如何护理脑梗死患者

⊙达州市中心医院　梁文卿

脑梗死作为全球死亡率和致残率极高的脑血管疾病，是由于血液供应不足或异常物质堵塞脑血管，致使脑组织缺血、缺氧、坏死，进而引发神经功能缺损。它不仅严重威胁患者生命健康，还会给家庭带来沉重负担。因此，在积极接受科学治疗的同时，给予患者全面、细致且专业的护理也十分关键。

多因素共同作用

脑梗死作为一种严重威胁人类健康的脑血管疾病，其发病并非单一因素所致，而是多种病因相互交织、共同作用的结果。

动脉粥样硬化：脑动脉粥样硬化会致使血管出现病变，管腔变狭窄，管壁变得僵硬且弹性降低。这种状况下，末端血管易发生闭塞，使脑部血液供应受阻，引发缺血、缺氧。若情况严重，脑组织会因缺血而坏死、软化，最终导致脑梗死这一严重后果。

不良习惯：长期抽烟、饮酒，生活毫无规律且过度熬夜，再加上体型肥胖，诸多不良因素叠加，会使血管内斑块不断增多。一旦斑块脱落，就可能引发梗塞，阻碍脑部血液供应，造成缺血、缺氧。若病情持续恶化，脑组织会缺血性坏死、软化，最终导致脑梗死。

心脏疾病：心脏疾病是引发脑梗死的重要诱因，其中以心房颤动、左心室异常扩大较为常见。这些心脏问题会促使血栓生成，而血栓犹如“不定时炸弹”，随时可能脱落。一旦脱落并随血流进入动脉系统，就可能堵塞脑动脉，进而导致脑梗死，严重威胁患者健康。

心理压力：长期被心理压力笼罩，身体会陷入应激状态，致使激素分泌失衡，水平出现异常。激素的紊乱会干扰血管正常功能，影响血液流动，让血管更易受损、堵塞。这种变化悄无声息却危害巨大，会显著提高血液供应不足引发脑梗死的可能性，威胁健康。

科学护理是关键

脑梗死患者的康复进程与护理质量紧密相连，全面且细致的护理措施对于改善患者预后、提高生活质量起着至关重要的作用。

病情护理：需密切留意患者血压、呼吸、脉搏、意识等生命体征，一旦发现嗜睡、精神萎靡等异常，即刻告知医生。同时，定时测量并记录血压、血糖，为医生诊疗提供参考。此外，要向患者及家属做好药物指导，详细说明用法、作用等，确保按医嘱使用相关治疗药物。

饮食护理：脑梗死患者饮食要注意这些，减少动物脂肪和胆固醇摄入，多吃瘦肉鱼类。有高血压的，每日钠盐别超6g，少吃腌菜。吞咽困难就鼻饲，普通患者给易吞咽食物防误吸。长期卧床选高纤维饮食，适当多喝水，还要戒烟戒酒降低复发风险。

心理护理：脑梗死突发且伤害大，患者常恐惧、悲观。不良情绪影响脑神经与健康，不利康复。要加强心理疏导，多和患者交流，鼓励其表达情绪并给予支持，增强康复信心。同时，对患者家属开展健康教育，强调陪伴理解，让患者得到更多情感支持。

功能锻炼：尽早鼓励患者开展肢体功能锻炼，康复启动越早效果越优，务必把握时机。训练循序渐进，先向患者及家属普及知识、强调重要性以提升配合度。早期以关节活动、按摩等被动训练为主，病情稳定1周左右开展功能锻炼，注意患肢摆放，鼓励主动运动。

生活护理：为患者营造整洁安静的治疗环境，常换床褥衣物提升舒适度。病房设安全扶手、床挡，清理障碍物，保持地面干燥，让家属备防滑鞋防摔倒。若患者运动障碍、步态不稳，用辅助工具且有人陪伴。还要保护患侧肢体，穿衣先患侧、脱衣先健侧。

并发症预防：长期卧床患者护理要全面。预防压疮，每隔1～2小时轻柔帮其翻身，勤换床铺保持清洁平整，常清洗按摩受压部位，有条件用气垫床。此外，长期卧床易致抵抗力下降引发呼吸道并发症，要重视呼吸道护理，常拍背助排痰，指导有效咳嗽，预防肺部感染。

脑梗死患者的护理是一项长期且系统的工程，涉及病情监测、饮食调控、心理支持、功能锻炼、生活照料以及并发症预防等多个方面。每一个护理环节都紧密相连、缺一不可，只有将这些护理措施全面、细致且持之以恒地落实到位，才能最大程度地帮助患者改善神经功能缺损状况，提高生活质量，助力患者重新回归正常生活，重拾健康与希望。