

## 腦血管栓塞手術照護指導

### 腦血管栓塞手術

「腦血管栓塞」為經由股動脈將栓塞物置入於腦血管病變及病灶處的手術治療。病人於局部或全身麻醉下，經穿刺股動脈將導管放置於病變處，先以傳統血管攝影確定腦血管病變位置，再將微細導管置入病變或病灶處，並選擇適當之栓塞物（如：高尼米可分離線圈），在 X 光透視下將栓塞物置入病變或病灶，阻斷這些不正常之腦血管病灶，以達到治療目的。

### 腦血管栓塞手術適應症

腦血管栓塞手術常見於治療顱內動脈瘤，其因顱內血管壁病變，造成管壁不正常膨大，可能造成病人腦部出血及缺血性中風或顱神經壓迫症狀、頭疼等等。其次為腦動靜脈畸形或瘻管，此畸形或瘻管是腦血管動靜脈未經過正常微血管進行動靜脈血交換，而是動脈—靜脈直接相交通所致。異常發生於動靜脈較小且血流較慢的血管而形成巢形血管團，則稱為動靜脈畸形；若異常發生於較大的動靜脈相通且血流較快，沒有形成血管團，則稱為動靜脈瘻管。通常動靜脈畸形或瘻管可能造成的症狀如頭痛、抽筋、腦出血或聽到不正常血管流動之雜音等。另外，腦血管栓塞治療也常用於腦部或頭頸部高血流性腫瘤開刀前，藉由小導管置入栓塞物於腫瘤血管內，以減少手術中之出血。

### 腦血管栓塞術後照護注意事項

栓塞術後由於栓塞物的刺激及一些易引起血壓急劇升高的誘因如：情緒激動、用力排便、劇烈活動等，均可能導致動脈瘤破裂再出血。術後應密切觀察顱內壓升高症狀，如頭痛、噁心嘔吐、躁動不安、及意識障礙和神經學異常的徵象，並密切觀察瞳孔，及時發現顱內壓升高症狀，採取緊急處理措施或安排電腦斷層檢查確認顱內是否有異常變化。另外，由於栓塞物的刺激易誘發腦血管繼發性痙攣，術後除了密切觀察顱內壓升高症狀及有無神經功能障礙外，病人應補充足夠水分，並留意血壓的變化，以減少腦血管痙攣發生。

由於栓塞術後病人處於血液易凝血狀態，為預防下肢動靜脈血栓形成，術後需平躺並

於傷口砂袋加壓 4 小時及繼續再平躺 4 小時，之後應鼓勵病人儘早下床活動，但需注意傷口的出血狀況，對於意識障礙、偏癱的患者需加強翻身護理及肢體的被動運動，必要時白天可穿著彈性襪預防。如術後有護理照護問題，建議可與醫師、護理師討論。

參考資料：

1. 廖漢文(2010)·急性蜘蛛膜下腔出血和腦動脈瘤·當代醫學，37(9)，59-66。
2. 熊梅鳳、黃惠美(2010)·照顧顱內動脈瘤破裂病人之加護經驗·榮總護理，27(3)，314-319。
3. 羅兆寶(無日期)·腦血管栓塞治療·取自  
<http://www.youth.com.tw/db/epaper/es002001/eb2244.htm>

護理部護理師 傅瑞惠

護理部護理長 劉錦心