

脑梗与脑出血护理



目 录

- 脑梗与脑出血概述
- 脑梗患者护理措施
- 脑出血患者护理措施
- 药物治疗与护理配合
- 营养支持与饮食调整
- 心理干预与康复训练
- 总结与展望

contents

01

脑梗与脑出血概述

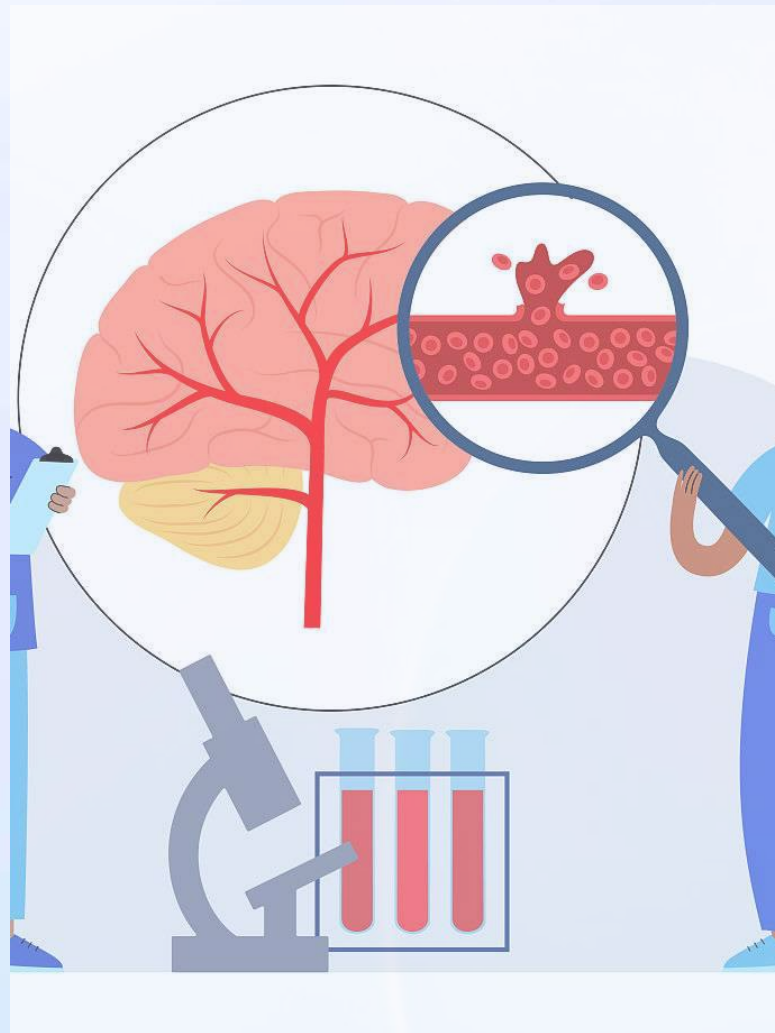
定义与发病原因

脑梗

脑梗是指由于脑部血管阻塞导致脑部血液供应不足，使得脑部组织缺氧、坏死，进而引发一系列神经功能障碍的疾病。发病原因主要包括血栓形成、栓塞等。

脑出血

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血，占全部脑卒中的20%~30%，急性期病死率为30%~40%。发病原因多与脑血管的病变有关，即与高血脂、糖尿病、高血压、血管的老化、吸烟等密切相关。





症状表现及危害



脑梗的症状表现

头痛、眩晕、耳鸣、半身不遂，可以是单个肢体或一侧肢体，可以是上肢比下肢重或下肢比上肢重，并出现吞咽困难，说话不清，恶心、呕吐等多种情况，严重者很快昏迷不醒。

脑出血的症状表现

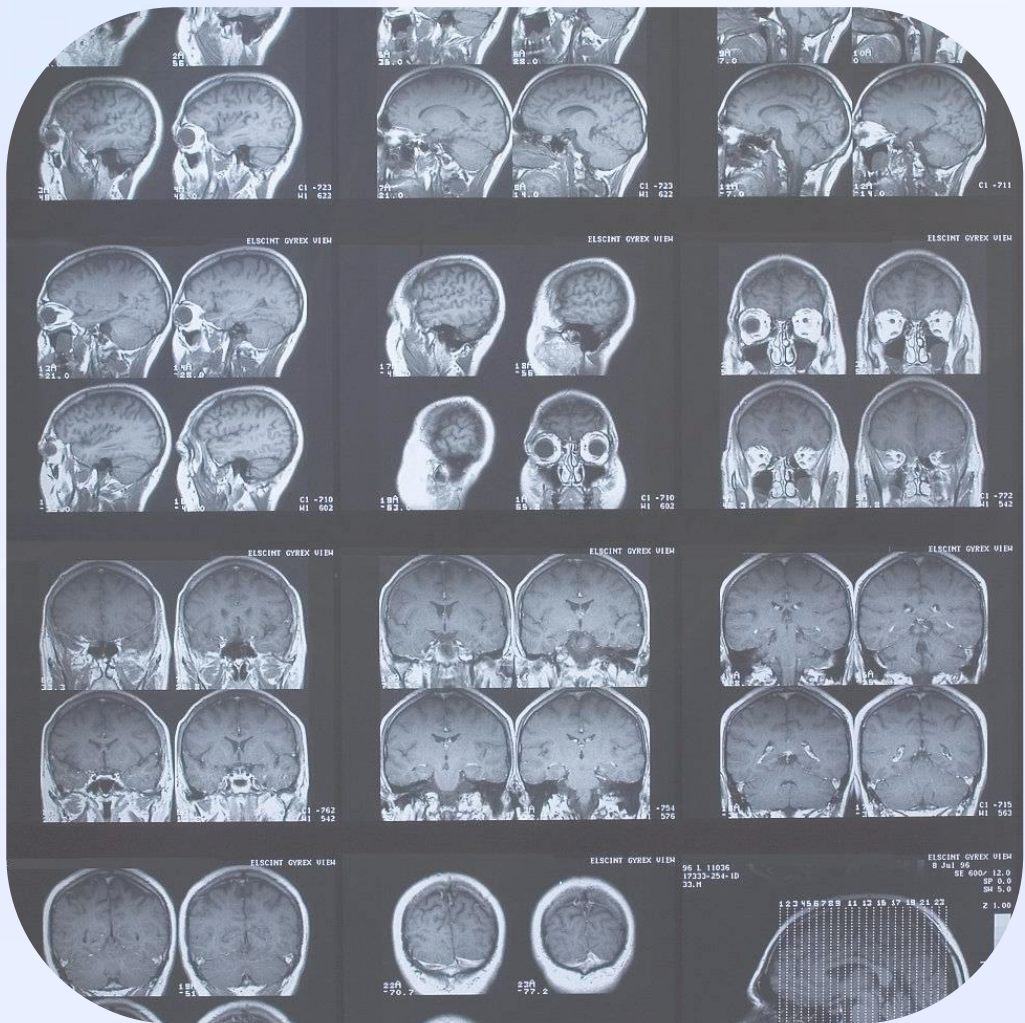
一般表现为头痛、呕吐、嗜睡和昏迷等。其他的症状包括偏瘫、偏身感觉障碍及偏盲等。

危害

脑梗和脑出血都是严重的脑血管疾病，具有高致残率和高死亡率的特点。即使患者幸存，也往往遗留下不同程度的残疾，如瘫痪、语言障碍、认知障碍等，严重影响患者的生活质量。



诊断方法与标准



诊断方法

脑梗和脑出血的诊断主要依据患者的症状表现、体格检查和影像学检查。常用的影像学检查包括CT、MRI和DSA等。其中，CT是首选的检查方法，可以快速准确地诊断脑梗和脑出血。

诊断标准

脑梗的诊断标准包括突然出现的局灶性神经功能缺损症状体征持续24小时以上，且排除非血管源性病因；脑出血的诊断标准则是在非外伤情况下出现颅内出血的影像学证据。

02

脑梗患者护理措施

急性期护理

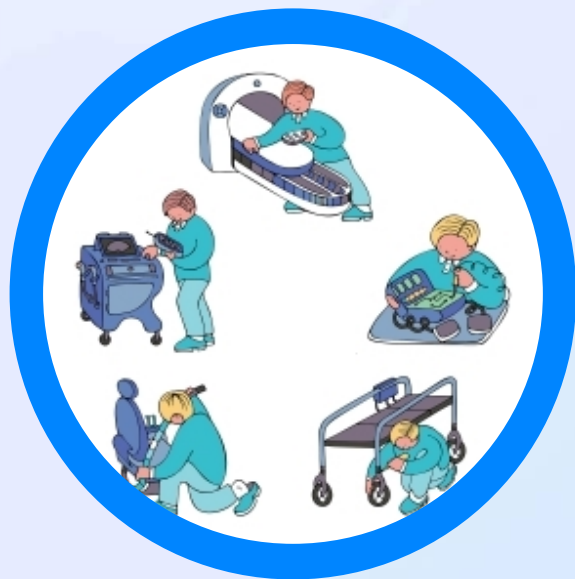
严密观察病情变化

在急性期，脑梗患者的病情可能迅速变化，因此需要严密观察患者的意识、瞳孔、生命体征等，及时发现并处理异常情况。



保持呼吸道通畅

脑梗患者可能出现呼吸困难，护理人员应及时清理呼吸道分泌物，保持呼吸道通畅，必要时给予吸氧。



控制血压和血糖

高血压和高血糖是脑梗的危险因素，护理人员应遵医嘱给予降压和降糖治疗，并密切监测血压和血糖水平。



恢复期护理

协助患者进行康复训练

在恢复期，脑梗患者需要进行康复训练以恢复肢体功能和语言能力。护理人员应协助患者进行康复训练，鼓励患者积极参与。



心理护理

脑梗患者可能出现焦虑、抑郁等心理问题，护理人员应关注患者的心理变化，给予心理支持和疏导。



预防再次脑梗

护理人员应指导患者遵医嘱按时服药，控制危险因素，如高血压、高血脂等，以降低再次脑梗的风险。





并发症预防与处理



预防肺部感染

脑梗患者长期卧床可能导致肺部感染，护理人员应定期为患者翻身、拍背，促进排痰，保持呼吸道通畅。



预防深静脉血栓

脑梗患者肢体活动受限，易形成深静脉血栓，护理人员应指导患者进行肢体活动，促进血液循环。



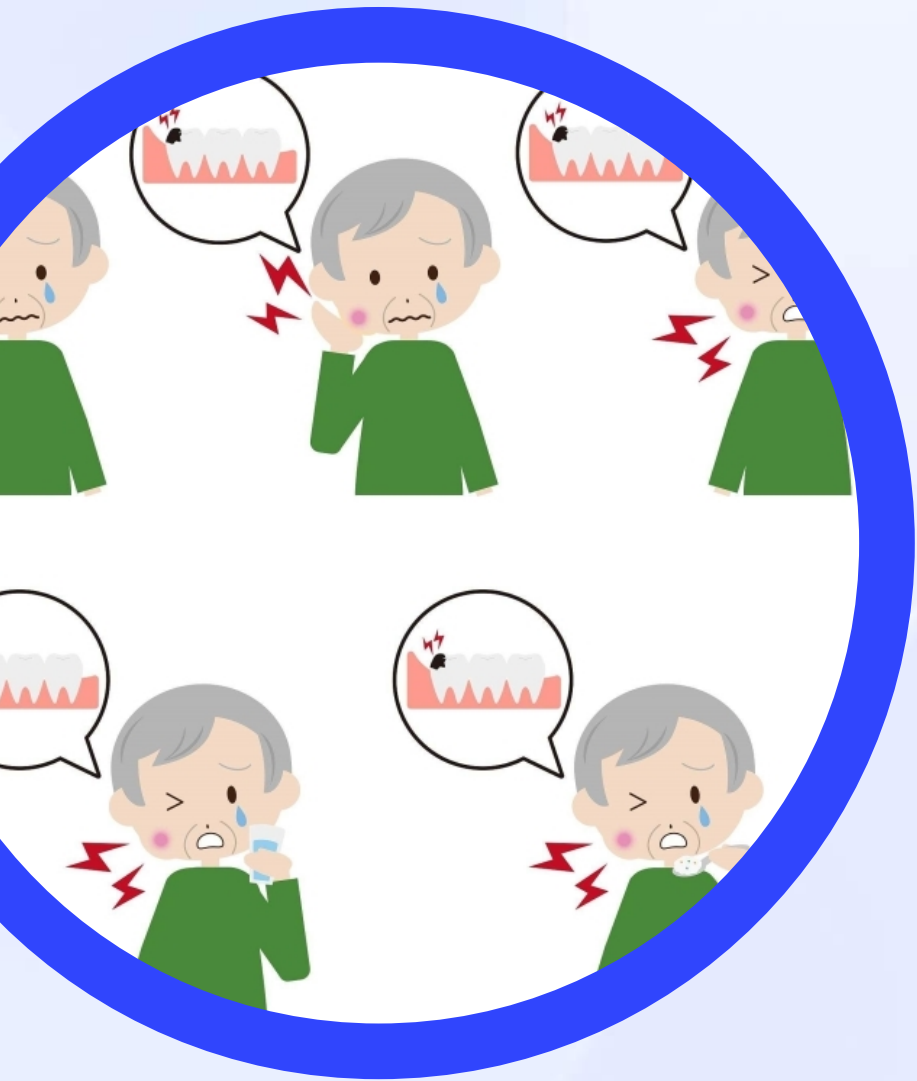
处理应激性溃疡

脑梗患者可能出现应激性溃疡，导致消化道出血，护理人员应密切观察患者有无呕血、黑便等症状，及时报告医生并处理。

03

脑出血患者护理措施

急性期护理



01

严密观察病情变化

持续监测患者的生命体征，包括意识、瞳孔、体温、脉搏、呼吸和血压等，及时发现并处理异常情况。

02

保持呼吸道通畅

定期清理呼吸道分泌物，保持患者头部偏向一侧，防止误吸和窒息。

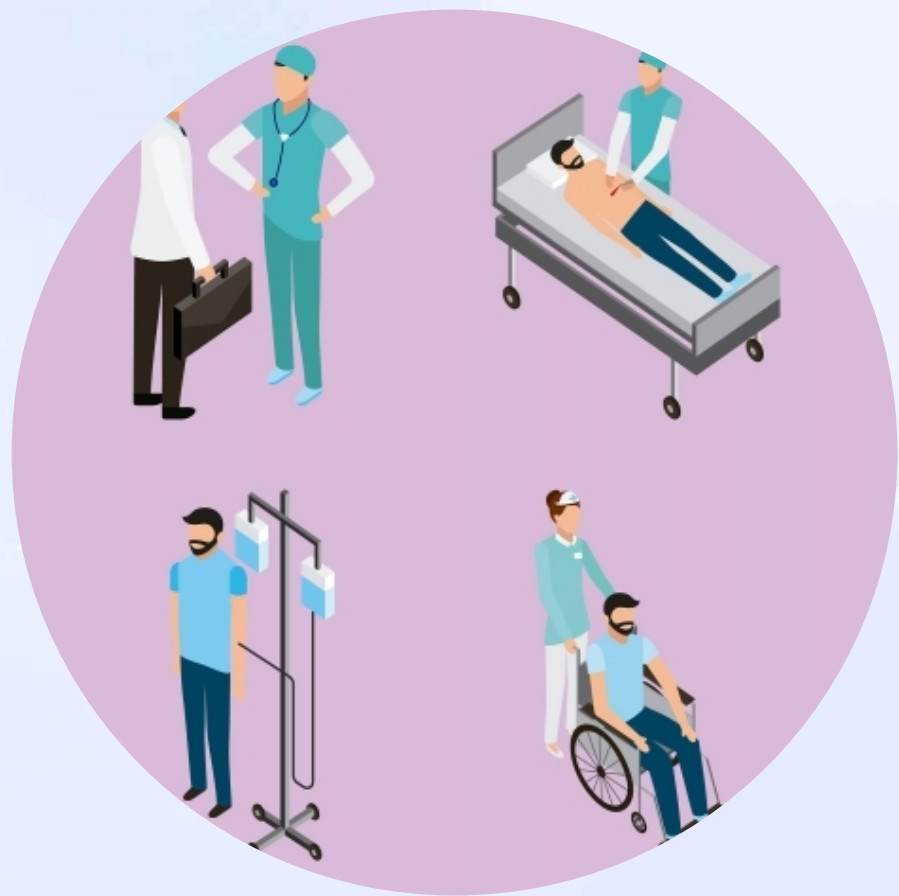
03

控制血压和颅内压

遵医嘱给予降压、脱水等药物治疗，降低颅内压，防止继续出血。



恢复期护理



促进神经功能恢复

协助患者进行肢体功能锻炼和语言康复训练，提高患者的生活自理能力。

预防并发症

定期为患者翻身、拍背，预防肺部感染；保持皮肤清洁干燥，预防压疮；鼓励患者多饮水，预防尿路感染。

心理护理

关注患者的心理变化，给予安慰和支持，减轻患者的焦虑和恐惧情绪。



并发症预防与处理

01



肺部感染



保持室内空气流通，定期消毒；鼓励患者深呼吸、有效咳嗽，促进排痰；遵医嘱给予抗感染治疗。

02



压疮



保持床铺平整、干燥、无渣屑；定期为患者翻身、按摩受压部位；局部使用气垫或棉垫等减压措施。

03



尿路感染



鼓励患者多饮水，增加尿量；保持尿道口清洁干燥；遵医嘱给予抗感染治疗。

04

药物治疗与护理配合

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/087153000014006065>