

Aðgerðir á höfði og taugakerfi

Craniotomy

Inngrip þar sem hluti af höfuðkúpu er fjarlægður til að komast að heila

Ábendingar:

Heilaæxli + heilablæðing

Heilaæxli

góðkynja og illkynja krabbamein

Heilablæðing

sjálfssprottin og áverkar

Borhola

Ná í sýni; lækka innankúpuþrýsting

Craniectomy

Inngrip þar sem hluti af höfuðkúpu er fjarlægður til að komast að heila, heilah-ólfum eða æðum

Ábendingar:

Létta innankúpuþrýsting vegna heilabjúgs. Höfuðáverkar eða sýkingar

Heiladingulsaðgerðir

Farið í gegnum nefhol. Til að fjarlægja æxli frá heiladingli

VP shunt

Vegna hydrosefalus (vatnshöfuð)

Aðgerð á andlitstaug (n.trigeminalis)

Laminectomy

Vegna þrengingar í mænugöngum

Microdiscectomia

Vegna brjóskloss

Æxli í heila

Góðkynja æxli

Eðli Vaxa hægt, dreifa sér ekki, ólíklegt að þau vaxi aftur eftir fjarlægð

Meðferð Þarf oftast bara aðgerð

Geta verið "illkynja" vegna staðsetningar

Illkynja æxli

Eðli Vaxa hægt, dreifa sér, meiri líkur að þau komi aftur

Meðferð Ekki hægt að meðhöndla með aðeins aðgerð. Þarf viðbótarm-eðferð

Viðbótarmeðferð Geisla- og eða lyfjam-eðferð

Einkenni heilæxla byggir á staðsetningu æxlis

Talörðugleikar, málstol, sjóntruflanir, heyrnarvandamál, svimi, ógleði, uppköst, tvísýni, skert jafnvægisskyn, máttleysi, persónuleikabreytingar, skert innsæi, höfuðverkur, flog, máttminnkun í andliti og útlimum

Skipting stjórnsstöðva í heila



Craniotomy

Skilgreining Opin aðgerð á höfði

Ástæður

1. Heilaæxli Valaáðgerðir
2. Hreinsa Bláðar aðgerðir blæðingu

Undirbúningur CT, MRI, almennur undirbúningur á innskriftami-ðstöð (valaáðgerðir)

Eftir aðgerð: Gjörgæsla í 4 tíma og síðan hágæsla fram á næsta dag eða eftir ástandi 3-5 dagar á legudeild

Hjúkrun eftir aðgerð á höfði

Hjúkrunargreiningar

1. Breyting á meðvitund
2. Hætta á ónógu flæði til heila

Verkþættir

1. Mæla öll lífsmörk
2. Mat á GCS meðvitund
3. Meta ljósop Stærð, lögun + viðbrögð
4. Fylgjast með einkennum um hækkaðan innankúpuþrýsting (ICP)

Hækkaður innankúpuþrýstingur ICP

Snemmbúin einkenni: Óróleiki, óáttun, breytt öndun, tilgangslausar hreyfingar, breytingar á ljósopum, máttminnkun, höfuðverkur sem versnar við hreyfingu og áreyntu

Craniotomy (cont)

Síðbúin einkenni: *Minnkandi meðvitund, hægur púls, hæg öndun og breyting á öndunarmynstri, hækkun á systólískum blóðþrýstingi, hiti án sýkingar, uppköst, óeðlilegar stellingar (decorticate/decerebrate), reflexar hverfa*

Verkir Höfuðverkur. Verkir í skurðsári. Meta styrk, staðsetningu og eðli.

Vefjaskaði Sár t/aðgerð á höfði og bjúgmmyndun á skurðsvæði

1. Vefjahöttur fyrstu 1-2 dagana

2. Skoða m.t.t. roða, bólgu, vessa, skurðsár blæðingar og sáragræðslu

3. Hafa hátt undir höfði (30-45 gráður)

Hætta á vökvaójafnvægi

Vökvaskemi, dagleg vigtun

Diabetes (ef aðgerð á heiladinguls- insipidus svæði)

Ófullnægjandi öndun

Fylgjast með breytingum á öndunarmynstri og ÖT

Skert líkamleg hreyfigeta/skert sjálfsbjargargeta

Máttmínkun?

Breytt meðvitund?

Craniotomy (cont)

Truflun á getu t/verkstoli t.d.

Kvíði

Allir sjúklingar með kvíða – fræðsla og samtál við sjúklinginn og aðstandendur

Röskun á fjölskyldulífi

Aðgerð á heiladingli

Nálgun (leið) Í gegnum nefhol

Ábendingar Æxli

Heiladingulsæxli Oftast góðkynja æxli

2 tegundir Functional og non functional

1. Valda þrýstings- einkennum Sjóntruflanir

2. Valda hormónatruflunum

Eftir aðgerð

1. Eftirlit með vökva og saltbúskap Hætta á flóðmigu (diabetes insipidus)

2. Eftirlit m. mænuvökvaleka Leki um nef/ aftur í kok

3. Ekki rembast Rembast, lyfta þungu, bogra, hósta

Heilablæðingar

Flokkun Eftir staðsetningu

Epidural Milli höfuðkúpu og duru

Subdural Milli duru og arachnoidal himnu

Subarachnoidal Undir arachnoidal himnu

Intracranial Í heilavef

Heilablæðingar (cont)

Orsakir

Vegna áverka og slysa

Vegna rofs á æðagúl

Subdural blæðing

✗ Skilgreining: ✗

A subdural haematoma occurs when a blood vessel in the space between the skull and the brain (the subdural space) is damaged. Blood escapes from the blood vessel, leading to the formation of a blood clot (haematoma) that places pressure on the brain and damages it.

Meðferð Craniotomy + borhola + eftirlit

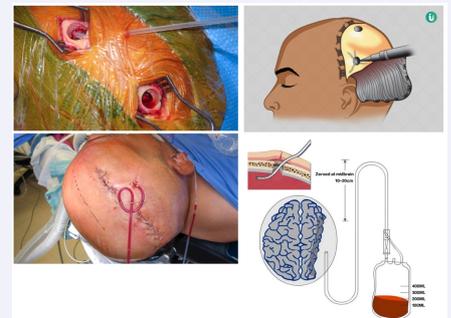
Borhola Sjúklingur er vakandi, tæmt út hematoma og sett inn dren.

Fótaferð Flöt rúmlega +/- wc leyfi

Flöt Meðan dren er til staðar rúmlega

WC leyfi Loka fyrir dren

Sundural blæðing: Borhola



Æðagúlar í heila (aneurysm)

Skilgreining

✘ An aneurysm is a bulge in a blood vessel caused by a weakness in the blood vessel wall, usually where it branches

Staðsetning Eru oftast þar sem slagæðar skiptast

Algengi 2-5% fólks með æðagúl

Orsök Veikleiki í æðavegg; erfðir og æðakölkun

Meðferð: Órofinn eða rofin

1. Eftirlit + settur gormur í angiografíu
2. Akút skurðaðgerð. Klemma sett á æðagúl.

Innanskúmsblæðing (SAH)

Orsakir

Algengast: Rof á æðagúl (75-80%)

Einnig: AVM, áverkar og háþrýstingur

Einkenni SAH

Skyndilegur höfuðverkur

Ógleði, uppköst

Hnakkastífleiki

Ljósfælni, hljóðfælni

Minnkuð meðvitund

Meðferð Craniotomia + æðaþræðing

Craniotomia Klemma á gúl

Æðaþræðing Coiling

Mortality

Innanskúmsblæðing (SAH) (cont)

Alvarlegar blæðingar 40% dánartíðni

☠ 10-15% deyja áður en komast á sjúkrahús

Fyrstu daga eftir innlögn 10%

Alvarleg fötlun Þriðjungur þeirra sem lifir fötlun

Helstu fylgikvillar:

Æðasamdráttur í heila

Heilablóðþurrð

Saltskortur (hyponatremia)

Hydrosefalus

Hækkun á innankúpuþrýstingi

Æðasamdráttur í heila

Algengasti og erfiðasti fylgikvilli SAH

Dánartíðni 15-20% Mesta hættan 7-10 dögum eftir blæðingu

Einkenni Staðbundin taugaeinkenni

Staðbundin taugaeinkenni Lamanir, málstol + minnkuð meðvitund

Fyrirbygging *Hægt að minnka hættu á æðasamdrætti með því að:*

Gefa kalsíumhemil Nimotop iv eða po

Halda góðri fyllingu í æðakerfi

Forðast nikótín

Höfuðáverkar

Heilahristingur (concussion)

Dreifður áverki sem verður við hreyfingu heilans í kúpunni

Heilamar (contusion)

Afmarkaður áverki á heilavef, mar/litlar blæðingar

Einkenni fara eftir staðsetningu áverka

Breyting á meðvitund (GCS innan við 15 stig)

Rugl

Innsæisleysi

Málstol/verkstol

Blæðing frá nefi og/eða eyrum

Höfuðverkur

Ógleði

Breyting á pupillum (misvíðar pupillur)

Breyting á lífsmörkum

Skert heyrn eða sjón

Truflun á skynjun

Krampar

Hjúkrun sjúklinga eftir höfuðáverka

Eftirlit með starfsemi taugakerfi

Meta meðvitund- GCS matskvarði arástand

Fylgjast með ljósopum Stærð, lögun og viðbrögð

Hækka höfuðlag Til að minnka þjúg

Fylgjast með vitrænum breytingum Minni, athygli, geðslag, skap og hegðun

Fylgjast með starfsemi öndunar- og sýrefnism- öndunarfæra Tíðni, dýpt, mynstur öndunar- og sýrefnism- ettun

Hjúkrun sjúklinga eftir höfuðáverka (cont)

Fylgjast með Kraftur, hreyfigeta, hreyfigetu göngulag og stöðuskyn

Fylgjast með einkennum lömunar í andliti

Fylgjast með Tvísýni, sjónsviðsskerðing sjón og þokusýn

Fylgjast með kvörtunum um höfuðverk

Fylgjast með Tali, flæði og erfiðleikar að máli finna orð

Eftirlit með lyktarskyni

Brjóskaðaágerð (LMD)

Ástæður Verið að fjarlægja brjóskaða sem þrýstir á taugar

Staðsetning Algengast á lumbur svæði en getur verið ofar

Sjúklingahópur Yngri fólk

Einkenni Verkir og/eða dofi niður í fætur

Bráðaáágerð:

Cauda equina syndrome

Lamanir

Hjúkrun

Verkir Verkjalyf gefin fast og/eða eftir þörfum

Þvaglát Fylgjast með þvaglátum. Óma til að meta restþvag

Fótaferð Fylgd fyrstu ferð á WC. Létt fótaferð. Heim samdægurs

Laminectomy

Verið að taka af laminu (liðbogapynnu) til að losa um þrengsli

Sjúklingar Eldri einstaklingar

Einkenni Verkir, dofi og máttleysi sem leiða niður í ganglim eða ganglimi. Stundum lamanir

Eftir áágerð Sama hjúkrun og eftir brjóskaðaáágerð Oftast innlögn yfir eina nótt

