

# 浅析正确护理家中脑梗塞病人的措施

脑梗塞是脑血管疾病中最常见的疾病,主要是指由脑血供紊乱、缺血和缺氧引起的脑组织坏死和软化,疾病发病率

较高,数据显示约占75%,患病率为459/10万。临床常见症状包括腔隙性脑梗塞、脑分水岭梗塞、脑血栓形成、脑栓塞。该疾病多发于中老年人群,患病后,病人可能有语言不利、意识模糊等表现。除了采取症状诊断和治疗外,日常护理也非常重要。总之,护理、诊断、治疗均具有至关重要的作用,脑梗塞病人通过有效护理可以延长生命时间,提高生活质量。因此,如何正确护理家中脑梗塞病人至关重要,可帮助病人加快机体功能恢复速度,减轻家庭和社会经济负担,提高病人的日常生活能力。

## 1. 脑梗塞易患人群

相关学者将脑梗塞易患人群总结为以下几类:高龄;脑梗塞家族史;糖尿病病人;机体长时间处于高凝状态;并发高血压及部分低血压;患有肥胖症病人;至少发生过一次心绞痛、脑缺血等;脑动脉硬化病;肆意酗酒者;血脂升高病人。

## 2. 脑梗塞后,身体如何表现

(1)头痛:头痛突然增加或从间歇性头痛转变为持续头痛。正常情况下,临床头痛、头晕等为缺血性脑梗塞的“征象”,若病人发病后出现剧烈疼痛、恶心、呕吐等状况,提示出血性脑梗塞的征象。(2)暂时性视力异常:这是脑梗塞发病的早期预警提示,一般病人发病后会有一定程度的视力模糊或缺陷等表现,大部分病人在1小时后自行修复。(3)短暂性黑蒙:这种表现通常无恶心、头晕头痛,无意识障碍,主要表现为眼前突然黑,什么也看不见,几秒钟或几分钟后自行恢复。短暂性黑蒙被认为与短暂性视网膜缺血之间具有直接相关关系,通常表明微血栓短暂阻塞视网膜动脉、颅内血流动力学改变,这是脑血管疾病最突出的征象。(4)言语及精神障碍:气质突然大变化,变得沉默,面部无表情,偶尔性情烦躁不安,许多语言表现,说话含糊不清,甚至失语。此外,一些病人还会有智力、判断障碍。(5)身体和

运动感觉障碍:因不明原因昏厥、跌倒、疲劳、无力、单侧肢体麻木,抱着东西时容易摔倒。(6)其他表现:呕吐或打嗝,或出现耳鸣、头晕、血压明显波动等症状,提示高血压性脑梗塞。

## 3. 脑梗塞护理问题及防护

(1)缺乏自我护理能力:将日常用品放置于易接近的位置;家庭成员需积极帮助病人完成一些自我护理活动,鼓励病人寻求他人的帮助;在康复期,鼓励病人独立开展活动,增强归属感。(2)压疮:主要由于长时间卧床引起,家庭成员需要注意脑梗塞病人床质量,选择气垫,保持干燥干净;对病人进行定时翻身护理,最佳间隔时间为2小时左右,进而达到局部减压效果;保持皮肤清洁,如条件允许,每天应用温水浴。(3)创伤风险:该状况的发生与意识混乱、肌肉功能减弱之间具有直接相关关系,家庭成员需要及时对病人高危因素进行积极评估,对相关护理措施进行不断优化,告知病人上厕所时必须有人陪同,以免发生事故,可以在家中设置使用护栏防止意识障碍病人掉床。加强病人检查,特殊情况下实施护理和帮助。(4)营养失衡,一般供应不足:不吃硬、油炸、辛辣食物,吃液体食物、消化食物,吃高蛋白、富含维生素的食物;坚持少食多餐,缓慢进食。(5)便秘,涉及卧床休息和四肢受限:按摩腹部,鼓励病人进行被动活动,每次2小时,加强腹肌、盆底肌肉;无明显禁忌者建议吃纤维素食物,吃水果和蔬菜,适当增加饮水频率;保持舒适的体位;根据医生建议服用泻药。(6)呼吸道阻塞,主要由肺部感染及分泌过多引起;注意环境健康,及时通气,同时做温工,调节室温18~22℃,湿度50~70%;按医嘱使用抗生素,观察用药后疗效及反应;如有痰音,鼓励病人咳嗽,引导有效咳嗽。(7)表达不清,考虑意识的变化:引导病人大声说话,密切观察病人,教病人用肢体语言交流,达到表达需求的效果。采用语言康复,借助书

法、绘画等,从简单到难,从文字、文字到句子,渐进式训练,教病人如何说话,进而准确表达自己的内心思想。

## 4. 家庭护理指导

4.1 饮食指导 避免暴饮暴食、过度饥饿,控制卡路里,定期进食,防止过量摄入;遵循适量的碳水化和食物、低脂、低盐、低胆固醇、富含维生素食品的饮食原则,少吃动物内脏、糖、脂肪肉、猪肉、奶油、糖果等的原则,多吃豆制品、新鲜蔬菜、瘦肉、鱼、虾、水果和含碘的食品;适量喝茶,可以改善血液循环,增加血管的韧性,其主要是因为茶含有茶碱、儿茶酚胺和多种成分;停止吸烟、饮酒,长期饮酒会导致血压升高,烟草中的尼古丁会损害血管壁,影响疾病治疗效果,降低预后。

4.2 安全指导 注意病人的安全,建立安全舒适的环境,室内无危险品,照明柔和,放置方便病人移动的物品合适。病人进行行走训练时,保持地面平整和干燥注意防止跌倒造成骨折,卫生间和卫生间最好配备扶手,在病人的日常生活中,给病人穿轻便、防滑、穿软鞋,给足够的时间,不要催促或让病人擅自离开安全环境,最大限度的保障病人安全。

4.3 生活指导 根据病人的生活习惯,为病人制定针对性的康复计划,并做好日常生活安排,家属在照顾病人时应保持耐心,鼓励病人独立生活。对于长期卧床的病人,需要做好病人的翻身工作,对其进行主动、被动肢体运动,适当对病人进行按摩,保持床垫平整、干燥,进而防止褥疮和并发症。除此之外,家庭成员可以根据病人的自我照顾能力,做好病人的照顾、监督工作,帮助病人做好日常生活和个人卫生,如洗澡、用餐、换衣等。家庭成员应鼓励病人参与集体活动,适当安排户外活动,努力满足病人的利益和合理要求,让病人正确外出,但必须陪同,注意安全,给病人佩戴身份证信息等,一旦丢失,便于找到。做好适度功能性运动,若病人在运动的过程中出现疲劳、心跳呼

吸急促、面部苍白、呼吸困难等状况需立即停止活动,必要时立即就医。告知病人以自身机体承受能力为标准,坚持循序

渐进的运动原则,提升机体素质,加快机体恢复。养成良好的生活习惯、饮食、运动及睡眠习惯,除白天午睡外,尽量不要躺在床上,午睡时间也不要过长。适量的食物和饮料,晚餐不要过饱,晚餐后不要多喝茶或刺激饮料,注意保持情绪稳定,心情快乐,避免过度兴奋。

4.4 康复训练指导 严格按照行走训练指南实施,引导病人从躺着姿势到坐姿再到站立姿势再到行走;辅助患肢被动运动,引导病人健康肢体主动移动,利用意志控制神经冲动,麻痹肌肉收缩,帮助运动;鼓励病人练习翻转,翻转或移动身体健康侧肢体身体上下移动,抓床栏或在家人的帮助下练习;由于病人长期卧位一般状态不佳,突然坐起可出现不适症状,为避免这些症状,家庭护理人员需要做好病人的辅助工作。床头的夹角从30°开始,从每天5°增加到10°,再增加到80°;加强病人语言训练指导,重点是发音肌肉运动、舌头功能的练习,发音练习,先从简单的单词开始,像婴儿学习语言一样,以及读一些简单的句子,如日常生活中常见的单词、报纸标题等,教病人歌曲、小调等,一方面能运用语言功能,另一方面也能唤醒语言的记忆。可以指导病人做口腔练习,教病人刷牙、叩齿、撇嘴以及鼓腮等动作,每个5~10次。家人需要保持足够的耐心,每天至少训练3次,每次30分钟。此外,还应注意给予病人一些鼓励,以提高其训练的信心。

## 总结语

脑梗塞具有较高的致残率和复发率,一般情况下,病人经过急性期治疗后,要较长的康复期,其护理至关重要。病人,多数依从性较差,加之家属对相关护理知识认识差,导致出院后康复效果不佳。针对以上状况,家属需要做好病人的护理工作,加强安全指导、饮食指导、生活指导以及康复训练指导,帮助病人缩短疾病恢复进程,进而提升生活质量,实现最佳预后结局。(利辛县人民医院 武雪燕)

颈椎病又称颈椎综合征,是颈椎骨关节炎,增生性颈椎炎、神经根综合征、颈椎间盘脱出症的总称,是一种以退行性病理改变为基础的疾患,主要由于颈椎长期劳损、骨质增生,或椎间盘脱出,韧带增厚,致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压,出现一系列功能障碍的临床综合征。表现为颈椎间盘退变本身及其继发性的一系列病理改变,如椎节失稳、松动;髓核突出或脱出;骨刺形成;韧带肥厚和继发的椎管狭窄等,刺激或压迫了邻近的神经根、脊髓,椎动脉及颈部交感神经等组织,并引起各种各样症状和体征的综合征。颈椎病可分为:颈型颈椎病、神经根型颈椎病、脊髓型颈椎病、椎动脉型颈椎病、交感神经型颈椎病、食管压迫型颈椎病。多发于中老年人。男性发病略高于女性。

## 一、疾病成因

颈椎病的发病率随着人们生活环境的改善以及生活方式的转变而日益上升,尤其是一些低头族人群。还有一些上班族每天都是一张桌子一把椅子一台电脑。由于生活习惯长时间的不当的坐姿以及工作中长久固定姿势等都会导致颈椎病的发病,所以现在很多低头族会好发颈椎病。颈椎病的年龄也日趋年轻化。具体常见病因如下:

- 1、工作姿势:颈椎病的发病跟平时的工作姿势有很大的关系,有些人因为电脑屏幕的高度跟视线有高度差。因此长期都是低着头办公,还有一些伏案工作的人,有时候一工作就是几个小时,给颈椎造成了严重的创伤。
- 2、午休姿势:因为午休环境的原因,很多人通常只能趴在桌子上。所以不当的姿势导致颈椎病的发病率也明显增加。
- 3、吹低温空调:现在的工作环境都是非常舒适的,由于多数上班人员比较集中,所以空调通常都是开到最低温度,这样颈部容易受寒,诱发颈椎病。
- 4、过度玩手机:手机已经成为低头族不可或缺的一个附属物,业余时间玩手机的时间过多导致颈椎病的例子比比皆是。
- 5、缺乏运动:由于上班时间比较固定,每天锻炼的时间非常少,甚至下班后要加班、要照顾家庭基本没有时间运动。这样的长久的生活状态不利于疾病的预防,常见好发疾病——

颈椎病就会随时找上门。

6、头颈部外伤人员:头颈部外伤并不直接引起颈椎病,但却往往是颈椎病产生症状的加重因素,一些病人因颈椎骨质增生,颈椎间盘膨出,椎管内软组织病变等造成椎管处于狭窄临界状态中,外加颈部外伤常诱发症状的产生,甚至瘫痪发生。不适当的颈部按摩也可能导致瘫痪的发生。

7、颈椎结构的发育不良:先天性小椎管也是发病基础。颈椎中央椎管、神经根管狭小者颈椎病的发病率比正常人高1倍。

## 二、疾病临床表现

- 1、耳鸣,耳朵痛,眼睛干涩,每天昏昏沉沉睡不醒。
- 2、一侧肩背部沉重感,上肢无力,手指发麻,肢体皮肤感觉减退,手握物无力,有时不自觉的握物落地。
- 3、颈部疼痛不舒服,常伴有头颈肩背手臂酸痛,脖子僵硬,活动受限。
- 4、眩晕,一般是患者在突然扭头的时候出现眩晕,严重时还会发生猝倒的症状,颈椎病症状表现为血压不稳。
- 5、其严重的典型表现是:下肢无力,行走不稳,二脚麻木,行走时有踏棉花的感觉。
- 6、当颈椎病累及交感神经时可出现头晕、头痛、视力模糊,二眼发胀、发干、二眼张不开、耳鸣、耳堵、平衡失调、心动过速、心慌,胸部紧迫感,有的甚至出现胃肠胀气等症状。也有吞咽困难,发音困难等症状。

## 三、疾病预防

- 1、纠正生活中的不良姿势,注意保暖,不贪凉,不让“凉风”直接吹后颈部。选择一个放在床板上弹性好的席梦思床垫为好。它可以随着脊柱的生理曲线变化起调节作用。
- 2、枕头是维持头颈正常位置的主要工具。一个理想的枕头应是符合颈椎生理曲度要求的,质地柔软,透气性好的,以中间低,两端高的元宝形为佳。因为这种形状可利用中间的凹陷部来维持颈椎的生理曲度,也可以对头颈部起到相对制动与固定作用,可减少在睡眠中头颈部的异常活动。

# 低头族常见疾病

## ——颈椎病的成因、护理及预防

3、在平时要注意颈部的保护,减少颈椎神经的磨损,同时要注意减轻椎间关节创伤性反应,避免病情的反复发作。

4、颈椎病的保健应严防急性头、颈、肩外伤;头颈部跌打伤、撞击伤及挥鞭伤,均易引发生颈椎及其周围软组织损伤,引起颈椎病,故应积极预防。

5、对于长时间近距离看事物,会影响颈椎恢复,容易导致视力疲劳的人群,每当伏案过久后,应抬头向远方眺望半分钟左右。这样既可消除疲劳感,又有利于保护颈椎。

## 四、疾病常规治疗及护理

- 1、温热敷:此种治疗可改善血液循环,缓解肌肉痉挛,消除肿胀以减轻症状。本法可用热毛巾和热水袋局部外敷,最好是用中药熏洗方来热敷,急性期病人疼痛症状较重时不宜作温热敷治疗。
  - 2、口服药物治:主要用于缓解疼痛、局部消炎、消肿、放松肌肉治疗,对于颈椎的局部软组织劳损等疗效较明确,但不能从根本上治疗颈椎病。对于伴有四肢无力或麻木的患者来说,还可以使用神经营养药物辅助康复,促进受压神经的恢复。
  - 3、针灸疗法:针灸疗法具有温经通络、行气活血、散寒止痛的功效,对颈椎病的颈肩及上肢麻木、疼痛有很好的疗效。我国治疗颈椎病的针灸疗法有多种:有穴位刺激法,如电针、竹罐法、穴位激光照射、穴位注射、磁针、铍针等等都应用于本病的治疗。
  - 4、拔罐疗法:拔罐疗法是选用口径不同的瓷罐、玻璃罐、竹罐等,通过燃烧、蒸煮或抽气的方法,使罐内形成负压,吸拔在颈项部及肢体有关部位皮肤上的一种治疗方法。可以通过刺激皮部,改善经脉、络脉、经筋的气血运行,起到活血化瘀、解痉止痛的作用,具有明显的缓解疼痛的作用。
  - 5、手术治疗:对颈椎病诊断明确,神经根压迫症状严重,保守治疗后症状无明显好转者应采取手术治疗。而对于脊髓型颈椎病患者,即主要表现为双下肢走路无力、行走不稳等症的患者,则应尽早实行手术治疗,以获得良好的恢复效果。
- 术后护理
- 1、手术后返回病室要保持脊柱水平位搬

动病人,颈部制动两侧用沙袋固定。

2、患者术后由于全麻插管和牵拉关系,可出现咽部不适,吞咽和呼吸困难,症状轻的病人一般都能自愈。常规雾化吸入可以解决痰液粘稠和咽部刺激。

3、颈前路患者观察伤口渗血情况及呼吸频率、节律,发现异常,及时通知医生。

4、保持引流管的通畅,不要打折和受压。密切观察引流液的颜色、性质、量。

5、术后每两小时给予患者更换体位一次,预防压疮。

6、术后尽早进行功能锻炼,术后半天即可坐起,鼓励咳嗽。术后一至两天即可下床走动。每日数次进行上肢、下肢和手的小关节活动。保持各关节良好的功能位。下床时可以带颈托。

7、出院后加强上肢、下肢的功能锻炼。睡眠时,注意枕头的高度,不可过高。术后要定期复查。

## 五、工作中颈椎病的注意事项

- 1、颈椎病患者需定时改变头颈部体位,注意休息,劳逸结合。抬起头并向四周各方向适当地轻轻活动颈部,不要老是让颈椎处于弯曲状态。伏案工作不宜一次持续很长时间,超过2个小时以上的持续低头工作,则难以使颈椎间隙内的高压在短时间内得到有效的恢复缓解,这样会加重加快颈椎的退变。
- 2、已经有颈椎病症状的患者,应当减少工作量,适当休息。症状较重、发作频繁者,应当停止工作,绝对休息时,最好能够卧床休息。这样在颈椎病的治疗期间,有助于提高治疗的效果,促使病情早日缓解,机体早日康复。
- 3、颈椎病患者在工作中应该避免长时间吹空调及电风扇。由于颈椎病的发病是多种因素共同作用的结果,寒冷和潮湿容易加重颈椎病的症状。应当尽量减少在气温过低或者寒冷潮湿的条件下长期低头伏案工作的时间,以防止颈椎病症状的出现,或者颈椎病诱发颈肩背部酸痛的症状。
- 4、颈椎病患者应当避免参加重体力劳动,提取重物等等,平常应当注意保护颈部,防止其受伤。上肢应该避免提取重物,因为当上肢提重物时,力量可以经过悬吊上肢的肌肉传递到颈椎,从而使颈椎受到牵拉,增加了颈椎之间的相互压力。颈椎病患者在参加重体力劳动后症状有可能会加重。(临泉县人民医院 邱文娟)