

# 脑梗死患者康复期应该如何护理?

▲ 广东省高州市中医院 刘连芬

脑梗死是中老年人比较常见的一种病,对身体影响很大。不过,虽然危害很大,但并非不可医治,尤其是在患者的康复期,做好护理非常重要,这样才能提高患者的治疗效果,改善患者的预后。你知道康复期的脑梗死患者该如何护理吗?

## 脑梗死的危害

**语言及认知功能损伤** 脑梗死可影响脑内语言及认知功能,造成语言表达、理解及记忆障碍,严重影响患者的生活质量及社交能力。

**生活自理能力下降** 脑梗死患者运动、协调能力受到影响,生活自理能力下降,患者在生活中可能需要别人的帮助,例如洗漱、吃东西、穿衣服等。

**心理健康问题** 患者在面对脑梗死后的疼痛及康复过程中,经常会出现精神紧张、焦虑、抑郁等问题。

**社会功能障碍** 脑梗死不仅会影响患者的生理及认知功能,还会严重影响社会交往与工作,这会给患者带来更大的工作、社交障碍,甚至引发社会孤立。

**致命** 某些严重脑梗死患者会因脑组织大面积受损而危及生命,虽然及时进行医疗干预及复健治疗可降低病死率,但仍有一定死亡风险。

## 脑梗死的康复期护理方法

**脑梗死患者康复期的心理护理** 脑梗死往往是突如其来的,患者可从一个健康人,毫无征兆的变成一个需要人照顾的“病人”,这其中的落差可想而知,所以,无论是医护人员还是家属,在脑梗死患者的康复过程中都要多陪伴患者,温柔有耐心地与患者交流,多给患者讲些有趣的事情,让患者从负面情绪中解脱出来。

**脑梗死患者康复过程中的健康教育** 很多脑梗的患者都不知道这种病到底是怎么回事,看到别人生病,自理能力恢复不好,就觉得自己也得了,治了也白搭,所以对这一疾病的治疗并不积极。

**脑梗死患者康复期间的日常护理** 对于恢复期的患者,一定要做好卫生清洁工作,这样不仅可以提高患者的舒适度,也可以防止不洁引起的不良反应。同时,对那些意识

比较清醒的患者,要尽可能地让他们参与到日常生活当中。另外,针对卧床患者,要经常给患者翻身,这样可以减少对局部皮肤的压迫,保证血液循环,防止压疮的发生。除此之外,还要密切关注患者的情绪变化,如果患者情绪比较容易激动,一定要多与患者交流,多对患者微笑,鼓励患者先试着配合,然后再慢慢鼓励患者慢慢自己动手,以养成良好的生活习惯。

**脑梗死患者康复期间的饮食护理** 脑梗死恢复期的患者要注意饮食,要保证充足的营养,以免饮食影响患者病情,要明确哪些食物是不能吃的:烟、酒、咖啡、浓茶等,这些都是要禁止的,因为这类食物会对血管造成很大的伤害。

另外,患者还不宜食用辛辣、生冷、油腻、甜等食物,要尽量减少热量和脂肪的摄入,因为这类食物会影响血压和血脂,使血管内的血液黏稠度增加,更易形成粥样硬化斑块,导致病情复发。

**脑梗死患者康复期症状护理** 恢复期间,需要对患者进行必要的体征监测,定期测量血压,观察患者是否存在消化道、皮肤

黏膜等出血等症状,若患者出现牙龈出血、大便发黑等症状时,应及时治疗。除此之外,还要督促患者严格遵医嘱用药,如果患者合并有其他疾病,要积极控制病情,并与医生沟通。

**脑梗死患者康复期功能训练** 脑梗死后最常见的后遗症是多项功能障碍,早期进行功能训练,对患者各方面的恢复都有积极意义,所以在患者康复期间,可以重点锻炼患者的身体功能。对于语言有障碍的患者,可以先用对话的方式,激发患者的表达欲望,可以从单词的发音开始,让患者自己去尝试,学习简单的词汇,然后再逐渐发展成词汇和句子,在交流中逐步提高患者的表达能力。在身体活动上,可从被动活动开始,每一次翻身,都要给患者按摩,以保证肌肉的活力。

脑梗死疾病不仅会影响患者的身体健康,还会影响患者的生活质量高,在日常生活中,我们要养成良好生活习惯,积极进行疾病预防。即使患病也不要过分担心,积极面对掌握护理方法非常重要,以上就是脑梗死患者的康复期护理相关内容,希望在阅读后能够对你有所帮助。

## PICC 插管前后须知道重要事项

▲ 广东省江门市五邑中医院 庞其海

PICC 置管操作简捷易行,不受时间地点限制,可直接在病房操作,而且血管的选择范围较大,穿刺成功率高,穿刺时不会出现血气胸、大血管穿孔、空气栓塞等威胁生命的并发症。穿刺部位肢体的活动基本不受影响,PICC 导管在体内可留置6个月到1年,可减少因反复静脉穿刺给患者带来的痛苦,而且费用可医保报销,因而得到广泛使用。

## 什么是 PICC 导管

经外周静脉置入的中心静脉导管(Peripherally Inserted Central Venous Catheters 简写 PICC)是由外周静脉(贵要静脉、肘正中静脉、头静脉)穿刺插管,其尖端位于上腔静脉或锁骨下静脉的导管。哪些人需要 PICC 置管?(1)缺乏外周静脉通道或条件不好。(2)需要中心静脉穿刺(CVC)置管输液者。(3)需要中、长期保持静脉通道者。(4)颈、胸部手术的病人。(5)需要经常测量中心静脉压力的病人。

哪些人不建议插 PICC 导管?(1)有严重出血性疾病。(2)有静脉血栓形成史。(3)有血管外科史或外伤。(4)外周静脉不能确认。(5)已知或怀疑与插管相关的感染:菌血症或败血症的迹象。(6)已知或怀疑病人对导管所含成分过敏者。(7)既往在预定插管部位有放射治疗史。

## PICC 置管后注意事项

- 置管后可以一般性日常活动,家务劳动及体育锻炼,如刷牙、洗脸、洗碗、扫地、做饭、开车等,但是应避免使用该手臂提超过5kg的物体,不可做向上引体、托举哑铃等持重锻炼,避免游泳。
- 老年人应避免使用置管侧手拄拐杖。
- 睡觉时避免长期受压。
- 衣服袖口不宜过紧,穿衣服时先穿

置管侧手,脱衣服时则应最后脱置管侧手。

5. 定期到医院进行维护,无菌透明敷料正常1周维护1次,无菌纱块敷料2天维护1次。

6. 当出现敷料潮湿、严重卷边、穿刺部位局部红肿、疼痛、有分泌物、水泡、手臂出现麻木、肿胀、臂围增大 $\geq 2\text{cm}$ 、导管破损、输液接头脱落或导管部分脱出等情况,立即到正规医院进行处理。

7. 淋浴前应用保鲜膜在穿刺部位缠绕2~3圈,在保鲜膜内侧放置一块小毛巾,确保导管接头及贴膜边缘距离“临时袖套”边缘3~5cm,两端用胶带固定,必要时可由他人协助完成。有条件的也可以用PICC专用淋浴袖套,淋浴结束后检查敷料是否进水或敷料有无松动,如有,及时到医院更换。

8. 病情允许的情况下多喝水,每天2000ml以上。

## PICC 置管后如何进行肢体锻炼

适当进行肢体功能锻炼,促进血液循环,预防关节僵硬疼痛,减少置管后并发症的发生,还能预防静脉血栓形成。

- 握力球:手掌用力握紧握力球,保持3s,然后放手,使握力球恢复原来的形状,再次握紧,如此反复做15~20次,每天3~4组,也可以根据自身情况适当调整。
- 手指屈伸运动:手臂平举,握住拳头,然后伸直手指,再握住拳头,依次伸出大拇指、食指、中指、无名指、小指,再次握住拳头,如此反复3~5min,每组3次。
- 旋转腕关节运动及腕关节屈伸运动:每次3~5min,每天3次。
- 屈伸肘关节运动:每次3~5min,每天3次。
- 耸肩及肩部旋转运动:每次3~5min,每天3次。

## 介入技术在脑动脉瘤治疗中的应用与优势

▲ 广州市第一人民医院 梁家邱 赵丽莹 朱栋梁

脑动脉瘤是颅内动脉壁上的异常突起,形似肿瘤,但并非真正的肿瘤。由于其潜在的破裂风险,脑动脉瘤的治疗一直是神经外科领域的重要课题。

## 脑动脉瘤的介入治疗原理

介入治疗是一种通过血管途径,利用导管、导丝等器械对病变部位进行微创治疗的方法。在脑动脉瘤的治疗中,介入治疗主要通过以下原理实现。

**栓塞动脉瘤** 通过导管将栓塞材料(如弹簧圈)送入动脉瘤内,使其填塞动脉瘤腔,阻断动脉瘤内的血流,从而降低动脉瘤破裂的风险。

**闭塞载瘤动脉** 当动脉瘤无法直接栓塞或栓塞失败时,可以选择闭塞载瘤动脉。通过阻断动脉瘤的血液供应,达到治疗的目的。但需要注意的是,闭塞载瘤动脉可能导致周围正常组织的缺血,因此需要在严格评估后进行。

**血流导向装置植入** 在动脉瘤部位放置密网支架(血流导向装置),通过高金属覆盖率和网孔率设计,对局部血流进行重塑。这一技术能够减少局部血流对动脉瘤的冲击,改善动脉瘤内的血流动力学情况,进而实现动脉瘤的闭塞。

## 脑动脉瘤介入治疗的具体步骤

**术前准备** 包括(1)患者评估:包括患者的年龄、性别、基础疾病、动脉瘤的大小、位置、形态等,以便选择最适合的治疗方案。(2)麻醉方式选择:通常采用全身麻醉。(3)建立血管通路:通过股动脉或桡动脉穿刺,建立血管通路,以便将导管和导丝送入病变部位。

**手术过程** 包括(1)导管导丝置入:在血管通路建立后,医生会将导管和导丝沿血管路径送入动脉瘤所在位置。这一过程中,医生需要借助X光等影像设备,确保导管和导丝准确到达目标位置。(2)动脉瘤栓塞:

当导管和导丝到达动脉瘤所在位置后,医生会通过导管将栓塞材料(如弹簧圈)送入动脉瘤内。在送入过程中,医生需要精确控制栓塞材料的数量和位置,以确保其完全填塞动脉瘤腔,阻断动脉瘤内的血流。(3)载瘤动脉闭塞(如需要):如果动脉瘤无法直接栓塞或栓塞失败,医生可以选择闭塞载瘤动脉。这一过程中,医生需要精确控制支架的位置和形态,以确保其能够有效地改善局部血流情况,降低动脉瘤破裂的风险。

**术后处理** 包括(1)观察患者生命体征:术后需要密切观察患者的生命体征,包括呼吸、心率等,以确保患者安全度过手术期。(2)药物治疗:术后需要给予患者适当的药物治疗,以减轻患者痛苦和预防并发症的发生。(3)随访复查:术后需要定期随访复查,以监测动脉瘤的变化情况,确保治疗效果持久稳定。

## 介入技术在脑动脉瘤治疗中的优势

**创伤小** 无需切开颅脑,仅通过穿刺血管即可完成治疗,因此创伤小,恢复快。

**风险低** 介入治疗的并发症发生率相对较低,患者承受的风险较小。同时,由于介入治疗可以精确控制治疗过程,因此可以最大限度地降低手术风险。

**疗效好** 介入治疗能够精确地定位病变部位,有效地阻断动脉瘤的血流,降低破裂风险。同时,介入治疗还可以根据患者的具体情况选择最适合的治疗方案,从而提高治疗效果。

**适用范围广** 介入治疗适用于各种类型和大小的脑动脉瘤,特别是对于一些难以进行传统手术治疗的动脉瘤,介入治疗具有独特的优势。