

# 中华护理学会团体标准

T/CNAS 42—2024

## 成人脑室外引流护理

Nursing of external ventricular drainage in adult patients

2024-10-11 发布

2025-01-01 实施

中华护理学会 发布

# 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中华护理学会提出并归口。

本文件起草单位：吉林大学第一医院、首都医科大学宣武医院、复旦大学附属华山医院、首都医科大学附属北京天坛医院、中南大学湘雅医院、四川大学华西医院、中山大学附属第一医院、中国医科大学附属第一医院、哈尔滨医科大学附属第一医院、吉林大学中日联谊医院、空军军医大学第一附属医院。

本文件主要起草人：周晶、王鹏举、王军、郎黎薇、范艳竹、曹岚、樊朝凤、李向芝、刘琰、石卫琳、李丽丽、屈冲、张晶、刘闻捷、于鸿源、欧梦仙、孙悦、刘博、李京连、胡丽君、邓露茜、金煜峰、田洋洋、李瑾、贾秀云。

中华护理学会

# 成人脑室外引流护理

## 1 范围

本文件规定了成人脑室外引流护理的基本要求、引流量控制、引流装置维护、并发症识别与护理及拔管管理。

本文件适用于各级各类医疗机构的注册护士。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 662—2020 临床体液检验技术要求

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**脑室外引流 external ventricular drainage**

将脑室内的脑脊液向体外密闭系统引流的技术。

### 3.2

**脑室外引流装置 external ventricular drainage system**

一种将脑室内脑脊液向体外引流的密闭装置，一般由引流管、滴瓶、收集容器、阻断夹及三通阀等组成。

## 4 基本要求

4.1 应与医师确定引流管滴液口高度及目标引流量，平稳控制引流速度。

4.2 应保持脑室外引流装置稳定、密闭、通畅。

4.3 应观察患者的意识、瞳孔、生命体征、颅内压、引流液变化等，及时识别和处理并发症。

4.4 操作应遵循无菌原则，手卫生遵守 WS/T 313 的规定。

## 5 引流量控制

- 5.1 宜抬高床头30°，保持患者头、颈和躯干处于轴线位置，并将引流管滴液口置于侧脑室平面上10~15 cm，可采用外耳道（平卧）、眉心（侧卧）作为侧脑室平面的体表标记点。
- 5.2 应根据目标引流量计算引流速度，并通过调整引流管滴液口高度控制引流速度，一般<20 ml/h。
- 5.3 应至少每小时监测引流量，当实际引流量与目标引流量不符时，及时通知医师并调整引流速度。
- 5.4 对于监测颅内压者，应与医师确定目标颅内压后，控制引流速度及量。

## 6 引流装置维护

- 6.1 应将引流管在头部非骨窗及非受压位置进行二次固定，减少头部活动，避免牵拉、打折、受压或脱出。
- 6.2 应保持滴瓶稳定悬挂于床头，若需倾斜或平放，应先关闭引流并排空滴瓶。
- 6.3 在对患者进行移动、变换体位等可能导致引流液异常波动或逆流的操作前，应夹闭引流管，操作后重新开放。
- 6.4 当引流液达到收集容器的3/4时（或遵循产品说明书），应及时告知医师将其排空。
- 6.5 如发生引流管脱出，应立即使用无菌纱布封闭伤口，检查导管前端完整性，不应将脱出的导管重新置入。

## 7 并发症识别与护理

### 7.1 出血

- 7.1.1 应观察引流液颜色变化，如发现引流液突然出现血性改变或颜色较前加深，提示可能发生颅内出血或穿刺道出血。
- 7.1.2 如发生出血，应注意观察患者有无意识水平下降、瞳孔大小及对光反射改变、血压增高、头痛、呕吐、引流不畅等，做好复查头部 CT 或抢救准备。

### 7.2 感染

- 7.2.1 应观察引流液性状，如发现引流液混浊，呈毛玻璃状或有絮状物，提示可能发生颅内感染。
- 7.2.2 如发生感染，应注意观察患者有无体温异常、意识水平进行性下降、瞳孔大小及对光反射改变、颈项强直、穿刺部位脑脊液漏、引流不畅等，协助医师留取脑脊液标本，并遵照 WS/T 662—2020 的规定送检。

### 7.3 堵管

- 7.3.1 应观察引流管通畅情况，如发现引流管内液平面未随呼吸、脉搏上下波动或每小时引流量明显减少，提示可能发生管路堵塞。
- 7.3.2 如发生堵管，应注意观察患者有无头痛、呕吐、血压增高、意识水平下降、瞳孔大小及对光反射改变等，并协助医师查找堵管原因。

## 8 拔管管理

- 8.1 拔管前，应试夹闭引流管至少24 h。
- 8.2 夹闭引流管期间，应观察患者有无头痛、呕吐、意识水平下降、瞳孔大小及对光反射改变等，发现异常时询问医师是否开放引流管，并做好复查头部CT准备。
- 8.3 拔管后，应观察穿刺部位有无脑脊液渗漏。

中华物理学会