

急性脑梗死的中西医结合护理进展分析

苗路莎

空军军医大学第二附属医院神经内科 陕西 西安 710038

摘要: 本文分为三部分,详细叙述了急性脑梗死的中西医结合护理进展情况。首先分析了中医对急性脑梗死发病机制的见解,其次探讨了中医护理研究,最后分析了现代医学护理研究情况。希望通过本文,能够为相关人员的研究工作提供参考资料。

关键词: 急性脑梗死; 中西医结合护理; 研究进展

急性脑梗死在临床中极为常见,做好患者的护理干预意义重大。中西医结合护理为一种综合性、个性化干预模式,现已在临床中推广。现阶段,针对急性脑梗死的护理已有大量研究。有学者指出^[1]:通过对患者开展合理的药物治疗和监护措施能有效减少其病死率、致残率。另有学者表明:中药复方于急性脑梗死康复期间能够显著改善其神经功能恢复情况。基于此,本文分析急性脑梗死的中西医结合护理进展,现如下。

1 中医对急性脑梗死发病机制见解

祖国医学指出:脑梗死的发生与气血运行不畅、痰浊阻塞、瘀血凝滞等因素密切相关。《灵枢·本脏》中有云:“忧患伤心,冤屈郁结,悲叹伤肺,喜笑伤气”。气机瘀滞导致气血运行不畅,影响脏腑功能^[2-4]。《素问·生气通天论》指出:“痰浊在心,则为中风。”表明饮食不节、内蕴湿热、痰浊内生等因素会导致体内湿浊痰浊的生成,阻碍气血运行。外伤、气血不畅等因素会导致体内瘀血凝滞,最终干扰气血运行。《伤寒论》记载:“瘀血聚胸膈,则胸脘疼满”。中医认为,治疗本病要则在于活血化瘀、舒筋活络^[5]。

2 中医护理研究

2.1 中医药护理

中医指出:中药合理配伍能够发挥协同增效或减轻毒副作用的效果。患者在服用中药时,护士需要根据患者的病情特点,合理选择中药配方,掌握好煎煮技巧,确保中药煎煮时间、火候等符合要求,令药物的有效成分得以释放^[6]。

护士需要向患者详细解释药物的服用方法、时间和剂量,指导患者按时按量服用,观察患者药物反应和不良反应,第一时间调整药物剂量,以保证患者的治疗效果和安全性。另外,中医强调“药食同源”^[7]。护士应当根据患者病情特点和中医药理论,合理调配其饮食结构,避免食物与药物相互影响。

2.2 推拿、针灸护理

推拿和针灸通过调节人体经络、气血运行,以及神经系统功能,达到治疗和预防疾病的目的。推拿经过系列性手法对人体进行按压、摩擦、揉捏,取得调整经络气血、舒筋活络的效果。护士需要为患者阐述推拿治疗的要点、注意事项,提升患者参与疾病治疗的依从性^[8]。针灸护理主要包括针刺和灸疗两种方法。针刺是通过在特定穴位上插入针具,以调节气血、祛病强身。灸疗则是通过在特定穴位上燃烧艾条或艾绒,以温热经络、驱寒祛湿、活血化瘀。患者在接受针灸时,需要保持皮肤清洁性,护士对病患开展疾病宣教,鼓励患者,多为病患列举针灸治疗的优势。

2.3 膳食护理

膳食护理有着调节人体阴阳平衡、调和脏腑功能的效果。急性脑梗死患者的膳食护理原则为:合理搭配、多样化、清淡少油、新鲜易消化。病患应当均衡摄入蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质等营养素,以满足身体各种营养需求;不免摄入过多的高热量、高油脂的食物,减少膳食中的热量摄入;多进食新鲜蔬菜和水果。此外,护士还应当注重根据四季气候变化和人体阴阳变化,调整病患的膳食结构。在炎热的夏季,患者应多进食瓜果、蔬菜等清凉解暑食物。在冬季,则需要多进食姜、红枣、鸡肉等温补食物^[9]。

2.4 情志护理

情志护理的核心理念为“情志和合”,即保持情绪的平和稳定,避免情绪过激或沮丧。情志与脏腑功能密切相关,情绪的不畅会影响脏腑功能,导致气血紊乱。情志护理能达到维护人体阴阳平衡、调和气血运行的效果。护士通过对患者开展积极的情绪管理和心理疏导,能够帮助患者更好地应对生活中的各种挑战,避免情绪波动对身体健康的不利影响。除基本的情绪调节、心理疏导、心理治疗等干预手段外,情志护理的范畴还囊括

了认知行为疗法、心理咨询等等^[10],在根本上解决病患的焦虑、抑郁等情绪困扰。在实施情志护理时,护士需要关注患者的情绪变化,了解其心理状态,积极倾听心声,为患者提供有效的心理帮助、情绪支持。护士引导病患过运动、音乐、绘画等方式释放负面情绪,保持心理健康。

3 现代医学护理研究

3.1 急性期护理

所谓急性期护理,是指对于患者在疾病急性阶段的护理措施和干预,对患者开展急性期护理的目的在于稳定患者病情、缓解症状、防止并发症的发生,就此为进一步治疗和康复创造条件。西医范畴的急性期护理涉及临床医生、护士等人员医疗团队合作,对于急性脑梗死病患^[11]。护士需要为其实施疾病评估和监测,做好患者的生命体征、疼痛程度、神经状态、心理状况评估监测,发现患者病情的变化,及时调整护理措施;对于发生心搏骤停患者,需要进行心肺复苏和除颤,如果病患出现了严重呼吸困难,则需要进行气管插管或机械通气干预。

护士在为急性脑梗病患开展疼痛护理过程中,需要根据患者的疼痛程度和个体差异,合理选择疼痛管理方法。需要密切观察患者的病情变化,及时发现和处理可能出现的并发症,通过积极的护理干预,预防并发症的发生,提高患者的康复率^[12]。此外,急性脑梗死患者情绪波动、焦虑和恐惧等心理问题。护士需要为其实施必要的心理支持和安慰,帮助病患合理应对疾病压力。为病患、家属提供健康教育,帮助病患了解病因、病情变化和治疗方案,改善患者的自我管理能力和。

3.2 康复护理

急性脑梗死患者康复护理是在急性期治疗后,通过一系列的护理措施和康复训练,帮助患者恢复功能、提高生活质量的过程。康复护理提倡尽早介入,早期的康复训练,可以促进神经系统的再生和修复,减少神经功能的损伤,提高康复效果。相关文献表明^[13]:经过对患者开展早期肢体功能训练,能减少肌肉萎缩和关节僵硬,促进肌肉力量恢复。护士根据患者的具体情况和康复需求,为其制定个性化的康复计划。有效评估患者的功能状态、认知水平、社会支持系统等,目的在于确定最适合患者的康复目标和方法^[14]。开展此项护理的目的在于培养病患日常生活能力,平日里做好患者的自理能力的训练、卫生习惯的培养、饮食管理。改善其自主生活能力。急性脑梗死患者在康复期内,接受运动康复,能促进血液循环、改善肌肉力量和关节灵活性^[15]。护士

根据患者的康复目标和身体状况,设计合适的运动方案。此外值得说明的是,恢复护理需要定期进行随访和评估,监测患者的康复进展,及时调整康复计划。针对此类型患者,护士应当和其建立起高效沟通和信任关系,密切关注患者的康复需求和问题,及时解决。

4 研究前景以及相关展望

在相关领域内,中西医结合展现了显著的潜力,这种融合模式特别是在护理实践中能够提供更为全面和个性化的护理,使患者的康复质量和生活满意度得到有效提升。通常,西医护理集中于病理生理机制的治疗,如药物控制和手术干预,而中医护理则对整体调理更为强调,运用中药、针灸、推拿和食疗等手段使康复得到促进。研究已经证明,这种护理方式能够使患者的症状得到显著改善,减少住院时间,降低并发症风险,并增强患者的日常生活和社会适应能力。展望未来,随着深入理解急性脑梗死病理的机制,中西医结合护理的理论基础和实践方法将得到持续优化。对于这一护理模式,医疗技术的进步和护理理念的更新将提供进一步推动,使其更加精准和人性化,使患者的个性化需求得到满足。同时,应用大数据等技术,将带给中西医结合护理更智能化和精准化的革新,通过对患者的多维度数据进行综合分析,提供科学、个性化的护理方案。对于中西医结合护理而言,这不仅预示着未来的广阔前景,也标志着患者护理质量的进一步提升。

5 小结

综上所述,对于急性脑梗死患者而言,为其开展中西医结合护理干预能取得,满意效果。这一方案值得进一步在临床内推广。

参考文献

- [1]余晓玲,周诚忠,陈建雨等.中西医结合护理对心血管疾病患者的护理效果[J].现代养生,2024,24(02):130-132.
- [2]李影,王苏丽,姚茹.急诊护理路径用于中西医结合治疗脑梗死患者预后影响分析[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(06):158-162.
- [3]罗玲玲,魏细花,陈巧珍.中西医结合疗法配合整体护理在脑梗死患者中的应用效果研究[J].中国社区医师,2022,38(24):99-101.
- [4]王冬梅,张亮.中西医结合康复护理在脑梗死后遗症康复中应用分析[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(03):103-106.
- [5]李帆.中西医结合护理在脑梗死后康复期中的应用价值[J].中国城乡企业卫生,2021,36(08):133-135.
- [6]迟丽娟.中西医结合护理在提高脑梗死患者生活质

量中的应用价值[J].当代临床医刊,2021,34(03):97+21.

[7]王莹,庄淑侠,苗芬.中西医结合护理模式对脑梗死恢复期患者整体康复效果的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(04):57-60.

[8]王健,王明哲,田君等.中西医结合规范化护理对急性脑梗死静脉溶栓患者的疗效观察[J].心脑血管病防治,2020,20(04):435-437.

[9]刘杨晖,黄珍玲,黄群兴等.中西医结合护理对脑梗死患者负性情绪的影响[J].中医临床研究,2020,12(07):131-133.

[10]李瑞婧,李晓娜.脑卒中睡眠困难中西医结合护理效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(07):

132+146.

[11]晋飞娜.中西医结合护理对脑梗死恢复期患者运动功能及运动功能及生活质量评分的影响[J].山西医药杂志,2020,49(04):480-482.

[12]王艳.脑卒中后睡眠障碍的中西医护理效果观察[J].中国城乡企业卫生,2020,35(01):109-111.

[13]蔡红雁.中医特色护理在中西医治疗老年脑梗患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(11):95-97.

[14]辛淑梅,宋京龙,吴明娟.缺血性脑梗死合并睡眠障碍的护理研究[J].中国卫生标准管理,2019,10(10):98-100.

[15]涂伟萍.加味补阳还五汤联合中西医结合护理治疗脑梗死临床观察[J].河南中医,2019,39(05):805-807.