



脑梗死出血转化的护理



目录



- 脑梗死出血转化概述
- 护理评估与诊断
- 急性期护理措施
- 稳定期护理措施
- 出院指导与随访

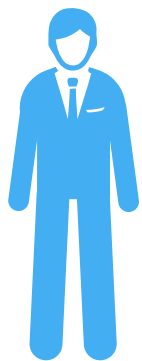


01

脑梗死出血转化概述

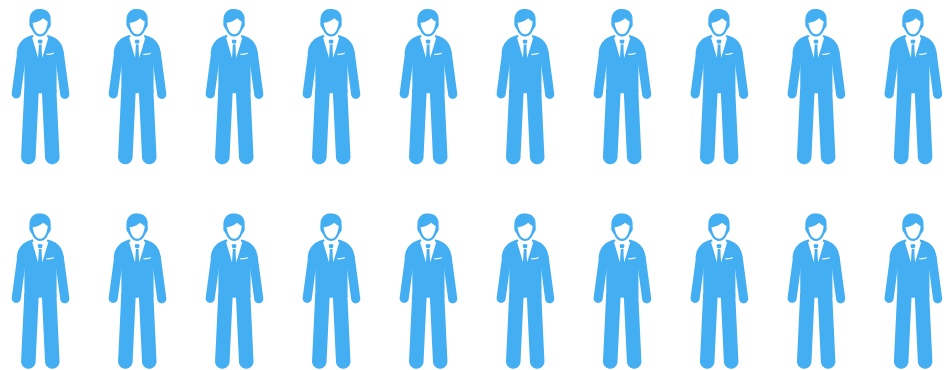


定义与分类

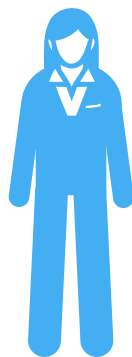


01

定义

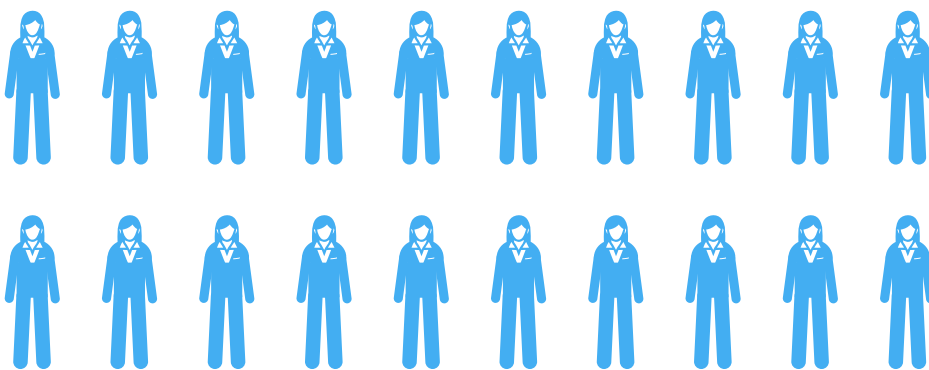


脑梗死出血转化是指在脑梗死区域内发生出血性改变，导致脑实质内出现出血的症状。



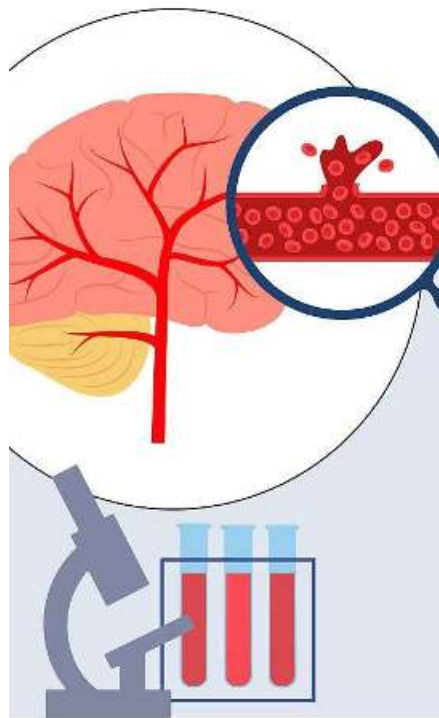
02

分类



根据出血发生的时机，脑梗死出血转化可分为早期出血（梗死后24小时内）和晚期出血（梗死后24小时后）。

发病机制与原因



发病机制

脑梗死出血转化的发病机制较为复杂，可能与缺血再灌注损伤、炎症反应、血管壁损伤等多种因素有关。



原因

脑梗死出血转化的常见原因包括高血压、糖尿病、高血脂等基础疾病，以及抗凝药物、溶栓药物的不当使用等。

●●●● 临床表现与诊断

临床表现

脑梗死出血转化可表现为原有脑梗死症状加重，如偏瘫、失语等，同时可能出现头痛、恶心、呕吐等颅内压增高的症状。

诊断

脑梗死出血转化的诊断主要依靠影像学检查，如CT或MRI扫描，可发现脑实质内出血灶，同时排除其他原因引起的出血。





02

护理评估与诊断





评估工具与流程

01

神经功能评估

使用神经功能评估量表，如NIHSS（美国国立卫生研究院卒中量表），对患者的神经功能进行全面评估。

02

认知功能评估

通过认知功能评估量表，如MMSE（简易精神状态检查），了解患者的认知状况，判断是否存在认知障碍。

03

日常生活能力评估

通过日常生活能力评估量表，如Barthel指数，评估患者的基本生活自理能力。



常见护理问题



肢体瘫痪

脑梗死出血转化可能导致肢体瘫痪，需要关注患者的肢体功能恢复情况。



语言障碍

脑梗死出血转化可能影响患者的语言功能，需要关注患者语言能力的康复。



认知障碍

脑梗死出血转化可能导致认知障碍，如记忆力减退、注意力不集中等，需要关注患者认知能力的改善。



情绪问题

脑梗死出血转化可能导致患者情绪问题，如焦虑、抑郁等，需要关注患者的心理状态。



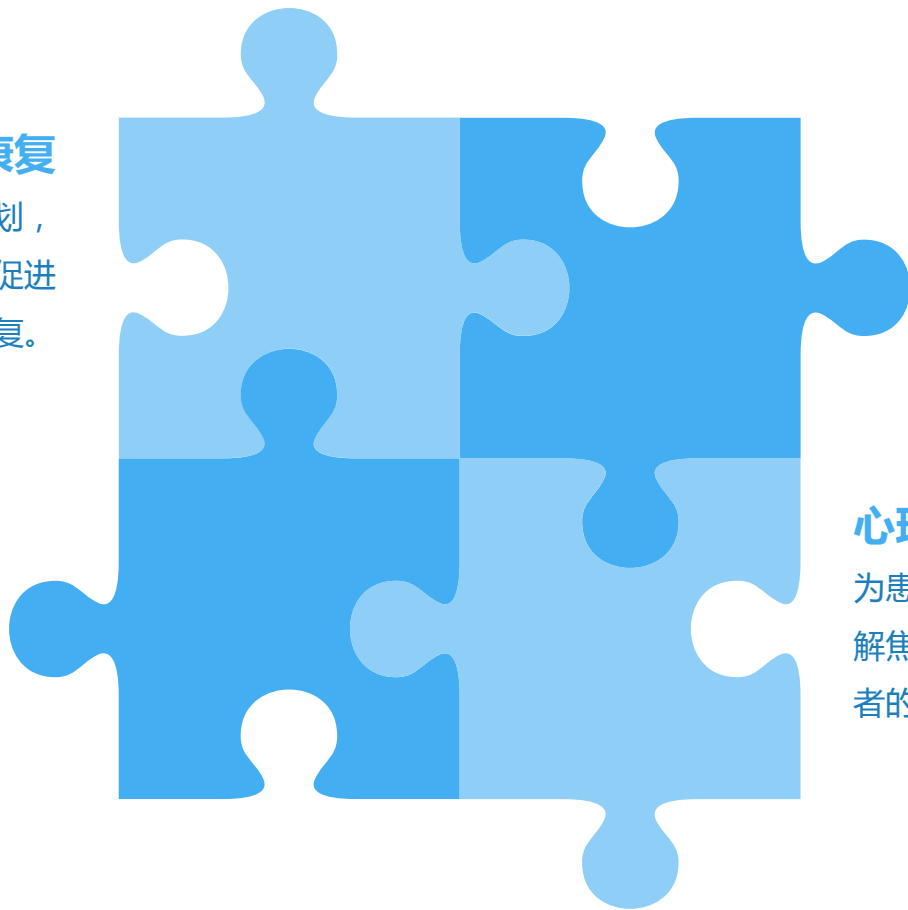
护理目标与计划

肢体功能康复

制定个体化的肢体功能康复计划，包括物理治疗、作业治疗等，促进患者肢体功能的恢复。

语言能力康复

针对患者的语言障碍，制定语言康复计划，包括语音训练、语言理解能力训练等。



认知能力改善

通过认知康复训练，如记忆训练、注意力训练等，改善患者的认知能力。

心理支持

为患者提供心理支持，帮助患者缓解焦虑、抑郁等情绪问题，增强患者的心理适应能力。



03

急性期护理措施



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/065242333243011134>