

卒中单元

护理与药物治疗



夏秋欣◎主编

Cuzhong Danyuan Huli Yu
Yaowu Zhiliao

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

卒中单元护理 与药物治疗

CUZHONG DANYUAN HULI YU YAOWU ZHILIAO

主 编 夏秋欣
副主编 姚梅琪 叶小云
编 者 (以姓氏笔画为序)
叶小云 张玲芝 周 炯
祝鸣兰 姚梅琪 夏秋欣
高 峰 舒萍芬



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

卒中单元护理与药物治疗/夏秋欣主编. —北京:人民军医出版社,2007.1
ISBN 978-7-5091-0369-2

I. 卒… II. 夏… III. ①中风—护理②中风—药物治疗 IV. ①
R473.74②R743.305

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 037356 号

策划编辑:秦素利 文字编辑:海湘珍 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:22.75 字数:419 千字

版、印次:2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:45.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252



规范卒中单元病房

药物治疗

肢体康复

心理咨询

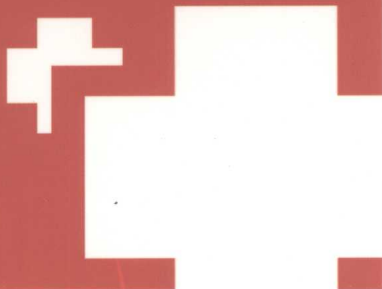
语言训练

降低病死率

减少致残率

缩短住院天数

提高生活质量





卒中单元

病人的护理与观察

常见症状的护理计划

各种准备和护理

营养治疗与护理

心理治疗与护理

给药护理

特殊治疗

常见并发症及护理

介入与微创治疗

康复护理



内 容 提 要

全书共 11 章,全面介绍了卒中单元病人的整体护理、症状护理、并发症护理、康复护理、家庭护理、安全护理等,并重点论述了给药护理和营养治疗;介绍了卒中的心理治疗、特殊治疗,卒中单元的准备、运作,卒中病人的健康教育、出院指导等。本书内容科学新颖、翔实丰富,立足护理,贴近临床,对促进和推广组建中国特色的卒中单元,规范卒中单元护理具有指导意义,适合临床护理人员和基层医护人员阅读参考,也是卒中病人及其家属的良师益友。



序

言

循证医学表明,卒中单元(stroke unit)是脑血管病最为有效的治疗方法,在卒中单元的多学科医疗中,护理的作用是至关重要的。随着医学技术的迅猛发展,护理学得到了前所未有的进步,在预防疾病、减轻病痛、促进健康等方面发挥着重要作用。护士作为医师的合作伙伴,在诊断、治疗、康复等一系列医疗活动中起到了举足轻重的作用。

我国是老年大国,每年脑卒中的发病率、病死率、致残率据世界之最,严重影响着国民健康和生活质量。随着卒中单元的提出,为脑卒中治疗与康复提供了有效的方法。而在卒中单元的诊疗过程中也无不渗透着护理人员的辛勤工作。

发展中的护理学,需要理论和技术的支持,而目前可供临床护士参考的书籍相对较少,为此,浙江大学医学院附属第二医院夏秋欣主任组织了编写小组,针对卒中单元的护理要求编写了《卒中单元护理与药物治疗》一书,全书共11章,分别介绍了卒中单元的整体护理、症状护理、健康教育、安全护理、给药护理、并发症护理、康复护理以及与护理学科密切相关的治疗,如营养治疗、心理治疗、特殊治疗、介入与微创治疗等。本书的特点在于立足临床,理论联系实际,有较强的实用性和可操作性。

本书的出版不仅凝结了各位作者、编辑的辛勤劳动,也为促进护理学科的发展,尤其是卒中单元的发展起到了积极作用。

王拥军

首都医科大学附属北京天坛医院



前

言

“卒中单元”起源于欧洲,1950 年北爱尔兰人首先报道了有关有组织的卒中单元服务模式。此后神经病学专家借鉴 CCU、ICU 的管理模式和早期康复的经验,不断完善卒中单元。随着神经影像技术的提高和循证医学的推广,医护专家对卒中单元进行了大量 Meta 分析和系统回顾,奠定了卒中单元在临床实践中的确切地位。可以说“卒中单元”是 20 世纪后期脑血管病临床诊治的重大进展,是目前脑血管病管理的最新模式。它改变了传统独立治疗、康复、语言训练的方法。把药物治疗、肢体康复、心理咨询、语言训练等集为一体。这对降低脑卒中病人病死率和致残率;缩短住院天数;提高病人生活质量具有十分重要的意义。

我国是老年人大国,每年脑卒中的发病率为 150/10 万,死亡率约 120/10 万,每年约有 156 万人死于卒中,居世界之最。有人认为脑卒中以其高发病率、高死亡率、高致残率而成为 21 世纪的杀手,给社会稳定和经济发展带来一定的障碍。

随着卒中单元的提出,我国医务工作者很快接受了这一全新的概念,有众多学者、专家呼吁在我国组建具有中国特色的卒中单元。然而,迄今为止我国尚无比较规范的卒中单元病房,但建立有中国特色的卒中单元已为期不远。



本书编写人员在多年临床工作、教育工作和相关研究的基础上,总结经验,广集思路,参考近年来与卒中单元密切相关的文献,编著此书。全书共 11 章,第 1~3 章介绍了卒中单元病人的整体护理和症状护理;第 4 章介绍了卒中单元的建立;第 5~10 章分别介绍了卒中单元的营养治疗、心理治疗、特殊治疗、给药护理和并发症护理;在第 11 章详细介绍了卒中病人的康复护理。在编写过程中,本着科学、实用、可读、创新为原则,立足护理,贴近临床,是临床护理人员的良师益友。

在编写过程中承蒙浙江大学医学院附属第二医院脑科中心、浙江省医学高等专科学校护理系、人民军医出版社相关人员的热情支持;承蒙参编作者的悉心撰写和无私奉献,在此深表谢意!

由于编写人员的水平有限,书中存在诸多缺陷,恳请同道们批评指正,多多赐教。

编 者

目 录

第 1 章 概论	(1)
第一节 认识卒中单元	(1)
一、卒中单元简介	(1)
二、卒中单元的发展与前景	(3)
第二节 卒中单元的护理管理	(4)
一、整体护理	(4)
二、护理模式	(8)
三、护理工作内容	(14)
第 2 章 脑卒中病人的护理与观察	(17)
第一节 脑出血	(17)
一、病因分析	(17)
二、临床观察	(18)
第二节 蛛网膜下腔出血	(19)
一、病因分析	(19)
二、临床观察	(19)
第三节 脑梗死	(21)
一、血液供应障碍的原因	(21)
二、动脉硬化性脑梗死	(21)
三、脑栓塞	(23)
第 3 章 卒中单元常见症状的护理计划	(24)
第一节 护理程序	(24)
一、估计	(24)
二、护理诊断(护理问题)	(26)
三、计划	(27)
四、实施	(28)
五、评价	(29)
第二节 常见症状的护理计划	(29)
一、偏瘫	(29)
二、失语	(36)
三、吞咽障碍	(38)



四、眩晕	(40)
五、便秘	(42)
六、尿失禁和尿潴留	(43)
七、抽搐	(45)
八、中枢性高热	(46)
九、意识障碍	(50)
十、痴呆	(54)
第4章 卒中单元的各种准备和健康教育	(71)
第一节 卒中单元的准备	(71)
一、环境准备	(71)
二、病房准备	(71)
三、重症监护室准备	(72)
四、康复训练室准备	(72)
五、心理治疗室准备	(72)
六、各种表格准备	(72)
七、人员准备	(75)
第二节 卒中单元的运作	(75)
一、卒中单元的类型	(75)
二、卒中单元的建立	(75)
三、入院程序	(77)
四、出院程序	(77)
五、出院后延伸服务	(77)
第三节 卒中单元的健康教育	(77)
一、健康教育的概念	(77)
二、健康教育的目标	(77)
三、组织管理	(78)
四、课程设置	(78)
五、健康教育方法	(78)
六、健康教育手册	(79)
七、二级预防的健康教育	(81)
八、出院指导手册	(83)
九、家属/看护者需要掌握的护理知识	(85)
第四节 卒中单元的安全护理	(88)
一、跌倒	(88)
二、坠床	(88)
三、走失	(89)

四、压疮	(89)
五、烫伤	(89)
六、液体渗出	(89)
七、呛咳或发噎	(90)
第5章 脑卒中营养治疗与护理	(91)
第一节 卒中单元营养护理目的	(91)
第二节 卒中单元营养相关因素	(91)
一、热能与脑卒中的关系	(91)
二、蛋白质与脑卒中的关系	(91)
三、脂类与脑卒中的关系	(92)
四、维生素与脑卒中的关系	(93)
五、膳食纤维与脑卒中的关系	(93)
六、矿物质与脑卒中的关系	(94)
七、营养失调与脑卒中	(95)
八、影响脑卒中预后与康复	(95)
第三节 卒中单元营养护理	(95)
一、意识障碍伴呕吐	(96)
二、昏迷伴消化道出血者	(97)
三、昏迷病人无消化道出血者	(98)
四、意识清醒伴不同程度的吞咽功能障碍者	(98)
五、意识清醒无吞咽困难病人	(100)
六、意识清醒伴发热病人	(101)
七、食谱的制定	(102)
八、防止卒中的食物和药膳	(106)
第6章 卒中后抑郁的心理治疗与护理	(108)
第一节 卒中后抑郁概述	(108)
第二节 卒中后抑郁的流行病学特点和病理生理机制	(108)
第三节 卒中后抑郁的早期识别	(112)
第四节 卒中后抑郁的药物治疗	(117)
第五节 卒中后抑郁的心理治疗	(120)
一、个别心理治疗	(120)
二、集体心理治疗	(125)
第7章 卒中单元的给药护理	(129)
第一节 药物相互作用	(129)
一、药物相互作用的发生与定义	(129)
二、药物相互作用对临床治疗的影响	(130)



三、药物相互作用的分类	(130)
第二节 老年人用药	(132)
一、老年人药动学特点	(133)
二、老年人药效学特点	(134)
三、常用药物对老年病人的影响	(134)
四、老年人常需血药浓度监测的药物	(135)
第三节 中枢神经系统常用药物的用药护理	(135)
一、中枢神经兴奋药	(135)
二、镇痛药	(139)
三、解热镇痛药	(142)
四、抗帕金森病药	(147)
五、脑血管病治疗及脑功能改善药	(149)
六、镇静、催眠、抗焦虑药	(152)
七、抗癫痫药	(156)
第四节 常用抗感染药的用药护理	(157)
一、抗生素	(157)
二、磺胺类药	(181)
三、喹诺酮类	(183)
四、硝基呋喃类	(186)
五、硝咪唑类	(187)
六、抗真菌药	(187)
七、抗病毒药	(190)
第五节 常用心血管系统药物的用药护理	(192)
一、抗心绞痛药	(192)
二、抗心律失常药	(194)
三、抗高血压药	(200)
四、抗心力衰竭药	(206)
五、抗休克药	(207)
六、调血脂药	(210)
七、抗凝、溶栓药	(212)
第六节 常用呼吸系统药物的用药护理	(216)
一、祛痰药	(216)
二、镇咳药	(217)
三、平喘药物	(219)
四、抗感冒药	(225)
第七节 常用消化系统药物的用药护理	(226)

一、抗酸、治疗胃炎、消化性溃疡药	(226)
二、胃肠解痉、止吐及胃动力药	(233)
三、肠道用药	(240)
四、泻药	(241)
五、止泻药	(242)
第八节 常用利尿、脱水药物的用药护理	(243)
一、利尿药	(243)
二、脱水药	(247)
第九节 常用营养药物的用药护理	(247)
一、肠内营养制剂	(247)
二、肠外营养制剂	(250)
第 8 章 卒中单元的特殊治疗	(256)
第一节 溶栓治疗	(256)
第二节 抗凝治疗	(256)
第三节 抗血小板治疗	(257)
第四节 降颅内压治疗	(258)
第五节 高血压治疗	(258)
第六节 高血糖治疗	(258)
第七节 血液稀释疗法	(259)
第八节 亚低温治疗	(259)
第 9 章 脑卒中的常见并发症及护理	(260)
第一节 颅内压增高	(260)
一、概念	(260)
二、原因	(260)
三、临床表现	(261)
四、护理	(262)
第二节 脑水肿	(262)
一、定义	(262)
二、卒中脑水肿的发生机制	(262)
三、临床表现	(264)
四、治疗与护理	(264)
第三节 癫痫	(264)
一、定义	(264)
二、病因	(264)
三、临床表现	(264)
四、护理	(265)



第四节 出血转换	(265)
一、定义	(265)
二、病因	(265)
三、临床表现	(266)
四、治疗	(267)
第五节 卒中后抑郁和焦虑	(267)
一、定义	(267)
二、病因	(267)
三、临床表现	(268)
四、护理	(268)
第六节 肩手综合征	(268)
一、定义	(268)
二、病因	(268)
三、临床表现	(269)
四、护理	(270)
第七节 肩痛	(270)
一、定义	(270)
二、病因与临床表现	(270)
三、护理	(270)
第八节 肩关节半脱位	(271)
一、定义	(271)
二、病因与临床表现	(271)
三、护理	(271)
第九节 痉挛状态	(271)
一、定义	(271)
二、病因与临床表现	(271)
三、护理与康复	(272)
第十节 肺炎	(272)
一、定义	(272)
二、病因	(273)
三、临床表现	(273)
四、护理	(273)
第十一节 应激性溃疡	(274)
一、定义	(274)
二、病因	(274)
三、临床表现	(274)

四、护理	(274)
第 10 章 卒中单元的介入与微创治疗	(275)
第一节 颅内动脉瘤介入治疗及护理	(275)
一、栓塞治疗的适应证和禁忌证	(275)
二、介入治疗的技术	(276)
三、栓塞材料的进展	(277)
四、介入治疗的护理	(277)
五、并发症的护理	(278)
六、出院指导	(280)
第二节 脑内镜治疗脑出血的护理	(280)
一、概述	(280)
二、手术指征与手术时机	(281)
三、脑内镜的结构	(281)
四、手术操作	(281)
五、术后护理	(281)
第 11 章 卒中单元的康复护理	(283)
第一节 康复护理概述	(283)
一、卒中单元康复护理的特点	(283)
二、卒中单元康复护理的基本工作内容	(284)
三、卒中单元康复护理的作用	(284)
第二节 卒中后偏瘫的恢复过程	(285)
一、卒中后肢体瘫痪的性质	(285)
二、卒中后偏瘫的恢复过程	(287)
第三节 脑卒中康复护理	(289)
一、急性期康复护理措施	(289)
二、恢复期康复护理措施	(296)
第四节 膀胱及肠道功能障碍的护理	(305)
一、膀胱功能障碍的护理	(305)
二、肠道功能障碍的护理	(307)
第五节 压疮护理	(308)
一、压疮产生的原因	(308)
二、压疮产生的因素	(309)
三、压疮的好发部位和分类	(309)
四、压疮预防	(310)
第六节 吞咽困难的护理	(312)
一、正常吞咽运动过程	(313)



二、各阶段吞咽困难的特点	(313)
三、吞咽困难程度的评分	(314)
四、吞咽困难的并发症	(314)
五、吞咽困难的康复护理措施	(315)
第七节 日常生活活动训练的护理	(319)
第八节 言语障碍的康复	(322)
一、失语症的评定方法	(323)
二、正式的失语症检查	(326)
三、失语症的诊断和分型	(328)
四、失语的鉴别流程	(331)
五、失语症严重程度的评定	(333)
六、失语症语言康复措施	(333)
附录 A 北京医科大学附属第一医院神经心理研究室的汉语失语检查方法	(338)
一、谈话	(338)
二、理解	(339)
三、复述	(342)
四、命名	(343)
五、阅读	(343)
六、书写	(345)
七、结构与视空间	(346)
八、运用	(347)
九、计算	(347)
十、失语检查总结	(348)