

2010年内科护理：脑出血病人的护理护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_453.htm

一般护理：脑出血急性期应绝对卧床休息，保持安静，减少不必要的搬运，以防出血加重。大量脑出血昏迷病人，24-48小时内禁食，以防呕吐物返流至气管造成窒息或吸入性肺炎。及时清理呼吸道分泌物，保持通畅，防止脑缺氧。加强口腔护理，防止口腔细菌感染并发症。定时翻身，保持皮肤清洁干燥，预防褥疮发生。尿潴留者应置留置导尿管定时放尿。置留导尿管时严格无菌操作，防止逆行泌尿系感染。便秘者，用缓泻剂或开塞露等协助排便。

控制脑水肿、降低颅内压：病人须卧床，头抬高 15° - 30° ，以利于静脉回流，使颅内压下降。吸氧可改善脑缺氧，减轻脑水肿。头冰袋可降低头部温度，增加脑组织对缺氧的耐受力甘露醇等脱水剂可快速有效降低颅内压。应注意甘露醇快速静脉滴入速度，以保证降颅压效果。血压维持在适宜水平，既保证有效的灌注压，又防止由于血压高引起出血。

来源：www.100test.com
病情观察：急性期重点动态观察生命体征，包括意识、瞳孔、血压、脉搏、呼吸，每半小时测1次，平稳后，2-4小时测1次，并认真记录。如意识障碍加重或躁动不安，双瞳孔不等大，对光反应迟钝，脉搏缓慢，血压升高，说明已有脑疝发生，应及时发现，立即进行抢救。

来源：
考试大 康复指导：脑出血病人多有不同程度的偏瘫或失语等神经功能障碍，恢复期主要帮助病人进行功能训练。应向病人讲明，通过训练，功能可逐步改善，以取得其合作。同时，向家属介绍训练方法，以便出院后坚持训练。具体方法是

：按摩和被动活动瘫痪肢体，以促进血液循环，预防和减轻肌肉挛缩，维持关节及韧带活动度。按摩痉挛性肢体手法要轻，以降低神经肌肉兴奋性，使痉挛的肌肉放松。弛缓性瘫痪按摩手法应适当加重，以刺激神经活动兴奋性。每次按摩5-10分钟，每日2次。肢体被动活动时，要按关节活动的方向和范围做被动运动，一般先活动大关节，再活动小关节，幅度从小到大。痉挛性瘫痪肢体活动要缓慢，弛缓性瘫痪肢体勿过度牵拉，以防肌肉和关节损伤。肌力在Ⅱ级以下者，应鼓励病人自己活动。瘫痪肢体功能训练时，指导病人用意念对患肢发出冲动，使瘫痪肢体的肌肉收缩。反复训练，促进神经传导功能恢复，达到上肢可举起，下肢可站立和行走。为提高生活处理能力，可指导病人用健肢替代患肢的方法，如右侧肢体瘫痪时，可练习用左手吃饭、写字、取物；穿上衣时先穿患肢再穿健肢，脱衣时则相反。训练病人用一只手穿脱鞋、袜、衣裤，使用拐杖及习步车辅助行步等。失语病人，应进行语言训练，从单字、单词发音，在到讲短句、短语。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：脑出血家庭应急处理 2010年内科护理：脑出血所致头痛应如何处理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com