

2010年内科护理：脑卒中康复期的护理_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_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1640.htm

脑卒中并非某个单纯疾病的名称，按WPO定义它是指“发展迅速具有血管源性脑功能局灶性障碍，并持续时间超过24小时的临床症候群。”临床泛指脑出血、脑血栓形成、脑栓塞和蛛网膜下腔出血等疾病。由于对脑卒中诊断、抢救和治疗水平的提高，其急性期死亡率有了明显下降。但人群中的总患病率和致残率则大大上升。

使2/3患者残留运动、言语功能障碍，心理或情感障碍以及诸多并发症。造成终身痛苦。近年来国外康复医学的发展表明：

对脑卒中患者早期的正确处理可以大大减轻功能障碍的程度，恰当的康复医疗和护理可以最大程度地减少残废对正常生活的影响。

1.运动障碍及其护理 1.1早期：过去认为脑卒中后偏瘫一旦发生，大幅度的肢体被动运动可防止肌肉萎缩，避免关节僵硬，促进神经功能的恢复。现代康复医学认为：正确的床上体位对避免患者将来出现异常的痉挛模式是相当重要的。因此，被动的床上患肢姿势摆放和定时变换体位等护理工作就成为早期康复治疗的重要内容。护士在康复护理时要记住：绝不能完全排除患者自身的主动活动，无论做什么活动都应该给予患者足够的时间和机会让他们主动配合进行，其疗效与完全被动训练相比大相径庭。

1.2软瘫期：对软瘫的患者要协助医师通过诱发患者的联合反应和共同运动促使患侧肌力、肌张力恢复，以增强患者的信心，但同时应注意软瘫期必须对痉挛进行预防性康复。应鼓励患者进行主动的床上运动，如床上翻身、起立训练、桥式运动，内收肌和

内旋肌的夹腿运动和骨盆肌活动等，这些主动活动不仅可以使患者的肌力增强、防止痉挛的产生，而且更重要的是增强患者的信心，使他们意识到自己“能动了”这种功能能够恢复的信心给患者心理上的影响是不可低估的，对今后的医务人员的进一步合作十分有益。

1.3 痉挛期：本期的治疗是整个康复治疗的关键时期。痉挛必然出现，患者只要想运动，就会因痉挛而以异常的运动模式出现。护理关键是配合医师在坐位、站位、行走时要牢记任何帮助者都要不去用力牵拉患侧的上肢。因为患侧的上肢的恢复一般较下肢晚且困难，若将当处于瘫痪状态的维持肩关节紧张的肌肉拉伤，会给后来的恢复造成极大的障碍。让患者遵循医师规定的程序循序渐进地训练。在护理中要使患者始终对各种训练感兴趣，必须不断地让患者看到治疗的效果，从而逐渐建立正常的运动模式。

2. 言语障碍及其护理

脑卒中患者如果病变损伤了优势半球的言语中枢可引起言语功能的异常。临床表现为失语症、言语失用症和失写症，其中失语症最常见，分类也最复杂。失语对患者生理和心理上造成的不良影响极大，有时甚至超过运动功能障碍，因此，重建言语功能是极为重要的一环。

2.1 早期训练反复示范

一般讲，语言训练越早越好。第一步采用受损最小的交往渠道和病人建立感情联系，如病人不能讲话和阅读，可用一些病人能利用它表达要求的画片，以后可采用单词或短语卡片，每次训练都应耐心，反复示范。并尽可能采用相同的方式，必须尽力避免因开始的几次失败而放弃训练，要使病人保持积极的态度，对交往产生持久的愿望。

2.2 了解失语类型、分别对待

对不同类型的失语患者训练的侧重点亦不同。命名性失语主要为遗忘症，护理时应有意识

地反复说出有关事物的名称，强化记忆。运动性失语主要是构音困难，护士应着重给患者示范口型，面对面地说教。2.3语言训练与整体康复同时进行脑卒中的大脑功能障碍是诸多方面，包括活动、言语、心理或情感的障碍，每种功能训练的成功可能对其它功能的恢复起积极作用，故言语训练也必须与其他整体康复训练同步进行，才能取得更好的效果。

3.心理和情感障碍的护理来源：考试大 3.1对疾病的认识异常患者往往在脑卒中早期表现出对疾病的否认和不理解，尤其是在患者有半身忽略式体象障碍时，患者自觉长时间能活动，完全否认有偏瘫。护士应该通过被动活动患侧，保持其关节活动范围，患侧卧位增加体位感觉刺激，使患者了解患肢的存在，不能操之过急，以免患者产生抑郁、失望等严重心理活动。

3.2抑郁状态脑卒中急性期过后，由于躯体残废的挫折，对其后果的担心，不甘成为残废和依赖他人，工作和地位的丧失等等都可能造成患者抑郁反应。护理时重要的一点是把抑郁症和单纯丧失信心或伴有智能障碍的不稳定情绪区别开来，对持久的抑郁状态要给予安慰劝说，诱导和支持，同时适当地给予抗抑郁药治疗有积极作用。在康复治疗的最早几周，患者功能恢复的速度较快，而导致患者对康复寄予过高的期望，甚至会认为机体功能的丧失是暂时的。这种过高的期望往往使患者在康复中后期不愿意接受速度的减慢，更不愿接受康复过程中的平台期，即达到一定阶段的恢复后，很难在短期内再向前进步，此时，患者往往会千方百计地寻求各种治疗或情绪较烦躁，这种心理情绪的改变若不及时纠正，可能会造成不适当地选择治疗和乱投医用药的情况。所有的心理和情感问题都会严重影响中风患者的功能恢复，影

响患者及家庭的日常生活和工作，因此，必须对中风患者的心理和情感障碍予以高度重视，要及时了解患者的心理状况，及时疏导做相关的健康教育，让患者认识偏瘫及其他功能障碍，了解偏瘫恢复的特点及康复治疗的流程，积极参与康复治疗，尽早达到最大程度的恢复。更多信息请访问：百考试题护士网校 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