

# 一例腔隙性脑梗塞患者的护理心得

李相宜

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

【中图分类号】R473.74

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 08-089-02

## 一、概念

脑梗塞是指由于脑供血障碍引起脑组织缺血、缺氧而发生坏死、软化形成梗死的脑血管疾病。临床上最常见的类型有脑血栓形成和脑梗塞,其中脑动脉壁由于动脉粥样硬化或其他因素造成管腔狭窄,甚至闭塞而导致局灶性脑梗塞,称为脑血栓形成。

## 二、病因

脑梗塞主要有血栓形成及栓塞两类:(1)非栓塞性脑梗塞的病因:1.动脉硬化症;2.动脉炎;3.高血压;4.血液病;5.机械压迫。(2)栓塞性的脑梗塞的病因:1.心源性;2.非心源性。

## 三、临床表现

脑梗塞的表现根据梗塞的部位和梗塞面积有所不同,最容易出现的表现如下:

- 1.起病突然,常于安静休息或睡眠时发病。起病在数小时或1-2天内达到高峰。
- 2.头痛、眩晕、耳鸣、半身不遂,可以是单个肢体或一侧肢体,可以时上肢比下肢重或下肢比上肢重,并出现吞咽困难,说话不清,恶心、呕吐等多种情况,严重者很快昏迷不醒。每个病人可具有以上临床表现中的几种。
- 3.脑梗塞的梗死面积以腔隙性脑梗塞最多,临床表现为:亚急性起病、头昏、头晕步态不稳、肢体无力,少数有饮水呛咳,吞咽困难,也可有偏瘫,偏身感觉减退,部分患者没有定位体征。

## 四、辅助检查

- 1.CT和MRI。可显示缺血性梗死或出血性梗死的改变,合并出血性梗死高度支持脑栓塞,许多病人继发出血性梗死临床症状并加重,发病3-5日内复查CT可早期发现激发梗死后出血。及时调整治疗方案。
- 2.腰穿。腰穿脑压正常,脑压增高提示大面积脑梗死,出血性脑梗死脑脊液可呈现血性或镜下红细胞,感染性脑梗塞脑脊液细胞数增高(早期粒细胞为主,晚期淋巴细胞为主),脂肪栓塞脑脊液可见脂肪球。
- 3.心电图。确定心肌梗死,风心病,心律失常等证据。
- 4.颈动脉超声。颈动脉超声可评价管腔狭窄程度和粥样硬化斑块,对证实颈动脉源性栓塞有提示意义。

## 五、病例介绍

患者,谢志伟,男性,54岁,主因“间断头晕3年余,加重伴右侧腰背部疼痛1月”。11.25门诊以“头晕待查”收住。于11.25头颅MRI+MA示双侧额叶皮层下散在腔隙性缺血灶即“缺血性脑梗塞”。入院查体T36.3℃,P70次/分,R17次/分,BP124/70mmHg。ADL:95分,Braden:23分,跌倒危险因素评分:45分,数字疼痛评分法评分:3分。

## 六、护理问题及措施

评估:患者自诉间断头晕3年余,加重1月

## P1 头晕

护理目标:头晕症状好转或消失

I1.1 为患者提供安静、舒适的环境;嘱患者休息时抬高床头,起床或者变换体位时动作缓慢;避免情绪激动环境嘈杂等不良因素的刺激;指导患者使用放松技术如听音乐等。

I1.2 用药护理:银杏叶片1片TID,倍他司汀片6mg TID,甲钴胺胶囊0.5mg TID口服,以达到营养神经、改善循环及前庭功能的作用,用药期间密切观察药物疗效及不良反应。

O1 患者于11.28自诉头晕症状好转

评估:患者自诉右侧腰背部疼痛,胃镜示痘疹性胃炎,血CA724:13.1(升高)

## P2 疼痛

护理目标:疼痛减轻或者消失

I2.1 用药护理:兰索拉唑胶囊30mg BID,枸橼酸铋钾片/替硝唑片/克拉霉素8g VID口服,向患者交代药物的服用方法,用药期间密切观察药物疗效及不良反应。

I2.2 饮食护理:饮食清淡易消化,增加食物的色、香、味,避免进食油腻及辛辣刺激的食物。

I2.3 疼痛发作时应卧床休息,并可转移注意力,做深呼吸等方法来减轻焦虑、缓解疼痛。

O2 患者于11.29自诉疼痛明显缓解,数字疼痛评分法评分:0分。

评估:间断头晕3年余,加重伴右侧腰背部疼痛1月

## P3 舒适度的改变

护理目标:头晕及疼痛症状缓解,舒适度增加

I3.1 为患者提供安静、舒适的环境。

I3.2 起床或者变换体位时动作缓慢;避免情绪激动环境嘈杂等不良因素的刺激。

I3.3 用药护理:银杏叶片1片TID,倍他司汀6mg TID,口服。用药期间密切观察药物疗效及不良反应。

O3 患者出院时头晕及疼痛症状明显缓解,舒适度增加。

评估:患者反复询问有关疾病的相关知识

## P4 知识缺乏

护理目标:患者对疾病的相关知识有所掌握

I4.1 向病人及家属介绍疾病发生的基本病因、主要危险因素、早期症状和体征、及时就诊和治疗与预后的关系、防治知识。

I4.2 告知患者及家属遵医嘱用药重要性和自我护理的方法。

O4 患者对疾病的相关知识有所掌握

## 七、潜在护理问题

评估:患者间断头晕3年余

P1 有跌倒的危险

护理目标:患者住院期间未发生跌倒

(下转第92页)

1.3 疗效评估因素

1.3.1 治疗总有效率评估

实施康复医疗后,统计两组患者医治的总有效率,医治的有效性分成显效(患者病状明显减轻,无不良反应产生);有效(患者病状有所减轻)和无效(患者病状没有改善甚至有所恶化)三个指标。

1.3.2 患者满意度评估

这次调查研究结果采取问卷星调查的方法对以上患者就医期间对我科开展的呼吸康复操治疗效果进行的满意度统计,护理结束之后,对患者提问并指导患者填写重症医学科护理工作满意的调查表,患者满意度分为四个指标,分别是很满意、满意、一般、很不满意等四个维度,然后再进行数据分析统计汇总,以便了解患者对本次护理工作的满意度。

1.3.3 患者使用呼吸机天数评估

比较两组患者呼吸机使用天数、ICU 入住天数和住院总天数。

1.3.4 统计学方法

数据采用 SPSS20.0 软件对所得资料进行统计学分析,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示出来,采用单因素方差进行分析比较,计数资料以率表示  $P < 0.05$  为差异有统计意义。

2 结果

2.1 治疗的总有效率

表 1: 两组 ICU 机械通气患者临床治疗效果分析 [(n)%]

组别	患者数量	显效患者	有效患者	无效患者	总有效率
观察组	23	8	10	5	78.3%
对照组	23	14	8	1	95.7%

2.2 患者满意度比较

表 2: 两组 ICU 机械通气患者对医院护理服务满意度比较 [(n)%]

组别	患者数量	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	23	8	8	7	69.6%
对照组	23	15	6	2	91.3%

2.3 呼吸机使用比较

表 3: 两组患者呼吸机使用天数、ICU 入住天数、住院总天数

组别	患者数量	比较 ( $\bar{x} \pm s$ )		
		呼吸机使用天数	ICU 入住天数	住院总天数
观察组	23	8.2±2.4	12.7±2.4	16.6±4.7
对照组	23	5.7±2.2	9.3±1.8	19.2±7.8

3 结论

ICU 机械通气患者由于长时间的卧床不活动而带来很多不利影响,会致使多种疾病的发生。多项研究显示<sup>[6]</sup>:接受 7d 以上机械患者中有超过 50% 的患者存在危重多种神经病或危重病肌病,此类患者会出现对呼吸机依赖,平均住院日,死亡率和医疗成本每年都占很大比重。ICU 呼吸康复操是一种有利于调节人体各系统的健身操,能有助于增加通气量,改善心肺功能,缓解呼吸困难的症状,达到增进健康的目的,尤其适合有呼吸系统疾病的人群的康复。呼吸康复操对 ICU 机械通病患者的医疗作用具有显著的效果,可以帮助机械通病患者减少对呼吸机的依赖。本研究结果表明,处于疾病恢复期的 ICU 机械通气患者,在基础治疗的基础上进行能坚持做呼吸康复操锻炼,通过正确的呼吸练习,能有助于改善患者症状,提高患者临床治疗的总有效率,能缩短机械通气时间,降低 ICU 入住天数,提高患者对我科护理服务的满意度,最终提高患者生活质量和延长生存率,致力于和谐医患关系的发展。

参考文献

[1] 颜时丽, 凌星. 循证护理在 ICU 机械通气患者中的应用效果 [J]. 包头医学院学报, 2016, 32(12):126-127.  
 [2] 邓云霞, 徐宇红. ICU 机械通气患者肺康复的研究进展 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(04):328-330.  
 [3] 胡秋香. 舒适护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果 [J]. 医学美学美容旬刊, 2014(3):268-268.  
 [4] 吴海珍, 何丽华, 郭黄蓉, 等. 心理护理在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 浙江临床医学, 2014(8):1347-1348.  
 [5] 杜元丽. 早期活动与康复计划在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 医药前沿, 2016, 6(28):373-374.  
 [6] 俞萍, 任国琴, 陆小敏, 等. 早期活动与康复计划在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2016, 6(2):161-164.

(上接第 89 页)

11.1 告知患者及家属头晕时应卧床休息,避免下地活动,如厕时有人陪伴,常用物品放于易取处。

11.2 床头放置警示牌,告知患者及家属跌倒的危险性。

01 患者住院期间未发生跌倒。

八、健康教育

1. 疾病预防指导:指导病人选择低盐、低脂、足量蛋白质和丰富维生素的饮食,限制钠盐的摄入每天不超过 6g。少摄入糖类和甜食,忌食辛辣刺激、油炸食物。告知病人心理因素与疾病的关系,使病人了解长期精神紧张可致血压增高,

加重动脉硬化,不利于疾病的恢复,甚至可以诱发心脑血管事件。告知病人注意劳逸结合,保持心态平衡、情绪稳定,鼓励培养自己的兴趣爱好,多参加有益身心的社交活动。

2. 疾病知识指导:告知病人和家属本病为脑卒中的一种先兆表现或警示,向病人及家介绍疾病发生的基本病因、主要危险因素、早期症状和体征、及时就诊和治疗与预后的关系、防治知识、遵医嘱用药和自我护理的方法。

3. 关于脑血管病的先兆如突然感到眩晕,摇晃不定;突发的一侧面部或上、下肢麻木软弱无力,嘴歪,流口水;短暂的意识不清或嗜睡等,应及时就医。

(上接第 90 页)

深入分析和调查护理风险,最大限度降低风险指数,从而有针对性地采取一系列措施,有效减少医疗事故的发生,提高患者满意度,值得推广应用。

参考文献

[1] 谢菊丽, 宋进如. 风险管理在消化内科护理管理中的应用 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(04): 505-507.  
 [2] 祝玲, 沈琴, 刘传泉, 等. 优质护理对 COPD 合并自发性气胸手术患者心理及生活质量的影响 [J]. 现代中西医结合

杂志, 2017, 26(27): 3064-3066.

[3] 刘亚黎, 代宇, 刘林. 服务警示录在胸外科护理安全管理中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2014, 14(4): 288-289.

[4] 刘美景. 180 例泌尿外科内镜手术的护理风险管理分析 [J]. 河南职工医学院学报, 2014, 26(3): 318-319.

[5] 彭灿, 张明溪, 陈凌艳, 等. 分析研究消化内科中常见的护理风险以及临床护理管理对策 [J]. 中国卫生产业, 2014, 11(28):46-48.