

急性脑梗塞患者的护理体会

夏莹

(陕西省人民医院 陕西 西安 710068)

【摘要】目的对急性脑梗塞的护理方法进行全面分析。方法对我科54例急性脑梗塞患者的护理材料开展研究。结果54名病人在引入合理的护理方法后,病情得到了及时控制,没有出现各种并发症,脑梗塞病人较为认可护理情况。结论有效的护理对急性脑梗塞患者的痊愈有很大帮助。

【关键词】脑梗塞;急性病;护理

急性脑梗塞指的是人的脑部突然供血不足而引发的一种脑血管病症,在脑部严重缺血的情况下会导致氧气供应过少,因此极易出现脑组织坏死等现象,病情发展不易控制^[1]。不但要选择合理的治疗方法,而且护理工作异常关键,做好针对性护理可以防止病人出现二次梗塞与并发症,一旦不能及时采取正确的护理方法,则会严重影响治疗活动的顺利实施。本文针对我院2019年3月至2020年3月的54名急性脑梗塞病人的护理情况进行了分析,认为关注病人心理变化、随时观察病人病情、积极预防各类并发症、及时开展肢体功能锻炼、关注病人饮食等各项护理工作对加快病人身体康复速度至关重要。

1 一般资料

2019年3月—2020年3月,我科共收治急性脑梗塞病人54例,男性43例,女性11例,年龄最小33岁,最大81岁,年龄均值60岁左右。病人住院时,有11人精神状态不良,有36人出现偏瘫,有7人不能说话,全部病人住院后参与了CT检查,发现均存在着脑部梗塞问题,属于明显的急性脑梗塞病症。^[2]临床症状主要是言语不清、肢体功能障碍、饮水呛、失语。

2 护理与体会

2.1 一般护理:假如病人存在着精神状态不良等问题,则引入针对性护理方法。必须要卧床,防止过多转移病人,采取必要的保暖措施,不得用冰块冷敷病人头部。要求病人侧卧,头部要适当放低,可以自主进餐的要为其提供营养价值较高的食物,不能自口进食的可采取鼻饲法。

2.2 溶栓的护理:全面评估病人是否能够准确表达自己的意愿,四肢是否能够自由活动,测量病人血压,看病人的意识情况是否正常,确定病人四肢活动受限情况是否加重,看病人血压是否出现了下降现象,在确定血压下降后及时考察是否发生了出血问题;随时掌握病人的精神变化情况与出血情况;确定病人用药过程中是否存在不良反应,如头疼、血压上升等。^[3]马上停止用药并与医生联系,立即引入CT检查措施,为病人提供流质食物,同时要防止病人出现便秘,以杜绝消化道出血并发症,护理过程中动作要缓慢,同时认真观察病人是否出现了出血问题;在2个小时内不得下地活动,要全天在护理人员的帮助下卧床,在确定病情稳定后才能下床活动,1周内必须控制运动量,防止出现意想不到的情况。

2.3 饮食护理:脑梗塞病人平时要多喝水,特别是要注意的是早起与晚上,多喝水能够防止血液过稠过粘,预防形成血栓;为病人补充一定数量的蛋白质,假如病人食物中减少了脂肪的摄入,那么病人血脂则可得到有效控制;要防止病人食用含脂肪量较多的食物。每天食物中的脂肪总量要控制在300毫克以内,即每周食用蛋黄不得超过3个,并反复强调配合医护人员操作的重要性。

2.4 心理护理:本研究中有36名病人存在着偏瘫问题,有12名病人存在着说话不清问题,有6名病人不能顺利吞咽食物。在护理过程中,心理护理要针对上述问题进行,主要方法如下^[4]。

2.5 吞咽困难护理:本研究中有6名病人不能顺利吞咽食物,在脑梗塞病情发作时,假如病人精神状态不良、不能顺利吞咽食物,那么则需引入鼻饲的方法,要防止提供给病人颗粒较大的食物,可以预防胃管堵塞。

2.6 以医生要求为准:假如脑血管病存在着出血问题,则需立即采取止血措施,最好能够尽快采取有效方法进行处理,并及时为病人提供氧气。要保证血压处于150-90mmHg范围内,在血压得不到及时控制时可为其使用降压药,并应用肌肉注射的方法。假如病人脑血管病起病较急,则需立即为病人处理血液循环问题,可为病人提供有关药物。为了帮助病人溶解血栓可提供尿激酶,将复蛇抗栓酶与生理盐水的混合物自静脉输入。

2.7 预防并发症护理

2.7.1 预防肺部感染:大量数据表明,脑梗死病人极易出现肺部感染并发症,这也是导致病人出现意外情况的主要因素,本研究中出现肺部感染病人19名,而引发肺部感染的主要原因是病人喝水过程中发生意外,再有,本组病例>60岁39例,占本组病历的85%,老年人各项功能下降,不能抵御病毒入侵。治疗肺炎的主要方法是为病人提供氧气与使用抗生素^[5]。

2.7.2 预防下肢深静脉血栓:出现下肢深静脉血栓的可能性较大,所以在液体输入过程中,务必要选择合理的部位输入液体,要防止在活动不良的下肢多次穿刺,卧床时间较长的病人要适度抬高活动受限的下肢,腿的下部稍高,不得在其膝下垫物,髋部弯曲要适度,可穿弹力袜,可以疏通静脉血管,促使静脉血液流动;支持病人尽快参加适度活动,以刺激下肢恢复功能,活动受限的病人可在护理人员或家属的帮助下刺激腿部肌肉,并用手适度拉伸其足踝关节;一手按住病人足部关节,另一手拉扯下肢,做足部翻转运动、圆周运动等,每天不得少于10次。

2.7.3 预防褥疮发生:据报道^[6],假如脑血管病引起的偏瘫得不到及时护理,那么在20个小时内极有可能引发压疮并发症。因此要认真对待皮肤护理,杜绝压疮的出现。每间隔1小时帮助病人移动,可以考虑气垫床的使用。对精神状态不良、病情发展较快、过度肥胖的病人可在其压迫部位置入水囊,在水的缓慢流动下可以刺激受压部位,达到引导血液流动的目的。因为采取的护理方法较为合理,所以本研究中没有病人出现压疮并发症。

2.8 加强肢体和语言的功能锻炼:本研究中有7人存在着说话不清等问题,要支持病人张口表达自己的意愿,应用多次练习法,并刺激有关穴位,帮助病人逐步发出声音,注意锻炼不得急于求成,要遵循由易到难的顺序进行。

参考文献:

- [1] 姚景鹏. 内科护理学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2001:5
- [2] 马瑞红急性脑梗死患者应用溶栓治疗的护理体会[D]. 中国医药指南, 2015,13(29):235-236.
- [3] 邢玉春急性脑梗死早期溶栓的观察与护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015,15(24):220-221.
- [4] 急性脑梗死的护理体会万桂群;叶继彬;李小容;甘:金华;罗月. 2018
- [5] 急性脑梗死合并肺部感染的护理体会万桂群;叶继彬;李小容;甘:金华;罗月. 2018
- [6] 张俊芳, 脑梗死患者早期康复护理的安全性及疗效评估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016,16(43):38-39.