

疑难病例讨论

—大疱性类天疱疮

(bullous pemphigoid,Bp)









病例介绍

一般资料
饮食
诊断
生命体征

22床，刘璋，男，82岁，
低盐低脂 鼻饲流质200ml q4h
脑出血 脑梗塞后遗症
T 36.4℃ P 74次 / 分
R 19次 / 分 Bp 140 / 80mmHg

目前情况

意识不清，平卧气垫床，气管切开，面罩持续吸氧，留置胃管，卧床2年余，大小便失禁，便秘，1次/3-4天

新出现的情况

11月2日，患者四肢及胸肩部出现浮肿性红斑及大疱，呈圆形或椭圆形，疱壁紧张，疱液清澈，部分破溃、渗出，可见明显的破溃面，无脓性分泌物，直径在1-4公分

部分资料来自互联网，仅供科研和教学使用。如有异议，请及时和我们联系。www.medicool.cn

治疗

醋酸泼尼松 15mg po qd

什么是Bp???

护理诊断
护理目标
护理措施

??????????

大疱性类天疱疮

大疱性类天疱疮是一种自身免疫性表皮下大疱病，临床上好发于**50**岁以上的中老年人，典型损害为外观正常的皮肤上或红斑的基础上发生水疱或大疱，疱壁较厚、紧张，呈半球状、直径约**1—2cm**、内含浆液，少数可呈血性，疱不易破，糜烂面常覆以痂皮或血痂，尼氏征阴性。病程大多进展缓慢，水疱不断愈合及新生，可有不同程度的瘙痒，若治疗不及时，皮疹可逐渐增多泛发全身，可因继发感染等而导致死亡。

护理诊断

- 1 有感染的危险
- 2 有皮肤受损的危险

护理措施

床褥选择
加强消毒隔离措施
创面的处理
暴露方法
口腔护理
用药的观察和护理
加强营养支持及饮食指导
心理护理
落实健康教育及出院指导

床褥选择

因皮损范围广泛，皮损恢复期一般在**2—3**周，故为防止局部受压而用气垫床铺于棉褥之上，其上放置无菌大单。被套及床单枕套均高压消毒后方可使用。

加强消毒隔离措施

有条件尽量安排患者住单间，房间地面及台面、桌椅每日以含氯消毒剂擦拭**2**次，每晚以紫外线消毒房间**1h**，房间每日早、晚开窗通风各**1**次，每次**30~60min**，室温每天保持在**24℃~26℃**，冬天保持在**24℃—28℃**，相对湿度为**50%—60%**为宜，血压计、听诊器、体温计专人专用并消毒，医务人员接触患者时戴口罩、帽子和无菌手套并进行规范洗手，床单、被套、衣服必须经高压蒸汽灭菌后才能使用，并每日更换，严格限制探视人员，避免交叉感染。

口腔护理

大部分患者有口腔粘膜糜烂，加之使用大剂量糖皮质激素治疗，易继发细菌或真菌感染，因此应加强口腔护理。用 5 % 碳酸氢钠溶液漱口，有口腔真菌感染者可加用氟康氯化钠注射液交替漱口，疼痛明显时漱口液中可加入利多卡因，以减轻疼痛。

创面的处理

小疱者，尽量让其自然吸收

大疱者，可在无菌操作下用注射器在基底部抽尽疱液

对溃烂严重、渗液较多并有恶臭的创面，先用**0.9%**生理盐水清洗后，再**0.02%**呋喃西林湿敷。创面湿敷时，应有顺序地进行，一处湿敷后再换第**2**处，每次湿敷时注意保暖，观察创面渗液、渗血的程度，水疱破溃糜烂范围及有无新发水疱，并做好记录，坏死组织及痂皮不可强行剪除或撕脱，可外涂消毒石蜡油，待硬痂软化后再处理。

暴露方法

创面清创湿敷后用周林频谱仪照射局部，灯距**20~30cm**，每次**30min**，每日**2次**，可促进局部血液循环，促进创面干燥，照射时皮肤皱褶部位要充分暴露，注意保暖，照射后外涂烧伤膏，再覆盖一层油纱布，可促进创面的愈合，鼓励患者多饮水，以补充水分的丢失，注意翻身、防压疮，翻身时要防止擦破水疱。



用药的观察和护理

使用激素要注意观察有无感染和消化道出血倾向，因此，要注意体温、大便颜色，每隔1周查大便潜血，监测血压、血糖，观察有无血压、血糖升高，夜间加强巡视，了解患者睡眠状态，有无精神兴奋、失眠或幻觉、幻视，经常询问有无腹胀、乏力，定期复查血电解质，防止低血钾、低血钙。

加强营养支持及饮食指导

患者使用激素及部分皮肤溃烂，渗液明显，伴有蛋白质大量丢失，应给予高蛋白、高钙、高钾、高维生素、高热量、低盐、低糖、饮食，避免粗糙、辛辣刺激性食物，宜少量多餐，以防急性胃扩张和穿孔。

心理护理

患者因病情重，病程长及反复发作，加之全身水疱、糜烂，自我形象紊乱，容易产生悲观、失望、自暴自弃心理，甚至拒绝治疗。患者的不稳定情绪势必严重影响医疗护理质量，因此加强心理护理尤为重要。护士应主动关心、体贴、尊重患者，讲解有关疾病的知识，使其积极配合治疗。改变以往的习惯，变被动为主动，及时采取了行之有效的心理护理措施，分散他们的注意力，主动与家属联系，并让治疗效果好的患者与他们交谈，使患者感到大家都来关心自己，从而增强战胜疾病的信心，最后收到满意的效果。

落实健康教育及出院指导

由于老年患者记忆力差，知识缺乏，导致遵医嘱行为差。因此，更加强调把健康教育落到实处，住院期间向患者讲解药物治疗的重要性，嘱必须严格按医嘱服药，尤其是激素不能随便减量或停用，否则会引起反跳而加重病情。此外，向患者做好出院指导也非常重要。包括：合理饮食，劳逸结合，严格按医嘱服药，注意个人卫生及床铺、被席的清洁，定期门诊复查，一旦有新发水疱、皮疹，立即就诊。

护理目标

- 1 患者在住院期间未发生感染
- 2 患者在住院期间未发生皮肤破损

小结

大疱性类天疱疮是一种自身免疫性疾病。激素为目前治疗本病的首选药物，应尽量做到早期治疗，足量控制，正确减量，继用最小维持量等。但在使用糖皮质激素治疗的过程中，容易产生多种并发症，尤其是继发感染。因此，加强规范的消毒隔离措施显得尤其重要，它可以降低或避免各种继发性感染，提高治愈率。同时，该病病程长，易复发，患者甚至产生悲观失望的情绪，因此，加强心理护理和落实健康教育可以帮助患者树立战胜疾病的信心，使其积极配合治疗，大大提高治愈率。