



内科护理

第八章 风湿性疾病病人的护理





第八章 风湿性疾病病人的护理

第一节

风湿性疾病病人常见症状体征的护理

主讲人：XXX



病人，女，50岁，保洁员。掌指和腕关节反复肿痛2年余。近1个月病情加重，晨起时出现双手关节僵硬，活动后可缓解，影响病人的生活和工作，来院就诊。目前常出现忧虑、孤独感。

护理体检：T 37.8℃，P 95次/分，R 20次/分，BP 120/80mmHg。

辅助检查：免疫学检查：类风湿因子（+），C反应蛋白升高。血液检查：血沉35mm/h。

初步诊断：类风湿关节炎。



- 1.描述该病人存在的风湿性疾病症状和体征。
- 2.列出该病人主要的护理诊断。



知识目标:

- 1.掌握风湿性疾病病人的护理评估、护理措施。
- 2.熟悉风湿性疾病病人的辅助检查，常见护理诊断/问题。
- 3.了解风湿性疾病病人的病因，护理目标、护理评价。



学习目标

能力目标：

- 1.能根据风湿性疾病案例列出护理诊断/问题。
- 2.能为风湿性疾病病人实施正确的护理措施。

素质目标：

- 1.具有团队协作意识和能力，具有良好的护患、护医和护护沟通能力。



重点

- 关节损害和皮肤损害的护理评估、护理诊断及合作性问题、护理措施。

难点

- 关节损害的特征性表现的鉴别。



- 风湿性疾病(rheumatic diseases)泛指病变累及骨、关节及其周围软组织如肌肉、肌腱、滑膜、韧带等及其他相关组织或器官的一组慢性疾病。

常见症状体征：**关节损害**



。 常见症状体征：**皮肤损害**

【关节损害】

- 是指关节疼痛、肿胀、僵硬及活动受限等。
- 关节疼痛是关节受累最常见的首发症状，也是风湿病人就诊的**首要原因**。



- 1.风湿性疾病 见于类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等。
- 2.代谢性疾病 见于痛风等。
- 3.退行性疾病 如骨关节炎等。
- 4.其他 如大骨节病等。



(一) 健康史

【关节损害】

病因

风湿、代谢、退行性疾病等。

诱因

受凉、感染、潮湿等。

健康史

如过敏史和家族史等。

用药史

诊疗经过及用药情况等。



(二) 身体状况

1. 常见风湿性疾病关节炎的特点

	受累关节	疼痛性质
类风湿性关节炎	腕、掌指及近端指间关节等手足小关节	对称性，持续性，休息后加重
风湿性关节炎	膝、踝、腕、肘、肩等大关节	呈游走性
痛风	足拇指的第一跖趾关节	固定而剧烈，不对称，夜间重

(二) 身体状况

2.关节僵硬与活动受限

- 晨僵是判断滑膜关节炎症活动性的客观标准，持续时间与炎症的严重程度成正比。临床以晨僵持续出现1小时以上意义较大。



(二) 身体状况

3. 伴随症状

- 风湿性关节炎伴红、肿、热、痛，**但无关节破坏**；
- 类风湿性关节炎会**逐步出现关节损伤畸形、僵直**，伴发热、乏力、体重减轻等全身症状；
- 系统性红斑狼疮**伴有多脏器损害表现**。





(三)心理-社会状况





(四) 辅助检查

自身抗体测定、关节影像学检查或关节腔滑液检查等有助于明确病因、判断病情及预后等。





【关节损害】常见护理诊断/问题



疼痛

与慢性关节疼痛有关。

**躯体活动
障碍**

与关节疼痛、僵硬及关节肌肉功能障碍有关。

焦虑

与疼痛反复发作、病情迁延不愈有关。

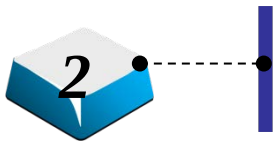
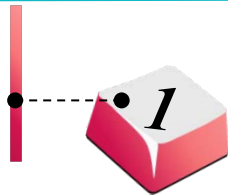




【关节损害】护理目标

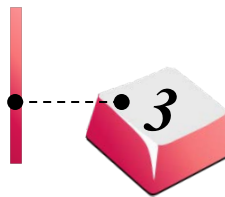


病人疼痛缓解或消失。



病人关节僵硬及活动受限减轻。

病人焦虑感减轻，舒适感增加。



一、一般护理

- 1.休息与活动 急性期关节肿胀者，应卧床休息，减少活动。协助病人采取舒适体位，保持关节功能位，必要时用石膏托、小夹板固定。缓解期可适当活动。
- 2.环境 环境舒适、整洁，避免嘈杂及过于安静。
- 3.饮食护理 鼓励病人摄入高热量、高蛋白质、高维生素易消化的饮食，避免进食刺激性食物等。

二、对症护理

- 1.减轻疼痛 非药物止痛如分散注意力、皮肤刺激疗法。 **药物止痛常用非甾体类抗炎药。**
- 2.功能训练 向病人家属讲解活动对恢复和维持关节功能的重要性，鼓励缓解期病人生活自理并参与力所能及的活动。

三、病情观察

- 严密观察患病肢体情况，防止肌肉萎缩；
- 长期卧床病人要注意观察有无肺部感染；
- 观察有无足下垂、压疮、便秘等；
- 评估病人营养状况，有无摄入量不足或负氮平衡。

四、用药护理

- 遵医嘱应用非甾体类抗炎药如布洛芬、阿司匹林等，注意观察药物的疗效和不良反应如恶心、呕吐等。





【关节损害】护理措施



五、心理护理

- 指导病人了解相关知识，增强战胜疾病的信心。给予心理支持，缓解紧张焦虑情绪。



六、健康教育

- 生活指导 指导病人避免诱因；注意休息，防止过劳。
- 疾病知识指导 向病人解释急性期保持关节功能位的重要性，缓解期注意功能训练，遵医嘱用药。



- 1、病人关节肿痛、僵硬是否减轻或消除；
- 2、关节功能是否改善；
- 3、焦虑是否缓解。



【皮肤损害】

- 风湿病常见的皮肤损害有皮疹、红斑、水肿、溃疡及皮下结节等，多由血管炎性反应引起。



- 风湿性疾病 见于类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、风湿热等。
- 代谢性疾病 见于痛风等。
- 食物 如芹菜、香菜、无花果等。
- 药物 如普鲁卡因胺、异烟肼、氯丙嗪及甲基多巴等。
- 其他 如日光曝晒、潮湿等。



(一) 健康史

病史

风湿及代谢疾病等；

诱因

受凉、潮湿、感染、劳累、摄入某些食物或药物及日光暴晒等；



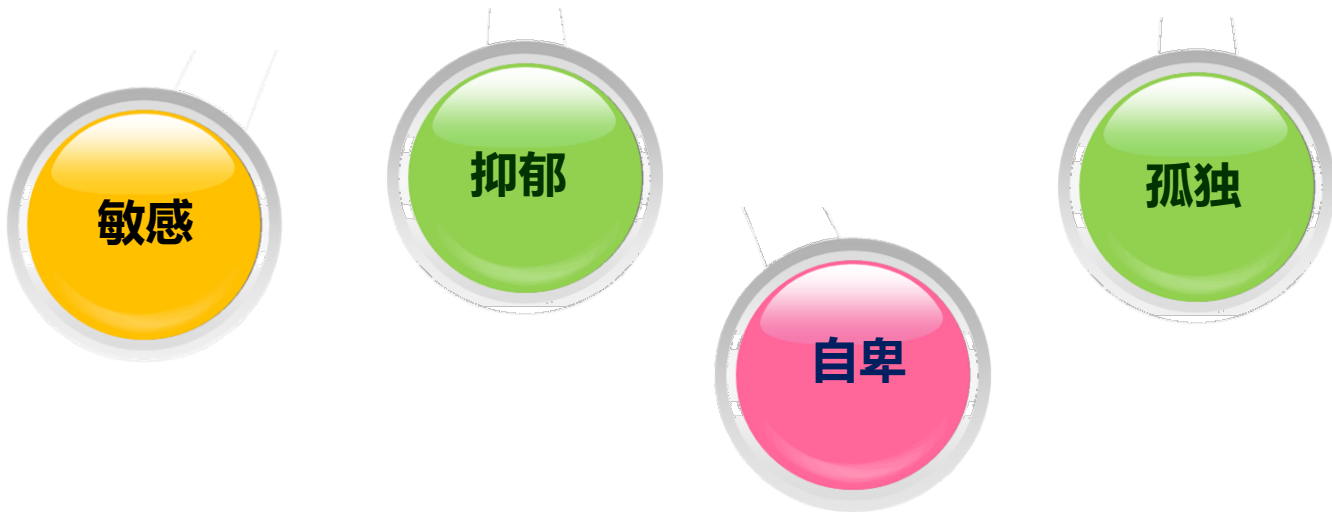
(二) 身体状况

- **系统性红斑狼疮病人**的皮肤损害多种多样，**最具特征性的皮肤损害是面部蝶形红斑**；
- **类风湿性结节是类风湿性关节炎较特异的皮肤表现。**
- 风湿性关节炎病人在四肢可发现环形红斑、肘关节附近有皮下小结。





(三)心理-社会状况





(四) 辅助检查

免疫学检查、皮肤狼疮带试验等有助于病因诊断。





【皮肤损害】常见护理诊断/问题



与皮肤红斑有关。

皮肤完整
性受损

焦虑

与形象改变有关。

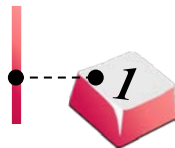




【皮肤损害】 护理目标



病人学会护理皮肤的方法。



病人无感染发生。



一、一般护理

- 鼓励病人摄入足够的蛋白质、维生素和水分，避免进食刺激性食物，**忌食芹菜、无花果、烟熏食物、蘑菇等。**

二、皮肤护理

- 1.保持皮肤清洁干燥，每天用温水清洗，**避免接触**刺激性物品，**如碱性肥皂、化妆品、定型发胶、染发或烫发剂、农药**等。
- 2.**有皮疹、红斑或光敏者**，外出应采取遮阳措施，避免阳光直射裸露皮肤，**忌日光浴**。



二、皮肤护理

3. 皮疹或红斑部位避免涂用各种化妆品和护肤品，可遵医嘱局部涂药物性软膏。
4. 避免服用容易诱发皮肤损害的药物，如普鲁卡因胺、异烟肼和氯丙嗪等。

三、用药护理

- 1.非甾体抗炎药 包括布洛芬、阿司匹林等。应在**饭后服用**或同时服用胃黏膜保护剂。
- 2.糖皮质激素 代表药物为泼尼松，有较强的抗炎、抗过敏和免疫抑制作用，长期使用可引起**继发感染、库欣综合征、电解质紊乱、骨质疏松、血压升高、血糖升高、消化性溃疡**等。





三、用药护理

3.免疫抑制剂 代表药物有环磷酰胺、甲氨蝶呤、雷公藤总苷等。





【皮肤损害】护理措施



四、健康指导

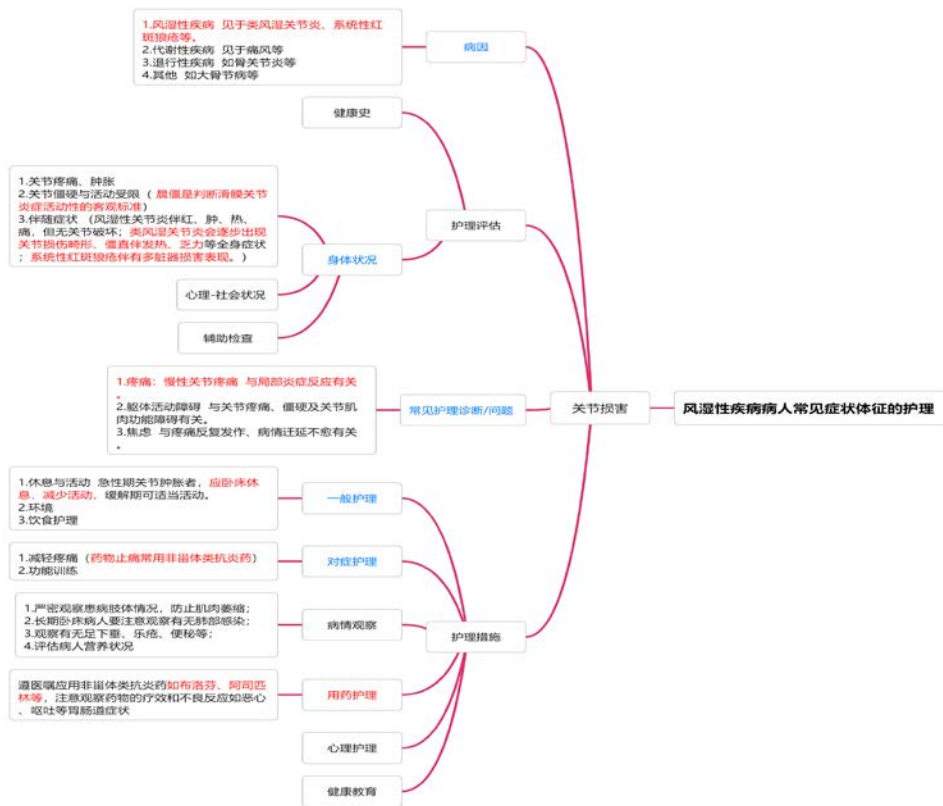
1.生活指导 指导病人避免诱因；给予高热量、高蛋白、高维生素饮食。

2.疾病知识指导 向病人解释皮肤损害的病因，教会自我皮肤护理的方法，遵医嘱服药。

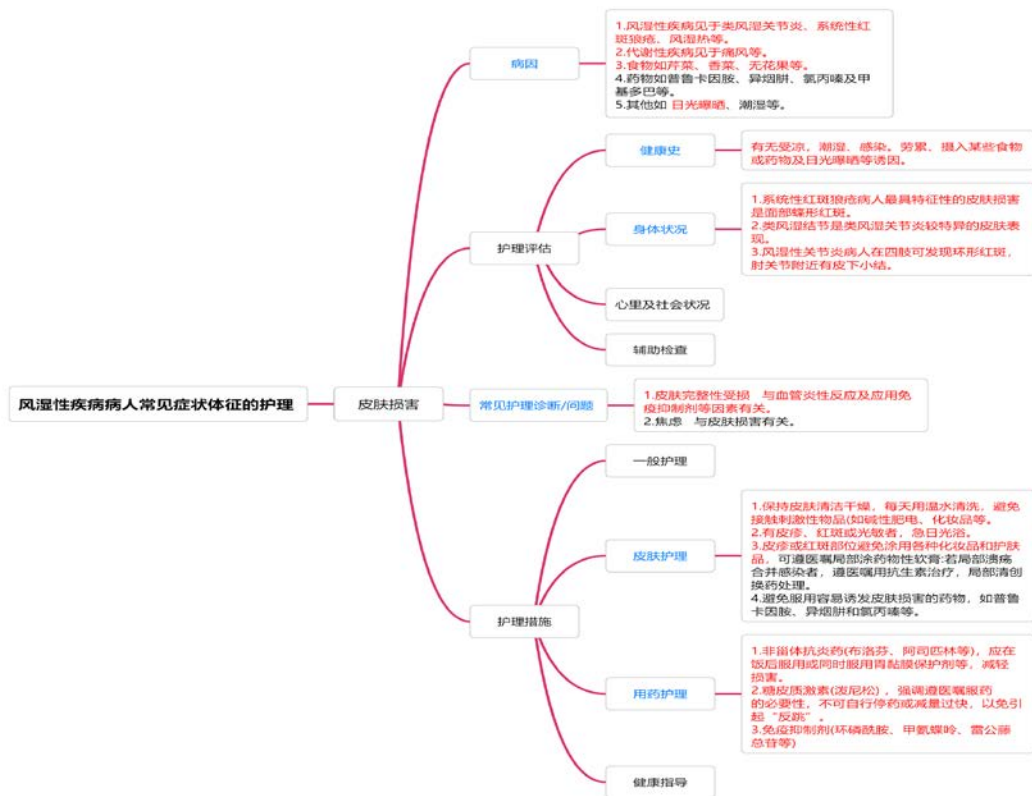


- 1、病人疼痛是否减轻。
- 2、病人生活是否能自理或部分自理。
- 3、病人是否摆脱悲伤。

小结



小结





谢谢观看

