

2010年内科护理：病毒性肝炎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\\_599.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_599.htm) 病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的

，以肝脏炎症和坏死病变为主的一组传染病。临床上以疲乏，食欲减退，肝肿大，肝功能异常为主要表现，部分病例可出现黄疸，无症状感染者常见，目前已发现的病毒性肝炎按病原分类，有甲、乙、丙、丁、戊五型。常见护理问题包括：知识缺乏；营养不足；活动无耐力；有皮肤受损的危险；缺乏娱乐活动；焦虑；潜在并发症肝性脑病；潜在并发症腹水；潜在并发症肝肾综合征。知识缺乏

【相关因素】来源：www.examda.com 病人以前未患过此病。对疾病过程和治疗不了解。【主要表现】病人对疾病过程、传播途径、治疗以及复发的症状等知识缺乏。病人不配合治疗及隔离措施。【主要表现】病人对疾病过程、传播途径、治疗以及复发的症状等知识缺乏。病人不配合治疗隔离措施。【护理目标】病人及其家属能够叙述治疗方法和隔离措施的知识并能予以配合。【护理措施】百考试题论坛 指导病人及其家属有关疾病传播的知识：甲、戊型肝炎病毒主要从粪便中排出体外，通过直接或间接污染手、饮水、食物、食具等经消化道传染。乙型肝炎主要通过输血、血制品吸消毒不严的注射器的针头传染，也可通过性传染。丙型肝炎通过输血和注射途径传染。告诉病人肝炎是病毒性感染，充足的休息、营养、预防并发症是治疗各型肝炎的主要方法。向病人介绍需要接受隔离及隔离的方法，以取得配合，防止疾病传播。建议病人以后避免献血，因为肝炎病人即使痊愈也可能

携带病毒。告诉病人配合治疗的重要性及治疗康复所需的时间，并使其了解复发并不常见。【重点评价】病人的隔离及有关治疗护理方面知识的掌握程度。营养不足【相关因素】厌食、恶心、呕吐、腹胀。营养吸收、代谢障碍。【主要表现】体重下降。血清白蛋白水平低。【护理目标】病人保持良好的营养状况，表现为体重下降或稍有增加。【护理措施】向病人说明营养与疾病的关系，鼓励病人尽量多进食。了解病人既往的饮食习惯，喜欢或厌恶的食物，有无忌食，以便针对性地向病人做饮食宣教。予以高碳水化合物、高蛋白、高维生素、低脂肪、易消化的饮食，并注意饮食的色、香、味。指导病人少食多餐，以增加全天摄入量。本文来源：百考试题网 恶心、呕吐严重者，遵医嘱给病人在饭前使用止吐药。告诉病人不饮酒及含酒精饮料。遵医嘱静脉补充能量、维生素。每周测体重1次，定期抽血监测血清白蛋白水平。【重点评价】体重是否增加。血清白蛋白水平是否正常。病人饮食情况如何，食欲有无改善。活动无耐力【相关因素】营养代谢功能降低。病毒感染引起基础代谢率增高。食欲减退，进食减少。【主要表现】病人进行日常活动时感到疲乏。精神萎靡或无精打采。【护理目标】病人进行日常活动时不感到疲乏。病人能够掌握交替活动和休息的方法。百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com)【护理措施】急性期卧床休息，待黄疸消退、肝功能恢复正常后可逐渐恢复活动。提供良好的休息环境。卧床期间保证病人日常生活所需。与病人共同制定活动计划，循序渐进地增加活动量，以病人不感到疲劳为度。遵医嘱给予甘利欣、肝得健、维生素B族，维生素C等护肝药物。【重点评价】病人日常需要能否

得到满足。病人能否根据自己的精力感受合理安排休息与活动。有皮肤受损的危险【相关因素】皮肤表面有胆盐沉积。病人长期卧床。营养状况差。【主要表现】皮肤瘙痒，皮肤破损。【护理目标】病人保持皮肤完整。【护理措施】协助病人改变体位，每2小时1次；按摩骨隆突处，每天2次；保持床单位的平整、清洁、干燥。必要时使用气圈、气垫床等减压设备。加强营养。对瘙痒的病人：鼓励使用碱性苏打水擦身。使用炉甘石洗剂擦拭瘙痒部位。每天早晚协助温水擦身1次。剪指甲，每周1-2次，必要进戴手套。遵医嘱使用抗组织胺药物。【重点评价】皮肤瘙痒症状有否减轻 减轻瘙痒的措施是否有效。有无皮肤发红及破损。缺乏娱乐活动【相关因素】隔离。乏力。长期住院。【主要表现】病人诉说生活单调、枯燥。www.Examda.CoM考试就到百考试题 病人厌倦被隔离、远离熟悉的人和事物。【护理目标】病人在活动耐力允许的范围内能够进行娱乐活动，并适应被隔离的生活。【护理措施】给病人讲解患病期间充足休息对疾病恢复的意义，从而协调休息与参与娱乐活动的愿望之间的关系。协助病人计划每天的活动项目和时间，使病人在活动耐力范围内参与娱乐活动。提倡病人之间多交流，并根据病人的身体精神状况，安排病人听音乐、看书报、看电视等，以改变单调的常规的生活。鼓励病人家属、朋友来探视，并给病只带些消遣性的书籍。鼓励病人住院期间，在耐力许或范围内，继续学习各种有用的知识。【重点评价】病人休息与娱乐能否合理进行。焦虑【相关因素】害怕疾病传染给家人。感到疾病的威胁。【主要表现】忧郁，情绪低落、心神不定、失眠，不配合治疗护理。【护理目标】病人焦虑程度减轻

，表现为情绪稳定，合作，平静。【护理措施】评估病人焦虑的程度，观察记录焦虑的行为和语言表现。多与病人沟通，获取他们的信任，鼓励病人说出所关心的事并提出问题，针对具体问题对病人进行有关指导。动员亲友为病人提供帮助，以解决实际问题。解除病人的不适、如恶心、腹胀等。协助病人认知他的焦虑，以便其主动采取调整行为。向病人说明隔离的意义、隔离的期限，介绍常规的隔离措施，解释治疗与康复的关系，以取得病人合作。指导病人使用放松术，如缓慢的深呼吸，听音乐等。必要时遵医嘱使用抗焦虑药。

【重点评价】病人焦虑程度有无减轻。病人是否掌握了控制焦虑的应对技巧。潜在并发症肝性脑病【相关因素】血氨增高。假性神经递质增高。来源：[www.100test.com](http://www.100test.com) 氨基酸失衡。【主要表现】性格、行为改变。定向力、计算力下降。有嗜睡、烦躁、昏迷等意识障碍。【护理目标】控制诱因，尽量不发生肝性脑病。及时发现肝昏迷先兆，及早控制肝昏迷发展。【护理措施】绝对卧床，专人守护。监测生命体征及有无性格、行为的改变、扑翼样震颤等肝昏迷前兆症状。给予低蛋白饮食；如不能进食者可鼻饲流质。配合医师尽快消除诱因，如控制胃肠道出血。控制感染，停用利尿药，纠正水、电解质、酸碱失衡等。遵医嘱予以食醋保留灌肠，口服乳果糖等。口腔、皮肤护理，每天2次。【重点评价】有无肝昏迷诱因存在。有无肝昏迷先兆表现。潜在并发症腹水【相关因素】百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com) 低蛋白血症。门静脉高压。【主要表现】腹胀，呼吸困难，腹部膨隆，有移动性浊音。【护理目标】腹胀减轻，呼吸平稳。腹水消退。【护理措施】测体重每周1-2次，测腹围每天1

次，观察有无心悸，呼吸困难，了解腹水消涨情况。予以高蛋白、低盐或无盐饮食，改用糖醋调味品，向病人解释饮食要求，以取得合作。严重腹水者，限制液体入量，记录24小时出入水量。遵医嘱给予利尿剂及白蛋白等，并观察药物的作用与副作用，每周测血电解质2次。严重腹胀及呼吸困难病人，遵医嘱配合医师行腹穿放腹水治疗，并观察腹穿后反应。

**【重点评价】** 体重及腹围的变化情况。腹胀及呼吸困难有无减轻。血清电解质是否正常。潜在并发症肝肾综合征

**【相关因素】** 大量肠源性内毒素进入血液循环，肾血管收缩，

**【主要表现】** 少尿或无尿，血尿素氮增高。

**【护理目标】** 不发生肾功能衰竭。

**【护理措施】** 消除诱因，如出血，感染，电解质失衡，遵医嘱停止使用肾毒性药物。严密观察尿量，记录24小时出入水量。严格控制蛋白质摄入，停止摄入含钾高的食物及药物。来源：考试大的美女编辑们 遵医嘱使用利尿剂，必要时使用血管活性药物。及时采血监测电解质及血尿素氮的变化。做好血液透析或血浆交换的术前、术后护理。

**【重点评价】** 尿量是否正常。有无氮质血症。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：重症肌无力病人标准护理计划

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](http://www.100test.com)