

中华护理学会推荐专科护士培训用书

S Y Z K
H S C S

实用专科护士丛书

康复科

分册

龚放华 谢家兴 主编
湖南科学技术出版社



CMS K



MYCS

MYCS

圖書閣

分冊

THE MYCS



THE MYCS



中华护理学会推荐专科护士培训用书

S H Y S Z C K S

实用专科护士丛书

康复科 分册

主 编：龚放华 谢家兴

副主编：殷明媛 秦月兰 韩宇花 吴培香 谭晓菊

编 者：（按姓氏笔画排序）

王桂香 王 娟 左若群 刘 萌 杨燕妮

李 柳 李 莉 李芳丽 张 丽 张付秀

陈爱连 陈卫东 明珍华 赵雪平 胡永红

姚小玲 唐丽娟 梁艳红 喻玉玲 鲁新春

主 审：邓景贵 蒋冬梅

图书在版编目 (C I P) 数据

实用专科护士丛书 康复科分册 / 龚放华, 谢家兴主编. -- 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015. 6

ISBN 978-7-5357-8543-5

I. ①实… II. ①龚… ②谢… III. ①康复医学—护理学
IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 305097 号

实用专科护士丛书

康复科分册

主 编: 龚放华 谢家兴

责任编辑: 梅志洁

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hnkjcs.tmall.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 衡阳顺地印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 衡阳市雁峰区园艺村 9 号

邮 编: 421008

出版日期: 2015 年 6 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/20

印 张: 19 $\frac{4}{5}$

插 页: 4

字 数: 427000

书 号: ISBN 978-7-5357-8543-5

定 价: 42.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

《实用专科护士丛书》编委会

总顾问	林菊英	中华护理学会
总主编	王春生	中华护理学会
	巩玉秀	国家卫计委医院管理研究所
	郭燕红	国家卫计委医政医管局
总主编	蒋冬梅	中南大学湘雅医院
	黄人健	中国协和医科大学北京协和医院
副总主编	冯 梅	中南大学湘雅医院
编委会主任	严谓然	国家卫计委医院管理研究所护理中心
编委会执行主任	孙 虹	中南大学湘雅医院
	高纪平	湖南省卫计委医政处
编委会副主任	唐北沙	中南大学湘雅医院
	李远斌	中南大学湘雅医院

编委（按姓氏笔画排序）

丁玉兰	首都医科大学附属天坛医院	马双莲	北京肿瘤医院
王桂兰	华中科技大学同济医学院附属协和医院	王耀辉	中南大学湘雅医院
王满凤	湖南省妇幼保健院	王曙红	中南大学湘雅医院
任 珍	北京佑安医院	刘绍辉	中南大学湘雅医院
刘永芳	第三军医大学西南医院	李映兰	中南大学湘雅医院
李秀云	华中科技大学同济医学院附属同济医院	李庆印	中国科学院阜外心血管病医院
李爱华	中国人民解放军北京军区总医院	李春梅	北京同仁医院
李木清	湖南中医药大学	吴欣娟	中国协和医科大学北京协和医院
何国平	中南大学护理学院	张学军	中国科学院阜外心血管医院
张明学	中国人民解放军总医院	张月娟	湖南中医药大学第一附属医院
张琳琪	首都医科大学附属北京儿童医院	易新娥	湖南省卫计委农村卫生管理处
范丽莉	中南大学湘雅医院	郑 萍	北京中医药大学东直门医院
郑一宁	首都医科大学附属北京友谊医院	贺连香	中南大学湘雅医院
贺爱兰	中南大学湘雅医院	徐德保	中南大学湘雅医院
高凤莉	中国协和医科大学北京协和医院	高红梅	中南大学湘雅医院
程念珍	中南大学湘雅医院	龚放华	湖南省马王堆医院
谢家兴	中国康复研究中心北京博爱医院	谌永毅	湖南省肿瘤医院
曾惠军	中南大学湘雅医院	曾 清	湖南省卫计委医政处
曾烂漫	中南大学湘雅医院	蒋小红	中南大学湘雅医院
熊永芳	湖北省妇幼保健院		



序

随着现代医疗水平的提高,诊疗技术不断革新,医学分科日益细化,专科护理也应运而生。专科护理的发展势必需要一批合格的专科护士与专科护理专家。专科护士的培养不仅要以专科医学与护理学为基础,而且要在临床上结合实践,通过探讨研究,创建出专科护理知识与技术,为患者解决该专科护理中的疑难问题,并指导一般护士与护生工作,逐步成为不同专科护理的专家。目前我国尚缺乏规范的专科护士培养教材与系列的专科护理参考书,因而很多护士为了学习,要购买很多与本专科相关的书籍,从中获取所需要的知识。这样不仅耗费很多精力与时间,而且收效较低。为了满足广大专科护士的需要,中南大学湘雅医院、中国协和医科大学北京协和医院、中国科学院阜外心血管病医院、首都医科大学天坛医院、中国人民解放军总医院、第三军医大学西南医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、北京肿瘤医院、湖南省肿瘤医院组织、聘请多位有经验的高资专科护士共同编写了第一批《实用专科护士丛书》的《急诊分册》、《供应室分册》、《心血管内科分册》、《神经内科、神经外科分册》、《骨科分册》、《烧伤、整形、美容分册》、《泌尿外科分册》、《胸心外科分册》、《肿瘤科分册》、《中医分册》、《妇科、产科分册》、《儿科分册》、《康复科分册》等。

本丛书按不同专科独立成册,较系统地介绍了各专科护士必须掌握的相关医学知识、药



理与临床护理知识，同时又包括了专科护理管理与教学指导。该书将专科护理的理论与实践结合，突出了实用性；在内容上注意收集国内外的新理论、新技术、新进展，反映出专科护理的先进性，对专科护士需要的知识按护理程序编排，形成整体护理在各专科的体现。它是护士自学专科护理的好书，可以指导护士在专科护理临床中的实践；是培训专科护士较好的系列丛书；也是指导护生实习的教材、工具书。它将有助于我国培养更多合格的专科护士，为充实护理学与提高护士队伍起到积极的促进作用。

林莉英

2004年1月16日



前言

康复医学作为现代医学的一个分支，它是一门以功能障碍为主导，以恢复功能、提高生活质量为目的，进行有关功能障碍的预防、评估、治疗、训练的一门医学学科。康复护理学作为一门新兴学科，同时体现了护理学和康复医学的学科特点，要求康复护士在完成临床护理的基础上，根据医疗康复计划，围绕整体康复（躯体的、精神的、社会的和职业的）目标，密切配合康复医师和康复治疗师，以帮助病、伤、残者达到康复或减轻残疾的影响，使患者最大限度地回归家庭和重返社会。

在《实用专科护士丛书·康复科分册》编写的过程中，我们充分注重护理人员岗位技能培养和岗位业务知识的学习，全面介绍康复护理的理论和方法，侧重临床康复护理实用技术，遵循《临床护理实践指南》要求，优化护理程序，文字简明扼要，通俗易懂，增加大量图表，力求图文并茂。全书共10章，包括绪论、康复科病室的设置与管理、康复护理概论、神经系统常见疾病的康复护理、运动系统常见疾病的康复护理、呼吸系统常见疾病的康复护理、心血管系统常见疾病的康复护理、康复科常用护理技术、康复科常用诊疗护理技术及护理配合、康复科护理教学等。绪论主要介绍康复、康复医学、康复护理学的概念及康复护理学的特点；第一章介绍康复科病室的建筑布局、设施配备、人员编制、人员素质、岗位职责和质量控制；第二章介绍康复科护士应具备的最基本的知识和技能；第三至第六章重点介绍神经系统、运动系统、呼吸系统、心血管系统常见疾病的护理评估、治疗原则、常见护理问题及护理措施；第七章重点突出常用康复护理实用技术，详细介绍常用康复护理技术的评估、实施、健康指导及注意事项；第八章介绍康复科常用诊疗护理技术及护理配合；第九至第十章介绍各层级



护理人员培训目标及方案。

本书由长期从事康复临床与教学的康复医师、治疗师、康复专科护士共同编写，编写依据是以医学专业及护理教材为基础，参考康复医学专著，引进最新护理理论，且融入编者丰富的临床护理体会，力求达到科学性、学术性和实用性。本书可作为康复科在职护士、进修护士及护生使用，并可作为康复科专科护士的主要参考书。由于编者水平所限，书中错误在所难免，恳请读者批评指正。

编 者

2014年8月



目 录

绪 论	(1)	第一节 运动学基础	(29)
一、康复、康复医学与康复护理学	(1)	一、运动学概念	(29)
二、康复护理学的特点	(4)	二、运动对机体的影响	(30)
三、康复护理学简史及发展趋势	(7)	三、肌肉的运动学	(31)
四、如何做好康复科护士	(8)	四、关节的结构和运动	(33)
第一章 康复科病室的设置与管理	(10)	第二节 神经学基础	(35)
第一节 康复科病室的设置	(10)	一、神经发育	(35)
一、建筑布局	(10)	二、神经损伤后再生	(35)
二、设施设置	(11)	三、中枢神经的可塑性和功能代偿	(36)
第二节 康复科病室的管理	(12)	第三节 康复科患者的护理评估	(38)
一、人员编制	(12)	一、健康史评估	(38)
二、人员素质	(13)	二、生理评估	(39)
三、岗位职责	(14)	三、心理社会评估	(52)
四、质量控制	(16)	第四节 康复科患者的常见症状及护理	(55)
第二章 康复科护理概论	(29)	一、发热	(55)
		二、压疮	(58)



三、便秘	(65)	六、重症脑卒中患者的代谢变化 和营养支持	(90)
四、大便失禁	(66)	第八节 康复科常用药物基本知识	(90)
五、疼痛	(68)	一、康复科给药原则	(90)
六、尿失禁	(69)	二、康复科给药途径及方法	(91)
七、尿潴留	(70)	三、常见不良反应的护理	(91)
八、低血压	(71)	四、康复科常用药物及护理	(93)
九、肩关节半脱位	(73)	第九节 老年康复护理	(109)
十、呼吸困难	(74)	一、老年康复的概念	(109)
第五节 康复科患者危急症的紧急处理及 预防	(75)	二、老年康复的工作内容	(112)
一、窒息	(75)	三、老年康复护理特点	(126)
二、心搏骤停	(76)	第十节 延伸社区康复护理	(127)
三、骨折	(78)	一、社区康复的概念	(127)
四、深静脉血栓	(79)	二、社区康复的工作内容	(127)
五、癫痫发作	(80)	三、社区康复护理	(128)
六、颅内压增高	(81)	第三章 神经系统常见疾病的康复 护理	(133)
七、上消化道出血	(83)	第一节 脑梗死	(133)
第六节 康复科患者心理护理	(84)	第二节 脑出血	(136)
一、康复患者常见的心理问题	(84)	第三节 颅脑损伤	(138)
二、常用的心理评定	(85)	第四节 脊髓损伤	(141)
三、心理护理措施	(85)	第五节 周围神经病损	(146)
第七节 康复科患者的营养护理	(86)	第六节 帕金森病	(149)
一、饮食营养治疗的目的	(86)	第七节 阿尔茨海默病	(151)
二、营养评估	(87)	第八节 脑性瘫痪	(154)
三、肠内营养供给途径	(87)	第四章 运动系统常见疾病的康复 护理	(158)
四、饮食营养治疗	(88)		
五、饮食营养治疗的注意事项			



第一节 颈椎病	(158)	一、床边躯干平衡练习	(246)
第二节 肩周炎	(164)	二、辅助站立训练	(249)
第三节 腰椎间盘突出症	(169)	三、站起训练	(250)
第四节 关节炎	(173)	四、立位平衡训练	(251)
第五节 骨折	(178)	第三节 离床运动的康复训练	(253)
第六节 手外伤	(185)	一、持杖站立平衡训练	(253)
第七节 截肢术后	(189)	二、立位协调性训练	(254)
第八节 人工髋关节置换术后	(192)	第四节 步行训练	(255)
第五章 呼吸系统常见疾病的康复		一、迈步训练	(255)
护理	(202)	二、步行协调性训练	(257)
第一节 慢性阻塞性肺疾病	(202)	三、平地步行训练	(258)
第二节 支气管哮喘	(206)	四、上、下台阶训练	(260)
第三节 慢性呼吸衰竭	(212)	第五节 助行器和轮椅的使用	(262)
第六章 心血管系统常见疾病的康		一、手杖的使用	(262)
复护理	(218)	二、肘杖的使用	(264)
第一节 冠心病	(219)	三、腋杖的使用	(265)
第二节 慢性充血性心力衰竭	(223)	四、平台杖的使用	(268)
第三节 原发性高血压	(228)	五、步行器的使用	(269)
第七章 康复科常用护理技术		六、使用助行器步行训练	(271)
.....	(233)	七、轮椅的使用	(273)
第一节 床上运动的康复训练	(233)	第六节 日常生活活动能力训练	(278)
一、良肢位的摆放	(233)	一、进食训练	(279)
二、被动运动	(236)	二、穿脱衣物训练	(280)
三、自我翻身和移动身体	(241)	三、床椅转移训练	(282)
四、坐位训练	(243)	四、轮椅到坐厕转移训练	(285)
五、床上坐起	(244)	五、个人卫生训练	(287)
第二节 床边运动的康复训练	(246)	第七节 神经源性膀胱护理技术	(290)
		一、简易膀胱容量与压力测定	



.....	(290)	二、磁共振检查	(328)
二、膀胱残余尿量测定	(293)	三、X线检查	(329)
三、清洁间歇导尿	(294)	四、数字减影脑血管造影	(330)
四、膀胱再训练	(298)	五、冠状动脉造影	(331)
第八节 神经源性直肠的康复护理技术	(299)	六、支气管镜	(332)
.....	(299)	第三节 常用治疗技术及护理配合	(333)
第九节 吞咽训练技术	(301)	一、腰椎穿刺术	(333)
第十节 呼吸功能训练与姿势排痰技术	(306)	二、骨牵引	(334)
.....	(306)	三、肺泡灌洗	(336)
一、呼吸功能训练	(306)	四、气管切开护理	(337)
二、姿势排痰技术	(309)	五、外周深静脉置管护理	(339)
第十一节 偏瘫医疗体操	(315)	第九章 康复科护理教学	(343)
第八章 康复科常用诊疗护理技术	(320)	第一节 大专护理教学	(344)
及护理配合	(320)	一、教学目标	(344)
第一节 实验室检查及护理配合	(320)	二、教学安排	(345)
一、血液常规	(320)	三、教学效果评估	(347)
二、凝血四项测定	(321)	第二节 本科护理教学	(348)
三、C反应蛋白	(322)	一、教学目标	(348)
四、血气分析	(323)	二、教学安排	(349)
五、血脂	(324)	三、教学效果评估	(350)
六、白蛋白	(324)	第三节 进修生护理教学	(351)
七、脑钠肽	(324)	一、教学目标	(351)
八、心肌酶	(325)	二、教学安排	(352)
九、肝肾功能	(326)	三、教学效果评估	(352)
十、电解质	(327)	第十章 康复科在职护士培训	(353)
第二节 仪器检查及护理配合	(328)		(353)
一、计算机体层摄影检查、计算机	(328)	第一节 护士培训	(353)
体层摄影检查血管造影	(328)	一、培训目标	(353)



二、培训方法	(354)	二、培训方法	(357)
第二节 护师培训	(356)	第四节 主任、副主任护师培训	(359)
一、培训目标	(356)	一、培训目标	(359)
二、培训方法	(356)	二、培训方法	(359)
第三节 主管护师培训	(357)	附 模拟试题及参考答案	(360)
一、培训目标	(357)	参考文献	(380)



绪 论

康复护理是康复医学不可分割的重要组成部分,随着康复医学的发展而发展。20 世纪 80 年代以来,我国改革开放所带来的经济发展、社会进步以及人民群众生活水平的提高,人们对生活质量的观念及对健康内涵的理解有了新的认识,对健康标准有了新的要求。由于疾病谱变化,我国慢性病、致残性疾病明显上升,且人口老龄化来临,老年健康问题日益增多,客观需要推动了康复医学的快速发展。同时,康复护理随着康复医学事业的蓬勃兴起,从基础护理中发展起来的一门专科护理。它主要对残疾者、老年病、慢性病伴有功能障碍者进行康复护理和康复功能训练,预防残疾,促进功能康复,尽可能减少和控制残疾与功能障碍的发生和发展,达到生活自理或基本自理、心理健康、生存质量提高的目的,以减轻社会和家庭负担,构建和谐社会。

一、康复、康复医学与康复护理学

(一) 康复

康复作为一个与人类功能障碍相关的概念,最初是伴随骨科医师的临床工作出现的。尽管“康复”作为一个词,早在 1864 年已由 Torro 在其著作中应用。但骨科医师 Law 首先将此概念应用于有关截肢处理的医学论文中,首次提出“战伤患者的康复问题”。从此,“康复”作为医学概念逐步推广应用于医学领域。

1. 康复的定义 1969 年,世界卫生组织(WHO)对康复作了如下定义:“康复是指综合地、协调地应用医学的、社会的、教育的和职业的措施,对患者进行训练和再训练,使其活



动能力达到尽可能高的水平。”1981年，世界卫生组织医疗康复专家委员会对康复作了新的定义：“康复是指应用各种有用的措施以减轻残疾的影响和使残疾人重返社会。康复不仅是指训练残疾人使其能适应周围的环境，而且也包括调整残疾人周围的环境和社会条件以利于他们重返社会。”20世纪90年代，世界卫生组织把康复重新定义为：“康复是指综合协调的应用各种措施，最大限度地恢复和发展病、伤、残者的身体、心理、社会、职业、娱乐、教育和周围环境相适应方面的潜能。”因此，康复应该以多领域的“整体康复”为主要原则，在拟定有关康复服务计划和实施过程中，应有残疾者本人、家庭及其所在的社区共同参与。

2. 康复领域 从康复的定义中可以明确康复的领域包括：医学康复即利用各种医学领域内的医疗和康复手段促进康复，如药物、手术、护理、物理疗法、作业疗法、言语疗法等；教育康复即通过多种教育和培训促进病伤残者康复，使他们获得接受普通文化教育、特殊教育、劳动技能教育的能力，以提高他们的文化素质和社会适应能力；职业康复即通过残疾者就业能力的重新评定、培训、选择就业及就业后的随访等，以恢复其适应某项工作的能力，取得就业机会，获得独立的经济能力；社会康复即在社会层次上，采取与社会生活相关的包括法律的措施，为残疾人重返社会创造必要的条件，如无障碍设施（住宅、道路、交通等）的建立、改善经济环境、制定和宣传法律法规等。上述4个方面体现了整体康复的基本概念。

（二）康复医学

1. 康复医学的定义 康复医学是一门以功能障碍为主导，以恢复功能、提高生活质量为目的的医学学科。即为达到康复的目的，进行有关功能障碍的预防、诊断和评估、治疗、训练及处理的一门医学学科，旨在加速人体伤残后的恢复过程，预防和（或）减轻其后遗功能障碍，帮助病伤残者回归社会。在现代医学体系中，已把预防、医疗、康复相互联系而组成一个统一体。

2. 服务对象 康复医学的服务对象主要是因疾病或损伤而导致的各种功能障碍者。包括急性创伤或手术后患者；由各种慢性疾病所导致的功能障碍者；增龄造成的活动能力下降者；各种残疾患者。康复医学重视整体康复，整体康复围绕3个层面进行：①训练残疾人获得新的技能和方法从而减轻由于残疾造成的功能障碍。②早期预防和矫治继发性残疾，最大限度地减轻残疾的程度。③帮助残疾人改变躯体内环境和社会外环境，将残疾造成的躯体、心理、社会等影响降到最低，提高生活质量。因此，康复医学充分体现了“生物—心理—社会”模



式，是一门具有多学科、广泛性、社会性的医学学科。

3. 康复医学的工作内容

(1) 康复医学基础学 包括功能解剖学、运动学、生理学、病理学及残疾学等。

(2) 康复评定学 康复功能评定是对功能障碍进行测定和分级的学科，是康复治疗的基础，通过康复评定可制定康复治疗方案和评价康复效果。康复评定包括躯体功能评定、心肺功能评定、神经电生理评定、心理评定、日常生活能力评定等。

(3) 康复治疗学 康复治疗是康复医学中最具特色的部分，通过康复训练等治疗措施促进功能恢复、代偿或补偿。包括物理治疗、作业治疗、语言治疗、心理治疗及支具矫形器应用等。我国传统康复疗法如按摩、药浴等也是康复治疗的重要部分。

(4) 临床康复学 根据对临床各专科各类病残或伤残所致的功能障碍的特点，进行有针对性的康复评定、康复治疗及相关问题研究的学科。如骨科康复、神经康复、糖尿病康复、肿瘤康复及老年康复、儿科康复等。

(5) 社区康复学 具有功能障碍的病伤残者出院后，必须回归到家庭和社区并利用社区资源继续康复。1981年，世界卫生组织对社区康复的定义是：“在社区的层次上采取康复措施。这些措施是利用和依靠本社区的资源进行的，包括残疾者自身、家庭和社会。”社区康复学是研究社区康复的目标、方法及社区康复的管理等，一些内容已超出康复医学的范畴。

(三) 康复护理学

1. 康复护理的定义 康复护理根据总的医疗康复计划，围绕整体康复（躯体的、精神的、社会的和职业的）目标，紧密配合康复医师和康复治疗人员，以帮助病、伤、残者达到康复或减轻残疾的影响，使患者最大限度地回归家庭和重返社会。

2. 康复护理的目的 康复护理主要通过实施各种康复护理技术和护理过程，使康复护理对象残余功能得到维持和强化，替代功能得到开发和训练，帮助康复对象提高和改善生活自理能力，提高生活质量；预防并发症和继发性损害，最大限度地恢复其生活和活动能力，使患者早日回归社会。

3. 康复护理的目标

(1) 预防继发性功能障碍 正确良肢体位的摆放，康复训练的合理及时介入，可有效防止肌肉萎缩、关节挛缩或继发性残障的形成，加强患侧防护，防止发生外伤。

(2) 减轻功能障碍程度 协助患者康复其伤残部分，配合康复治疗的实施，帮助患者实