


脑梗塞患者的护 理查房



护理查房步骤



- ❖ 1、护理查房目的
- ❖ 2、基本知识
- ❖ 3、病例报告
- ❖ 4、护理体查
- ❖ 5、护理问题及护理措施
- ❖ 6、讨论与总结

护理查房的目的

- ❖ 通过对一例脑梗死患者的教学护理查房，让年轻护士掌握脑梗死的概念、常见病因、临床表现、专科用药等。
- ❖ 让护理人员掌握脑梗死患者的护理要点及康复训练，减少并发症，降低病残率，促进病人康复。
- ❖ 加强护理人员的慎独精神，提高护士专科素质，加强护患沟通，减少护理投诉。

脑梗死概念

- ❖ 脑梗死（cerebral infarction, CI）
又称缺血性脑卒中，包括脑血栓形成、腔隙性梗死和脑栓塞等。是指各种原因所致局部脑组织血液供应中断而造成该部位脑组织缺血、缺氧进而软化坏死。

脑梗死的病因

- ❖ 脑动脉粥样硬化：主要原因
- ❖ 一些全身性疾病如高血脂、高血压、糖尿病等可以加重脑动脉粥样硬化，与脑梗死的发生密切相关。
- ❖ 脑动脉炎
- ❖ 胶原系统疾病、血液高凝状态等
- ❖ 颈动脉粥样硬化的斑块脱落引起栓塞

临床表现

- ❖ 本病多发于中老年人，多见于50-60岁以上的动脉硬化者，且多伴有高血压、冠心病或者糖尿病。
- ❖ 通常病人发病前有前驱症状，如头晕、头痛等；部分病人发病前曾有TIA史。
- ❖ 多数病人在安静休息时发病，不少在睡眠中发病，次晨被发现不能说话、偏瘫、一侧肢体瘫痪。多数病人意识清楚，少数病人可有不同程度意识障碍。

临床表现

- ❖ 神经系统体征主要决定于脑血管闭塞的部位及梗死的范围。
- ❖ 临床分型：
 - 可逆性缺血性神经功能缺失
 - 完全型
 - 进展型
 - 缓慢进展型

治疗要点

- ❖ 1、一般治疗：低盐低脂饮食，维持生命体征和内环境稳定。
- ❖ 2、调整血压：急性期的血压应维持在发病前平时较高的水平，一般不用降压药物。
- ❖ 3、防治脑水肿：常用20%甘露醇125-250ml快速静滴，2-4次/天，连用7-10天。

治疗要点



- ❖ 4、改善脑循环、脑保护、抗血小板、调节血脂，慎重决定抗凝治疗。
- ❖ 5、治疗糖尿病、冠心病等原发病。
- ❖ 6、防止并发症
- ❖ 7、早期康复治疗

病历资料

- ❖ 一般资料：14床,患者唐怀安，男性，81岁，邵阳市人，退休职工，因右侧肢体乏力1天于2013-03-10 11:40抬送入院
- ❖ 入院诊断：
 - 1脑梗死
 - 2冠心病（缺血性心肌病型，心房纤颤，心功能II级）
 - 3高血压病（2级，高危组）
 - 4脑萎缩

病历资料

- ❖ 既往史：“脑梗死”，“冠心病、心房纤颤”无药物及食物过敏史.
- ❖ 检查：
 - 1、头颅CT示考虑皮层下动脉硬化性脑病，
 - 2、脑萎缩
 - 3、头颅MRI示延髓急性梗塞
 - 4、心电图示心房颤动

病例资料

- ❖ 护理体查：T36.2℃ P60次/分HR65次/分 R20次/分 BP150/90mmHg，神志清楚，言语稍含糊，双侧瞳孔等大等圆，直径约3mm，对光反射灵敏，右上肢肌力4+级，右下肢肌力4-级，左侧肢体肌力5-级,肌张力正常。
- ❖ 治疗：奥扎格雷抗血小板聚集、依达拉奉护脑、稳心颗粒护心、阿托伐他汀降血脂、低分子肝素钙抗凝、坦洛新改善小便，间断吸氧，患肢康复训练
- ❖ 饮食 低盐低脂饮食
- ❖ 患者现在病情:患者神志清楚，双侧瞳孔等大等圆，直径约3mm，对光反射灵敏，

护理问题

A decorative illustration of a bamboo plant with green leaves and a brown stem, positioned on the right side of the slide.

- ❖ P1自理缺陷
- ❖ P2心率失常的可能
- ❖ P3焦虑
- ❖ P4语言沟通障碍
- ❖ P5活动无耐力
- ❖ P6有受伤的危险.

护理措施

❖ P1自理缺陷：与肢体乏力有关

- 1、协助病人完成自理活动，鼓励病人寻求帮助。
- 2、将病人经常使用的物品放在易拿取的地方，以方便病人随时取用。
- 3、信号灯放在病人手边，听到铃声立即予以答复。
- 4、恢复期鼓励病人独立完成生活自理活动，以增进病人自我照顾的能力和信心，以适应回归家庭和社会的需要，提高生存质量。

护理措施

❖ P2心率失常的可能：与冠心病有关

1、严密观察患者病情，注意生命体征神志瞳孔的变化，严格执行医嘱，观察用药后的不良反应。

2、重视患者的主诉，如患者有胸闷、心前区不适等现象及时告诉医生，间断吸氧。

3、控制输液速度20-30滴/分。

护理措施



- ❖ P3焦虑：与担心预后有关
- ❖ 1、主动向病人介绍环境和同病室的病友，消除由于医院环境造成的陌生和紧张感。
- ❖ 2、建立良好的护患关系，了解病人的需要，关心和安慰病人，并设法为其解决实际需要。
- ❖ 3、耐心解释病情，使之消除紧张心理，积极配合治疗。
- ❖ 4、指导病人采取放松疗法，如缓慢地深呼吸，全身肌肉放松，听音乐，气功疗法等。
- ❖ 5、必要时遵医嘱使用抗焦虑药。

护理措施

❖ P4语言沟通障碍：与大脑语言中枢病变有关

1、鼓励病人大声说话，病人进行尝试和获取成功时给予表扬。

注意观察病人非语言的沟通信息，体贴关心病人，避免挫伤病人自尊心的言行。

2、指导病人使用肢体语言和手势语言等多种沟通方式，以达到有效表达自己需要的目的。

3、对病人进行语言康复训练，利用图片、字画，以及儿童读物等，从简单开始，按照字→词→语段的顺序，循序渐进，教病人学说话，表达自己的需要。

4、多与病人交流，鼓励病人多参与家属及朋友之间的交谈，树立战胜疾病的信心。

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/446112224150010202>