



内科护理学—— 神经系统疾病病人的护理

四单元 急性炎症性脱髓鞘性多发性 神经病病人的护理

主要内容

概 述

护理评估

护理诊断 / 问题

护理目标

护理措施

护理评价

重点和难点

重点

身体状况、护理措施

难点

发病机制、身体状况

概 述

急性炎症性脱髓鞘性多发性神经根（ AIDP ）又称吉兰 - 巴雷综合征（ GBS ），是以周围神经和神经根的脱髓鞘，以及小血管周围淋巴细胞及巨噬细胞的炎性反应为病理特点的自身免疫性疾病。

➤ 临床表现特点为急性、对称性、弛缓性肢体瘫痪及脑脊液蛋白 - 细胞分离现象，病情严重者，出现延髓和呼吸肌麻痹而危及生命。

流行病学特点

本病的年发病率为 0.6 ~ 1.9/10 万，男性略高于女性。不同国家与地区的发病年龄与时间有差别，有地区和季节流行趋势。

我国发病以儿童与青壮年多见，在河南与河北交界处的农村，有数年一次的夏、秋季流行趋势。

病因及发病机制

本病的病因及发病机制不清，但众多的证据提示为免疫介导的周围神经病。

- 空肠弯曲菌感染：以腹泻为前驱症状的 GBS 空肠弯曲菌感染率高达 85%
- 非特异性病毒感染：巨细胞病毒、EB 病毒、HBV、HIV 等
- 疫苗接种史
- 白血病，淋巴瘤，器官移植后使用免疫抑制剂或患有系统性红斑狼疮、桥本甲状腺炎等自身免疫性疾病常合并有 GBS。

病因及发病机制

分子模拟学说认为

- 病原体某些成分与周围神经某些成分的结构相似
- 机体免疫系统发生识别错误，自身免疫细胞和自身抗体，对正常的周围神经组织进行免疫攻击，导致周围神经脱髓鞘。

护理评估

健康史

- 家族史及相关疾病史
- 预防接种史
- 发病 1 ~ 4 周前有无呼吸道、肠道感染表现

护理评估

身体状况

- 一般表现
- 运动障碍
- 感觉障碍
- 自主神经功能紊乱

护理评估

身体状况——一般表现

- 各年龄组均可发病，男性略高于女性
- 一年四季都可发病
- 多数病人发病前 1~4 周有上呼吸道感染或消化道感染症状，少数有疫苗接种史
- 多为急性或亚急性起病，症状常于数日至两周达高峰

护理评估

身体状况——运动障碍

常为首发症状，表现：

- 四肢对称性肌无力、麻木，并逐渐自远端向近端扩展或相反，或远近端同时受累，严重者波及躯干，累及肋间肌及膈肌而致呼吸肌麻痹，腱反射减低或消失，病理反射阴性
- 脑神经损害出现双侧周围性面瘫，多见于成年人

护理评估

身体状况——感觉障碍

表现：

- 肢体感觉异常，如麻木、刺痛、不适感；
- 感觉减退或消失，为肢体远端呈手套、袜套样感觉

减退或消失

护理评估

身体状况——自主神经功能紊乱

表现：

- 出汗增多、皮肤潮红、手足肿胀及营养障碍；
- 严重者可致心动过速、直立性低血压等

护理评估

心理 - 社会状况



病情凶险、突发且进展迅速，肢体运动障碍，皮肤感觉异常，使病人情绪紧张、焦虑不安



病情加重，出现呼吸困难、吞咽障碍时，病人极端恐惧、悲观失望

护理评估

辅助检查



型脑脊液实验室检查为细胞数正常，而蛋白质明显增高，称蛋白 - 细胞分离现象



白 - 细胞分离现象为本病的重要特点，通常在病后第3周最为明显

护理评估

治疗要点

其治疗目的是抑制免疫反应，消除致病因子对神经的损害，促进神经再生，预防并发症

- (1) 保持气道通畅
- (2) 血浆置换疗法
- (3) 药物治疗：常用免疫球蛋白、糖皮质激素、免疫抑制剂等药物

常见护理诊断 / 问题

- 1 低效性呼吸型态 与呼吸肌麻痹有关
- 2 躯体活动障碍 与四肢肌肉进行性瘫痪有关
- 3 恐惧 与呼吸困难、濒死感或害怕气管切开等有关

护理措施

一般护理

1. 休息与活动

(1) 提供安静、舒适、光线柔和的环境

(2) 协助卧床病人取舒适卧位，按时为其翻身、拍背、按摩，做瘫痪肢体的被动活动，预防并发症

(3) 指导病人学会和配合使用便器，取放便器动作轻柔，以免损伤皮肤

护理措施

一般护理

2. 饮食护理

(1) 给予高热量、高维生素、易消化饮食

(2) 维生素 B₁₂ 对神经髓鞘形成有重要作用，可促进神经细胞的修复

护理措施

一般护理

(3) 吞咽困难者，喂食速度要慢，温度适宜，避免发生呛咳

(4) 吞咽困难严重者，应及早鼻饲流质饮食，保证病人摄入足够营养，进食时及进食后 30min 宜抬高床头，防止窒息

护理措施

对症护理

1. 保持呼吸道通畅 必要时备好抢救物品
2. 氧疗 呼吸肌轻度麻痹者，给予鼻导管吸氧，以防缺氧和呼吸中枢抑制。根据病情决定氧流量，一般吸氧流量为 2 ~ 4L/min
3. 预防并发症 预防压疮；保持瘫痪肢体功能位，预防肌肉废用性萎缩及肢体关节畸形

护理措施

病情观察

1. 严密观察呼吸的频率、节律、深度等；观察胸闷、气短、呼吸费力等呼吸困难表现
2. 观察烦躁不安、出汗、皮肤黏膜发绀等缺氧表现；监测动脉血氧分压和血氧饱和度
3. 观察呼吸肌麻痹的迹象、吞咽和进食情况

护理措施

心理护理

1. 及时了解病人心理状况，关心、尊重病人，耐心倾听病人的感受，解释病情，告知病人本病经过积极治疗和康复锻炼，预后良好，使病人增强信心，配合治疗
2. 鼓励家属关心、陪伴病人，提高病人战胜疾病的信心和勇气

健康指导

指导病人及家属掌握与本病相关的知识及自我护理方法，使病人认识到肢体功能锻炼的重要性，学会观察肢体运动功能和感觉障碍的恢复情况，共同制定肢体功能锻炼计划，及早进行肢体功能锻炼，由被动运动开始，逐步转向主动运动，以争取早日康复

A blue ribbon bow is centered on a blue background. The bow is made of a shiny, metallic-looking blue ribbon. The text "Thank You!" is written in white, bold, sans-serif font across the center of the bow. The background is a solid blue color with a subtle gradient. The overall image has a clean, modern, and celebratory feel.

Thank You!