



脑血管病护理查房



目

CONTENCT

录

- 脑血管病概述与分类
- 护理评估与诊断
- 治疗措施与护理配合
- 并发症预防与处理
- 营养支持与饮食调整建议
- 心理护理与康复期关怀



01

脑血管病概述与分类



脑血管病定义及流行病学



脑血管病定义

指由于脑血管病变所引起的脑部功能障碍的一组疾病，包括缺血性和出血性两大类。

流行病学

脑血管病是全球范围内导致死亡和残疾的主要原因之一，发病率和死亡率随年龄增长而上升。



常见类型与临床表现



常见类型

包括短暂性脑缺血发作（TIA）、脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血等。



临床表现

根据病变部位和范围的不同，可表现为头痛、头晕、恶心、呕吐、偏瘫、失语、意识障碍等症状。

危险因素及预防策略

危险因素

高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、饮酒、肥胖、缺乏运动等都是脑血管病的危险因素。

预防策略

控制危险因素，如降压、降糖、降脂治疗，戒烟限酒，合理饮食，适量运动等；同时定期进行脑血管病筛查和评估，及时发现并干预病变。

HEALTH
TREATMENT
DOCTOR
SURVEY
RECIPE





02

护理评估与诊断



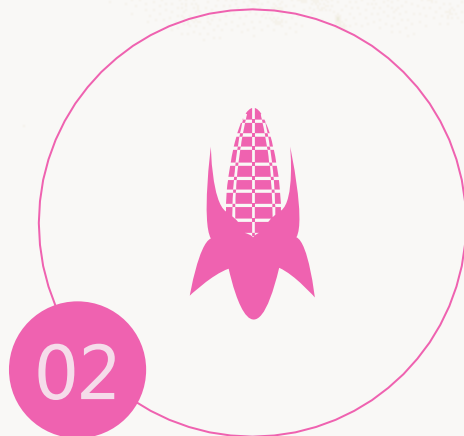
神经系统功能评估



01

意识状态

观察患者意识是否清晰，有无嗜睡、昏睡、昏迷等意识障碍表现。



02

语言能力

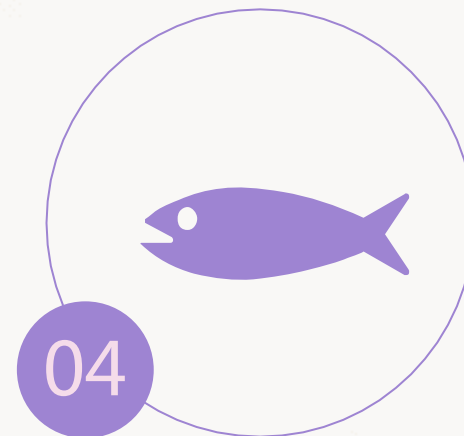
评估患者语言表达是否清晰、流畅，有无失语、构音障碍等问题。



03

运动功能

检查患者肢体肌力、肌张力、协调性等运动功能状况。



04

感觉功能

测试患者痛觉、触觉、温度觉等感觉是否正常。



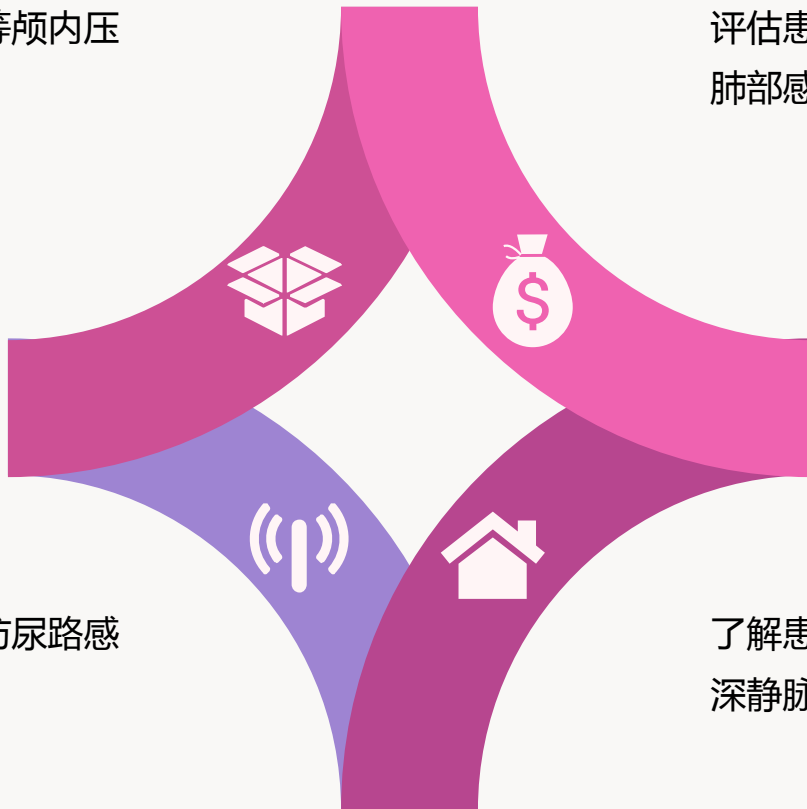
并发症风险评估

颅内压增高

观察患者有无头痛、呕吐、视乳头水肿等颅内压增高表现，预防脑疝发生。

肺部感染

评估患者呼吸状况，注意咳嗽、咳痰情况，预防肺部感染。



尿路感染

关注患者排尿情况，检查尿液性状，预防尿路感染。

深静脉血栓

了解患者肢体活动情况，观察有无肿胀、疼痛等深静脉血栓形成表现。

患者心理社会状况评估



01

焦虑与抑郁

评估患者情绪状态，了解有无焦虑、抑郁等心理问题。



02

家庭支持

了解患者家庭背景、经济状况及家庭成员对患者的支持程度。



03

社会适应

评估患者社会角色适应情况，如工作、学习、社交等方面。



04

应对方式

了解患者面对疾病和治疗的应对方式，如积极应对、消极应对等。



03

治疗措施与护理配合



药物治疗及护理注意事项

遵医嘱按时按量给予药物治疗，确保药物的有效性。

密切观察患者用药后的反应，及时处理不良反应。

指导患者正确用药，包括用药时间、剂量、方法等，提高患者用药依从性。

定期监测患者的生理指标，如血压、血脂、血糖等，及时调整治疗方案。



手术治疗前后护理措施



01

术前评估患者的身体状况，术前指导患者进行必要的协助医生制定手术方案。

02

准备，如禁食、备皮、药物过敏试验等。

03

术后密切观察患者的生命体征，及时发现并处理异常情况。

04

保持患者呼吸道通畅，协助排痰，预防肺部感染。

05

定期更换敷料，保持伤口清洁干燥，预防感染。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/006214203201010112>