

急性脑血栓早期康复护理干预你知道多少

孙 凌

凉山彝族自治州第一人民医院 四川凉山 615000

【中图分类号】R473.74

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2020) 02-074-01

伴随我国人口日益老龄化,急性脑血栓患病率不断增加,在患病群体当中,老年患者占了绝大多数。

急性脑血栓是什么原因引起的呢?

实际上,急性脑血栓产生主要是因为脑血管产生血栓所导致,发病率与致残率都极高。据相关调查统计,在急性脑血管疾病当中,急性脑血栓疾病的占比高达50%~60%。急性脑血栓成为最常见的中枢神经系统的致死和致残性疾病^[1]。通常患者发生急性应激反应,极易出现脑血栓,主要特征是头痛、失语、血压上升,意识发生障碍等,大多数患者及时接受治疗,基本都可以康复,然而,治疗后患者有可能留下后遗症:语言与运动出现障碍,甚至发生偏瘫情况,一定程度影响患者正常生活,致使患者心理出现严重阴影,承受巨大心理负担,也就难以再次融入社会。

我们知道发生脑血栓会损伤神经系统,那么这是一个怎样的过程呢?下面就作个详细讲解。

发生急性脑血栓后,患者的中枢神经系统结构会受到严重损伤,致使代偿损耗休眠状态的神经发生突触,若短时间内中枢神经系统得不到恢复与重组,那么神经突触阈值就会降低。此外,由于神经系统被损伤,在神经末梢部位就会产生新的突触,若没有对被损伤的中枢神经系统加以修复,那么太高的使用频率就会激活新生突触所引发的神经通路,要是不借助此种新陈代谢,神经系统结构突触就开始缓慢出现萎缩。

当发生脑血栓后,就会有代偿及功能重组的自然恢复能力产生于中枢神经系统的结构与功能上,而下列因素都会对上述自然能力的恢复带去一定影响:大脑内病变范围的水肿消退、血肿被吸收、减少颅内压、穿越部分坏死区域的神经细胞“休克期”等^[2]。

所以,对于急性脑血栓患者,给予早期针对性治疗,有助于患者神经功能恢复,改善患者偏瘫肢体运动功能,提高患者生活质量。目前,临床治疗急性脑血栓的主要方法是应用血管扩张剂、抗凝剂等,治疗当中,需要确保患者顺畅呼吸,并采取措施防止发生感染与压疮,若有需要则给患者输氧。

前面提到急性脑血栓患者经治疗后,还有可能会出现语言功能、肢体运动功能等方面的障碍,同时脑血栓病程也比较长,因此,实施早期康复护理就有着极为重要的作用。

临床又是怎么为脑血栓患者提供康复护理服务的呢?主要从以下方面入手。

1. 心理护理。脑血栓发病急,病情快速进展,会严重影响患者的机体健康与正常生活,大部分患者不太了解疾病,不可避免就会产生诸多不良情绪,比如:焦虑、恐惧、紧张,甚至会有拒绝治疗的想法产生。为此,待患者意识清楚后,护理人员要主动与患者展开良好交流,了解患者心理状况,给予针对性心理疏导。护理人员要向患者与家属讲解疾病原因、治疗方法、护理措施、注意事宜,以消除患者担忧,改善患者心理状况。护理人员应当细心解答患者的疑问,向患者介绍成功治愈案例,增加患者治愈疾病的信心,促使患者主动配合治疗。

作者简介:孙凌,出生年月日:1979年7月1日,籍贯:四川成都,民族:汉,职称:主管护师,学历:本科,主要从事神经内科临床护理工作。

2. 体位护理。当患者处在急性脑水肿时期,护理人员要让患者主要采用平卧体位为主,其次选择健侧卧体位,每隔2h帮患者更换体位,放置软垫于患者身下,避免产生压疮。采用平卧体位时,要向外伸展患侧上肢,适当抬高手腕,放置足板在床边,防止足下垂;采用健侧卧体位时,要尽可能伸直腿部,避免下肢发生痉挛^[3]。

3. 锻炼语言功能。护理人员引导患者练习开口、伸舌运作,依据患者实际情况,锻炼患者语言能力,让患者首先练习单个字发音,再进行词的发音,再练习读完整句子。选择比较好区分的图片,让患者开口辨别,以提升患者的思维记忆;让患者观看电视,刺激患者恢复语言功能。此外,护理人员与家属沟通,了解患者兴趣爱好,然后与患者交流,引导患者开口发音,通过持续性语言功能锻炼,以利于提高患者语言能力。

4. 锻炼肢体功能。等到患者完全意识清楚后,护理人员引导患者进行肢体功能训练。从被动运动练习开始,护理人员教会家属按摩患者肢体,按摩按照从大关节到小关节的顺序,每次按摩时间在30min以上,每天按摩2次,避免关节变僵硬,肌肉出现萎缩等,并利于增强患者肢体循环功能,推动恢复运动功能^[4]。待患者基本恢复运动功能后,护理人员引导患者进行主动运动练习,比如:行走,上下楼梯等,其中在引导患者练习行走时,给予患者拐杖,或稳定的支持,让患者自行支撑站立,再慢慢小步行走,多次重复练习。另外,护理人员要引导患者进行上肢运动,患者在运动训练时,护理人员或家属要陪侍在其身边。

5. 饮食指南。依据患者实际病情,以及个人饮食习惯,拟定合理的饮食计划,指导患者多吃低脂肪、高蛋白、易消化的食物,多吃新鲜水果与蔬菜,多喝水。针对有吞咽困难的患者,给予半流食。

6. 针灸。依据患者的实际情况,对患者进行针灸治疗。实施针灸治疗,清除掉患者机体中的自由基,压缩血栓范围。

相信通过上述康复护理措施,脑血栓患者肯定能恢复健康。为了更进一步加深患者对康复护理干预的了解,在这里作个整体总结:早期康复护理干预属于新型护理模式,它更具个性化,科学性与全面性。康复护理旨在保留患者健侧的一些机体功能,帮助患者受伤侧实施康复锻炼,从而恢复与重建机体功能,提升患者的生存质量,创造条件以帮助患者重新融入社会。而大部分神经系统疾病都会有程度不同的功能障碍,比如:运动功能障碍、语言功能障碍、情感认知功能障碍等,康复护理就是通过实施护理干预措施,预防继发障碍,促进患者恢复健康。对脑血栓患者,开展康复护理可以较好提升治疗效果,提高患者生活质量,改善预后,加快康复进程,推动患者尽早康复。

参考文献

[1] 金莹. 护理干预对促进急性脑血栓患者早期康复的效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18):101-102.
 [2] 许永玮. 早期康复护理在急性脑血栓病人中的应用[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(25):118+121.
 [3] 陈云, 贺桂梅. 急性脑血栓患者实施早期康复护理干预的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(22):154.
 [4] 史伟伟. 急性脑血栓患者早期康复护理干预的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(21):119.