

2011年内科护理：急性脊髓炎护理常规_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_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_2666.htm 急性脊髓炎护理常规包括：病情观察

，症状护理，一般护理，健康指导。按内科及本系统疾病的一般护理常规执行。【病情观察】1.体温、呼吸、循环状况及运动、感觉障碍部位平面和程度，2.自理能力，排尿、排便状况。3.焦虑程度、原因。【症状护理】来源：考试大1.维持呼吸道通畅：协助咳痰，有呼吸困难者，遵医嘱给予氧气吸入，备好气管插管或气管切开的物品。2.皮肤护理：保持会阴部清洁干燥。男性病人阴囊处易发生湿疹，可用康惠尔粉剂，避免损伤皮肤，损伤平面以上忌用热水袋和其他暖具。3.预防褥疮：使用气垫床，每次翻身、皮肤护理，均需查看病人皮肤有无硬结和颜色改变。每日用温水擦洗感觉障碍的肢体部分。4.维持正常排泄：做好便秘、尿失禁、尿储留的护理。5.预防并发症：注意保暖，避免受凉，经常拍背和坐卧位，帮助排痰。6.康复护理：保持肢体良好位置，早期介入肢体康复训练和膀胱功能的训练。7.药物护理：大剂量使用激素时，注意有无消化道出血倾向，观察大便颜色，定期查便隐血。【一般护理】百考试题论坛1.室内光线柔和，周围环境安静，避免不良刺激。2.卧床休息，加用气垫床，保持皮肤卫生及床单位整洁、干燥。一般每2小时更换体位一次，保持良好肢体位置。3.给予高热量、高蛋白、高维生素饮食，多吃酸性及纤维素丰富的食物，少食胀气食物，鼓励多饮水。4.鼓励病人保持良好的心态，树立战胜疾病的信心。病情稳定后及早进行瘫痪肢体的功能锻炼。【健康指导

】 1.加强营养，增强体质。加强肢体锻炼，促进肌力恢复。
2.指导家属病人锻炼时要加以保护，以防跌伤等意外。 3.指导病人及家属制定预防褥疮、肺部及泌尿系感染的计划。 更多信息请访问：百考试题护士网校 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