

2012年内科护理：出血性脑血管病护理常规-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\\_ti2020/4/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_4020.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_4020.htm) 出血性脑血管病护理常规：病情观察

，症状护理，一般护理，健康指导。【病情观察】1.生命体征、意识状态、瞳孔变化。神经功能缺损的程度及脑疝的前驱症状。2.有无呼吸道阻塞，自理能力和生活习惯。3.有无焦虑、恐惧、担忧等心理改变。【症状护理】1.保持安静，急性期卧床休息，减少搬动，置予头高脚低位或半卧位。躁动者加用床挡。2.定时更换体位，翻身时注意保护头部，转头时要轻、慢、稳。3.监测意识、瞳孔、生命体征、神经功能及病情变化。4.保持呼吸道通畅，意识障碍者头偏向一侧，取下义齿，清除呕吐物和分泌物，必要时给予氧气吸入、人工通气护理。5.维持血压稳定，颅内压增高者遵医嘱给予脱水药。6.建立静脉通道，遵医嘱用药，静脉用脱水药时速度要快。7.加强对各脏器衰竭的预防性护理，及时观察脑疝和消化道出血的症状和体征。8.观察发热的类型及原因，高热时按照高热护理常规执行。9.保持良好肢体位置，做好早期康复护理。【一般护理】1.给予低脂低盐易消化富含纤维素的食物。2.保持大便通畅，便秘者可用缓泻剂或开塞露，排便时避免屏气用力，禁止灌肠。大便失禁者注意防止肛周皮肤受损。3.皮肤、胸部及会阴部护理。4.保持精神愉快、避免情绪激动。【健康指导】1.介绍引起出血性脑血管疾病的危险因素和预防方法。2.养成良好的排便习惯以保持大便通畅。3.指导家属病人做好各种基础护理，普及护理知识。4.指导家属协助病人进行瘫痪肢体的功能锻炼。特别推荐

：#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间 #0000ff>2011年护士资格证分数线 #0000ff>2012年执业护士考试介绍 更多信息请访问：#0000ff>护士考试辅导无忧通关班 #0000ff>护士论坛 #0000ff>护士在线题库 相关推荐：#0000ff>2012年内科护理：消化性溃疡的护理 #0000ff>2012年内科护理：重症肌无力护理常规 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)