

2010年内科护理：流行性乙型脑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_603.htm

流行性乙型脑炎简称乙脑，是以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病。病原体是乙脑病毒，经蚊虫传播，多在夏秋季流行。临床上以高热，意识障碍，抽搐，病理反射及脑膜刺激征为特征，重症者常出现中枢性呼吸衰竭。常见护理部题包括：体温升高；有皮肤受损的危险；营养不足；躯体移动障碍；潜在并发症惊厥；潜在并发症呼吸衰竭。体温升高【相关因素】病毒血症。脑实质炎症，体温中枢失调。【主要表现】体温超过正常范围，病人诉发热不适。来源：考试大【护理目标】病人体温不超过38.5。病人的舒适感增加。【护理措施】卧床休息，每4小时测体温1次，并以测肛温为宜。采用空调器、电扇等方法使温控制在18-22。采用冰敷、冰帽、醇浴及冰盐水灌肠，将肛温控制在38为宜。遵医嘱使用小剂量退热药；对于持续高热伴惊厥的病人，可采用亚冬眠疗法，常用氯丙嗪和异丙嗪各0.5-1ml/kg，每4-6小时肌内注射1次。用亚冬眠治疗过程中，不宜搬动病人。皮肤、口腔护理、每天2次。【重占评价】体温是否下降。二、有皮肤受损的危险【相关因素】长期卧床。营养不足。【主要表现】皮肤破损、褥疮。【护理目标】不发生褥疮。【护理措施】每2小时协助病人更换体位1次，并按摩骨隆突处，撒滑石粉。保持衣裤、被褥清洁，保持床单位干燥、平整。给病人使用便器时切勿拖、拉病人、以免皮肤擦伤。长期卧床者应使用气圈及气垫床等。加强营养，给予高热量、高蛋白、易消化

的饮食，昏迷者鼻饲流质。遵医嘱静脉补充营养。【重点评价】有无皮肤破损的先兆。营养不足【相关因素】高热使机体消耗过多。昏迷导致摄入减少。【主要表现】消瘦、体重下降。【护理目标】病人体重维持正常。【护理措施】记录病人入院体重，以后每周称体重1次。指导病人选择优质高蛋白饮食，如牛奶、鸡蛋、牛肉、鱼。鼓励家属给病人其爱吃的食品，使病人随时能得到想吃的食物。来源：考试大 遵医嘱给予鼻饲或静脉滴注高营养制品，以保证其热量需要。

【重点评价】体重有无下降。躯体移动障碍【相关因素】意识障碍。瘫痪。【主要表现】昏迷、偏瘫或单侧肢体瘫痪。

【护理目标】病人卧床期间生活需要得满足。病人不出现便秘等并发症。病情恢复后在帮助下或逐渐增加活动。【护理措施】评估躯体障碍的程度，以制定护理计划。病人卧床期间，协助其进行洗漱、进食、大小便及个人卫生等日常活动。保持肢体功能位置，协助病人更换体位。观察患侧肢体血运及受压情况，并做好肢体按摩。给予充足的液体入量，进食多纤维素饮食等，以防止便秘。协助并指导病人及其家属坚持瘫痪肢体的功能锻炼。指导并协助家属掌握一定的护理常识及康复疗法，如按摩，热疗等。【重点评价】躯体移动障碍的程度有无减轻。潜在并发症惊厥【相关因素】高热。脑水肿、脑实质损害。脑缺血、缺氧。【主要表现】两眼呆视、惊跳，口角抽动，肌张力增高，手、足、面部肌肉局部抽搐。全身强直性抽搐。【护理目标】病人不发生惊厥或及时得到控制。【护理措施】评估躯体障碍和程度，以制定护理计划。病人卧床期间，协助其进行洗漱，进食，大小便及个人卫生等日常活动。保持肢体功能位置，协助病人更换体

位。观察患侧肢体血运及受压情况，并做好肢体按摩。来源：考试大的美女编辑们给予充足的液体入量，进食多纤维素饮食等，以防止便秘。协助并指导病人及其家属坚持瘫痪肢体的功能锻炼。指导并协助家属掌握一定的护理常识及康复治疗，如按摩、热疗等。【重点评价】躯体移动障碍的程度有无减轻。潜在并发症呼吸衰竭【相关因素】脑实质损害。脑疝、呼吸道阻塞。【主要表现】呼吸表浅、节律异常，呼吸突然停止。【护理目标】病人呼吸困难减轻，表现为呼吸频率、节律正常、动脉血气分析正常。【护理措施】密切观察血压、脉搏、瞳孔的改变，有无呼吸节律、速率、深度改变。保持呼吸道通畅：呼吸道分泌物多时，及时予以吸痰。百考试题论坛惊厥时，用舌钳拉出舌头，以防舌根后坠。遵医嘱给予氧气吸入。准备好气管插管、气管切开包、人工呼吸器、呼吸兴奋剂等急救器材及药物。遵医嘱使用脱水剂，呼吸兴奋剂等。遵医嘱抽血测血气分析。【重点评价】病人呼吸型态是否正常。动脉血气分析值是否正常。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：重症肌无力病人标准护理计划 2010年内科护理：流行性脑脊髓膜炎病人标准护理计划 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