

《内科护理》临床案例护理实践练习

练习方法和要求：学生每 4 人一组，依据提供的病人资料和临床情景，以角色扮演的方式（1 人扮演病人，1 人扮演家属，2 人扮演护士），针对病人的病情给予相应的护理操作。

第八章 风湿性疾病病人的护理

类风湿关节炎病人的护理

【病历摘要】

张某，女性，56 岁。近半年来双腕、双手关节肿胀、疼痛，伴晨僵。近几天来因受凉后症状加重，故来就诊。

身体评估：体温 38.5℃，脉搏 96 次 / min，呼吸 26 次 / min，血压 114/78mmHg。病人双腕、双手关节肿胀明显，近端之间关节呈梭状性，且关节活动明显受限。

辅助检查：血沉 45mm/h。C 反应蛋白增高，RF（+）。X 线检查：指关节、腕关节骨质疏松，关节间隙变窄。

模拟情景一

病人入住风湿免疫科，作为责任护士，病人在急性发作时，请给予相应的护理措施。

1. 休息与体位 急性期发热、关节明显肿胀、内脏受累时应卧床休息，但避免绝对卧床休息。恢复期注意功能锻炼或加强理疗。休息时保持正确的体位，即关节保持功能位。手的功能位：手部能发挥最大功能的位置，通常为手握茶杯的姿势。即腕关节背伸 15°~30°，掌指及指间关节掌屈。勿长时间维持抬高头部和膝部的姿势，以免屈曲姿势造成关节挛缩致残。

2. 环境 禁烟、避免潮湿、受凉等，关节注意保暖。

3. 饮食护理 给予高蛋白、高维生素饮食，贫血病人增加含铁丰富的食物。

4. 对症处理 关节肿胀，疼痛剧烈时，遵医嘱给予消炎止痛剂。采取解除或减轻疼痛的措施，如每日清晨起床时进行 15 分钟温水浴或用热水泡手可缩短晨

僵时间和缓解疼痛，也可用谈话、听音乐等形式分散疼痛注意力。病情缓解时指导病人进行功能锻炼。

模拟情景二

经过一周的治疗与护理，病人关节肿胀、疼痛缓解，家属及病人咨询如何进行功能锻炼。

1. 类风湿关节炎病人的功能锻炼应在病人病情稳定期进行，急性期除进行日常活动外，如穿衣、洗漱、吃饭等，应尽量以休息为主。

2. 稳定期功能锻炼应先进行局部关节被动运动，而后逐渐过渡到主动运动，最后进行抗阻运动。每次活动关节前可进行局部按摩 2 分钟，具体病变部位的锻炼方法如下。

(1) 肘关节：进行肘关节伸屈活动。

(2) 肩关节：嘱病人双手伸直向前，伸直上举，向前合拢，自然垂直，向不同方向旋转，每个动作坚持 10 秒，10 次/组。

(3) 手指关节：屈伸手指，对指运动，对指从远端关节到掌指关节，伸指从掌指关节到远端指间关节。

(4) 膝关节：指导、帮助病人进行膝关节的“钟摆运动”。

(5) 腕关节：做顺时针和逆时针旋转腕关节，进行双手合掌和交叉抱拳活动。每组关节活动 5 分钟左右，早晚各 1 次，锻炼时间应 < 45 min / 次，并询问病人感受。如出现关节肿痛、僵硬加重，应减小运动量；如无不适，可适当增加一次锻炼。

3. 在药物治疗基础上进行有针对性的功能锻炼，可有效促进类风湿关节炎病人关节功能的恢复，减轻病人疼痛，提升病人生活质量，促进康复作用明显。

(张燕 黄娟)