

“中风”偏瘫的康复护理

▲ 海南琼海市中医院 何娜

心脑血管病、中风、偏瘫已经成为中国严重的健康问题。现在社会的健康观念，急需改变到“正确预防、正确急救、正确康复”的正确观念上来，以做到备而无害。下面，本文就给介绍一下“中风”偏瘫后的康复护理相关知识。

护理方法

要对患者进行心理护理 偏瘫患者由于恢复慢、活动受限而产生悲观失望、精神忧郁等各种心理。因此在护理此类患者时应有同情心和耐心，尊重和体贴关心他们，使他们鼓起生活的勇气，主动配合治疗和进行自我锻炼。

防止各种并发症的发生 最主要的是要防止坠积性肺炎、褥疮和泌尿系感染的发生。患者肢体活动受限，需长时间卧床，故易引起坠积性肺炎和骨突出部位的褥疮发生，因

此要定时翻身，一般每2 h翻身一次，更换其卧位。在翻身时切忌在床上拖、拉，以防止擦伤皮肤，并对褥疮易发部位如骶尾部、髋部、肩肘部、外踝、足跟、枕部等部位检查，用50%红花酒精按摩，按摩时手掌或拇指紧贴皮肤，压力由轻到重，再由重到轻，环形按摩。

防止肢体肌肉挛缩和关节畸形 应使患者保持良好的躺坐姿式，协助其被动和主动运动。如要防止上肢内收挛缩，可在患者腋下放置一个枕头。

防止泌尿系感染 留置导尿管的患者应用无菌引流袋，密切观察尿的颜色、气味，如有混浊、臭味则为泌尿系感染，应及时就诊。要鼓励患者多饮水，以冲淡尿液。

正确的卧床姿势

良肢位摆放

体位 仰卧位、健侧卧位、患侧卧位。

作用 避免肌张力增高,有效避免组织、脏器的损伤，同时为后期的康复做准备。

仰卧位 患者仰卧躺下，头下垫枕头，将上肢伸直，在两侧肩下和肘部放置软垫，这个目的是防止关节脱位。可于膝盖、臀部下方垫放枕头，使下肢抬高，从而防止髋关节外旋。

健侧卧位 建议患侧的肢体在上，在躯干前、后方各垫一块垫子，保持肢体的稳定性。下肢可选择长款枕头，将腿部抬高。上肢向前伸直，肩关节呈100°屈曲，避免关节放空。

患侧卧位 将患者偏瘫侧肩胛骨向前摆放。使肩关节呈前屈样。同时将患者手心向上摆放，伸直肘关节。下肢正常摆放，膝关节可垫高，保持轻度屈曲。

偏瘫患者肢体在正确摆放的同时，建议进行关节的被动运动，在医护人员协助下进

行活动，预防关节活动受限或者挛缩，保证瘫痪侧肢体的血液循环供应。

床椅转移

要点 将轮椅推至患者健侧床旁，与床呈30°～45°，踩刹车，收起脚踏板，辅助患者起立、转身、坐上轮椅。

步行训练指导

要点 反复运用正确的步姿和步态，人体重心保持在身体中线位置，重心转移幅度控制在正常范围内。

注意事项 重视三个半分钟、三个半小时。三个半分钟是指醒来不要马上起床，在床上躺半分钟，坐起来后又坐半分钟，两条腿垂直在床沿又等半分钟，经过这三个半分钟可减少猝死、脑中风、心肌梗死发病率。三个半小时是指早上起来运动半小时，中午睡半小时，晚上六至七点慢步行走半小时，同样可减少心肌梗死和高血压发病率。

腰椎骨折的护理禁忌多 这三件需牢记

▲ 广东省第二人民医院东莞医院（东莞市寮步医院） 钟顺萍

腰椎骨折是一种严重创伤，需要及时和合理的护理来保证患者康复。然而，腰椎骨折的护理存在一些重要的禁忌事项，需要护理人员和患者家属牢记。本文将介绍腰椎骨折护理的禁忌事项，帮助提高护理质量和患者安全。

避免过度活动和负重

避免过度活动和负重是关键的护理原则之一。腰椎骨折意味着脊柱和骨骼结构已经受到损伤，这使得脊柱区域变得特别脆弱。过度活动和负重可能导致以下问题：

损伤恶化 过度活动或导致骨骼进一步移位或断裂，加重骨折的程度。

神经受压 脊柱骨折可能造成神经受压，过度活动可能增加神经根受损的风险。

禁止自行改变颈椎位置

腰椎骨折的影响不仅局限于腰部，损伤或会蔓延至颈椎区域，对颈椎造成不良影响。自行改变颈椎位置或导致以下问题：

进一步损伤 颈椎在腰椎骨折患者中可能变得更加脆弱，自行改变颈椎位置可能导致骨折恶化或移位。

神经受压 颈椎的不稳定性可能导致神经根受到压迫，自行改变颈椎位置可能增加神经损伤的风险。

疼痛加剧 自行改变颈椎位置可能导致颈部疼痛加剧，影响患者的舒适和康复。

遵循的原则

遵医嘱行动 患者应严格遵循医生指导，特别是进行躺卧、坐起等动作时，避免自行改变颈椎位置。

正确的体位 日常活动中应保持正确颈椎位置，避免过度弯曲或扭转。

辅助设备 可以使用合适的颈椎支撑枕等辅助设备，保持颈椎自然曲线。

护理人员的角色

护理人员要向患者及家属解释为何会禁止自行改变颈椎位置，并提供正确操作指导。

防止压疮和感染

腰椎骨折患者不仅需要关注脊柱的康复，还需要特别注意皮肤的健康。长时间卧床和受限活动可能导致压疮和感染的风险增

加。因此，在腰椎骨折的护理中，防止压疮和感染至关重要。护理人员应该加强患者的皮肤护理，帮助他们预防这些并发症。

为何要防止压疮和感染

压疮风险 腰椎骨折患者可能需要长时间卧床，皮肤长时间受到压力，容易形成压疮。压疮不仅会导致疼痛和不适，还可能引发感染和其他并发症。

免疫系统削弱 骨折和手术后，患者的免疫系统可能削弱，抵抗感染的能力降低，容易感染。

防止压疮

定期翻身 患者需要定期翻身，避免长时间的压力集中在特定部位。通常每隔2 h左右就需要进行一次翻身。

使用护具 如果医生建议，可以使用适当护具，如特殊床垫或垫子，减轻压力，预防压疮发生。

保持皮肤清洁干燥 保持皮肤清洁干燥，避免湿润环境，有助于预防皮肤损害和感染。

防止感染

饮食营养 提供充足的饮食和营养，增强患者免疫力，降低感染风险。

皮肤清洁 定期为患者皮肤清洁，保持皮肤干燥，防止细菌滋生。

使用消毒措施 在更换创口敷料、处理伤口时，护理人员应遵循正确消毒程序，防止细菌感染。

护理人员的角色

教育和指导 护理人员应教育患者和家属如何预防压疮和感染，以及如何正确进行皮肤护理。

定期评估 护理人员需要定期评估患者的皮肤状况，及时发现问题并采取措施。

协调团队合作 护理人员需与医疗团队成员紧密合作，制定合适的护理计划。

结语

腰椎骨折的护理禁忌事项至关重要，避免过度活动和负重、保护颈椎、预防压疮和感染，都是护理中需要牢记的关键点。护理人员和患者家属应当密切合作，遵循医生的建议，共同努力确保患者安全。通过正确的护理，可以最大限度降低并发症的风险，促进腰椎骨折患者康复进程。

癫痫护理的相关知识

▲ 广西百色市田东县人民医院 班秀英

癫痫属于一种慢性脑部疾病，主要特征是反复发作,主要是由脑神经元过度放电所引起的，本身具有发作性、短暂性、重复性、刻板性的特点，可以表现为感觉、运动、意识、精神、行为、自主神经功能障碍。癫痫病患者若得到较早治疗，一般情况下症状会得到较好缓解和控制。对于癫痫病来讲，治疗方式尤为重要，但是也不要忽略这一疾病的护理，对癫痫病患者开展日常护理工作，有助于患者缓解自身症状。

癫痫病属于一种不容易得的疾病，一旦患者患上癫痫病，对身体带来的伤害比较大，若没有做好癫痫病护理工作，患者的病情不但没有好转迹象，还会使得病情更加恶化，护理人员在対癫痫病患者开展护理工作时，更需要注意生活中的细节，这样才能发挥护理工作的作用与价值。

现阶段，还有很多人不够了解癫痫病的护理措施，下面就是癫痫病护理知识的科普，希望帮助人们了解到相应的知识。

癫痫病的临床分类

根据病因对癫痫病进行分类 继发性癫痫：主要是由各种明确的中枢神经系统结构损伤或者功能存在异常所导致的，例如人们出现头外伤、脑血管疾病、脑部肿瘤、中枢神经系统感染、寄生虫等疾病，比较容易诱发癫痫病；特发性癫痫：这种类型的癫痫病病因不够明确，没有发现脑部有引起癫痫病发作的结构性损伤或者功能异常的情况；隐源性癫痫：这种临床表现为继发性癫痫，具体发作原因尚不清楚，但是占据全部癫痫病的60%~70%。

根据发作特征进行分类 全面性发作：其中包括阵挛性发作、强直性发作、失神发作、肌阵挛发作等；部分性发作：包括复杂部分性发作和单纯部分性发作，不能分类的癫痫发作。

癫痫病的诱发因素

第一，内环境的改变。内分泌失调、电解质紊乱、代谢异常等都会影响神经元放电阈值，进而导致癫痫病的发作，例如只有少数的患者会在月经期间和妊娠早期发作，又被叫做月经期癫痫和妊娠性癫痫。疲劳、便秘、饮酒、闪光等都会导致癫痫的发作。

第二，睡眠。有很多癫痫患者会在睡觉过程中发作，那么剥夺睡眠的情况下，会让癫痫的症状更加严重。睡眠与癫痫疾病关系密切。

第三，遗传因素。会影响癫痫的易患性，

例如出现儿童失神的患者，它的亲人在5~16岁有40%以上脑电图存在异常，但是仅仅只有25%为失神发作。继发性癫痫患者的近亲患上癫痫的概率为15%，比普通人患上癫痫的概率要高。

第四，年龄。有很多儿童癫痫患者在成年之后，症状会有所缓解，婴儿痉挛征主要发生在新生儿出现后1年之内，这一综合征发病的高峰在3~5岁，可以看出年龄和癫痫的发生有一定的关系。

癫痫病的护理措施

第一，保持患者室内环境的安全，避免受到强光的刺激。癫痫患者在发病的时候，需要由专人进行护理，病房的床需要使用护栏，必要的时候给患者使用上约束带，这样防止坠床和擦伤的情况出现，时刻将开口器和压舌板放在病床旁边。

第二，癫痫病患者饮食需要清淡，不要过于饱餐，一定要戒烟戒酒，若癫痫一直处于持续状态的情况下，需要使用留置胃管鼻饲。

第三，对癫痫病患者严格密切观察体温、脉搏、呼吸、血压、神志等变化，还需要注意癫痫病发作的类型、持续发作的时间、发作的频率、发作时伴随着的症状、发作时的生命体征等这些内容进行实时观察，并且实时记录。

第四，当癫痫病患者抽搐发作的时候，一定让患者处于平卧位，将本身活动性的义齿摘下来，将患者的胸口、脖颈纽扣解开，将患者的头部偏向另一侧，保持患者呼吸道处于通畅，需要使用压舌板压住患者的舌头，这样做的目的就是防止患者在无意识的情况下咬伤自己的舌头。对抽搐的肢体不要暴力按压，防止肢体出现骨折、脱臼的情况。

第五，严格按照医嘱叮嘱患者按时服用抗癫痫药物，在服药过程中观察药物的不良反应和副作用，在服药期间需要协助做好血药浓度检测，对于比较轻的不良反应需要尽早处理，比较严重的患者需要立即停药。

第六，若癫痫一直处于持续状态，需保持患者呼吸道通畅，观察患者是否存在发绀和呼吸困难的迹象。若呼吸不上来，需要将癫痫病患者气管切开，进行吸痰和吸氧操作。

第七，给予癫痫病患者一些心理上的安慰和支持，对心理状态不好的癫痫病患者进行心理疏导，让癫痫病患者以积极的心态去面对疾病的治疗。