

2010年内科护理：帕金森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_627.htm

帕金森病是由黑质和黑质纹状体系统变性的一种慢性疾病。临床以肌强直、运动减少、震颤和体位改变为主要特征。多见于中老年人，起病缓慢，逐步进展。常以动作不灵，肢体发硬或举动僵直不便等为首发症状。常见护理问题包括：（1）躯体移动障碍；（2）有外伤的危险；（3）语言沟通障碍；（4）知识缺乏；（5）自尊紊乱；（6）营养不足；低于机体需要量；（7）舒适的改变。躯体移动障碍采集者退散 相关因素 神经、肌肉受损；运动减少，随意运动减弱。肢体震颤与肌强直发作，运动障碍。主要表现 动作不灵活，肢体僵硬。慌张步态，运动减少、减慢。行走时起动与终止均困难。护理目标 病人能最大限度地保持运动功能。病人能自主且安全地移动躯体。护理措施 评估活动能力的基础水平。评估四肢有无震颤、强直及其程度。给予足够的时间完成ADL训练，必要时给予帮助。百考试题论坛 指导并协助病人活动；指导病人学会利用辅助设施（如床栏和扶手等）自主移动躯体。鼓励病人行走时保持正确姿势，摆动双臂并目视前方。移开环境中的障碍物。重点评价体位变化与躯体协调性的关系改善程度。躯体活动障碍的适应性是否得到提高。病人是否能够自主且安全移动躯体。语言沟通障碍 相关因素 咽喉及面部肌肉强直，运动减少、减慢。主要表现 讲话变慢而声低，语调平坦、低沉，呈吟诗状语言，重复语言，且声音逐步变低。护理目标 病人能表达自己的需要。来源：考试大 建立有效的交流方式。护理措施 将传呼装

置及日常用品（手纸、水杯、眼镜等）放在病人伸手可及处。给病人足够的时间表达清楚自己的需要。不对病人说有损病人自尊的话（如结巴、说话含糊不清等）。鼓励病人大声朗读，多参与亲友的交谈。沟通时，以诚恳的态度对待病人。必要时提供替代的交流辅助工具，注意病人的身体语言所提供的信息。重点评价病人书写与语言交流的能力是否得到改善。病人能否表达自己的需要。有外伤的危险 相关因素采集者退散 肌强直发作。运动障碍 - 姿势反射失调等。直立性低血压致头晕或体位不稳。主要表现病人随意运动减少，始动困难（起坐、起床时）。肢体震颤、抖动，持物困难。行走时步距减小，体态屈曲、前冲，容易跌倒。护理目标病人不发生受伤、跌倒。病人能安全的家庭及住院休养环境。病人及其家属能讲述潜在的危险因素。护理措施采集者退散 移开障碍物，路面防滑，厕所防滑，确保环境安全。病人入厕下蹲及起步困难时，予以高位坐厕。端碗、持筷困难时，备金属餐具。从事日常活动时不要登高，不要操作高速运转的器械（轻病人）。运动锻炼时注意适宜的运动量与幅度，避免过劳。必要时予在生活协助，如倒大小便、喂饭等ADI协助，防止烫伤。病人外出活动或沐浴时，应有人陪护在旁给予帮助。指导病人学会使用辅助设施，如扶手、床栏等。重点评价环境中潜在危险因素是否消除，如活动场所是否光线暗，地面滑，鞋子不合适等。病人起步、起床、起站及持物情况是否得到改善。监测病人病情及是否有跌倒或受伤。知识缺乏 相关因素对病情及其进展预后了解。对治疗不了解。主要表现来源：考试大的美女编辑们不能正确对待疾病，不能积极配合和主动参与治疗护理及康复活动。有焦虑、忧郁

、孤独或者产生悲观厌世消极情绪。不会自己调节药物剂量及正确对药物副作用。护理目标 病人及其家属能理解病情、病程及预后。病人及其家属能够积极配合并主动参与治疗护理活动。病人及其家属能够叙述饮食、运动、用药等注意事项。护理措施 耐心解释疾病及其治疗情况，如起病慢，呈渐进性。治疗目的是缓解症状，预防并发症，延长寿命，提高生活质量而不能阻挡病情慢性进展。鼓励病人自我护理，进行ADL训练，避免依赖他人。与病人及其家属讨论常用药物的潜在副作用及其注意事项。对病人实施语言训练、饮食、活动及排泄等有关指导。百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com) 重点评价病人及其家属对疾病进展、预后及治疗护理措施的了解与掌握程度。病人参与治疗护理活动的意识与态度。自尊紊乱 相关因素 身体形象改变。生活依赖他人照顾。主要表现 不配合、不参与治疗护理活动。不愿进入公共场合，不参与社交活动，回避人际交往。沉默寡言，整日闷闷不乐。护理目标来源：考试大 病人能够主动表达自己的感受，并积极实现自我价值。护理措施 鼓励病人表达并注意倾听其心理感受。与病人讨论身体健康状态改变对自身的影响。鼓励病人及其家属正确面对疾病，努力提供一切可能的支持系统。纠正错误观念，提供正确信息。教会病人必要的自我护理方法，努力提高自我护理能力，提高生活质量。必要时提供隐蔽的环境，尤其是协助饮食、起居、排泄等生活护理时。重点评价 注意有关自我认知、自我评价的语言。感受被爱及被尊重的程度。支持系统是否有效。营养不足，低于机体需要量 相关因素、 吞咽困难。来源：考试大 由于震颤、肌强直、机体需要量增加。主要表现 病人体重下降。

病人倦怠无力，精神萎靡。食物摄入相对 / 绝对不足。护理目标病人能摄入足够的营养素。病人能保持或恢复良好的营养状态。护理措施 进食时保持坐位或半坐位，集中注意力，并给病人充足的时间缓慢进餐。予以高热量、低蛋白、制作精细的小块食物或粘稠糊状不易返流的食物。根据病人所需，安排合理的饮食结构，增加不足部分营养素的摄入。病人症状波动，震颤加剧及肌强直发作后予补充足够的营养。必要时鼻饲流质，保证营养供给。每周测体重1次，动态观察体重变化。重点评价病人吞咽困难的程度（液体、固体、药物或糊状等），了解有无呛咳及返流。病人营养改善及体重变化情况。舒适的改变 相关因素www.Examda.CoM考试就到百考试题 肌肉痉挛、肌强直所致疼痛。植物神经功能紊乱致尿潴留、腹胀等。主要表现 局部肌肉疼痛难忍。病人烦躁不安，不能正常入睡。病人腹胀，腹部膨隆，二便不畅。护理目标 病人疼痛减轻或消失，自感舒适。病人二便通畅。护理措施 安慰、关心、体贴病人、避免病人过分紧张。按摩受累肌肉，必要时遵医嘱予以肌肉松弛剂或止痉止痛剂。给予含纤维素丰富的蔬菜、水果，鼓励多饮水，促进肠蠕动。按摩腹部，鼓励多作腹部运动，必要时予以缓泻剂。养成良好的排便习惯，训练膀胱功能。必要时予以留置导尿管。重点评价病人肌强直的程度是否减轻，持续时间是否缩短以及部位变化等。病人大小便是否通畅。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：多发性硬化病人标准护理计划 2010年内科护理：病毒性脑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

