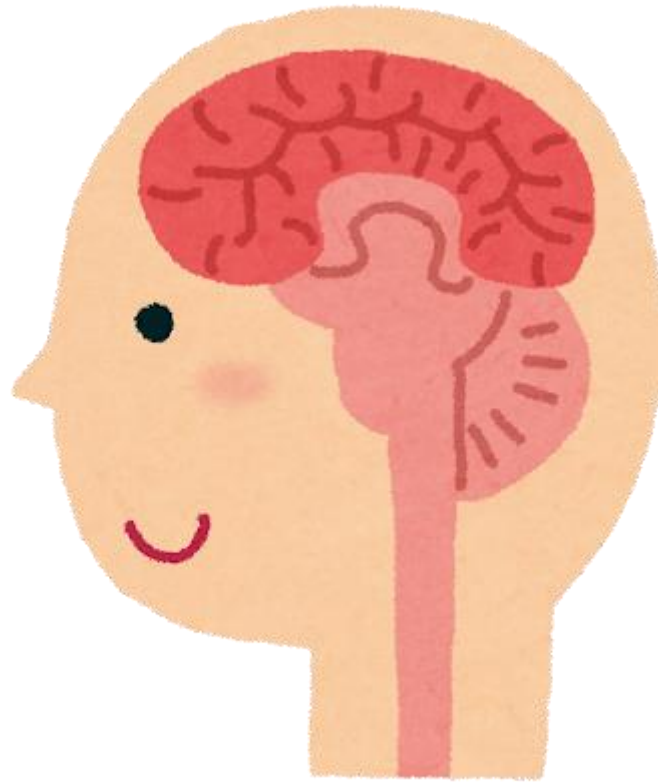




腦瘤開顱手術後照護及出院衛教



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經神經外科專科護理師檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、前言

腦瘤是指長在顱內的腫瘤，局部腦組織細胞發生不正常的分裂增殖，佔據腦部有限密閉的空間或侵害正常腦組織，依其種類和生長部位會產生不同之神經症狀。



二、分類

腦瘤分為良性與惡性：

(一) 良性腦瘤不含癌細胞，細胞結構通常非常規則，生長速度緩慢，不會侵犯到鄰近組織，經切除後，不容易復發，但可能壓迫到腦組織的敏感區域並造成症狀。

(二) 惡性腦瘤包含癌細胞，影響生命功能且致命性高，生長快速，並侵犯周圍組織。大部分腦瘤發生的原因不明，可能與遺傳、環境等因素相關。

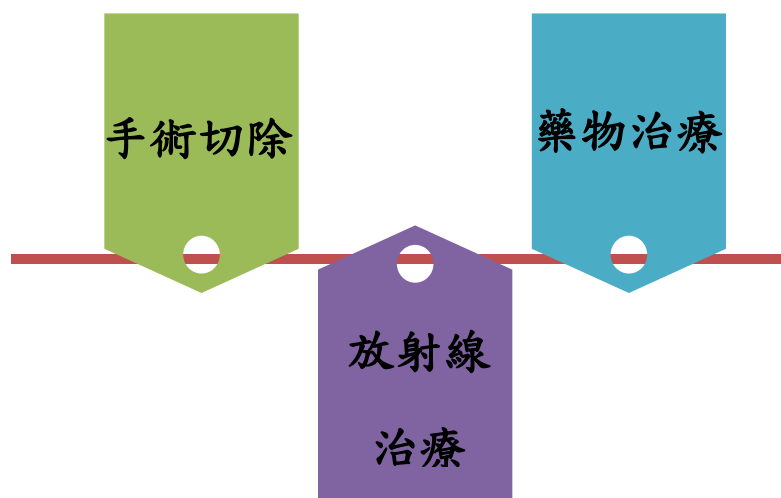


三、腦瘤的症狀

- 劇烈頭痛，頭暈，嘔吐
- 視力模糊、視野缺損、複視等視覺障礙
- 癲癇(如嘴角、手腳抽搐、全身性發作)
- 步態不穩、協調或平衡變差，單側手腳無力、不靈活或麻木
- 性格改變、行為混亂、情緒失控、答非所問等異常行為
- 記憶明顯變差，口齒不清，吞嚥困難
- 躁動，嗜睡，意識不清



四、治療方式



手術切除是最主要的治療方式，在不傷害正常功能範圍下儘量將腫瘤切除，以減少腫瘤體積、降低腦壓，減緩其對腦組織的壓迫。有時會視病情輔以放射線治療或藥物(化學、標靶)治療，以控制腫瘤生長，幫助疾病預後。



五、手術後照護注意事項

(一) 觀察意識變化、手腳活動度，有無頭痛、嘔吐、癲癇發作、傷口狀況，觀察有無異常出血或滲液，如有異常變化立即告知醫護人員；如有裝置顱內壓監測器或傷口引流管，維持管路固定及順暢，避免拉扯或移位。

(二) 鼓勵深呼吸、咳嗽，視需要拍背、抽痰及清除口鼻分泌物，減少肺炎發生。

(三) 觀察疼痛情形，若傷口疼痛時，請告知醫護人員，視需要給予止痛藥減輕疼痛。

(四) 無法自行活動者，每兩小時協助翻身擺位及被動肢體運動，維持肢體關節於正常位置(平躺時脖子不要懸空，膝蓋自然伸直；側躺時，身體不要壓住下方肩膀，雙腳間可夾枕頭)；保持床單平整清潔及皮膚清潔乾燥，注意骨突處皮膚狀況，預防壓力性損傷。

※被動肢體運動

1. 肩膀：

(1) 肩膀外展及內收：手臂由身體側面水平外展 90 度後，回到身體側面，再越過前胸內收 90 度。

(2) 肩膀向前伸展及屈曲：手臂向上舉到頭側，再放下回到身體側面。

2. 手肘部屈曲及伸展：將手肘彎曲及伸直活動。

3. 髖關節及膝蓋：將腳彎曲到大小腿呈 90 度，再伸直；支托病人小腿，將大腿外展與身體成 45 度，再回原本身體擺位。

4. 腳踝：壓腳背，勾腳掌，腳踝轉圈。

(五) 如有發燒，可使用冰枕夾腋下、冰毯或藥物降溫。

(六) 無吞嚥困難者，可採漸進式飲食，依吞嚥及咀

嚼情形，準備合適的飲食；無法由口進食者，則採鼻胃管灌食，避免噎咳。進食時應採半坐臥或坐姿，進食後維持原姿勢至少 30 分鐘，避免嘔吐、吸入性肺炎發生。

(七) 避免憋氣出力導致腦壓升高，如用力排便、咳嗽、擤鼻涕，視需要使用軟便劑或灌腸，維持排便通暢。





六、癲癇發作處置

(一) 注意病人安全，移除周圍物品以防碰撞，預防跌落及保護頭部，勿嘗試阻止其抽動或約束肢體。



(二) 如發作前有先兆，可用棉墊、手帕塞入牙齒間，以防咬到舌頭或兩頰；如牙關緊閉，勿強行撬開牙齒，導致牙齒斷落或唇舌損傷。



(三) 讓病人側躺，使口腔分泌物流出，保持呼吸道通暢。



(四) 癲癇發生後，通常病人變得鬆懈且較無反應，宜採側睡隨時注意病人。



(五) 維持安全舒適的姿適，必要時給予保暖，送醫治療。



圖片來源：online.senao.com.tw



七、居家照護注意事項

(一) 傷口保持乾燥，若有紅、腫、熱、痛及分泌物情形，需盡快回診。

(二) 多吃高蛋白食物幫助組織修復，如：魚、肉、奶、蛋、豆類，維他命 C 助傷口癒合；多攝取高纖食物助排便，如：蔬菜、水果，避免閉氣用力解便；避免辛辣、含咖啡因等刺激性食物，如菸、酒、濃茶。

(三) 於體力可負擔範圍內規律運動，避免過度用力。

(四) 有視力、平衡、協調功能障礙及運動失調者，應注意日常活動安全，避免跌倒等意外損傷。

(五) 有些病人會有癲癇發作，要注意是否有前兆，於前兆發生時維護安全，並留意觀察其發作型態、時間、頻率、次數等，詳加記錄供醫師評估。

(六) 依醫師指示按時服藥，不可自行停藥，每日監測血壓，定期回診追蹤。

(七) 如有任何不適或身體異狀發生，請立即就醫，如：劇烈頭痛、嘔吐、癲癇、嗜睡、意識改變、單側手腳無力、視力模糊、發燒時。

八、結論

隨著醫學的進步，使腦瘤得以早期診斷、治療，但腦瘤本身及其治療往往造成神經功能受損，因此復健對腦瘤病人而言非常重要。期盼在適當的治療、照護及定期回診追蹤下，重新適應生活。

九、參考資料

- 蔡秀鸞、陳敏麗、陳麗華、陳亭儒、燕翔、簡淑慧、簡芷茵、曾明月、吳秋燕、黃人珍、何昭中、莊莘、蔡青青、張薰榕、蔡麗紅、翁麗雀、趙莉芬、王瑜欣、李玉秀...王瑋 (2019)·神經系統疾病病人的護理·於蔡秀鸞總校閱·最新實用內外科護理學(下冊)(八版,78-167頁)·永大。
- 梁蕙雯、姜晴方(2022)·中風後併發症—癲癇的處理與預防·健康世界,545,55-57。

張美玉、劉慧玲 (2020)·腦部手術後患者之護理·實用重症護理學 (二版, 500-510 頁)·五南。

馮容芬、李惠玲、方又圓、吳麗彬、周繡玲、劉莉妮、李薇莉、袁素娟、胡月娟、李嘉蕙、謝珮琳、陳瑋、楊玉娥、陳宇平、李和惠、曾月霞、陳淑芬、尹裕君、劉芹芳、謝家如 (2020)·神經系統疾病之護理·於劉雪娥總校閱·成人內外科護理 (下冊) (八版, 63-101 頁)·華杏。

de Almeida, C. M., Pollo, C. F., & Meneguim, S. (2019).

Nursing interventions for patients with intracranial hypertension: integrative literature review.

Aquichan, 19(4).

<https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.4.9>

Desai, V. R., Sadrameli, S. S., Hoppe, S, Lee, J. J.,

Jenson, A., Steele, W. J., Nguyen, H., McDonagh,

D. L., & Britz, G. W. (2019). Contemporary

management of increased intraoperative intracranial

pressure: Evidence-based anesthetic and surgical

review. *World Neurosurg*, 129, 120-129. [https://doi:10.1016/j.wneu.2019.05.224](https://doi.org/10.1016/j.wneu.2019.05.224).

Elbaih, A. H., & Ahmed, O. T. (2020). Approach for emergency management patients with increased intracranial pressure. *Journal of head and neck surgery*, 2(1), 108-112.
<https://doi.org/10.36959/605/551>

Maschio, M., Aguglia, U., Avanzini, G., Banfi, P.,
Buttinelli, C., Capovilla, G., Casazza, M. M. L.,
Colicchio, G., Coppola, A., Costa, C., Dainese, F.,
Daniele, O., Simone, R. D., Eoli, M., Gasparini, S.,
Giallonardo, A.T., Neve, A. L., Maialetti, A.,
Mecarelli, O., ... Beghi, E.(2019). Management of
epilepsy in brain tumors. *Neurol Sci*, 40,
2217–2234.
<https://doi.org/10.1007/s10072-019-04025-9>

Sayed, H. I. E., & ELkazaz, R. H. (2022). Educational nursing strategies for the management of increased intracranial pressure in children with neurological

injury at pediatric intensive care units. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 10(29), 48-60.

<https://doi.org/10.21608/ASNJ.2022.122383.1325>

Suarez-Meade, P., Marenco-Hillebrand, L., &

Sherman, W.J. (2022). Neuro-oncologic

Emergencies. *Curr Oncol Rep*, 24, 975–984.

<https://doi.org/10.1007/s11912-022-01259-3>

van der Meer, P. B., Taphoorn, M. J.B., & Koekkoek, J.

A.F. (2022). Management of epilepsy in brain tumor patients. *Current Opinion in Oncology*, 32.

<https://doi.org/10.1097/CCO.0000000000000876>