# 出血性脑卒中护理措施

来源：网络 作者：天地有情 更新时间：2024-08-12

*出血性脑卒中护理措施1.生活起居生活有规律，不宜熬夜，不过度劳累，不久坐，戒烟限酒。内经有云：法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常。夜晚要保证足够的睡眠。2.饮食营养要低盐低脂清淡饮食，荤素搭配，多吃粗粮蔬菜等粗纤维食物，少吃辛辣刺激性食...*

出血性脑卒中护理措施

1.生活起居

生活有规律，不宜熬夜，不过度劳累，不久坐，戒烟限酒。内经有云：法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常。夜晚要保证足够的睡眠。

2.饮食营养

要低盐低脂清淡饮食，荤素搭配，多吃粗粮蔬菜等粗纤维食物，少吃辛辣刺激性食物及腌制食品。一日三餐应按时进餐，进餐不宜过饱，忌暴饮暴食，肥甘厚腻。

3.运动

每天适当的活动，每次至少30分钟。若是老年人或者身体虚弱者，避免剧烈运动，可进行慢跑，散步，太极拳等有氧运动。活动可有效促进血液循环，提高机体抵抗力。

4.药物

有高血压及糖尿病等疾病要按时服用药物，不可随意增减药物或者擅自停药。高血压是引起脑卒中重要的危险因素，应引起足够的重视。高血压患者应长期服药，同时监测血压，尽量让血压稳定在140/90mmHg以下，若是糖尿病伴随高血压应控制在130/80mmHg以下。服药期间应注意用药的不良反应，如胃肠道不适等，若有不良反应，应及时咨询医生。

5.定期体检

定期体检有利于及时发现脑卒中危险因素，并可以观测药物的效用及不良反应。

6.心理调适

保持心情舒畅愉悦，避免大喜大怒，情绪起伏不定，应使心态平和，情绪稳定。中医学认为：喜伤心，怒伤肝，恐伤肾，悲伤肺，思伤脾。可使用音乐疗法、放松疗法等使心情放松，平静。

7.在人群中普及脑卒中早期识别的知识

脑卒中早期是有一定的征兆的。脑卒中的发病征兆主要有一下几种：

A.一侧上肢或者下肢突然麻木或者无力;

B.双眼不明原因的突然视物模糊或失明;

C.不明原因的剧烈头痛;

D.面部一侧突然麻木和(或)无力，;

E.突然出现的言语不清或者言语不能理解;

F.突然出现的癫痫。如果发现患者有以上症状出现，应立即送到有条件的医院，进行诊治。

8.对高危人群及家属要重点进行健康教育，使其对患者的服药依从性起到督促作用，生活方式的建立也有一定的促进作用，对脑卒中的早期症状有一定的识别能力，可以更好的对脑卒中高危人群进行监督和照顾。

9.避免脑卒中诱因的刺激

情绪激动，用力排便，过于劳累，暴饮暴食，气温骤变及季节的变换等都是脑卒中的诱发因素,生活中应注意避免诱因的刺激。

10.脑卒中的季节性预防

有研究认为，冬季因为气温低，血管收缩，血压升高，易发生出血性脑卒中。夏季气温高，血管扩张，血压降低，易发生缺血性脑卒中。所以，冬季应注意身体的保暖，夏季要多饮水，补充机体损耗的水分，避免因血液浓稠而引起脑血栓。

11.对于脑卒中急性期患者，应进行早期的功能锻炼，如采取抗痉挛卧位、患肢关节的被动运动等，以促进患者的受损功能重建和恢复。有研究显示，对通过对脑卒中患者进行早期功能锻炼,能够在一定程度上降低患者康复期出现后遗症的可能性,同时降低患者致残率。

12.对脑卒中患者还应应积极预防卒中的复发，脑卒中复发的死亡率和致残率远远高于卒中初次发病，给家庭和社会带来沉重的负担。

脑卒中的护理要点一、一般护理：

1、出血性脑血管病：绝对卧床，避免不必要的搬动，患者头部可放一轻枕，抬高15—30度，以促进静脉回流，减轻脑水肿，降低颅内压。头偏向一侧，保持呼吸道通畅;在无呕吐、胃出血和呛咳时给与高蛋白，高维生素，低盐，低脂易消化的流食，必要时给与鼻饲;保持床铺平整，柔软，干燥，会阴部清洁，干燥，大便通畅，预防便秘。高热时给与物理降温。定时翻身，切背，预防褥疮。

2.缺血性脑血管病;为防止脑血流量减少，患者取平卧位，急性期病人需卧床休息，避免活动量过大，给予高蛋白，高维生素饮食，做好大、小便护理。预防褥疮和呼吸道感染，注意观察时结合体征及肢体瘫痪的进展程度。

二、专科护理

1.[床上训练指导]急性脑血管的病人大多意识障碍瘫痪在床，在抢救生命的同时，应重视肢体的功能康复，应教给病及家属：

①保持良好的功能位，良肢位是防止或对抗痉挛姿势出现，保护肩关节及早期诱发分离运动而设计的一种治疗性体位。

②按摩

③被动运动，在生命体征平衡后，无进行性卒中发生，除了注意良肢位的摆放，无论神志清楚还是昏迷病人，都应早期进行被动运动。

④主动运动，当病人神志清楚，生命体征平稳后，可开展床上的主动训练，以利于肢体功能恢复，常见的主动训练方法为：握手，桥式运动，床上进行等，训练由简单到复杂，着重训练瘫痪肢体和软弱肌群。

2.床下训练指导]出面性疾病不能直接由床上卧位到床下站位，而应由一个从[床上平卧到半坐位→坐位→双腿放床边坐位→站立]的过程：

①站立，协助病人双足放平置于地面，两腿分开，与肩同宽，双手相应交叉尽量向前伸直，低头，弯腰，收腹，重心渐移向双下肢，协助人员双手拉病人肩关节协助病人站立;

若病人患肢力量较弱不能踩实地面时，协助人员可以双膝抵住病人患肢膝关节，双足夹住患足，病人将双手置于协助人员腰部，以利于轻松站起，但病人不要用力拉扯其衣服，以防跌倒。站立时协助人员应注意站势，教病人收腹，挺胸，抬头，放松肩，颈部肌肉，不要耸肩或抬肩，腹部伸直，伸髋，双下肢尽量伸直。

②步行，行走前，下肢肌力先达四级，注意姿势，以免产生误用综合症。步幅均匀，频率适中，伸髋曲膝，先抬一足跟部，重心转移，另一脚跟亦先着地，重心又转移之后足，开始下一个步态同期。

③日常生活动作训练，可指导病人进行进食，穿脱衣服，双手交替排球，拨算珠，捡豆子等自理活动，以促进病人早日回归家庭和社会。

3.[语言训练]教给病人噘嘴，鼓眼，眦牙，弹舌等，每个动作5-10次，教病人学习发(pa,ta,ka)先单个连音重复，当病人能准确发音后，三个音连在一起重复发音，每日重复训练次数，直到训练好为止，语言训练是个复杂的过程，需病人，家属与医护人员共同努力，循序渐进，由音到词，由词到句，不能急于求成。

4.吞咽训练指导病人进清谈，少渣，软食为主，饮水量呛咳时，应尽量减少饮水，以汤汁代替。进食时抬高床头30-45°，将食物尽量放在腱侧部。

三、心理护理

中风病人因病程长，发病迅速，致残率高以至于引起病人忧郁，紧张，焦虑，烦躁，甚至轻生，这些不良的情绪刺激不但使病人在思想上产生消极对抗，使中风病人失去锻炼的信心，而且对人体各系统产生影响，如使呼吸频率加快，神经功能失调，内分泌功能紊乱等。此时，医护人员应积极主动的给与病人心理疏导，安慰病人，消除不良情绪刺激。实践证明，不良的情绪可引起大脑皮层兴奋，促使去甲肾上腺、肾上腺素及儿茶酚氨分泌增加，以至于全身小动脉出现收缩，心跳加快，血压升高，易导致再中风。而处于兴奋状态和良好情绪时，神经抑制解除，这时神经肌肉调节达到最佳状态，有利于肢体功能恢复。

四、预防指导

①定期复查

②保持良好的精神状态

③忌烟酒

④合理饮食

⑤生活有规律，持之以恒的生活锻炼

⑥及时发现并控制TIA的发作

脑卒中患者的急救

1院外急救措施

院外急救是指急危重病人进入医院以前的医疗急救，目的是使病人得到最有效的救治，原则上要求出诊迅速，首先要挽救病人的生命，维持病人的生命体征，对病人进行适当处置后再进行安全转移。

1.1准确判断病情

脑卒中分为出血性、缺血性两种类型。出血性脑卒中是指脑出血，多为动态发病，病情凶险，易出现脑疝等并发症。主要以突然摔倒后意识不清、剧烈头痛、呕吐为主要表现。缺血性脑卒中是指脑血栓，为静态发病，以肢体功能障碍、失语为主要表现。进行急救时应详细了解患者的既往病史以及发病情况，迅速作出判断并及时进行正确的处理。

1.2严密观察病情变化

密切监测患者的生命体征和病情的变化，尤其是要注意观察患者的意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸，同时要注意患者是否有头痛、呕吐等症状，如病人出现双侧瞳孔不等大，对光反射迟钝，血压升高等症状时，根据患者出现的症状，医务人员应及时采取相应的急救措施进行急救，为院内的进一步救治赢取宝贵时间。

1.3防止病情恶化

昏迷患者应取平卧位，头偏向一侧，及时清理口腔内的分泌物及呕吐物，防止误吸或窒息，保持呼吸道通畅，给予氧气吸人。抽搐者应及时给予镇静剂，放置保护性牙垫，预防舌咬伤、舌后坠，大小便失禁应及时清理并保持皮肤的干躁清洁。对于颅内压升高的患者，应迅速给予脱水治疗以减轻脑水肿。

1.4

迅速建立有效的静脉通路。

建立静脉通路的原则是越早越好，迅速建立1-2条静脉通道。根据病情及时使用各种抢救药物，为保证脑的灌注压，原则上不主张降血压治疗，当血压过高或过低时，可适当选用缓和的升压药或降压药，以防止血压过低，引起脑部供血不足，从而导致脑缺氧加重脑水肿，不利病情恢复。

1.5迅速转运与途中监护

在进行转运前应充分评价患者的情况，对潜在的危险进行预测，给予各种必要措施使病情达到转运状态。在转运过程中应正确地搬运患者。原则上脑卒中病人应尽量减少搬动，危重病人应就地抢救，早期的搬动病人可加重出血加重诱发脑疝形成，在护送途中病人应取平卧位，头部稍抬高，搬动病人应轻微进行移动，尤其注意对头颅的保护，减少振动。但院前急救受现场环境及医疗条件的限制，在病情允许的情况下，应争取尽早将病人转运至医院。转送前向病人家属或随车人员交代病人病情以及途中可能发生的意外情况，同时与医院急诊

2.院内护理措施

2.1心理护理

适当向病人及家属介绍疾病的相关知识及注意事项，稳定他们的情绪。病情严重的患者清醒多表现出情绪低落，悲观失望，甚至会对生活失去信心，从而拒绝治疗和护理，而有的患者则由于病情恢复缓慢而焦虑不安，易发怒。此时护理人员应以良好的态度，帮助患者调整心态，树立战胜疾病的信心。

2.2保持呼吸道畅通

协助患者翻身、拍背，呼吸道分泌物多时应给予吸痰，以保持呼吸道畅通。吸痰时要严格按操作规程无菌操作，每次吸痰时间不宜太长，不超过15秒。必要时给予氧气吸入，氧流量应控制在2～4升/分。

2.3采取合适的体位

昏迷患者头偏向一侧，预防呕吐时发生窒息。尽量勿摇动患者头部，翻身时动作要轻柔。烦躁的患者可适当给予镇静剂或约束带约束肢体。

2.4严格控制体温

对高热持续患者应采取冰枕、冰帽、冰毯等物理降温，必要时可甩退热药或冬眠疗法。重症脑卒中患者可选择两侧颈动脉处持续冰敷，保护脑细胞，减少死亡率。

2.5正确使用脱水剂

重症脑卒中急救治疗的关键是降低颅内压，控制脑水肿，防止脑疝形成，也是主要的治疗原则。使用脱水剂至关重要，一般采用20%甘露醇快速静脉滴注或静推，每次125-250

ml，半个钟头内滴完，每6-8小时重复使用。但要注意甘露醇可能导致的心肺肾功能衰竭，高龄患者应适当减少用量，合并肾功能不全者可予甘油果糖与白蛋白及速尿交替使用，同时要注意电解质的变化。

2.6其他护理

脑卒中患者入院后常规进行心电监护，严密观察生命体征。血压增高常提示颅内高压应在进行脱水和降压治疗。准确记录患者特别是昏迷病人的24小时出入量。脑卒中患者要预防口腔、肺部感染及褥疮的发生，注意大便及呕吐情况，同时熬预防应激性淡疡及尿路感染的发生。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！