



中等卫生职业教育规划教材

ZHONGDENG WEISHENG ZHIYE JIAOYU GUIHUA JIAOCAI



康复护理



杨毅 主编

KANGFU HULI



长江出版传媒 湖北科学技术出版社

供中等卫生职业教育护理、助产等专业用

中等卫生职业教育规划教材

ZHONGDENG WEISHENG ZHIYE JIAOYU GUIHUA JIAOCAI

康复护理

KANGFU HULI



主 编 杨 毅

副主编 李贻能

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 鹏(仙桃职业学院医学院)

田迎霞(湖北职业技术学院)

杨 毅(湖北职业技术学院)

杨 梅(湖北职业技术学院)

杨 英(孝感市康复医院)

李贻能(咸宁卫生学校)

肖 娟(随州职业技术学院)

张俊峰(湖北职业技术学院)

陈红平(湖北职业技术学院)

胡鸿雁(随州职业技术学院)

图书在版编目 (C I P) 数据

康复护理 / 杨毅主编. -- 武汉 : 湖北科学技术出版社, 2014.12

ISBN 978-7-5352-6809-9

I. ①康… II. ①杨… III. ①康复医学—护理学IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 139842 号

责任编辑: 冯友仁

封面设计: 戴 旻

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679447

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

投稿邮箱: fengyouren @163.com

印 刷: 武汉市江城印务有限公司

邮编: 430013

787×1092

1/16

13.75 印张

340 千字

2014 年 12 月第 1 版

2014 年 12 月第 1 次印刷

定价: 32.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

前 言

作为一门新兴的医学学科,康复医学具有明确的知识结构、专门的诊疗技术,以及独立的理论体系。我国的康复医学事业自 20 世纪 80 年代以来亦得到了飞速发展。随着康复医学的发展,康复医学体系也不断完善,康复护理学成为康复医学的重要组成部分。

康复护理学是运用康复医学的理论和方法,研究关于病、伤、残者的康复护理理论和康复护理技能的一门临床护理学科。康复护理是运用专门的方法对康复对象实施护理,以预防或减轻残疾的医疗手段。所以康复护理人员必须树立康复医学思想,既要掌握基础护理技术,也要掌握一定的康复评定与康复治疗技能。

近年来,国内各医学院校在护理专业人才培养过程中纷纷开设康复护理课程,或者在护理专业中设置康复护理专业方向,还有的院校干脆开设了康复护理专业。目前国内专业教师们也在进行康复护理课程教学的探索与总结,获得了不少经验。我们联系了部分院校的专业教师,组织编写了本教材。

本教材是在总结国内专业同行在教学过程中形成的经验指导下,按照中职护理专业人才培养及教学的整体要求出发,组织教材内容。本书共分四章。第一章绪论,介绍了康复医学与康复护理的概念及内涵;第二章相关的基础理论,介绍了残疾学、人体运动学基础知识、功能恢复理论;第三章康复护理评定与治疗技术,介绍了各类康复评定与康复治疗的技术;第四章常见疾病的康复护理,介绍康复临床常见疾病的康复护理理念、功能评定方法、康复护理措施。各章节均附有学习目标和目标检测题。

本教材主要供中等职业院校护理专业教学之用,也可作为康复护理工作及其他医疗卫生人员继续教育使用。在编写中力求突出中职教育人才培养的要求与特点,内容的组织以适度够用为原则。文字在编排上,尊重职业教育规律,兼顾职业院校学生的认知特点,充分体现思想性、科学性、先进性、启发性和实用性,力求科学严谨、简明扼要、可理解性强和理论联系实际。

参加本教材编写的作者都是康复护理教学或临床一线的经验丰富的专业人员,他们都付出了辛勤的劳动,本教材的编写工作也得到了参编人员所在单位的大力支持,在此我们一并致谢。

由于工作经验和学识水平的限制,本书不足之处在所难免,敬请批评指正。

杨 毅
2014 年 4 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 康复与康复医学	(1)
一、康复	(1)
二、康复医学	(3)
第二节 康复护理学	(8)
一、康复护理学的概念	(8)
二、康复护理学的内容	(8)
三、康复护理学的发展	(9)
四、康复护理与临床护理的异同	(9)
五、康复护理学的护理原则	(10)
六、康复护理人员的作用	(11)
第二章 相关理论基础	(13)
第一节 残疾及残疾预防	(13)
一、残疾学	(13)
二、残疾预防与康复护理	(18)
第二节 人体运动学基本知识	(19)
一、关节运动的常用术语	(19)
二、骨骼肌的运动生理	(20)
第三节 功能恢复的有关理论	(21)
一、中枢神经的可塑性	(21)
二、创伤康复	(23)
第四节 长期卧床或制动的有关康复理论	(24)
一、长期卧床或制动对各系统的不良生理影响	(24)
二、长期卧床或制动的康复原理	(26)
第三章 康复护理评定与治疗技术	(29)
第一节 关节活动范围评定与康复治疗技术	(29)
一、评定方法	(29)
二、康复治疗技术	(31)
第二节 肌力评定与康复治疗技术	(33)
一、评定方法	(34)

二、康复治疗技术	(39)
第三节 耐力评定与康复治疗技术	(41)
一、评定方法	(42)
二、康复治疗技术	(42)
第四节 平衡与协调能力评定与康复治疗技术	(44)
一、平衡与协调功能评定	(44)
二、平衡能力训练	(46)
三、协调能力训练	(47)
第五节 体位转换训练	(49)
一、良肢位摆放	(49)
二、转移训练	(51)
第六节 步态分析与步行训练	(53)
一、步态分析	(53)
二、步行功能训练	(57)
第七节 呼吸功能评定与训练	(58)
一、概述	(59)
二、呼吸系统检查和功能评定	(60)
三、呼吸功能训练	(61)
第八节 神经肌肉促进技术	(63)
一、易化技术	(64)
二、运动再学习技术	(77)
第九节 物理因子治疗技术	(86)
一、电疗法	(86)
二、光疗法	(91)
三、超声波疗法	(93)
四、磁疗法	(93)
五、水疗法	(94)
六、传导热疗法	(94)
七、生物反馈疗法	(95)
第十节 作业治疗技术	(95)
一、概述	(95)
二、作业疗法的分类	(96)
三、作业疗法的治疗作用及临床应用	(96)
四、作业活动的分析与选择	(97)
五、作业治疗的常用方法及护理	(99)
第十一节 言语评定与治疗技术	(100)

一、言语功能评定	(101)
二、言语治疗	(102)
第十二节 认知功能评定与治疗技术	(106)
一、认知功能评定	(106)
二、认知功能训练	(109)
第十三节 日常生活活动能力评定与训练	(110)
一、日常生活活动能力的评定	(111)
二、日常生活活动能力训练	(113)
第十四节 中国传统康复治疗技术	(116)
一、推拿治疗技术	(116)
二、针灸治疗技术	(118)
三、拔罐治疗技术	(121)
四、传统体育疗法	(122)
第十五节 康复工程技术的应用	(124)
一、假肢的使用及护理	(124)
二、矫形器的使用及护理	(126)
三、轮椅的使用及护理	(129)
四、助行器的使用及护理	(131)
五、自助具的使用及护理	(133)
第四章 常见疾病的康复护理	(135)
第一节 脑血管疾病的康复护理	(135)
一、概述	(135)
二、护理评估	(135)
三、护理诊断	(137)
四、护理目标	(137)
五、康复护理措施	(137)
第二节 颅脑损伤的康复护理	(142)
一、概述	(142)
二、护理评估	(142)
三、护理诊断	(144)
四、护理目标	(144)
五、护理措施	(144)
第三节 小儿脑瘫的康复护理	(147)
一、概述	(147)
二、护理评估	(149)
三、护理诊断	(151)

四、护理目标 (151)

五、康复护理措施 (151)

第四节 脊髓损伤的康复护理 (155)

一、概述 (155)

二、康复评估 (155)

三、护理诊断 (157)

四、康复护理目标 (157)

五、康复护理措施 (158)

第五节 关节炎的康复护理 (162)

一、概述 (162)

二、护理评估 (162)

三、护理诊断 (163)

四、护理目标 (163)

五、康复护理措施 (163)

第六节 骨折的康复护理 (165)

一、概述 (165)

二、护理评估 (165)

三、护理诊断 (166)

四、护理目标 (166)

五、康复护理措施 (166)

第七节 手外伤的康复 (169)

一、概述 (169)

二、护理评估 (170)

三、护理诊断 (171)

四、护理目标 (171)

五、护理措施 (171)

第八节 截肢后的康复护理 (173)

一、概述 (173)

二、护理评估 (174)

三、护理诊断 (176)

四、护理目标 (176)

五、护理措施 (176)

第九节 关节置换术后的康复护理 (178)

一、概述 (178)

二、护理评估 (179)

三、护理诊断 (179)

四、护理目标	(179)
五、护理措施	(180)
第十节 肩腰腿痛的康复护理	(182)
一、颈椎病的康复护理	(182)
二、肩周炎的康复护理	(183)
三、腰椎间盘突出症的康复护理	(185)
第十一节 冠心病的康复护理	(188)
一、概述	(188)
二、护理评估	(188)
三、护理诊断	(189)
四、康复护理目标	(189)
五、康复护理措施	(190)
第十二节 慢性阻塞性肺部疾病的康复护理	(191)
一、概述	(191)
二、护理评估	(192)
三、护理诊断	(193)
四、康复护理目标	(193)
五、康复护理措施	(193)
第十三节 癌症病人的康复护理	(195)
一、肺癌术后肺功能的康复护理	(196)
二、喉癌全喉切除术的康复护理	(197)
三、乳腺癌术后上肢水肿的康复及护理	(197)
四、直肠癌根治术后的康复与护理	(198)
第十四节 糖尿病的康复护理	(199)
一、概述	(199)
二、康复护理评估	(199)
三、护理诊断	(201)
四、康复护理目标	(201)
五、康复护理措施	(201)
第十五节 烧伤的康复护理	(204)
一、概述	(204)
二、康复护理评估	(204)
三、护理诊断	(205)
四、康复护理目标	(205)
五、康复护理措施	(205)
参考文献	(209)

第一章 绪 论

❖ 学习目标

1. 掌握康复与康复医学的基本概念及内涵。
2. 掌握康复护理学的概念及内容。
3. 熟悉康复医学的工作内容。
4. 熟悉康复护理的特点及服务原则。
5. 了解康复医学及康复护理的发展。

康复医学是一门新兴的医学科学。自 20 世纪中期以来,康复医学在世界范围内快速发展,已经形成独立的医学体系,具有明确的特征、范畴、知识结构和专门的诊疗技术。现在,世界卫生组织(WHO)已将保健医学、预防医学、临床医学、康复医学确立为医学体系的四个部分。我国的康复医学事业自 20 世纪 80 年代以来亦得到了飞速发展,各级综合性医院均开展了康复医学业务,不少康复专科医院也在全国各地应运而生。

随着康复医学的发展,康复医学体系也不断完善,康复护理学成为康复医学的重要组成部分。

第一节 康复与康复医学

一、康复

康复一词来自英文 rehabilitation,意思是重新得到能力或适应正常生活的状态。它最初用于宗教,至 1910 年美英等国家才用于残疾人,将残疾人的医疗福利事业综合称为 rehabilitation,其含义是使残疾者重新恢复身心功能、职业能力和适应正常社会生活,恢复做人的权利和尊严。

(一) 康复的定义

1981 年,世界卫生组织(WHO)将康复(rehabilitation)定义为:“康复是指采取一切有效的措施以减轻残疾带来的影响和使残疾人重返社会”。

根据以上定义可以理解为:康复是综合、协调地应用医学的、教育的、职业的、社会的、工程的等各种手段,对残疾者进行训练和再训练,减少病伤残者的身、心、社会功能障碍,以发挥其身体、解剖的最高潜能,使他们能重返社会,提高生活质量。康复不仅要训练残疾人使之适应周围环境,也要调整残疾人的周围环境和社会条件以利于他们重返

社会。

（二）康复的对象

康复的对象是残疾人,即因各种先天或后天的疾病或损伤所造成的各种功能缺失和障碍,以至于影响正常生活、学习、工作和社会生活的人,包括肢体、内脏、精神的功能障碍或受限、不全或残缺。

据 WHO 统计,目前全世界残疾人总数约为 5 亿,占世界人口总数的 8% 左右,而且其总数呈每年递增趋势。

根据 2006 年我国进行的全国残疾人抽样调查结果显示:全国各类残疾人的总数为 8 296 万人,按当时全国人口数推算,到 2006 年 4 月 1 日我国残疾人占全国总人口的比例达到了 6.34%。

（三）康复的领域

要让残疾人得到康复,绝非是单纯依靠医学就能实现的。康复的领域既包括医学的部分,也有超出医学的内容。康复工作的领域主要包括:医学康复、教育康复、职业康复、社会康复。

1. 医学康复(medical rehabilitation) 医学康复是指运用一切医学的方法和手段帮助残疾者减轻功能障碍,实现康复目标的措施。其内容包括功能评定和各种康复治疗方法,如物理治疗、作业治疗、语言治疗、中医治疗、康复工程、药物治疗和手术治疗,以及我国的针灸、推拿等。医学康复的意义十分重要,是康复的基础和出发点,是实现康复目标的根本保证。医学康复的措施应尽早进行,抓住早期康复的时机,尽量减少各种继发功能障碍。

2. 教育康复(educational rehabilitation) 教育康复主要是指对残疾人的特殊教育和培训,通过教育与培训,提高功能障碍者相应的能力。如针对盲人的盲文教育,针对聋哑人的手语教育等。另一方面,教育康复也包括对残疾者进行的普通教育及职业教育。

3. 职业康复(vocational rehabilitation) 职业康复是为帮助残疾人重新就业所做的相关工作。包括对残疾后就业能力的评定,妥善选择能够充分发挥其潜能的合适职业,根据残疾者所能从事的职业进行就业前的训练,根据训练结果决定就业方式及安排残疾者就业,以及进行就业后的随访。以帮助他们切实能够适应和胜任一项工作,取得独立的经济能力,从而实现自立于社会,并能贡献于社会。使残疾者重塑自我价值。

4. 社会康复(social rehabilitation) 社会康复是协助残疾人解决经过医学康复、教育康复和职业康复后,重返社会时遇到的一切社会问题的的工作。是指在社会层面上由政府和社会力量为残疾人生活、工作、学习等创造良好的社会环境,使残疾人以平等的权利和机会重返社会。

社会应对残疾人提供帮助,减少和消除不利于残疾人回归社会的各种社会障碍。社会康复与社会制度、经济发展水平及地域文化等密切相关。维护残疾人权利和尊严,改善残疾人生活和福利条件,使残疾人充分参与社会生活,实现自身价值是社会康复的中心工作。

社会康复涉及面广,内容包括:①建立无障碍环境,如道路和交通设施、公共建筑、住

宅、学校、工厂等环境。②制定有关的法律法规,维护和保障残疾人的合法权益。③改善经济环境,增加就业机会,制定残疾人就业保障政策。④加强社会精神文明建设,消除社会对残疾人的歧视,建立尊重、关心、帮助残疾人的良好社会风尚。

采用以上多种康复手段,使残疾人身心社会功能得到最大限度的恢复,称为全面康复。以上的康复工作领域在康复过程中所起的作用是不同的,对于不同的康复对象所采取的康复手段和介入的时间也不同。医学康复往往首先介入,其他的康复工作在康复的过程中可能晚一些时候介入。

(四) 康复的目标

康复是以提高残疾者的功能水平为中心,以提高他们的生活质量,让其最终回归社会为目标。

残疾者功能障碍的情况和程度不同,康复的目标也会有所差异,即使障碍完全相同,也会因年龄、性别、体格等的不同而使康复目标有所不一。确切的康复目标是在全面康复评定的基础上制定的,既能充分发掘康复对象的全部潜能,又能通过各种努力达到客观目标。经过康复治疗达到了既定的目标,康复对象可以返回适当的生活环境,实现一定程度的社会回归。因此,制定准确客观的康复目标是康复治疗中最重要的一环。

(五) 康复的措施

残疾人功能障碍的多样性,决定了康复措施的多学科性。具体而言,康复的措施包括医学的、教育的、职业的、社会的等一切可以利用的方法和技术,还包括工程学、心理学、社会学等方面的技术与方法。这些措施组成了康复的主要内容,构成了康复工作的领域。这些措施致力于帮助残疾人减轻身心社会功能障碍。

我国的现代康复虽然起步较晚,自 20 世纪 80 年代初引进了现代康复的概念以来,在政府和社会的高度重视下,已形成了较为规范的体系。但由于地域经济发展不平衡,康复事业的发展也存在地区差异。

二、康复医学

(一) 康复医学的定义

康复医学(rehabilitation medicine)是医学的一个重要分支,是研究和实施功能障碍的预防、评定和治疗,促进病伤残者功能恢复的医学学科。它与保健医学、预防医学、临床医学共同组成全面医学。该学科具有相对独立的理论,以及相对独立的评定与治疗方法。其目标同样是减轻病伤残者的功能障碍程度,帮助他们回归社会,提高生活质量。

在国际上,仍使用“物理医学与康复(physical medicine & rehabilitation)”作为本学科的名称。

(二) 康复医学的对象

康复医学的对象主要是因疾病、损伤和老龄带来的功能障碍者和先天发育障碍者。这些功能障碍的发生与生理功能、社会、心理、职业等因素都有关系。

康复医学的对象分布很广,包括运动系统和神经系统的伤病、心脏病、肺部疾病、癌症、慢性疼痛、精神病,视、听和智力障碍等。随着全面康复思想的传播,康复医学范围也

在不断扩大。目前康复医学的主要病种见表 1-1。

表 1-1 康复医学的主要病种

病种	具体疾病
神经系统伤病	脑血管意外、脊髓损伤、儿童脑性瘫痪、脊髓灰质炎后遗症、周围神经疾病和损伤、颅脑损伤、帕金森病
骨关节肌肉伤病	颈肩痛、腰腿痛、关节炎与关节病、骨折后、骨关节手术后、瘫肢、断肢再植术后、手外伤、肌营养不良
心肺疾病	冠心病、高血压病、周围血管疾病、慢性阻塞性肺疾病
感官及智力残疾	听力及语言障碍、视力障碍、智力障碍
精神残疾	精神病、精神神经症
其它	烧伤、癌症、糖尿病、肥胖

(三) 康复医学的工作内容

作为一门独立的学科,康复医学有着它特定的理论体系和工作内容。其具体的内容包括康复预防(残疾预防)、康复评定、康复治疗,这些工作都是围绕残疾人开展的。

1. 康复预防 康复预防即残疾预防,是指在不同水平的残疾发生前采取相应措施,防止残疾的发生或减轻功能障碍的程度。康复预防分为一级预防、二级预防、三级预防。

2. 康复评定 康复评定是康复医学的重要组成部分,它是指对病伤残者功能障碍的种类、性质、部位、范围、严重程度,以及预后进行客观、定性和定量的评判并描述的工作过程。康复评定可以为确定康复目标提供客观依据,是实施康复治疗的基础,同时也可以评估治疗效果。

康复评定的主要内容包括:

(1)躯体功能评定 如肌力评定、关节活动范围评定、感觉评定、痉挛与弛缓性麻痹的评定、反射评定、平衡与协调评定、步态分析、日常生活活动能力评定、心肺功能评定等。

(2)精神心理功能评定 如认知功能评定、知觉评定、智力评定、人格评定、情绪评定等。

(3)语言功能评定 如语言功能障碍筛选、失语症的评定、构音障碍的评定、语言发育迟缓的评定等。

(4)社会功能评定 如社会生活能力评定、就业能力评定、生存质量评定等。

(5)神经肌肉电诊断技术 如肌电图、神经传导速度测定、诱发电位检查等。

(6)特殊功能评定 如压疮、疼痛、二便和性功能等。

(7)功能结局与残疾的评定。

(8)环境评定。

(9)职业康复评定。

康复评定至少在治疗的前、中、后期各进行一次,而中期评定可进行多次,根据每次评定的结果,对前一段康复治疗的效果做出客观评价。可以说康复治疗的各个阶段始于评定,终止于评定。

3. 康复治疗 康复治疗是康复医学的主要内容,是使病伤残者身心功能恢复的重要手段。康复医学中常用的治疗方法有:

(1)物理疗法(PT) 包括运动疗法和物理因子疗法。

1)运动疗法 是指针对患者的功能障碍状况,通过徒手或借助器械让患者进行的各种改善功能的运动方法。常用运动疗法技术包括:①常规运动疗法(如关节活动度训练、关节松动技术、肌力训练、平衡协调能力训练、日常生活活动能力训练等);②神经生理学疗法(如 Rood 疗法、Babath 疗法、Brunnstrom 疗法、本体感神经肌肉促进疗法等);③运动再学习疗法;④其他运动疗法技术(如水疗、医疗体操等)。

2)物理因子疗法 简称理疗,是指利用电、光、声、磁、冷、热、力等物理因子进行治疗的方法。常用的理疗方法包括:①低中高频电疗;②红外、紫外激光疗法;③超声波疗法;④磁疗;⑤热疗;⑥生物反馈疗法等。

从事物理疗法的康复治疗技术人员称为物理治疗师(士)。

(2)作业疗法(OT) 作业疗法是指针对患者的功能障碍,有目的地选择和设计一些日常生活活动、职业劳动、文体活动和认知活动作业进行训练,以改善功能,增强患者适应环境、参与社会的能力的方法。作业治疗的内容包括:①功能性作业治疗;②日常生活活动训练;③心理作业治疗;④就业前评定和训练等。

从事作业疗法的康复治疗技术人员称为作业治疗师(士)。

(3)语言治疗(ST) 语言治疗是对语言交流障碍(如听觉障碍、语言发音迟缓、失语症、言语失用、构音障碍和口吃等)的患者进行言语功能评定和矫治,以改善其交流能力的康复治疗方法。如发音器官和构音结构练习、单音刺激、物品命名练习、读字练习、情景会话练习等方法等。

从事语言治疗的康复治疗人员称语言治疗师(士)。

(4)心理治疗 心理治疗是通过观察、谈话、实验和心理测验(如性格、智力、意欲、人格、神经心理和心理适应能力等)对患者进行心理学评价、心理咨询和心理治疗的方法。包括精神支持疗法、暗示疗法、催眠疗法、行为疗法、脱敏疗法、松弛疗法、音乐疗法和心理咨询等。

从事心理疗法的康复治疗人员称为心理治疗师。

(5)文体治疗(RT) 文体治疗是采用体育运动项目和娱乐项目作为手段对患者进行治疗的方法。体育和文娱活动不但可以增强肌力与耐力,改善平衡与协调能力,还可增强自信心,调整心理状态。

从事文体治疗的康复治疗人员称文体治疗师。

(6)中国传统康复治疗(TCM) 中国传统康复治疗是以中医理论为依据,将中药、针灸、推拿按摩、气功、武术、五禽戏、八段锦等手段,合理地应用于康复治疗的方法。

从事中医康复治疗的人员称中医康复医师或技师。

(7)康复工程(PO) 康复工程是应用现代工程学的原理和方法,为残疾人设计与制作假肢、矫形器、自助具和进行无障碍环境的改造等,最大限度地恢复、代偿或重建患者的功能的方法。

从事康复工程工作的人员称康复工程师、假肢师、矫形师及假肢矫形师。

(8)康复护理(RN) 在整个康复医疗过程中,患者更多的时间是处在康复病房中,康复护理正是在以病房为主要康复环境中进行的康复治疗手段,所以康复护理尤为重要。

康复护理不同于治疗护理,除治疗护理的手段外,常常采用与日常生活活动有关的物理疗法、运动疗法、作业疗法等,进行康复预防和训练,以提高残疾患者的生活自理能力。如在病房中训练患者利用自助具进食、穿衣、梳洗、排泄,做关节的主动、被动活动等,其突出的特点是千方百计地使残疾人从被动地接受他人的护理转变为自我护理。

康复护理是实施早期康复的主要组成部分,也是决定患者康复成功与否的关键组成部分。其中,康复护理人员起着重要作用,他(她)们应该理解和熟悉康复治疗的理念、内容和技能,并使之渗透到整体的护理工作中,使康复的观念和基本技术成为整体护理工作的一部分。

康复护理人员是康复对象的照护者、早期康复的执行人、将康复治疗转移到日常生活中的督促者、对患者存在问题的协调者和健康教育者。

从事康复护理工作的康复护理人员称为康复护师(士)。

(9)职业康复治疗 职业康复治疗是对残疾者的职业兴趣、职业专长、工作技能、作业速度、身心功能状况、就业潜力及职业适应能力做出评估,并帮助其进行就业前适应性训练,为回归社会打下基础。

(10)社会康复服务(SW) 社会服务是一项为残疾人的社会需求提供服务的工作,是为了协调好残疾者与社会相互适应关系。

从事社会服务的康复服务人员称为社会工作者。

(四)康复医学的工作原则

康复医学以最大限度地恢复病伤残者的功能水平为主线,以他们重返社会为最终目标。工作过程中遵循以下基本原则:

1. 功能训练 康复医学工作着眼于保存和恢复患者运动、感知、心理、语言交流、日常生活、职业活动等方面的功能活动,采用多种方式进行训练。

2. 早期同步 早期是指早期介入、早期预防、早期治疗。同步是指康复医学治疗与临床医学治疗同步进行。早期和同步是强调在伤病的急性期和恢复早期即采取康复措施,因为早期是康复的最佳时机。

3. 主动参与 康复治疗的效果是通过患者的功能训练来实现,所以康复治疗中需要患者主动参与治疗和训练,主动参与才能达到理想的康复效果。

4. 全面康复 康复的对象不仅仅是有功能障碍的器官或肢体,更重要的是整体的人,康复要同时兼顾到患者身体(生理)、精神(心理)、职业、社会等多方面的功能,也就是指在医疗康复、教育康复、职业康复和社会康复等领域内对病伤残者进行全面、整体的康复。

5. 团队协作 康复医学的实施是由多学科、多专业人员组成的一个工作小组来完成的,只有综合协调地发挥各学科和各专业的作用,才能圆满完成康复医学工作任务。

6. 回归社会 人是在社会之中生活,残疾往往使残疾者离开社会生活,康复最重要的目标是通过功能的改善和环境的改造而使残疾者回归社会,成为社会有用成员,重新参与社会生活,履行社会职责。

(五) 康复医学的专业人员及其工作方式

康复医学是一门多专业和跨学科的医学学科。在康复医疗工作中需要多个专业的人员参与,以团队工作方式对患者进行评定、治疗、教育和训练,以取得最理想的康复效果。

在康复医学发达的国家,康复医学专业人员主要包括:康复医师、康复护士、物理治疗师、作业治疗师、文体治疗师、社会工作者、职业咨询人员等,他们中专业人员结构门类齐全、分工精细。在我国,由于康复医学事业起步较晚,加之地域发展不平衡,康复医学专业人员的结构在不同康复机构中有所不同。在有的基层康复机构,康复治疗师没有比较细的专业分科,提倡一专多能。另外,在我国的各个康复机构中一般配有传统康复医学专业人员,即推拿、针灸治疗师,具有中国传统康复医学的特色。

在解决患者的功能障碍的工作过程中,上述的康复专业人员常常组成康复治疗组(team work),围绕共同康复目标,综合协调地完成康复任务。其中的组织者是康复医师。康复治疗组组成关系见图 1-1。

康复治疗组成员在康复医师的组织领导下,各尽其责,各自提出近、中、远期的康复目标,并由各专业成员分头实施康复治疗。

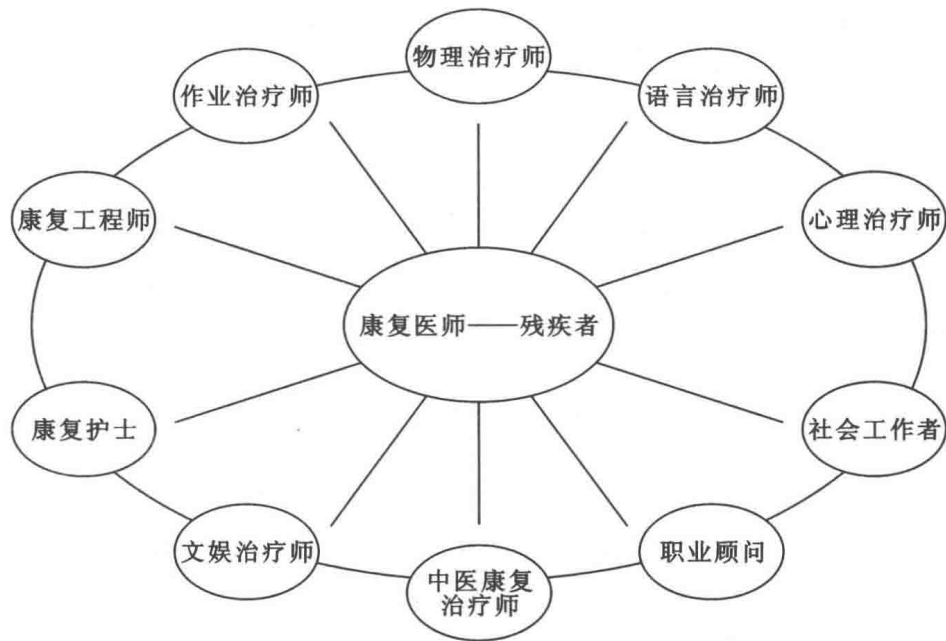


图 1-1 康复治疗组的组成

(六) 康复医学的基本服务方式

WHO 提出康复医学工作有两种基本的服务方式:

1. 医疗机构康复(IBR) 医疗机构的康复也称专业康复,是指病伤残者在康复医疗机构内所接受的康复医疗服务。康复医疗机构包括康复中心(康复医院)、综合性医院的康复医学科(部)、康复门诊、专科康复医院(中心)、专科康复门诊等。康复医疗机构内各类专业人员配备齐全,设备完善、有较高的专业技术水平,能解决病伤残各种康复问题。

2. 社区康复(CBR) 社区康复即在社区(在我国相当于城市的街道和农村中的村镇)的范围内,利用和依靠社区的人力、物力、财力、信息和技术资源,以简便而实用的方式向残疾人提供必要的医疗康复、教育康复或职业康复等方面的服务,也称基层康复。社区康复的特点是因地制宜、简便廉效、服务面广,能充分发挥残疾人本人、残疾人家庭和残疾人组织在康复中的作用。社区康复是实现人人享有基本医疗保健和康复服务目标的最好形式。

(七) 康复医学与临床医学关系密切

康复医学与临床医学在病程的时间上、治疗措施上,以及实施的人员上往往是相互渗透的,康复医疗贯穿于临床医疗的全过程。在伤病发生之后临床治疗的早期介入康复措施,可加快伤病的恢复,避免或减轻功能障碍的发生。所以,在患者的全面康复中,临床医师与临床护士的作用非常重要。作为一名临床护士,应该负有康复的责任:①要具备康复的观念。②要运用康复医学的观点进行医学思维,把康复的内容作为护理措施的一个组成部分。③临床治疗阶段正是康复工作最有利、最有效的时期,康复工作应尽早进行。④要用最大的努力防止伤病后残疾的发生。

第二节 康复护理学

一、康复护理学的概念

康复护理学是运用康复医学的理论和方法,研究关于病、伤、残者的康复护理理论和康复护理技能的一门临床护理学科。康复护理是在总的康复医疗计划实施过程中,为达到全面康复目标,运用专门的方法对康复对象实施护理,以预防或减轻残疾的医疗手段。在全面的医学康复过程中,康复护理人员与其他康复专业人员共同协作实现康复目标。从这个角度讲,康复护理学又是康复医学的重要组成部分。

二、康复护理学的内容

康复护理的内容,大体上可以概括为以下 3 个大的方面。

(一) 残疾预防

是指在临床护理过程中预防继发性残疾的发生。如针对长期卧床或瘫痪患者采取的体位转换、良肢位的放置、被动的关节活动等措施,以预防褥疮、关节畸形及肌肉萎缩等功能障碍的发生。

(二) 功能障碍的评估

是指对患者的功能障碍进行定期评估,内容包括失去的和残存的功能,以及康复过程中功能障碍的变化和功能恢复情况,并做好详细记录,为制定康复护理计划提供客观的依据,为其他康复专业人员提供辅助。功能障碍的评估应该贯穿于康复临床的全过程。