



贫血性疾病病人的护理





一、缺铁性贫血的饮食护理

1. 应给予高铁、高热量、高蛋白、高维生素、易消化饮食：食物是人体内铁的主要来源，因此补充含铁丰富的食物对纠正缺铁性贫血尤其重要。含铁量丰富的食物主要有瘦肉、动物血、动物肝、蛋黄、鱼、豆类、海带、木耳香菇、紫菜、芝麻酱、黄豆及其制品、韭菜、芹菜、香蕉、核桃、红枣等。



一、缺铁性贫血的饮食护理

2. 食物中含铁量与铁的吸收并不一定成正比，如蛋黄中含铁量较高，但吸收率低；母乳中含铁量虽低，但铁的吸收率高。动物性食物和大豆不仅含铁量高，而且铁的吸收率也高。





一、缺铁性贫血的饮食护理

3. 纠正病人不良饮食习惯，养成均衡饮食的习惯：荤素搭配，不挑食、不偏食，注意烹饪方法，减少对营养素的破坏。摄入维生素C丰富的食物，促进铁吸收，避免含铁食物与牛奶、浓茶、咖啡同服。
4. 特殊情况饮食要求：消化不良者应少量多餐，口腔炎或舌炎者，避免进食过热或辛辣刺激性食物。





贫血性疾病病人的护理





一、再生障碍性贫血的用药护理

（一）应用免疫抑制剂的护理：

用药期间给予保护性隔离，加强支持疗法，防止出血及感染加重。

抗淋巴细胞球蛋白和抗胸腺细胞球蛋白可出现猩红热样皮疹、发热、关节痛等超敏反应和血清病等不良反应，用药前需做过敏试验，如有发生应遵医嘱给予氢化可的松治疗。



一、再生障碍性贫血的用药护理



（一）应用免疫抑制剂的护理：

应用环孢素应监测血药浓度及不良反应，常见多毛症及皮肤色素沉着，其次为牙龈增生，可在停药后自行消退；少数病人转氨酶及肌酐值升高，减量后可恢复，长期使用应检测肝、肾功能。



一、再生障碍性贫血的用药护理

（二）应用雄激素的护理：

1. 丙酸睾酮为油剂，不易吸收，注射处易形成硬结甚至发生无菌性坏死，故需深部缓慢分层肌内注射，并注意经常更换注射部位，必要时局部热敷。
2. 向病人说明雄性激素治疗可能出现的不良反应，如长期用药可出现痤疮、毛发增多、声音变粗、体重增加，女性闭经及男性化，肝功能损害等，用药过程中应密切观察并向病人解释清楚，以消除疑虑。

多囊卵巢综合征的表现





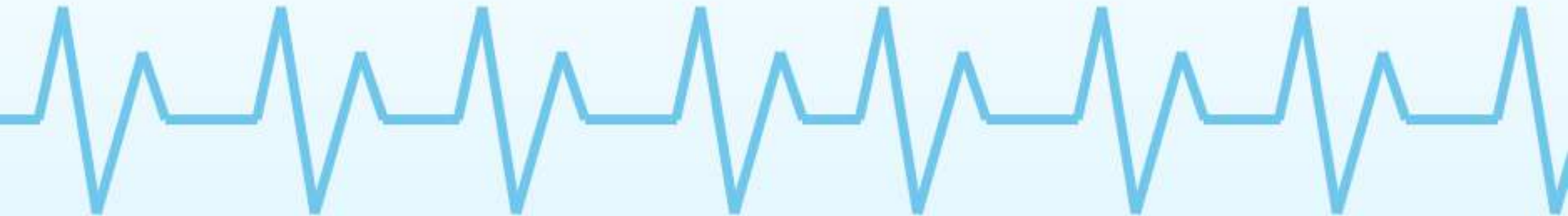
一、再生障碍性贫血的用药护理

（二）应用雄激素的护理：

3. 应向病人说明雄激素治疗显效较慢，治疗2-3个月网织红细胞计数升高，治疗半年无网织红细胞计数及血红蛋白上升才视为无效，需坚持完成疗程。



出血性疾病病人的护理



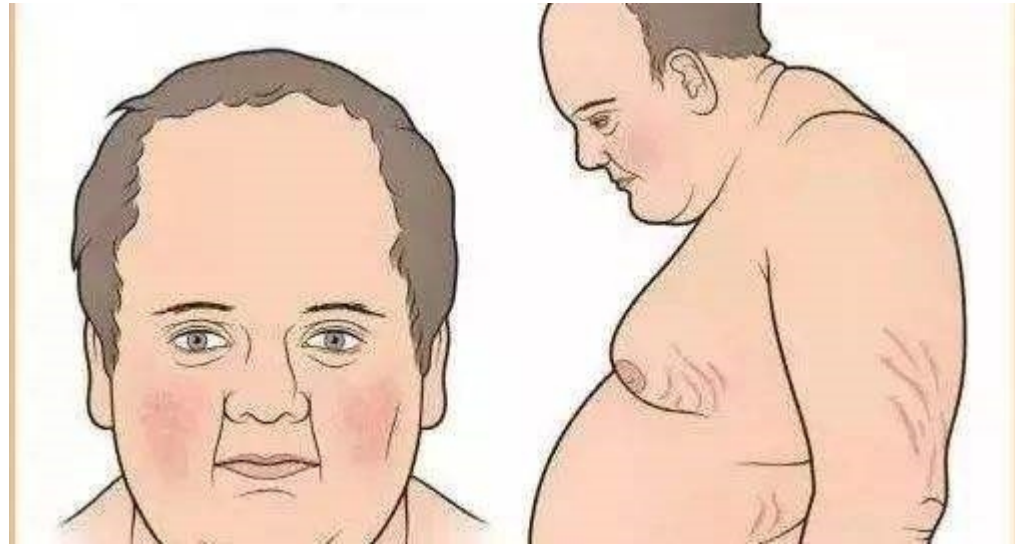


一、特发性血小板减少性紫癜病人用药护理

（一）糖皮质激素：

易出现身体外形变化、胃肠道反应、感染、骨质疏松、高血压等。

嘱病人餐后服用，监测血压、粪便颜色、骨密度等，预防感染。





一、特发性血小板减少性紫癜病人用药护理

（二）免疫抑制剂：

长春新碱可致病人骨髓造血功能抑制、末梢神经炎，应定期检查血象及骨髓象。环磷酰胺可致出血性膀胱炎，嘱病人多饮水，观察尿量及颜色。

使用免疫抑制剂和大剂量免疫球蛋白时可有恶心、头痛、寒战、发热等副作用等，应减慢输液速度，保护局部血管。



一、特发性血小板减少性紫癜病人用药护理

（三）输血的护理：

血小板取回后应尽快输入，认真核对，观察有无输血反应。





白血病病人的护理





一、白血病细胞浸润的表现

(一) 肝、脾及淋巴结肿大

多为轻至中度肿大，巨脾罕见，淋巴结肿大以ALL较多见。



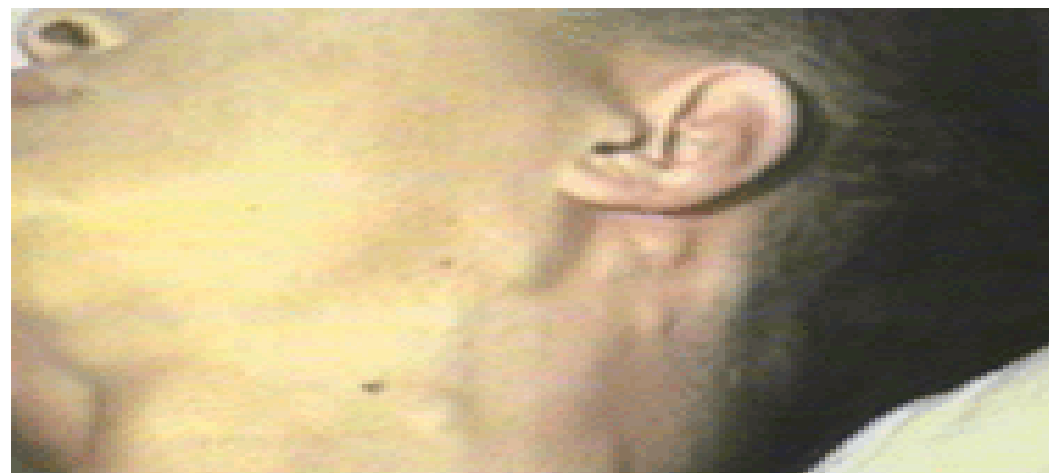
肝脾肿大



一、白血病细胞浸润的表现

(一) 肝、脾及淋巴结肿大

淋巴结肿大



颈部淋巴结



一、白血病患者细胞浸润的表现

(二) 骨骼和关节疼痛

儿童多见；

四肢骨骼、关节疼痛

胸骨下端局部压痛，提示骨髓腔内白细胞过度增生；
也可出现其他骨关节的疼痛；

骨髓坏死：骨骼剧痛

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/077103122042010002>