

重症药疹病人标准护理计划 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/294/2021_2022__E9_87_8D_E7_97_87_E8_8D_AF_E7_c67_294093.htm 药疹亦名药性皮炎，是药物通过内服、外用、注射、使用栓剂或吸入等途径进入人体，在皮肤粘膜上引起的炎症反应，严重者可累及机体的其他系统。治疗原则为去除病因，加强排泄或延缓吸收等。护理要点是保护创面，预防继发感染。常见的护理问题包括：
（1）体温升高；（2）营养失调：低于机体需要量；（3）有失明的危险；（4）有感染的危险；（5）知识缺乏
一、体温升高 相关因素：过敏引起皮肤粘膜炎症反应。 主要表现：高热，寒颤，心慌，脉速。 护理目标：1 体温保持在正常范围。 2 病人可叙述实施物理降温的方法。 护理措施：1 卧床休息，减少活动，可取病人感觉舒适的体位。 2 保持病室安静，室内空气清新。 3 汗湿的衣被及时更换，以免受凉。 4 寒颤时注意保暖，随时添加被子，或用热水袋保暖，做了安全护理，防止坠床。 5 体温达39摄氏度以上可实施物理降温，并严密观察体温变化，每天测体温6次，降温后30分钟测体温并做好记录. 重点评价：观察体温变化的情况。
二、营养失调：低于机体需要量 相关因素：1 代谢增加。 2 发热及表皮剥脱使消耗增加。 3 食欲下降。 主要表现：皮损愈合慢，自诉全身乏力，体重下降。 护理目标：病人体重不低于基础体重。 护理措施：1 劝告病人多休息，减少活动，降低消耗。 2 鼓励病人进食，并给予饮食知识的指导，如高蛋白食物；可进食动物蛋白和植物蛋白，如肉类、禽类、蛋类、豆制品类等。 3 病人进餐时，保持病室环境清洁，舒适。 4 进食

过少，必要时遵医嘱从静脉补充营养。5 每周测体重1次。重点评价：1 病人食欲是否好转。2 监测病人体重变化。三、有失明的危险 相关因素：1 角膜、结膜炎性水疱。2 水疱破溃感染。主要表现：眼结膜充血、水肿，畏光流泪，分泌物增多，严重时可发生角膜溃疡甚至穿孔，导致失明。护理目标：病人不发生角膜溃疡及穿孔。护理措施：1 外用盐水冲洗眼结膜每天2次，但角膜有溃疡者禁用。2 遵医嘱患眼滴氢化可的松眼药水及抗生素眼药水，如1%庆大霉素、0.25%氯霉素眼药等，每2小时1次交替滴用；睡眠时擦金霉素眼膏。滴药时动作轻柔，不可施压于眼球，以防溃疡穿孔。3 嘱病人每天活动眼球数次，以免眼睑炎症发生粘连。4 嘱病人不可用手揉擦患眼，以免加重溃疡。5 指导病人保持眼部清洁，不要将污水溅入眼内，面巾要保持清洁。重点评价：观察角膜、结膜炎症的转归情况。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