第二章 神经外科专科护士培养与管理</b> .....	(5)
第一节 神经外科临床护士分层培训 .....	(5)
第二节 神经外科护理人员现状与专业化培养需求 .....	(9)
第三节 神经外科临床专科护士发展趋势 .....	(10)
第四节 临床专科护士培养面临的问题 .....	(11)
第五节 神经外科专科护理岗位胜任能力 .....	(12)
第六节 神经外科护理团队建设 .....	(13)
第七节 神经外科护理亚专科分组管理 .....	(17)
<b>第三章 神经外科常用治疗技术的护理配合</b> .....	(20)
第一节 头部伤口换药 .....	(20)
第二节 腰椎穿刺 .....	(23)
第三节 体位转换 .....	(28)
第四节 有效排痰 .....	(31)
第五节 功能位的摆放 .....	(35)
第六节 昏迷病人的床上擦浴 .....	(38)
<b>第四章 专科核心护理技术</b> .....	(41)
第一节 气管切开护理 .....	(41)

第二节	气管内密闭式吸痰 .....	(49)
第三节	电子纤维支气管镜吸痰护理操作与配合 .....	(51)
第四节	中线导管置管护理技术操作 .....	(54)
第五节	危重患者营养支持护理 .....	(56)
第六节	鼻腔肠管置管护理 .....	(63)
第七节	气管插管患者的口腔护理 .....	(67)
第八节	脑室引流的护理 .....	(69)
<b>第五章</b>	<b>神经外科专科护理评估技术 .....</b>	<b>(72)</b>
第一节	意识障碍的评定 .....	(72)
第二节	语言障碍的评定 .....	(75)
第三节	运动障碍的评定 .....	(79)
第四节	感觉障碍的评定 .....	(82)
第五节	吞咽功能障碍的评定 .....	(84)
第六节	瞳孔的观察 .....	(87)
<b>第六章</b>	<b>颅脑损伤患者的护理 .....</b>	<b>(89)</b>
第一节	患者手术前后的护理 .....	(89)
第二节	颅骨骨折 .....	(90)
第三节	脑挫裂伤 .....	(95)
第四节	颅内血肿 .....	(99)
第五节	脑干损伤 .....	(103)
<b>第七章</b>	<b>脑血管疾病患者的护理 .....</b>	<b>(107)</b>
第一节	高血压脑出血 .....	(107)
第二节	颅内动脉瘤 .....	(112)
第三节	脑动静脉畸形 .....	(118)
第四节	海绵状血管瘤 .....	(121)
第五节	颈动脉海绵窦瘘 .....	(123)

第六节 烟雾病 .....	(126)
<b>第八章 颅内肿瘤疾病患者护理 .....</b>	<b>(129)</b>
第一节 脑膜瘤 .....	(130)
第二节 脑胶质瘤 .....	(133)
第三节 垂体腺瘤 .....	(138)
第四节 后颅窝肿瘤 .....	(141)
第五节 颅咽管瘤 .....	(144)
<b>第九章 功能神经性疾病患者的护理 .....</b>	<b>(147)</b>
第一节 癲 癇 .....	(147)
第二节 帕金森 .....	(152)
第三节 三叉神经痛 .....	(157)
<b>第十章 专科 ICU 护理管理 .....</b>	<b>(161)</b>
第一节 专科 ICU 布局与设置 .....	(161)
第二节 专科 ICU 质量控制 .....	(164)
第三节 专科 ICU 感染与控制 .....	(175)
第四节 主要仪器设备的使用维护与保养 .....	(182)
第五节 专科 ICU 药品配置及管理 .....	(196)
第六节 专科 ICU 安全管理 .....	(203)
<b>第十一章 神经功能康复与护理 .....</b>	<b>(224)</b>
第一节 吞咽功能障碍的康复 .....	(224)
第二节 失语的康复 .....	(228)
第三节 眼睑闭合不全的康复 .....	(230)
第四节 偏瘫的康复 .....	(231)
<b>参考文献 .....</b>	<b>(235)</b>

# 第一章 神经外科护理专科发展的现状与展望

## 第一节 神经外科疾病特点

随着人口老龄化的发展和全球疾病谱的改变，神经系统疾病在国际疾病分类（ICD-10）统计中已居于首位，所致疾病负担不断增加，已经成为致死和致残的主要影响因素。

神经外科疾病患者以急危、重症者居多，如脑出血、重型脑损伤等，具有发病急、病情重、病程长、预后差、费用高的特点，多以手术治疗为主，鉴于颅脑手术部位和手术区域的影响，其风险度高，病情变化快，护理难度大，术后往往伴随着不同程度的意识障碍、功能损伤、生活自理能力差、植物状态生存等。疾病的突发状态往往给患者家庭成员带来极大的精神创伤，而后期治疗和康复还需承担巨大的经济和照护压力。如患者出现不良的治疗结局不仅会降低生活质量，还会给家庭和社会带来巨大的经济负担。

## 第二节 神经外科专科护理工作特点

鉴于神经外科疾病特点，在护理过程中，需要密切观察患者意识、瞳孔及颅内压变化、评估护理风险、发现潜在并发症并尽早实施干预，预见性发现患者治疗、康复过程中的问题，及时提供早期康复训练指导，给予患者和家属科学的健康教育指导及心理疏导，

有效预防各类并发症及意外事件的发生。这就要求神经外科护理人员必须具有深厚的专业知识和熟练的操作技能，用评判性思维能力指导临床工作，为患者提供高质量、专业化的护理服务。

### 第三节 神经外科专科发展趋势

神经外科是医学中最年轻、最复杂而又发展最快的一门学科。神经外科作为一门独立学科是在 19 世纪末神经病学、麻醉术、无菌术发展的基础上诞生于英国，它的初期发展与成熟是在 20 世纪初之后的美国。按照手术操作发展历程，大致可分成以下几个时期：大体神经外科时期、显微神经外科时期和迈向微侵袭（微创）神经外科时期，也是国际神经外科承前启后，紧密联系，逐步深化和提高了的三个发展时期。

#### 一、大体神经外科时期

神经外科是以手术为主要手段，医治中枢神经系统（脑、脊髓）、周围神经系统和植物神经系统疾病的一门临床外科专科。采用外科学方法研究神经系统疾病外科治疗的概念，得益于早期人体解剖学、生理学、病理解剖学、病理生理学和实验外科学等基础医学的成就，特别是脑功能定位学说、临床神经系统检查、无菌术和麻醉术的创立，对神经系统疾病的外科治疗有了希望和科学依据。在 19 世纪后期，许多国家的普外科医生，先后做过颅内肿瘤、脑脓肿、癫痫、脊髓压迫症和疼痛手术。当时并没有真正独立的神经外科，病例不多，且因手术器械原始，手术技术尚不成熟，麻醉安全度差，又缺乏有效抗感染、抗脑水肿和颅内高压的措施，当时手术死亡率很高，但这些早期工作却为神经外科的初创奠定了基础。

神经外科虽起源于英国，但成为一门独立的学科展现给世人，却发生在 19 世纪初期的美国。当时美国有一批杰出的外科医生致

力于中枢神经系统疾病的外科治疗，如 Frazier、Cushing H (1869—1939)、Dandy W (1886—1945)、Bailey P (1892—1973)、Adson W (1867—1951) 和 Peet MM (1885—1949) 等。其中贡献最为突出者当属 Cushing 教授，由于他坚持不懈的努力，卓越的工作成绩，终于于 1920 年在他工作的波士顿 Brigham 医院，创建了一个具有完整临床体制的独立的神经外科，并很快成为世界上第一个神经外科中心。同时成立了神经外科医师学会并任主席，命名了神经外科学，并亲自授课培养国内外神经外科专业医生，为其他国家神经外科的建立起了示范和催生作用。

## 二、显微神经外科时期

20 世纪 60 年代初手术显微镜引入神经外科，因显微镜有良好的照明，清晰度高，术野内病变组织和邻近结构放大，加上配合使用双极电凝器、显微手术器械、激光刀、超声吸引等，使手术精确度和准确性更好，损伤邻近重要结构的机会减少，手术治疗效果显著提高，手术并发症和手术死、残率明显降低。神经外科手术由肉眼下、眼镜式放大镜下手术，进入显微神经外科时代。目前，显微神经外科手术已成为治疗神经外科疾病的主要手段，开展显微神经外科手术的范围和比例，已是衡量神经外科技术水平的主要条件之一。

## 三、微侵袭（微创）神经外科概念的建立及其发展

20 世纪 70 年代以来，随着科学技术飞速发展，高、精、新医疗仪器日新月异，大大促进了神经外科技术的发展和观念的更新。自第一代头颅 CT 问世和 1974 年全身 CT 设计成功，到 90 年代短短 20 年，即先后设计出正电子发射断层扫描 (PET)、单光子断层扫描 (SPECT)、数字减影血管造影 (DSA)、第三代 CT 和螺旋 CT，近年高磁场 MR (1.5~2.0T) 相继出现，使影像质量大大提高，CT 血管造影 (CTA)、磁共振血管造影 (MRA)，几乎可与

DSA 相媲美；立体定向仪和内窥镜的改良和完善，与其配套的手术器械的研制和使用；在 Seldinger 股动脉插管造影基础上，1975 年 Djindjin 发展为超选血管造影术，微导管的改进，各种栓塞材料如生物凝胶、机械可脱微弹簧圈（MDC）、电解可脱式铂金微弹簧圈（GDC）的问世，大大推进了介入血管造影和血管内治疗技术； $\gamma$ -刀和 X-刀的出现和应用等。神经外科疾病的治疗模式已从单一手术走向多种方法选择和互补，如内窥镜辅助下的显微外科手术，在治疗理念上不仅要切除病变，更要达到最大限度保存神经功能。

未来神经外科的时代，神经外科以及整个生命科学都将面临新的挑战 and 机遇，这将是每位神经外科医护人员都需要正视的问题。

## 第二章 神经外科专科护士培养与管理

### 第一节 神经外科临床护士分层培训

为加强护理队伍建设，以岗位需求为导向，岗位胜任力为核心，完善护士培训制度，提升护理服务内涵，使护理工作与医疗技术快速发展相协调，对护理人员采取分层级培训和考核，注重培养护士的思维能力、实践能力和人文素养，注重新知识、新技术、新理念的培训和应用。

#### 一、培训目标

1. 全面提升护士整体素质，培养一支具有良好的职业素质、思想素质及严谨的工作作风，全心全意为患者服务的高素质护理队伍。
2. 规范临床基本技术操作规范，强化临床基本操作技能，提高临床护理的基本理论和基础知识。

#### 二、各级护士培训要求

##### 1. N0 级护士

- (1) 主动学习护理专业知识，具有护理工作热情。
- (2) 掌握护理基础知识和技能，能独立完成患者基础护理。
- (3) 了解护理相关法律法规和规章制度。

##### 2. N1 级护士

- (1) 有一定的专科领域护理知识和技能，能独立评估和护理

患者。

- (2) 具有一定的风险评估及防范能力。
- (3) 熟悉护理相关法律法规和规章制度。

### 3. N2 级护士

(1) 具有较强的专科领域护理知识和技能，能独立评估和护理重症患者。

- (2) 具有良好的人际交往沟通和协调能力。
- (3) 熟悉护理相关法律法规和规章制度。
- (4) 具有良好的风险评估及防范能力。
- (5) 具有一定的预防和处理应急情况的能力。
- (6) 具有良好的临床护理教研能力。

### 4. N3 级护士

(1) 有扎实的神经外科专科护理知识和技能，能发现和解决本专科患者的护理问题。

- (2) 能够积极接受，应用和推广新业务、新技术，能独立评估、解决患者临床问题，具有良好的人际交往沟通和协调能力。
- (3) 掌握护理相关法律法规和规章制度。
- (4) 具有较好的风险评估及防范能力。
- (5) 具有较好的预防和处理应急情况能力。
- (6) 具有较好的临床护理教育能力。
- (7) 具有一定科研能力。

### 5. N4 级护士

(1) 熟悉掌握神经外科专科护理知识和技能，正确识别神经外科患者共性和个性问题，对患者实施针对性的护理措施。

- (2) 与患者有效互动，并能促进患者的健康行为。
- (3) 具有协调本专科内医务人员相互关系的能力。
- (4) 站在学科发展的前沿，不断更新知识和技能。