

2010年基础护理：急腹症病人自理缺陷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_9F_BA_c21_734.htm

1、相关因素 体力和耐力降低。疼痛和不适。<http://ks.100test.com> 意识障碍。 2、主要表现 病人精神差，活动无耐力，生活起居完全或部分不能自理，依赖家属或医护人员协助。病人不能自己独自翻身、更换体位。因害怕疼痛而不敢活动、更换体位。 3、护理目标 病人卧床期间生活需要得到满足。百考试题(100test.com) 病人不出现不活动的并发症，如褥疮、便秘等。病人在帮助下可以进行活动。病人能独立进行躯体活动。病人能恢复到最佳的生活自理水平。 4、护理措施 评估病人自理缺陷的程度。为病人提供有关疾病预后的信息，指导和鼓励病人最大限度地完成生活自理。协助卧床病人完成洗漱、进食、排便及个人卫生。www.Examda.CoM 预防病人不活动的并发症：（1）保持肢体功能位置。（2）协助翻身，防止局部受压过久。（3）定期用红花酒精按摩骨突处，促进局部血液循环，防止褥疮发生。（4）适当使用气圈、气垫床等保护性措施。（5）鼓励深呼吸，防止肺部并发症。 5、重点评价 卧床期间生活需要是否得到满足。来源:百考试题网 是否发生不活动的并发症。自理能力的恢复程度。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年基础护理：急腹症病人体液不足护理计划 2010年基础护理：急腹症病人恐惧的护理计划 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