

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	神經外科	編號：7620017
主 題	頭部損傷病人注意事項	2012.10.17 訂定
製作單位	AICU60 區	2024.04.03 四修

一、認識頭部損傷

頭部損傷是指人在活動或靜止時，頭部受到外力所造成的損傷，例如受到撞擊、爆炸、穿刺..等，而有頭部、頭骨或腦神經受損的情形，稱為頭部外傷。

二、頭部外傷後可能出現的症狀：

(一)意識改變、短暫意識喪失，通常小於1分鐘。

(二)頭痛、頭暈(圖一)、噁心、嘔吐。

(三)手腳無力、動作不協調：例如走路易絆腳、無法直線走路。

(四)精神障礙：

1.眼神空洞(疑惑的表情)：說話及反應慢、回答問題或遵循指令的反應變慢。

2.定向感混亂：說不出名字、不知道日期、時間、地點，分不清方向。

3.與平日相較出現判斷力變差、記憶力減退、健忘、反覆問相同問題，或5分鐘後無法回憶3個單詞。

4.注意力不集中。

5.說話含糊、不清楚。

6.情緒不穩定、行為改變。

(五)感覺疲倦、不好入睡、睡眠日夜顛倒、對噪音、光線敏感。

(六)癲癇發作。

(七)顱底骨折徵象：浣熊眼(眼睛周圍瘀青)(圖二)、耳後瘀血、由鼻子或耳朵漏出水樣清澈的腦脊髓液。



(圖一)頭痛、頭暈



(圖二) 浣熊眼

三、頭部外傷要注意什麼事?

(一)需有人在旁陪伴，觀察意識變化及預防下床頭暈跌倒，特別是頭部受傷後的24~72小時，可以藉詢問以下問題來檢視意識有無變化：

1.人：請問貴姓大名？

- 2.事：知道自己為什麼住院？
- 3.時：現在是民國幾年？生日是什麼時候？
- 4.地：這裡是什麼地方？
- 5.物：準備三張物品圖片給病人看，5分鐘後請病人回憶、覆誦。

(二)環境方面：

- 1.環境要安靜、訪客要少、室內光線要柔和。
- 2.臥床時抬高床頭約30度，若在家可墊二顆枕頭抬高，頭頸呈一直線

(三)活動方面：

- 1.下床或改變姿勢時動作要放慢，如有頭暈情形，應先坐在床邊，待頭暈改善再站立，無不適再行走，以防跌倒。
- 2.避免用腦工作，讓腦可以充分休息，例如長時間看書報、電視、打電腦及手機等，日常活動量或工作需按醫師指示漸進增加。
- 3.需充分休息，有充足睡眠、避免激烈運動。

(四)飲食方面：

- 1.不可喝酒、抽菸(圖三)、避免吃刺激性食物，例如：咖啡、茶或辛辣食物。
- 2.多吃蔬菜、水果(圖四)，以保持排便通暢。

(五)依醫師指示按時服藥，不可任意停用、減量或自行添加藥物，尤其是安眠藥、鎮靜劑需經醫師同意才可服用。

(六)頭部受傷後，腦部可能會再出血、腦水腫和水腦情形，因此居家休養期間，需有人隨時陪伴、照顧並注意觀察病情變化。



(圖三) 不可喝酒、抽菸



(圖四) 多吃蔬菜、水果

四、若病人出現下列症狀需立即就醫：

(一)有顱內壓上升症狀：

- 1.意識不清或變差，如：出現說不出名字、不知道日期、時間、地點、說話含糊或不清楚、躁動、嗜睡(叫醒後又立刻睡著)或昏睡到叫不醒等。
- 2.嚴重或逐漸加劇的頭痛，甚至頭痛到嘔吐。
- 3.開顱手術後無骨區突然鼓脹、變硬。
- 4.視力模糊。

(二)大、小便失禁、身體任何部位出現無力、麻木、遲鈍或行走困難。

- (三)癲癇發作:短暫失神、臉部、四肢、身體出現不自主的抖動，同時可能有意識不清楚、口吐白沫、咬緊牙關情形。
- (四)不明原因發燒(耳溫38.5度以上)、頭部傷口出現不正常分泌物。
- (五)鼻子、耳朵有清澈水樣液體流出、脖子僵硬、低頭時感覺脖子痛。

參考資料：

Ponsford J, Velikonja D, Janzen S, Harnett A, McIntyre A, Wiseman-Hakes C, Togher L, Teasell R, Kua A, Patsakos E, Welch-West P, Bayley MT. (2023). INCOG 2.0 guidelines for cognitive rehabilitation following traumatic brain injury, part II: attention and information processing speed. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*,38(1),38-51.

圖一、「頭痛、頭暈」高雄榮民總醫院護理部·江昱瑤(2022)。

圖二、「浣熊眼」高雄榮民總醫院 AICU60 區陳婉如(2024)繪製。

圖三、「不要抽菸、喝酒」高雄榮民總醫院 AICU60 區陳婉如(2024)繪製授權使用。

圖四、「多吃蔬菜、水果」高雄榮民總醫院 AICU31 區陳惠萍(2024)拍攝授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！