

2010年内科护理：重症肌无力病人标准护理计划护士资格考试 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_598.htm

重症肌无力是一种表现为神经-肌肉联结传递障碍的自身免疫性疾病。临床特征是一部分或全身骨骼肌异常地容易疲劳，通常在短期收缩后肌力自行减退，休息后又即恢复。常见护理问题包括：（1）活动无耐力；（2）废用综合征；（3）吞咽障碍；（4）低效型呼吸型态；（5）清理呼吸道无效；（6）知识缺乏；（7）营养不足；低于机体需要量；（8）恐惧。

一、活动无耐力相关因素

- 1.神经-肌肉联结传递障碍。
- 2.肌肉萎缩，活动能力下降。
- 3.呼吸困难，氧供需失衡。

主要表现

- 1.病人进行日常活动即容易疲乏、无力。
- 2.眼睑下垂，吞咽困难，语音低沉。
- 3.呼吸困难、缺氧导致病人活动费力。

护理目标

- 1.病人能够保持最佳活动水平，表现为活动时心率、血压正常，气促、虚弱和疲乏消失。
- 2.病人能在发病时采取正确的应对方法，节省体力。

护理措施

- 1.在急性期，鼓励病人充分卧床休息。
- 2.将病人经常使用的日常生活用品（如：卫生纸、茶杯等）放在病人容易拿取的地方。
- 3.根据病情或病人的需要协助其日常生活活动，以减少能量消耗。
- 4.将便器放在床旁，以方便病人拿取。
- 5.鼓励病人树立信心，尽可能进行日常生活自理。
- 6.指导病人使用床栏、扶手、浴室椅等辅助设施，以节省体力和避免摔伤。
- 7.鼓励病人在能耐受的活动范围内，坚持身体活动。

重点评价

- 1.病人能够保持最佳活动水平（如自己洗脸、穿衣、入厕等），不发生气促、胸闷、疲乏、无力。
- 2.病人能否讲述和采用正确的节省体力的方法。

二、废用综合征相

关因素 神经肌肉障碍导致活动减少。 主要表现 1.部分或全身骨骼肌异常容易疲劳。 2.下肢肌或其他肌肉在晚期可出现萎缩。 护理目标 1.尽量避免发生骨骼肌萎缩。 2.减轻肌萎缩程度。 护理措施 1.与病人和家属共同制订护理计划，取得他们的积极配合。 2.给病人和家属讲解活动的重要性，指导病人和家属对受累肌肉进行按摩和被动/主动运动，防止肌肉萎缩。 3.用温水擦洗受累肌肉或肢体，刺激受累肌肉，防止肌肉萎缩。 4.病人活动时，注意保持周围环境安全，无障碍物，以防跌倒，路面防滑，防止滑倒。 重点评价 1.是否发生肌肉萎缩及肌肉萎缩部位。 2.病人的活动水平是否有所提高。 三、 吞咽障碍 相关因素 1.神经肌肉障碍；（1）呕吐反射减弱或消失。（2）咀嚼肌肌力减弱。（3）感知障碍。 主要表现 1.吞咽困难、误吸。 2.出现呛噎，严重者甚至出现窒息。 3.呕吐反射和咳嗽反射减弱或消失。 4.营养不足-低于机体需要量。 护理目标 1.病人维持适当的营养，表现为体重稳定。 2.病人不发生窒息。 3.病人能叙述出防止呛噎和窒息的恰当方法：进食体位、食物种类和安全环境。 4.病人及照顾者能叙述发生呛噎的应急措施。 护理措施 1.选择软饭或半流质，避免粗糙干硬、辛辣等刺激性食物。 2.吃饭或饮水时保持端坐、头稍微前倾的姿势。 3.给病人提供充足的进餐时间：喂饭速度要慢，每次喂食量要少，交替喂液体和固体食物，让病人充分咀嚼、吞咽后再继续喂。 4.在进餐前提供适当的休息。 5.注意保持进餐环境安静、舒适；进餐时，避免进行护理活动。 6.减少进餐时环境中会分散注意力的干扰因素，如电视、收音机。 7.在床旁备吸引器，必要时吸引。 8.鼓励能吞咽的病人进食，少量多餐。 9.告诉病人在吃东西时不要讲话。

10.如果有食物滞留，鼓励病人把头转向健侧，并控制舌头向受累的一侧清除残留的食物或喂食数口汤，让食物咽下。 11.把药片碾碎后制成糊状再喂药。 12.病人不能由口进食时，遵医嘱给予营养支持或鼻饲。 13.如果误吸液体，让病人上身稍前倾，头稍微低于胸口，便于分泌物引流，并擦去分泌物。 14.如果发生呕吐、误吸、反呛时，注意及时用温水擦洗，协助漱口。

重点评价

- 1.病人体重是否减轻，皮肤弹性是否恢复，营养是否达到机体需要量。
- 2.是否发生呕吐、窒息、反呛。
- 3.发现反呛、误吸时是否能采取正确的应对措施。
- 4.病人或家属能否叙述出防止呛噎和窒息的恰当方法。

四、低效型呼吸型态

五、清理呼吸型态

以上四-五参照格林-巴利综合征病人标准护理计划中的相关内容。

六、知识缺乏 相关因素

- 1.对健康情况不了解，对病情及治疗不了解。
- 2.理解力、知识水平有限。
- 3.不良的心理状态影响学习（焦虑，否认疾病或失望）。
- 4.缺乏指导。

主要表现

- 1.盲目焦虑、恐惧、垂头丧气。
- 2.病人对病情、治疗药物不了解。
- 3.病人缺乏学习动力。

护理目标

- 1.病人能熟悉疾病的名称、病情现状、治疗和护理方法。
- 2.病人能掌握药物的作用与副作用。
- 3.病人的学习动力和愿望增强，精神饱满，情绪稳定。

护理措施

- 1.评估病人的文化程度，学习的能力。
- 2.针对病人的具体情况，与病人共同制订学习计划。
- 3.为病人提供安静没有干扰的学习环境，如床边、示教室。
- 4.合理安排病人的学习时间。讲述的内容要深入浅出，从熟悉具体的知识到不太熟悉或抽象的概念过渡。一次讲授一个概念或一个观点，避免内容太多，以免病人疲劳。
- 5.对病人取得的成绩应及时给予肯定和鼓励。

来源：www.100test.com

- 6.耐心给病人讲解疾病的名称，病情

的现状、进展及转归。7.仔细向病人解释治疗药物的名称、药物的用法、作用和副作用。8.鼓励病人提出问题，耐心给予解答。重点评价1.病人是否能熟练说出疾病的名称、病情及治疗和护理方法。2.病人能否掌握药物的作用与副作用。3.病人是否精神饱满，情绪稳定，学习动力和愿望是否强烈。

七、营养不足：低于机体需要量。相关因素1.吞咽困难，摄入量过少。2.精神压抑，影响食欲。主要表现1.吞咽困难，进食困难。本文来源:百考试题网2.身体消瘦，疲乏倦怠。3.体重下降。护理目标1.病人能认识到饮食营养的重要性。2.病人食欲增加，饮食量增加。3.病人能摄取食物而不发生误吸。4.病人体重有所增加。护理措施1.根据病人需要，给病人和家属讲解饮食营养的重要性，取得他们的积极配合。2.协助医师积极治疗原发病，改善吞咽困难。3.根据病人需要供给高蛋白、高热量、高维生素饮食。百考试题论坛4.保证食物的色、香、味，以刺激病人食欲。5.选择容易吞食的流质、半流质或软饭，避免干硬、粗糙和辛辣酸咸等刺激性食物。6.给病人提供充足的进餐时间，喂饭速度要慢，先喂少许汤，然后再送干食及菜，每次喂食量要少，让病人充分咀嚼，吞咽后再继续喂。7.必要时，遵医嘱给予鼻饲。8.鼻饲病人每天口腔护理2次，每周更换鼻导管1次。9.每周称体重，观察体重是否增加。重点评价1.病人食欲是否增加，进食量是否增加。2.病人体重有否增加。3.病人能否做到不发生误吸。

八、恐惧 参照格林-巴利综合征病人标准护理计划中的相关内容。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：癫痫病人标准护理 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