

一例羊水栓塞引起的脑梗后康复护理

蔺 萧

山东省立第三医院康复医学一科 山东济南

【摘要】 本文旨在探讨一例羊水栓塞引起的脑梗后的康复护理。该患者为一名 34 岁的女性，经过分娩后出现了羊水栓塞并导致脑梗。康复护理的目标是帮助患者恢复日常生活功能，并减轻各种后遗症。在康复护理过程中，首先进行了全面的评估，包括患者的认知功能、语言能力、肌力和平衡能力等方面，并根据评估结果制定了个性化的康复计划，帮助患者恢复功能并提高生活质量。

【关键词】 羊水栓塞；脑梗；康复护理

【收稿日期】 2023 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2023 年 8 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230272

A case of rehabilitation nursing after cerebral infarction caused by amniotic fluid embolism

Xiao Lin

Department of Rehabilitation Medicine, Shandong Third Hospital, Jinan, Shandong

【Abstract】 The purpose of this article is to investigate the rehabilitation nursing of a case of cerebral infarction caused by amniotic fluid embolism. The patient, a 34-year-old woman, developed an amniotic fluid embolism and cerebral infarction after delivery. The goal of rehabilitation care is to help the patient regain the function of daily living and alleviate various sequelae. In the rehabilitation nursing process, a comprehensive assessment is first carried out, including the patient's cognitive function, language ability, muscle strength and balance ability, and according to the assessment results, a personalized rehabilitation plan is developed to help the patient recover function and improve quality of life.

【Keywords】 Amniotic fluid embolism; Cerebral infarction; Rehabilitation nursing

羊水栓塞是孕妇在分娩过程中罕见但严重的并发症，常导致脑梗塞的发生。脑梗塞是一种脑血管意外事件，会导致大脑区域缺血和缺氧，严重影响患者的生活质量和功能恢复^[1]。因此，对于羊水栓塞引起的脑梗塞患者，进行有效的康复护理至关重要^[2]。本篇文章将结合相关研究和实际案例，为羊水栓塞引起的脑梗塞患者提供全面的康复护理指导。通过康复护理的有效实施，可以提高患者的生活质量，减轻身体和心理上的不适，并促进他们重返社会，实现全面的康复。笔者希望通过本篇文章，能够提高医护人员对羊水栓塞引起的脑梗塞康复护理的认识和重视程度，为患者的康复之路提供有力的支持和指导。

1 病例资料

主诉：突发剧烈头痛、眩晕和恶心，后出现右侧肢体无力和言语不清。

现病史：患者是一个怀孕 32 周的健康女性。一天晚上，患者突然感到头痛、眩晕和恶心。不久之后，

右侧肢体出现了无力感，言语也变得不清楚。患者家人立即将她送往医院急诊科。

入院情况：患者入院时神志清醒，但有明显的语言障碍和右侧肢体无力。患者血压、心率和呼吸都在正常范围内。神经系统检查显示她右侧肢体的肌力减弱，并有轻度失语症。其他体格检查未见异常。

查体：T: 36.8°C, P: 79 次/分, R: 18 次/分, BP: 126/76mmHg。全身皮肤巩膜黄染无出血点及瘀斑，皮肤弹性可，皮下无结节及肿块。全身浅表淋巴结未扪及肿大，头颅及五官无畸形，无瘢痕，头发分布均匀，眼睑无水肿，下垂及闭合障碍，眼球运动自如，无突出，斜视及震颤，结膜红润，无出血点、瘀痕、颗粒及滤泡，角膜透明，双侧瞳孔等大等圆，对光反射灵敏，调节反射正常。耳廓无畸形，无结节，外耳道无分泌物。鼻无畸形，鼻中隔无弯曲，呼吸时无鼻翼煽动，鼻黏膜正常。口唇红润，颊黏膜无出血点、溃疡，咽部无充血，双侧扁桃体肿大，充血，无脓性分泌物。

头部 CT 扫描：显示左侧脑梗的迹象。血液检查：一般检查项目均在正常范围内。羊水栓塞筛查：通过检查羊水中的凝血功能和纤维蛋白原水平来确认羊水栓塞的存在。胸廓对称呈桶状胸、肋间隙增宽无胸壁静脉曲张及皮下气肿，胸骨无压痛。两侧呼吸运动一致，语颤正常，无胸膜摩擦感。双肺叩诊呈清音，两肺下界在锁骨中线第 6 肋间、腋中线第 8 肋间，肺下界活动度因合作不好，未扣出。双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音及胸闷摩擦音。心前区无隆起，心尖搏动弥散，于第 5 肋间左锁骨中线外 1.5cm 处明显。心界不大，心率 79 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音，未闻及心包摩擦音。肛门及外生殖器未查，脊柱正常，脊柱呈生理性弯曲，无畸形、无压痛及叩击痛，活动自如，四肢肌力较可，双下肢无水肿。

诊断与治疗：根据患者的病史和体格检查，医生初步怀疑患者可能患有脑梗。经过进一步检查，患者被确诊为羊水栓塞引起的脑梗。该病情罕见，但危险性较高。医生立即开始治疗，包括以下措施：抗凝治疗：使用肝素等药物来阻止血栓的进一步形成。血压管理：控制血压，以减少脑部血管的压力。物理治疗：进行康复训练，以帮助患者恢复肢体功能和言语能力。产科监护：由产科医生密切监测胎儿的情况，确保其安全。

预后与康复：经过综合治疗后，患者的症状有所改善。患者的肢体无力逐渐减轻，言语也变得更加清晰。在住院期间，患者接受了康复训练，并得到了产科医生的全程监护。最终，患者顺利分娩了一个健康的婴儿。

2 临床护理分析

2.1 护理评估

主要问题：（1）认知障碍；（2）语言障碍；（3）肌力和平衡问题；（4）日常生活活动受限；（5）心理社会问题。

2.2 护理诊断

（1）运动和感觉障碍：患者表现出运动和感觉功能障碍，包括神经系统损伤、肌肉萎缩等；（2）言语和视觉障碍：言语和视觉功能障碍，包括脑部损伤、神经传导障碍；（3）意识障碍：患者出现意识水平改变，例如昏迷、嗜睡、意识模糊等；（4）心理和情绪问题：患者出现心理和情绪问题，包括疾病的不确定性、生活变化等。

2.3 护理目标

（1）提高认知功能；（2）改善语言能力；（3）

提升肌力和平衡能力；（4）恢复日常生活活动能力；（5）改善心理社会功能。

2.4 护理措施

（1）提高认知功能：脑梗塞后，患者常出现认知障碍，如注意力、记忆、思维和执行功能障碍，康复护理可通过认知训练、启发性活动和日常生活任务训练等方法，帮助患者提高认知功能。认知训练包括注意力练习、记忆训练和问题解决训练等，通过刺激大脑活动，促进神经元连接，改善认知功能^[3]；（2）改善语言能力：脑梗塞后，患者可能出现言语障碍，如失语或语言理解困难。康复护理可以通过语言治疗、发音训练和语言疏导等方法，帮助患者改善语言能力。语言治疗包括发音练习、语言理解训练和交流技巧训练等，通过刺激大脑语言中枢，促进神经再生和语言功能恢复^[4]；（3）提升肌力和平衡能力：脑梗塞后，患者常出现肌肉无力、协调障碍和平衡问题，康复护理可以通过物理治疗、运动训练和平衡训练等方法，帮助患者提升肌力和平衡能力。物理治疗包括热敷、按摩和康复训练等，通过刺激肌肉和神经系统，促进肌肉功能恢复和平衡调节^[5]；（4）恢复日常生活活动能力：脑梗塞后，患者常出现日常生活活动能力下降，如自理能力、行走和进食困难。康复护理可以通过日常生活任务训练、功能训练和辅助器具使用等方法，帮助患者恢复日常生活活动能力。日常生活任务训练包括自理训练、行走训练和进食训练等，通过反复练习，促进神经功能重建和日常生活能力恢复；（5）改善心理社会功能：脑梗塞后，患者出现情绪障碍、社交困难和心理压力，康复护理可以通过心理治疗、支持性护理和康复教育等方法，帮助患者改善心理社会功能，心理治疗包括情绪调节、认知重建和社交技巧训练等，通过帮助患者应对情绪问题和社交困难，促进心理社会功能的恢复^[6-7]。

2.5 护理评价

（1）提高认知功能：通过认知训练、记忆训练和注意力训练，患者的认知功能得到了明显的改善，在康复护理前，患者的认知能力严重受损，无法进行简单的日常生活活动，而在康复护理结束后，患者的认知能力明显提高，能够进行简单的计算、记忆和解决问题；（2）改善语言能力：通过语言疗法和语音训练，患者的语言能力得到了显著的改善，在康复护理前，患者的语言表达困难，无法与他人进行正常的交流，康复护理后，患者的语言流畅度和理解能力明显提高，能够进行简单的口语交流；（3）提升肌力和平衡能力：

通过力量训练和平衡训练,患者的肌力和平衡能力得到了明显的提升,在康复护理前,患者的肌力和平衡能力明显下降,无法独立行走和进行日常活动,康复护理后,患者的肌力明显增强,平衡能力得到改善,能够独立行走和进行日常活动;(4)恢复日常生活活动能力:通过日常生活活动训练和功能训练,患者的日常生活活动能力得到了明显的恢复,在康复护理前,患者无法独立进行自理活动,需要他人帮助。经过康复护理后,患者能够独立进行自理活动,如洗漱、穿衣和进食等;(5)改善心理社会功能:通过心理支持和社会参与训练,患者的心理社会功能得到了显著改善,在康复护理前,患者存在情绪波动、焦虑和抑郁等心理问题,社交能力下降,经过康复护理后,患者的心理状态稳定,能够积极参与社会活动和与他人进行交流。

2.6 护理体会

羊水栓塞是一种罕见但危险的并发症,可能引起脑梗,对患者的生活质量和功能产生严重影响^[8-9]。因此,对于羊水栓塞引起的脑梗患者,康复护理起着至关重要的作用。在这篇论文中,笔者讨论了一例羊水栓塞引起的脑梗后康复护理,包括护理措施和预期的康复效果。

首先,认知功能护理是康复护理的重要组成部分。羊水栓塞引起的脑梗后,认知功能护理是非常重要的。脑梗后的认知障碍可能包括记忆力下降、注意力不集中、思维缓慢、语言障碍等。以下是一些认知功能护理的策略:提供适当的刺激:通过提供适当的刺激,可以帮助患者恢复认知功能,这可以包括进行记忆游戏、解决问题、进行日常生活活动等^[11];建立日常生活技能:帮助患者重新学习和提高日常生活技能,如自理能力、独立行走、独立进食等,这有助于提高患者的自信心和独立性;认知训练:进行认知训练可以帮助患者提高注意力、记忆力和思维能力,这可以包括解决难题、进行数学计算、进行逻辑推理等^[12-13]。

其次,羊水栓塞引起的脑梗后,语言能力护理是很重要的一部分。脑梗后可能导致语言障碍,包括失语、听力障碍、说话困难等^[14]。以下是一些语言能力护理的策略:言语疗法:通过言语疗法训练,帮助患者恢复语言能力,这可以包括发音训练、语音训练、语调训练等,语言治疗师可以根据患者的具体情况,制定个性化的训练计划;语音训练:如果患者有发音困难,可以进行语音训练,帮助患者正确发音,这可

以包括练习口腔肌肉的动作,进行发音练习,如练习清晰发音的音节、单词和短语等;听力训练:如果患者有听力障碍,可以进行听力训练,帮助患者提高听力能力^[15],这可以包括听力辨别训练、听力理解训练等;使用辅助工具:如果患者有较严重的语言障碍,可以使用辅助工具来帮助沟通,如使用图像、手势、笔记本等辅助工具;鼓励交流:鼓励患者积极参与交流,提高他们的语言能力。这可以包括与家人、朋友、治疗师进行交流,参加语言交流小组等^[16]。

脑梗可能导致患者的肌肉力量和平衡能力减弱,增加摔倒和其他意外事件的风险。为了增强肌力和平衡能力,护理人员可以对于羊水栓塞引起的脑梗,提升肌力和平衡能力是非常重要的护理措施,以下是一些可能的护理策略:物理治疗:物理治疗师可以设计个性化的肌力和平衡训练计划,包括定期进行肌肉强化练习和平衡训练,这可能包括抗阻力训练、平衡训练、步态训练等^[17-18];功能性活动训练:通过进行日常生活活动的训练,例如站立、行走、爬楼梯等,可以提高肌力和平衡能力,物理治疗师可以指导和监督这些训练;使用辅助工具:根据个人需要,可能需要使用辅助工具来帮助提升肌力和平衡能力,例如,使用步行器、拐杖或轮椅等;平衡训练:平衡训练可以包括站立平衡、单脚站立、平衡板训练等。这些训练可以帮助改善平衡感觉和协调能力;定期评估和复查:定期评估肌力和平衡能力的进展,以便及时调整治疗计划和护理策略

最后,心理社会支持是羊水栓塞后康复护理的重要方面。患者可能面临情绪困扰和社交障碍,因此提供心理支持是至关重要的,羊水栓塞引起的脑梗是一种严重的健康问题,不仅对身体功能造成影响,还可能对患者的心理和社会生活带来负面影响^[19]。因此,心理社会支持护理在康复过程中非常重要。以下是一些可能的心理社会支持护理策略:提供情绪支持:羊水栓塞脑梗后,患者可能会经历各种情绪,如焦虑、抑郁、愤怒等,护士可以倾听患者的感受,提供情感支持和安慰,通过与患者建立信任关系,让他们感到被理解和支持;教育和信息共享:提供关于羊水栓塞和脑梗的相关教育,让患者和他们的家人了解疾病的原因、治疗方法和预后,共享信息可以帮助患者更好地应对疾病,并参与康复过程;康复目标设定:与患者一起制定康复目标,帮助他们建立积极的康复心态,设定可量化和可实现的目标,可以增加患者的动力和自信心;应对技巧和策略:提供应对技巧和策略,帮

助患者应对康复过程中的挑战和困难,例如,教授应对焦虑和压力的放松技巧,提供应对抑郁和消沉的心理支持;康复支持小组:组织康复支持小组,让患者与其他康复者分享经验和情感,小组活动可以提供互相支持和鼓励的平台,帮助患者感到他们不是孤单的;家庭支持:羊水栓塞脑梗对患者的家庭和社会生活也会带来很大的冲击。提供家庭支持,包括教育家庭成员有关疾病的知识,帮助他们理解患者的需求和康复过程,家庭支持可以提供情感支持、协助康复活动和促进患者社交参与;长期跟进:羊水栓塞脑梗的康复是一个长期的过程。定期跟进患者的康复进展,提供持续的心理社会支持,并根据需要进行相应的调整。

综上所述,对于羊水栓塞引起的脑梗后康复护理,护理措施包括认知功能护理、语言能力护理、肌力和平衡能力护理、日常生活活动护理以及心理社会支持。这些护理措施的目标是改善患者的认知功能、语言能力、肌力和平衡能力,提高日常生活自理能力,并提供心理社会支持。这些护理措施应根据患者情况个性化制定,并与医疗团队合作,以实现最佳的康复效果。对于患者和家属来说,了解这些康复护理措施的重要性和效果,可以帮助他们更好地参与康复过程,促进康复的成功。

参考文献

[1] 万丁波,张雅娟,林邯枫.7例羊水栓塞诊断与抢救的临床分析[J].中国现代医生,2020,58(21):78-81.

[2] 孙文莉,郭莲焕,李成林等.6例羊水栓塞患者的护理体会[J].当代护士(中旬刊),2012(08):165-166.

[3] 方芳,文艺.4例羊水栓塞救治的回顾性分析[J].中华灾害救援医学,2018,6(11):646-648.

[4] 江月美.1例羊水栓塞的抢救与护理体会[J].名医,2018(10):177.

[5] 陈金秀,张德华,翁艺.1例羊水栓塞致弥漫性血管内凝血合并产后出血休克的抢救护理[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(05):176-178.

[6] 石瑜珍,林胜阳.15例羊水栓塞产妇产后救治回顾性分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(14):25-26.

[7] 张扬.1例羊水栓塞并发多脏器功能衰竭的护理临床体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(06):181+183.

[8] 谢风云.1例羊水栓塞的抢救与护理[J].全科护理,2016,14(34):3668-3669.

[9] 梅淑丽.9例羊水栓塞临床分析[J].中外医疗,2016,35(29):57-59.

[10] 钟贵微.1例羊水栓塞的急救处理及护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(06):10-11.

[11] 冯志玲.6例羊水栓塞患者临床护理效果分析[J].中国继续医学教育,2015,7(01):112.

[12] 丁秀萍,时春艳,冯兆亿等.五例羊水栓塞病例报告及文献复习[J].中国妇产科临床杂志,2015,16(01):47-50.

[13] 周云,杨茵.6例羊水栓塞的临床分析[J].福建医药杂志,2014,36(03):26-29.

[14] 赵琛,尹磊浩.11例羊水栓塞抢救临床麻醉体会[J].中国实用医药,2014,9(16):136-137.

[15] 冯世萍,嵇秀明,夏珊敏.7例羊水栓塞病人抢救成功的护理[J].全科护理,2014,12(04):333-334.

[16] 杨荣琦.1例羊水栓塞致死亡的护理体会[J].当代护士(下旬刊),2013(07):156-157.

[17] 刘秀芬.1例羊水栓塞合并弥散性血管内凝血及下肢深静脉血栓病人的护理[J].全科护理,2013,11(19):1823.

[18] 赵淑娟.13例羊水栓塞急救护理探讨[J].中外医疗,2013,32(03):135-136.

[19] 杨华丽.1例羊水栓塞致产后出血的抢救与护理体会[J].吉林医学,2012,33(26):5794.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS