|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **颅脑损伤出院健康处方** | | |
| **处方内容** | | **咨询电话** |
| **医疗** | 1、建议2-3月复诊一次。  2、根据头部外伤情况，复查头部影像学检查（MRI或CT）。  3、不适时及时就诊。 |  |
| **护理** | 1、保持伤口清洁干燥，避免碰撞、抓挠伤口，可用75%酒精擦拭伤口周围，1周后可洗澡，注意帽子、枕巾清洁。如有伤口红肿热痛或皮肤下隆起伴波动感，及时就医。  2、吞咽困难者可进食黏稠食物，如蒸蛋羹、肉末菜末稠粥，避免过稀过干的食物。  3、带管路回家的患者，请保持管路通畅，妥善固定，避免拉扯、打折等，并定期更换。留置胃管者注食前后以少量温开水冲洗鼻饲管，饮食温度38-40℃为宜，每次≤300ml，5-6次/日。  4、休息环境应安静，需长期卧床或偏瘫患者，照护者至少每2小时帮助翻身拍背1次，每次叩背10分钟左右。用软枕或海绵垫保护骨隆突处，避免拖、拉、拽等动作，衣服被褥勤洗勤晒，每日口腔、会阴部清洁。一旦发现患者黄痰、发热、气促、口唇青紫，应及时就医。  5、便秘的患者建议每日进行顺时针腹部按摩、多食用蔬菜及水果、空腹饮用白开水以助润肠通便，必要时使用促排便药物刺激肠蠕动。  6、鼓励患者积极参与社会交往，劳逸结合，保持良好心情，避免疲劳和情绪激动。 |  |
| **康复** | 一、颅脑损伤后意识障碍  1、关注患者意识状态的变化：如能否自主睁闭眼，对于外界各种刺激（如疼痛刺激、声音呼唤、视觉威胁、特殊味觉和嗅觉刺激等的反应），有无哭泣等表情或情感反应等；  2、定期至康复专科进行意识状态的临床、神经电生理及影像学等主客观评估。  3、根据原发病，定期复查头CT或MRI，警惕脑积水、硬膜下积液、硬膜外积液等颅内病变的变化，神经外科随诊；  4、专业康复团队指导下，开展相关促醒的康复治疗；  5、专业康复团队指导下，开展心肺功能的康复训练；  6、做好体位摆放，维持和/或扩大四肢关节活动度，定时翻身扣背等基本康复护理；  7、预防下肢静脉血栓、泌尿系感染、肺部感染、压疮等；  8、定期康复专科随诊。  二、颅脑损伤后认知障碍  1、定期至康复专科随诊：进行认知评估及治疗方案的指导；  2、专业康复团队指导下，开展相关认知功能训练，结合患者的职业、教育背景、个人爱好等情况设定训练内容；  3、关注患者日常生活自理能力，做好相关安全防护。  三、颅脑损伤后运动障碍  1、定期至康复专科随诊：进行运动功能评估及治疗方案的指导；  2、专业康复团队指导下，开展相关运动功能训练；  3、根据患者的具体情况，进行体位摆放；  4、针对存在肩手综合征的患者：肩痛明显者，注意肩部关节活动以无痛为原则，逐渐维持、扩大关节活动度。手肿明显者，可以抬高患肢、冷热水交替泡手、开展卧位下双手交叉、抬举上肢等主动活动；  5、针对平衡障碍突出的患者：从坐位、立位逐渐开展平衡训练，先静态后动态。  6、警惕跌倒、坠床等安全隐患。  四、颅脑损伤后言语和语言障碍  1、定期至康复专科随诊：进行言语和语言功能评估及治疗方案的指导；  2、专业康复团队指导下，开展相关言语和语言障碍训练；  3、失语症且存在一定交流能力的患者：增加生活及工作环境的丰富多彩性，增加与家人及他人的交流机会，多给与患者鼓励；  4、构音障碍的患者：可以进行字、词、句子等不同水平的构音训练，如读报纸、顺口溜等；  五、颅脑损伤后吞咽障碍  1、定期至康复专科随诊：进行吞咽功能评估及治疗方案的指导。  2、专业康复团队指导下，开展相关吞咽障碍训练；  3、针对不同损伤机制的吞咽障碍患者，康复专科指导：能否进食，进食食物是否需要特殊准备，体位代偿等  4、经口进食的吞咽障碍患者注意：近期体重是否下降，是否反复发热等，警惕无症状的误吸引起感染等。 |  |
| **营养** | 重型颅脑损伤常存在吞咽功能障碍、急性应激反应，高代谢状态及高营养需求，发生营养不良和免疫功能下降的风险很高，合理及时的营养支持有助于改变代谢反应、改善预后。出院后家庭喂养中可采用自制匀浆膳（每餐的食物组成及配制：去皮馒头或者米饭；鸡蛋煮熟分成块；瘦肉、鱼虾、蔬果等切成小块蒸熟；所有食物混合加适量水或者牛奶一起捣碎搅匀，全部搅成无颗粒糊状再加食盐1-2 g，5-10 g植物油），用注射器每餐灌喂300-400 ml，6- 8餐/天。但需结合病情，开始要量少，如50-100ml /次，此后逐渐递增。若患者家中不具备自制匀浆膳的条件，可选择商品化匀浆或者全营养素粉剂。  随着吞咽功能好转，患者可尝试经口进食，稀液体如白开水、牛奶、汤类等最易引起呛咳和误吸；密度均一，不易松散的泥状或糊状食物不容易误吸。食物选择逐渐由糊状食物（如较浓稠的匀浆膳、布丁）逐渐过渡至半固体食物（如碎菜肉末粥、蛋羹），再到软的食物（如：软米饭、番茄鱼片），最后到正常食物（即所有食物）。  另外，如果居家喂养中患者出现腹胀、腹泻、恶心、呕吐等不适，及时营养科就诊，根据患者情况调整营养支持方案。  便秘的患者建议每日多食用蔬菜及水果、空腹饮用白开水以助润肠通便，必要时使用促排便药物刺激肠蠕动。 | 83198762 |