

患者自我管理指导问与答

问题 1：日常生活中应该如何预防脑卒中复发？

答：日常生活中可以从以下 5 个方面预防脑卒中复发：

(1) 监测与控制血压：每日监测血压，坚持长期服用降压药（如沙坦类、地平类）。

(2) 遵医嘱用药：坚持抗血小板或抗凝治疗，遵医嘱服用他汀类药物。非心源性卒中患者需长期服用阿司匹林或氯吡格雷；房颤患者需使用华法林或新型口服抗凝药（如利伐沙班）。禁忌自行停药或调整剂量，定期复查凝血功能或血小板活性。

(3) 保持良好的饮食习惯：低盐低脂饮食，盐的摄入量每日 $< 5\text{g}$ ，避免腌制食品；每日烹调油 $\leq 25\text{g}$ ，少吃肥肉，减少动物油、动物内脏、油炸食品摄入。增加深海鱼类摄入；增加富含钾的食物（如香蕉、菠菜）与膳食纤维丰富的食物（如燕麦、豆类）的摄入。避免暴饮暴食；戒烟限酒，酒精摄入男性 $\leq 25\text{g}/\text{日}$ 、女性 $\leq 15\text{g}/\text{日}$ 。

(4) 保持适当的休息与运动：每周 ≥ 150 分钟中等强度运动（如快走、游泳），单次持续 30 分钟以上，避免久坐。每天保证 7~8 小时睡眠，避免熬夜。

(5) 保持情绪稳定：采用适当的方法调适心情，避免焦虑、暴怒。

问题 2：脑卒中患者出现哪些症状时需立即就医？

答：当出现以下几种情况时立即拨打急救电话（如 120），并尽量保持平卧，避免剧烈移动：①意识障碍或昏迷；②剧烈头痛或呕吐；③肢体功能障碍加重；④语言障碍或认知异常；⑤癫痫发作或头晕加重；⑥其他异常症状，如视力突然下降、听力丧失、单侧脸部麻木或疼痛，也可能是脑卒中的警示信号。

问题 3：脑卒中患者出现吞咽困难应如何调整饮食？

答：脑卒中患者出现吞咽困难时，需调整饮食性状，以及进食的体位与速度：

（1）调整食物质地与性状：优先选择软食或糊状食物，降低咀嚼难度。避免干硬、黏性食物和带刺或带骨头的食物。

（2）液体稠度调整：单纯饮水呛咳者，可用增稠剂将水、牛奶、果汁等调至适宜稠度，避免直接饮用稀汤、清茶等低稠度液体。

（3）进食体位与速度：保持坐位或半卧位（头部抬高 45~90°），避免平躺进食。每口食物量控制在 5~20mL，细嚼慢咽，吞咽后确认口腔无残留再继续。

问题 4：脑卒中患者居家康复锻炼有哪些注意事项？

答：脑卒中患者的居家康复训练在病情稳定（生命体征平稳，症状体征不再进展）后应尽早开始。

（1）训练强度需依据自身的体力、耐力和心肺功能情况调整，开始阶段每天至少 45 分钟，以休息后第二天不觉得劳累为宜。

(2) 居家康复需要一个安全、舒适、便利的环境。可以对家居环境进行无障碍改造，如安装防滑地板、设置扶手等，以减少训练时发生意外的风险。

(3) 康复训练应在专业人士指导下进行，必要时需在监护条件下进行。训练过程中注意安全，避免跌倒、受伤等意外。

(4) 居家康复训练时如有异常应及时与医生沟通，以及应定期到医院进行复诊，以便医生及时了解身体状况，并调整康复方案。

问题 5：脑卒中患者长期卧床应如何预防压疮？

答：脑卒中长期卧床的患者应从勤翻身、保持皮肤清洁卫生等方面预防压力性损伤。

(1) 每 2 小时翻身一次，避免造成长时间对同一身体部位施加压力。

(2) 床头抬高角度不应超过 30° ，以减少剪切力。

(3) 避免皮肤长直接接触水分、尿液和粪便。

(4) 每天检查皮肤，观察皮肤是否有压力性损伤的早期迹象，如红斑、肿胀或皮肤破损。

(5) 保持良好的营养状态，摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质，以保持皮肤健康和促进伤口愈合。