

# 脑卒中

脑卒中病人的护理 (2)

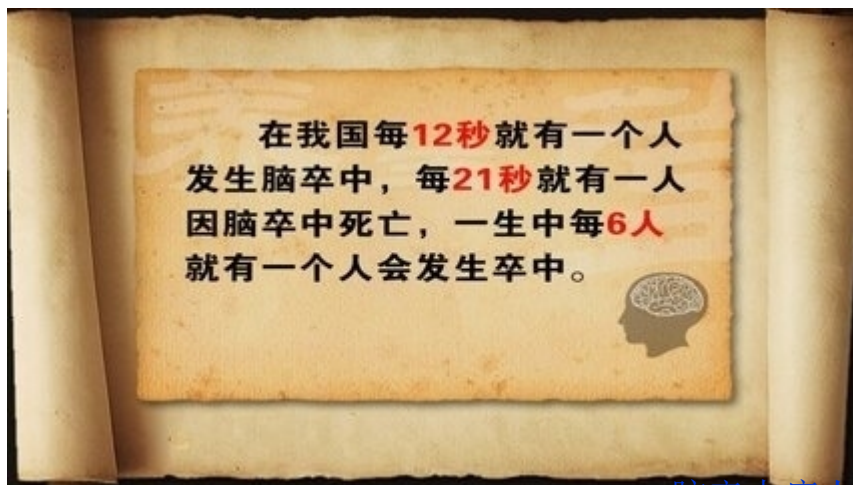
# 概述

- ❖ 脑卒中(Stroke)是脑中风的学名，是一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病。又叫脑血管意外。是指在脑血管疾病的病人，因各种诱发因素引起脑内动脉狭窄，闭塞或破裂，而造成急性脑血液循环障碍，临床上表现为一过性或永久性脑功能障碍的症状和体征.按脑组织的病理改变分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中。
- ❖ 每年10月29日是“世界脑卒中日”。



脑卒中病人的护理 (2)

- ❖ 动脉硬化是其主要病因，脑出血和脑血栓为最终结果。该病病人多为40岁以上的中老年人，但随着生活水平的提高，二三十岁年轻患者日益增多，最年轻的病人仅为7岁。据统计，中国每年发生脑中风病人达200万，发病率高达120/10万。幸存中风病人700万，其中450万病人不同程度丧失劳动力和生活不能自理。致残率高达75%。中国每年中风病人死亡120万。有学者在对临床资料分析后发现，在门诊就诊的脑卒中患者中，约40%为复发病例，25-33%的脑卒中患者将在3-5年内再次发作。2012年，第三次全国死因调查显示，脑卒中致死率排名第一，高达22.45%。



脑卒中病人的护理 (2)

# 病理病因

- ❖ 脑卒中的基本病理变化包括：血管壁病变、心脏病及侧支循环代偿功能不全等。
- ❖ 有很多因素或疾病与脑卒中初次发作或复发有密切关系，称为“卒中危险因素”。卒中的危险因素很多，其中高龄(大于60岁)、种族、脑卒中家族史等，为不可控制的危险因素；而高血压、心脏病、糖尿病、高脂血症、肥胖、吸烟和饮酒等，属于可以控制的危险因素。



长期打麻将警惕脑卒中 脑卒中病人的护理 (2)

# 病因及危险因素

高血压  
糖尿病  
血脂异常  
其他因素

心脏病  
吸烟和饮酒  
短暂性

脑卒中病人的护理 (2)



# 症状与体征

## ❖ 缺血性脑卒中

占全脑卒中的**80%**，脑血栓形成最常见多在安静或睡眠中发病，病人意识通常清楚，多无疼痛、呕吐等高颅压症状，常有对侧偏瘫、偏身感觉障碍等症状。

## ❖ 出血性脑卒中

占全脑卒中的**10%-30%**，多有高血压史，冬春季易发通常在活动、情绪激动、突然用力时发生，起病急，常表现为头痛、呕吐等急性颅内压增高症状。

出血性脑卒中



血液溢出到脑组织

缺血性脑卒中



血液凝块阻塞血流，  
引起脑组织缺血坏死

# 脑卒中的八种征兆



大多数病人尤其是在白天发病者，常有前驱表现：

- 突发一侧肢体无力或活动不灵。
- 突发一侧肢体、手、足或面、口、唇、舌麻木等感觉异常。
- 突发头晕，特别为伴有耳鸣、恶心呕吐的眩晕——常表现为一种不敢睁眼的视物旋转。
- 头痛，特别是与平时不同的剧烈或持续性头痛。
- 突发言语障碍如构音不清、失语等。
- 一过性视物不清、黑朦即自觉眼前一片发黑。
- 行走不稳或不明原因的跌倒。
- 短暂的意识障碍甚至丧失、精神异常或性格改变等。

脑卒中病人的护理(2)

# 检查方法

## ❖ 常见检查项目

❖ 颅脑MRI检查、颅脑CT检查、脑血管造影、神经系统检查、脑电图检查

## ❖ 检查方法

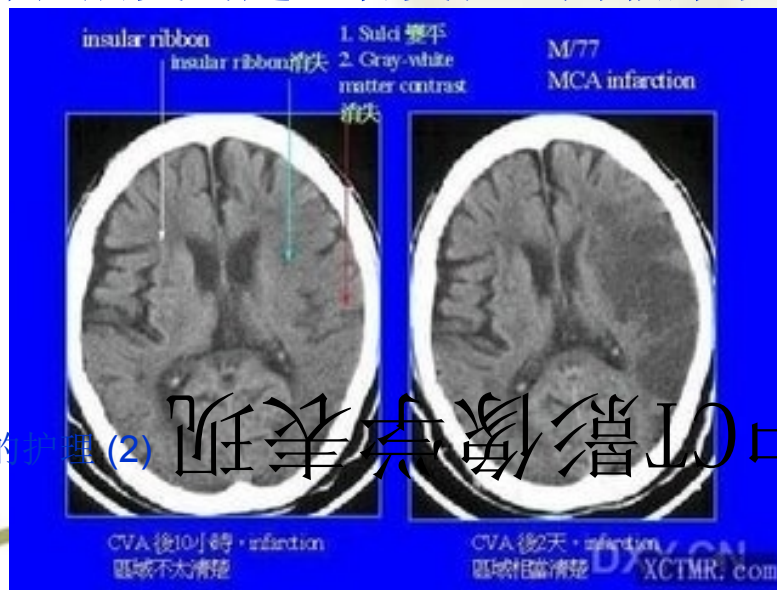
❖ 1、脑脊液检查。

❖ 2、头颅CT检查。

❖ 3、脑电图。

❖ 4、脑部B超检查。

❖ 5、脑血管造影。脑血管造影是将造影剂直接注入血管内，使其脑血管系统显影的一种X线投影检查技术。通过血管造影可以具体了解血管的形态学变化，如走行、分布、移位、粗细及循环时间的变化等。最终确定病灶是血管本身，还是颅内其他部位病变引起血管变化，为临床诊断治疗提供依据。





# 治疗要点



- ❖ 脑血管病的发病率，病死率和病残率均较高，故应加强防
- ❖ 具体疾病有具体的治疗。
- ❖ **一、急性期**
- ❖ (1) 一般治疗：安静卧床、镇静、止痉和止痛药、头部降温。
- ❖ (2) 整血压。
- ❖ (3) 降低颅内压。
- ❖ (4) 注意热量补充和水、电解质及酸硷平衡。
- ❖ (5) 防治并发症。
- ❖ (6) 手术治疗。
- ❖ **二、恢复期**
- ❖ 治疗的主要目的为促进瘫痪肢体和语言障碍的功能恢复，改善脑功能，减少后遗症以及预防复发。
- ❖ 1、防止血压过高和情绪激动，生活要规律，饮食要适度，大便不宜干结。
- ❖ 2、功能锻炼。
- ❖ 3、药物治疗：可选用促进神经代谢药物，如脑复康、胞二磷胆碱等
- ❖ 4、理疗、体疗及针灸等。

# 护理



## ❖ 基础护理

### ❖ 环境

- ❖ 为患者创造优美、舒适的环境，维持室温**18~22**摄氏度，湿度**50~60%**。偏瘫病人患肢感觉障碍、情绪不稳、烦躁不安，特别要注意安全，必要时加床档，患者入厕、进食、洗漱等需专人陪护，以防跌伤。

### 注意饮食

脑卒中患者消化功能减退，应给低脂、低糖、高蛋白、高维生素的易消化饮食，少量多餐。

## 预防并发症

- ❖ 做好呼吸道护理，嘱患者每**2~4h**做几次深呼吸，帮助患者行胸、背叩击。教给病人有效的咳嗽方法。保证足够的液体入量。遵医嘱予适当的抗生素，必要时行超声雾化或蒸汽吸入。给予口腔护理每天**2**次，根据唾液不同的**ph**值选用杀菌、抑菌、促进组织修复的漱口液，保证口腔清洁、湿润、黏膜无破损，使患者舒适。

## ❖ 注意个人的清洁卫生

❖ 勤洗会阴部、勤换内裤。女病人行会阴冲洗每天2次。对留置导尿管的病人，尿道口消毒每天2次，保持尿管外端的清洁。

## ❖ 褥疮预防

❖ 脑卒中患者最早可在20h内发生褥疮（好发部位多在骨隆突和易受压处，如骶尾部、髌部、肩胛部、肘部、内踝部、外踝部、足跟部等）。护理上要做到“五勤”：勤翻身、勤抹洗、勤按摩、勤整理、勤更换。建立翻身卡，每2h翻身1次，以海绵垫、气垫架空隆突处，必要时睡气垫床。便盆应无破损，边上撒滑石粉或痱子粉。翻身动作应轻柔，避免拖、拉、推，不宜翻身者可抬高床脚30~40度。每隔1~2h用约10cm厚的软枕垫于患者腰骶部，增加局部的通透性，减轻受压部压力。手可伸向背部轻轻按揉，以改善局部血液循环。



脑卒中病人的护理 (2)



### 康复护理坐位方法（床上）

★床上坐位时：

患侧肢放在小桌上  
减轻肩关节的负荷



### 康复护理行走方法之三



健手扶，健足跟，帮助患足向前进



### 康复护理方法卧位之三

★仰卧位时：

患侧肩关节下垫棉枕  
抬高肩部肘、腕使肩关  
节外旋

★目的：  
抬高患侧肢体  
防止肩关节下坠



### 康复护理坐位方法（床下）



Fig. 20



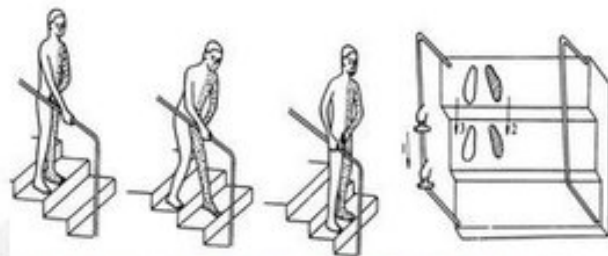
Fig. 19

桌子与轮椅上坐位时：患侧上臂与身体呈100度角

目的：防止肩关节半脱位



### 康复护理行走方法之四



健手扶，患足跟，健足控制向前进

脑卒中病人的护理 (2)

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/806041034210010122>