

2010年内科护理：癫痫病人标准护理护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_597.htm

癫痫是一组由脑部和全身疾病等各种原因所引起的反复发作性、短暂性脑功能障碍的临床综合征。临床主要表现为发作性意识障碍，抽搐，感觉、运动、精神异常或植物神经功能障碍等。常见护理问题包括：（1）清理呼吸道无效；（2）气体交换受阻；（3）有外伤的危险；（4）有误吸的危险；（5）生活自理缺陷；（6）知识缺乏；（7）自我形象紊乱；（8）排便失禁。清理呼吸道无效 相关因素 喉头痉挛。口腔或呼吸道分泌物增多。癫痫持续状态。主要表现 肺部湿性罗音，喉头痰鸣音。体温升高（高热）。分泌物粘稠，不易排出。护理目标 病人呼吸道通畅。护理措施 保证充足的摄入量，每天2000mL以上，以降低分泌物粘稠度。病人抽搐时，先解开病人领扣，取出活动性假牙，使用舌钳，防止舌后坠阻塞呼吸道，同时取平卧头侧位，防止窒息。每2小时给病人翻身，拍背1次。及时吸痰，遵医嘱给予雾化吸入，每天2次，必要时行气管切开术。给予低流量输氧。重点评价 病人呼吸音及其节律、频率是否得到改善；观察有无痰液潴留，呼吸道是否通畅。气体交换受阻 相关因素 癫痫发作时间长，导致误吸。喉头肌肉痉挛，导致换气减少。主要表现 病人呼吸困难、气促。紫绀或SaO₂降低。护理目标 病人保持或恢复良好的气体交换功能，表现为呼吸平稳，无紫绀。护理措施 癫痫发作时守在病人身边，解开领扣领带，保持平卧头侧或侧卧位，清除口鼻分泌物。必要时利用负压吸痰，给予吸氧。遵医嘱予以解痉药物。必要时监

测SaO₂和血气分析或者急做心电图检查。重点评价病人能否恢复良好的气体交换功能，呼吸是否平稳，紫绀是否消失。癫痫发作时及发作后的呼吸状态。有外伤的危险 相关因素 突然意识丧失。抽搐、惊厥。癫痫持续状态。主要表现 头晕、突然倒地致跌伤。舌被咬伤。抽搐导致骨折。护理目标 病人身体不发生受伤。病人及其家属能采取癫痫发作时受伤的防护措施。护理措施 嘱病人有前驱症状时立即平卧。癫痫发作时勿用力按压病人肢体，防止骨折或脱臼。癫痫发作时用纱布包着压舌板，然后将包着纱布的压舌板塞入臼齿处，防止咬伤舌。尽量使病人平卧、移开可能伤害病人的一切物品。遵医嘱予以抗惊厥药物。癫痫持续状态发作者使用的床加护栏，躁动病人必要时约束肢体。发作后及恢复期病人应有人陪伴并且让病人充分休息。重点评价 是否发生舌咬伤、骨折、脱臼等意外伤。病人及家属能否掌握癫痫发作的前驱症状并采取有效的防护措施。有误吸的危险 相关因素 口腔及呼吸道分泌物增多。癫痫持续状态。主要表现 痰液粘稠，不易或一涌有效排出。抽搐时，牙关紧闭，口吐泡沫。呼吸伴痰鸣音。护理目标 病人不发生误解。护理措施 昏迷病人保持平卧头侧或侧卧位；不能由口喂食者给予鼻饲流汁。备好吸引器、气管切开包，以备抢救时使用。及时帮助排痰，确保呼吸道通畅。严密观察病情变化，尤其注意呼吸情况。每天口腔护理2次，保持口腔清洁。重点评价 住院期间是否发生误吸。生活自理缺陷 相关因素 癫痫持续状态。主要表现 病人卧床，不能自我照料生活，需要他人照顾。护理目标 病人的生活需要得到满足。病人能够接受医务人员的生活帮助。护理措施 定时定量给予病人鼻饲，保证充足的营养素和水

分摄入，并注意保持口腔清洁。掌握病人排便排尿规律，及时给予便器或者留置导尿管。着宽松肥大的棉布衣服，保持床单清洁、干燥、平整。保持会阴部清洁干燥，出汗或尿湿后有及时更换衣服、被褥，及时擦洗身体，按时翻身、按摩。给病人进行生活护理时，注意提供隐蔽和舒适的环境，并注意保暖，避免过久或过分暴露，防止感冒。重点评价病人的基本需要是否得到满足。病人进食、起居、卫生、入厕等生活自理能力是否得到提高。知识缺乏 相关因素 缺乏信息。误解信息。主要表现 对疾病知识及其治疗缺乏正确认识，不能有效地配合和积极参与治疗护理活动。不能有效地预防或者有效地应对癫痫发作，不会采取自我保护措施。病人出现自卑、忧郁等心理障碍，疏于与人交往，不能服从或盲目服从治疗。护理目标 病人能够了解疾病过程、治疗与预后的关系。病人了解并且能够采取有关安全防护措施。病人能避免诱因，有效地预防发作，且主动配合治疗。护理措施 与病人一起讨论疾病过程，共同制定治疗康复计划。告知药物治疗的必要性和可能出现的药物副作用，强调遵医嘱按时服药，不能擅自更改或停药。解释维持抗癫痫药物血药浓度的重要性，告诉病人定期复查。指导病人保持良好的生活规律，避免过度劳累。睡眠不足。情绪激动等等。指导病人保持良好的包含习惯，避免过饱。饥饿，食物以清淡为宜，忌辛辣刺激性强的食物，戒烟酒。指导病人保持心情愉快，培养个人爱好，进行适当活动与工作。指导病人注意安全，如出现癫痫前驱状时要立即平卧，外出要有人陪行，平时不宜从事危险性工作，不宜参加剧烈运动和重体力劳动。保持环境安静，避免惊吓等诱发因素，指导病人随时携带疾病治疗卡和急

救盒。重点评价病人对疾病及治疗的了解程度是否加深。病人对学习有关知识的愿望是否增强。

七、自我形象紊乱相关因素

- 1.癫痫发作。
- 2.药物依赖或长期服药。

主要表现

- 1.不配合治疗护理活动。
- 2.病人精神不振，消极倦怠，不注重自我形象的完善。

百考试题论坛

- 3.疏于与人交往，拒绝与人交流，感情淡漠，心情沮丧，被动处世生活。

护理目标 病人能够正确对待疾病，注意完善自我形象。

护理措施

- 1.鼓励病人表达自己的感受，并认真倾听。
- 2.鼓励病人与家属及医护人员之间的沟通。
- 3.帮助病人与家属认识疾病发作的原因、诱因，告知其遵医嘱长期准确用药能减少发作的次数。

来源：考试大

- 4.耐心解释病情治疗与预后的关系，多关心询问病人的自觉症状，给予情感支持，消除病人及家属的孤独恐惧心理，使其树立信心。

重点评价 病人自我感觉及异常表现的程度如何，能否正确对待疾病。

八、排便失禁相关因素

- 1.高级中枢抑制作用减弱。
- 2.癫痫持续状态。

主要表现

- 1.病人不自主排尿，尿床。
- 2.大便次数增加，不能自控。

百考试题论坛

护理目标

- 1.病人尿床次数减少。
- 2.病人肛周皮肤完整，不发生褥疮。

护理措施

- 1.每次抽搐发作后，检查有无尿床及大便排出，及时更换床单、被褥，保持床单位清洁、干燥、平整、无皱。
- 2.做好会阴部清洁卫生工作：用温热水擦洗，涂肤疾散；热毛巾擦洗肛周皮肤，有大便失控者可涂鞣酸软膏或四环素软膏，以保护肛周皮肤。
- 3.必要时留置导尿管，每4小时放尿1次，训练膀胱功能，同时每天更换引流袋，预防泌尿系感染。

百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com)

重点评价

- 1.病人尿床次数是否减少。
- 2.病人肛周皮肤是否完整。
- 3.是否发生褥疮。

更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护

士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内
科护理：过敏性紫癜的治疗要点 2010年内科护理：过敏性紫
癜的病因病机 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载
。详细请访问 www.100test.com