

2011年基础护理：脑病患者适宜卧位\_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\\_ti2020/2/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_9F\\_BA\\_c21\\_2627.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_2627.htm)

脑病患者适宜卧位：急性脑出血性疾病，脑血栓、脑栓塞，出现脑水肿的患者，脑血管病突发窒息的患者，颅后窝术后患者。脑病患者多伴有意识障碍，病情危急。此类疾病患者的卧位与其预后有一定的关系，因此临床护理应注意不同患者选择不同卧位。

1. 急性脑出血性疾病 绝对卧位休息，避免搬动。头部可稍抬高并保持固定位置，防止再出血。这类患者在脑出血控制后还需绝对卧床，时间不少于半个月。特别是蛛网膜下腔出血患者，在出血停止后的两星期很容易复发，故不能过早下床活动。
2. 脑血栓、脑栓塞来源：考试大 应取平卧位，可避免头高位所造成脑部血流缓慢，减少血栓形成的条件。同时头部水平位可促使已软化的栓子随血流逐渐消散，使脑组织得到充分血液供应。
3. 出现脑水肿的患者 头高足低位，有利于脑血液回流，可防止脑水肿、颅内压升高而致颅内正常结构移位所引起的脑疝。
4. 脑血管病突发窒息的患者 原因可能是由于呕吐物或喉头分泌物阻塞气管所致。此时以抢救窒息为主，去枕平卧位，头偏一侧，以利于引流。窒息解除后根据情况取不同卧位。
5. 开放性脑损伤伴有脑脊液外漏的患者 头高足低位，有利于脑脊液引流，减少颅内感染。
6. 颅后窝术后患者 保持轴线位体位，翻身时也要注意轴线位翻身，避免颈部过度扭曲引起脑疝。

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](http://www.100test.com)