

脑卒中患者的康复护理

脑卒中是一种急性起病且病程长，因脑局部血液循环障碍而引起的神经功能缺损综合征，好发于中老年人并有年轻化的趋势。其特点为发病率、死亡率、致残率高且并发症多。急性期过后多留有不同程度的语言、肢体功能障碍，严重者导致瘫痪、生活不能自理，丧失劳动力，所以在生命体征稳定后，后期的康复治疗尤为重要。

护理体会：
1、饮食护理：患者的饮食应以清淡、低盐、低脂、低胆固醇、易消化的食物为主，多吃新鲜的蔬菜、水果、有鱼鳞的鱼、瘦肉、豆制品等，少食动物内脏、蛋黄、奶油等，忌暴饮暴食，避免粗糙、辛辣刺激食物，戒烟酒，适当饮茶增加血管的韧性。对于有轻度吞咽困难者可以软食、半流质饮食为主，取坐位或头高健侧卧位，缓慢进食。重度吞咽困难者，应予鼻饲营养丰富的流质饮食，住院期间配合专业的吞咽治疗师给予吞咽功能专项训练，以促进功能恢复。

中医饮食护理

民以食为天，饮食是维持人体生命活动不可缺少的物质基础，是人体脏腑、四肢得以濡养的源泉，是生命之源。合理的饮食有助于强身健体，有助于疾病的恢复。

一、食物的功效
中医讲食物具有寒、热、温、凉之性，甘、辛、酸、苦、咸之味，在选择食物时，做到寒热相宜，五味调和。

(一)清补类食物
寒凉性质，如鸭、鹅、蚌、鸭蛋、豆腐、小米、大麦、薏苡仁、绿豆、赤小豆、各种豆芽、梨、甘蔗、莲子、海带、菠菜、白菜、冰糖等。常用于热性病证的调护。

(二)温补类食物
温热性质，如羊肉、狗肉、鸡、鸽、鲤鱼、鲫鱼、糯米、小麦、桂圆肉、锅巴、荔枝、花生、胡萝卜、茄子、红糖等。常用于寒性病证的调护，具有温中、补阳、散寒等功效。

(三)平补类食物
既没有偏寒，也没有偏热，其性质较平和，如：牛奶、猪肉、黑鱼、蚕豆、扁豆、芝麻、山药、香菇、黄花菜、黑木耳、竹笋等。

(四)辛散类食物
具有辛热的性味，如生姜、干姜、葱白、香菜、大蒜、葱、花椒、茴香、苏叶、桂枝、白酒等食物。如风寒感冒之发热、流清涕、头痛等症，可用生姜、葱白以解表散寒。

(五)清热类食物
具有苦寒性味，如苦瓜、冬瓜、西瓜、梨、萝卜、芹菜、绿茶、葫芦等。如芹菜适用于肝阳上亢引起的眩晕等症。

二、饮食调护的基本要求
1、饮食宜有节
定时定量，使脾胃运化功能处于常态，是保证身体健康的基本条件

2、饮食宜多样
饮食应多样化，营养多样化，不可对饮食有所偏嗜或偏废，各种营养成分比例失调，易发生疾病。如过食肥甘厚味可助湿生痰、化热等病。

3、饮食宜卫生
饮食不洁或食有毒食物，可引起胃肠道疾病和食物中毒，导致腹痛、吐泻，甚至严重中毒。

4、饮食宜清淡
清淡饮食，指以五谷杂粮为主食，以豆类、蔬菜、瘦肉、少量植物油及动物脂肪为副食的膳食。过多摄入食盐，易致高血压；过多摄入脂肪，会使血脂增高。

三、饮食的辅助治疗作用
1、有降脂、降压、防止血管硬化作用的食物：

1、指导家属定时给予患肢按摩，每次10—15min，以防深静脉血栓的形成。(2)鼓励患者常做肢体的主动或被动运动，或协助患者做患肢的被动运动，鼓励能下床活动的患者尽量下床活动，加强上肢的锻炼，让患者能自行穿裤脱衣、用筷、写字、洗脸、刷牙、梳头等，让患者下肢自由伸展立膝、扭动骨盆，拱桥样动作来锻炼腰背肌、腹肌等。如患者长期卧床，家属可扶患者靠床进行训练，慢慢坐起，从5min至30min，直至60min，训练10d，然后逐渐增加坐起的次数与时间，同时可利用床栏用健侧的手支撑缓慢坐起，减少卧床时间。(3)生病前3—6个月为最佳恢复期，建议住院，由专业的康复治疗师根据患者具体情况，经康复评估，制定动态康复计划，从而给予专业的康复治疗，避免后期出现患肢的异常屈曲及异常步态，配合针灸及中医特色治疗(灸法、水疗、封包等)，效果更佳。

3、失语的护理：(1)由专业的言语治疗师给予言语功能训练。(2)指导家属利用一切机会对患者进行言语功能的锻炼，先教一些简单的生活用语，如你好、来、去、上、下等，并配合动作，教会其使用日常生活用品，如毛巾、牙刷、衣、鞋、笔等，在使用过程中讲解实物的名称、用途，让患者跟着说，每天坚持20—30min，然后再教一些复杂的句子、短文等，循序渐进。同时，指导家属对患者要有耐心和信心，持之以恒。

4、生活指导：指导家属做好患者的基础护理和生活护理，如：眼部护理、皮肤护理、大小便护理、口腔护理等最大限度的降低患者并发症的发生，减轻其痛苦。

5、心理护理：脑卒中患者因病程长、恢复慢、生活自理能力下降等原因害怕成为家人的累赘及长期遭受疾病的折磨导致患者产生痛苦、焦虑、自卑、情绪不稳、甚至绝望等心理现象，因此在为患者做康复护理时应保护尊重他们的自尊心，鼓励患者帮助患者树立战胜疾病的信心，多与患者沟通，及时发现并减轻患

者心理问题，还可通过放松疗法，如：听音乐、热水泡脚等以减轻患者的压力。患者的点滴进步都要及时进行鼓励，不断给予患者及家属正确的自我训练指导。以增强患者主动锻炼的积极性，使患者保持乐观的心理，从而有利于患者尽快康复，提高患者生活质量。

6、加强高血压知识的宣传，在天气变化剧烈及寒冷时，血管收缩及舒张功能会减弱，血压显著升高，容易引起脑出血，故要注意保暖，并且按医嘱及时服用降压药，预防血压波动，发生意外。

7、告知患者及家属保持大便通畅的重要性。在病情允许的情况下嘱患者多运动，加强腹部按摩，保持排便规律，对于3d以上未解大便者，及时给予通便指导。

8、预防压疮的发生：保持床铺清洁、干燥，勤换洗，每两h翻身一次，对于长期受压的部位加强按摩促进血液循环。

9、留置尿管：急性期给予留置尿管，病情稳定后可给予间歇性导尿，配合膀胱残余尿量监测，促进膀胱功能恢复，降低感染几率。

10、戒烟：吸烟对脑血管的影响，吸烟的数量与患脑血管病的机会呈比例增加，因此，不管是否患有脑血管疾病，戒烟对预防和治疗脑血管病有很大帮助。(主管护师 王晓连)

吞咽障碍是由于下颌、双唇、舌、软腭、咽喉、食管括约肌或食道功能受损，不能安全有效地把食物由口送到胃内取得足够营养和水分的进食困难。

吞咽障碍有什么常见的症状
(一)时常出现喝水、吃饭呛咳。
(二)流口水或痰液多，痰中带食物残渣。
(三)口腔中常有食物残渣。
(四)反复肺炎、发热或体重明显减轻。
(五)进食时间长。
(六)进食后声音改变。
(七)食物含住不吞。
(八)吞完食物后觉得咽部有异物感。
(九)吞咽完后呕吐。

引起吞咽障碍的因素与常见疾病
●中风(脑梗塞、脑出血)。
●老年痴呆。
●脑外伤。
●老年性虚弱。
●神经退行性疾病(如帕金森、肌萎缩侧索硬化症、皮肌炎等)。
●呼吸系统疾病(如慢性阻塞性肺病)。
●头颈部肿瘤放疗术后(如鼻咽癌、舌癌等)。
●气管切开术后、气管插管后。

如何诊断吞咽障碍
诊断吞咽障碍有多种方法，目前临床上评价吞咽障碍的金标准是吞咽造影检查，除此之外，还有其他检查方法，如纤维喉镜检查，咽腔测压检查，表面肌电图检查等

吞咽障碍有哪些治疗手段
1口颌面功能训练
主要针对唇部、舌头、软腭、下颌等部位的力量、感觉与协调性锻炼，旨在提高吞咽肌肉力量、速度和肌肉的协调能力来进行安全有效的吞咽。

吞咽电刺激治疗
现常用的吞咽电刺激仪器主要为神经肌肉电刺激治疗疗法与经皮神经电刺激疗法，主要通过刺激完整的外周运动神经，以及直接激活去神经支配的肌肉纤维，来达到强化无力肌肉，帮助恢复喉上抬运动控制、延缓肌肉萎缩，改善局部血流的作用，从而提高吞咽功能。

球囊扩张术
球囊扩张术主要针对存在环咽肌失弛缓症或吞咽动作不协调的患者进行的针对性治疗，临床效果良好。

针灸治疗
针灸治疗有调气活血，祛痰开窍，调节治疗部位的血液循环、神经功能，激发吞咽相关反射的作用。针刺特定的穴位，如廉泉、夹廉泉、哑门、风池、翳风诸穴可以改善颈动脉和椎动脉系统的供血，促使脑部病灶部位侧枝循环得以及早建立，促使损伤的脑神经功能恢复，从而改善吞咽障碍症状。

吞咽障碍的不良后果
吞咽障碍会导致多种不良后果，如误吸、肺炎、营养不良和脱水、窒息等。而误吸是吞咽障碍最常见的并发症，食物或唾液的误吸，会引起反复肺部感染，甚至出现窒息危及生命，因此家属或陪护者需了解提示误吸的症状与体征。若发现患者有以下症状与体征，建议及时就医。(治疗师 石丽沙)

康复一人

吞咽障碍你了解吗？

幸福全家



■洛阳市第一中医院主办 ■网址: www.lydzy.cn ■电子邮箱: lydzyxck@126.com 内部资料 免费交流

洛阳市中医院西工院区康复医学科

团队建设	荣 誉
医师团队: 康复医学科成立于2011年10月8日。九年来科室秉承“中西医结合,传统康复与现代康复无缝对接”的办科理念,贯彻“康复是中心,医疗是保障,护理是基础”三位一体的办科思路,凝聚全体员工“康复一人幸福全家”的共识,着力于“弘扬传统文化,传播康复理念”为“健康中国、健康中原、健康洛阳”谱写华丽篇章,奋力打造康复医学的新名片。我们拥有一支训练有素的神经内科专业医师、康复治疗师、针灸医师、推拿医师、按摩医师、康复护师等组成的专业团队。其中有主任中医师1名、主任针灸医师1名,主治中医师6名、主治针灸医师4名,现代康复治疗师8名、推拿医师8名,康复护士16名。具有研究生学历8名。	河南省中医康复区域诊疗中心建设单位 河南省中医重点专科 河南省康复医学会理事单位 河南省中西医结合康复分会副主任委员单位 河南省制法灸法副主任委员单位 河南省中医康复质量控制专家组成员单位 河南中医药大学第一附属医院康复联盟专家组成员单位 洛阳市针灸推拿专业委员会主任委员单位 洛阳市物理与康复专业委员会副主任委员单位 洛阳市康复医学会副理事长单位 洛阳市工人先锋号

科室文化	科室精神: 包容 博达 开放 创新
	科室服务理念: 以病人为中心 厚德仁术 普救众生
	科室愿景: 立足豫西 辐射中原 省内一流 国内先进 传统与现代有机结合的康复医学科
	科室追求: 康复一人 幸福全家
	科室管理理念: 人性化 科学化 规范化
	科室发展理念: 高端化 智能化 专业化 品牌化 数字化 集团化 产业化

优雅环境	
康复医学科大楼位于洛阳市中医院(西工院区)北院区,内设康复一病区、康复二病区、康复治疗区,开放床位80张。病区环境优雅,舒适温馨,一应俱全的无障碍设施,使您感到有一种“宾至如归”的感觉;康复治疗区内,	拥有标准的现代运动治疗室、作业治疗室、物理治疗室、针刺治疗室、艾灸治疗室、推拿治疗室、牵引治疗室、中医特色治疗室、熏蒸治疗室等。正在建设的伊滨院区康复大楼设置床位200张,2个现代化的康复大厅达2000平方米。届时学科分化将更人性化、规范化。

先进设备	
	缩性侧索硬化症)、脑卒中后肌肉无力、协调和动力缺陷(平衡能力,异常步态,肌痉挛)。肌肉拉伤(肌硬结,肌肉硬化)、肌肉和韧带损伤(血肿,膝盖十字交叉韧带断裂)、风湿性疾病、肌肉衰减症。肌肉骨骼疼痛、结缔组织软化、骨质疏松症、预防跌倒、压力性尿失禁、慢性疲劳综合症、关节不稳定、循环紊乱症、水储留(水肿)、抑郁。
	德国菲茨曼吞咽言语治疗仪适应症:主要用于脑卒中后及原发性吞咽困难及相关言语障碍、喉返神经麻痹、喉上部麻痹、舌咽困难、三叉神经麻痹、面神经麻痹、舌咽神经麻痹、迷走神经麻痹、副神经麻痹、舌下神经麻痹等。
	英国 BREATHELINK K5 呼吸训练器适应症: 1、中枢神经系统损伤,如脑卒中和截瘫患者等。2、进行呼吸模式调整,还可对肌骨疼痛的患者进行改善。3、严重骨骼畸形,如脊柱侧弯等。4、支气管痉挛或分泌物滞
	中频治疗仪适应症: 1、偏瘫恢复、周围神经损伤、部分失神经肌肉的恢复。2、颈椎病、腰椎间盘突出症疼痛、坐骨神经痛、肌肉劳损、废用性肌萎缩。3、肩周炎、牙周炎、风湿、类风湿性关节炎、慢性咽喉炎、声带麻痹、面神经麻痹、术后肠麻痹。4、减肥、扭伤、挫伤、软组织损伤、弛缓性便秘、尿储留、骨折延迟愈合等。
	空气压力波治疗仪适应症: 上、下肢体淋巴水肿、淋巴回流障碍性水肿、截肢后残端肿胀、复杂性区域性疼痛综合症(如神