

2011年内科护理：脑炎护理常规_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_2670.htm 脑炎护理常规包括：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】来源：考试大 1.了解接触史，明确有无病毒感染史及有无精神异常。 2.观察病人头痛。恶心。呕吐性质，有无脑膜刺激征。 3.有无癫痫发作及其程度。持续时间。部位和频率。 4.观察生命体征变化 意识。体温。心率。呼吸。血压及瞳孔。【症状护理】 1.颅压高的病人要遵医嘱给脱水剂，脱水药速度要快。 2.动态观察生命体征变化，如有异常及时报告医师。 3.癫痫发作的病人，遵医嘱及时给药，尽快控制发作。 4.意识障碍病人按照意识障碍护理常规执行。 5.精神异常的病人要注意安全，专人护理，加用床挡，必要时给予约束。 6.隐球菌脑膜炎的病人用两性霉素B时，注意避光，静脉点滴速度要慢，防止输液反应及观察药物的不良反应。 7.心理护理：与病人交流，讲解有关知识，增强病人的信心和自理能力。【一般护理】 1.病室安静，空气新鲜，温度适宜，有防蚊措施，光线不宜过强，以免诱发惊厥。 2.饮食护理，保证入量，给予高热量。清淡。易消化的食物；不能进食者可给予鼻饲饮食。 3.保持口腔卫生，作好口腔护理。 4.注意皮肤护理，每日两次。四肢强直性惊挛。握拳者每天洗净擦干手心，手心可握纱布卷。 5.尿潴留病人，留置导尿期间，注意尿道口清洁。 6.眼部有分泌物的病人，需及时用生理盐水洗净，遵医嘱滴入眼药水。 7.作好恢复期病人护理，加强肢体康复锻炼。【健康教育】百考试题

论坛 1.向病人及家属宣传疾病的防治及急救知识。 2.指导家属掌握肢体运动功能锻炼方法。 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