



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材

供护理、助产专业用

康复护理学基础



主 编 张玲芝

网络
增值服务
E SERVICES



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE





国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材
供护理、助产专业用

康复护理学基础

主 编 张玲芝

副主编 王元姣 李海舟

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 飞 (浙江医学高等专科学校)

王元姣 (浙江省人民医院)

李海舟 (宁波卫生职业技术学院)

张 艳 (郑州大学护理学院)

张玲芝 (浙江医学高等专科学校)

范洪力 (厦门市海沧医院)

姚万霞 (江汉大学护理与医学技术学院)



人民卫生出版社



图书在版编目(CIP)数据

康复护理学基础 / 张玲芝主编. —北京: 人民卫生出版社, 2014.1

ISBN 978-7-117-18297-3

I. ①康… II. ①张… III. ①康复医学—护理学—高等职业教育—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 279528 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

康复护理学基础

主 编: 张玲芝

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 9 插页: 8

字 数: 241 千字

版 次: 2014 年 1 月第 1 版 2014 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18297-3/R · 18298

定 价: 26.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

修订说明

第一轮全国高职高专护理专业卫生部规划教材出版于1999年,是由全国护理学教材评审委员会和卫生部教材办公室规划并组织编写的“面向21世纪课程教材”。2006年第二轮教材出版,共23种,均为卫生部“十一五”规划教材;其中8种为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,《基础护理学》为国家精品教材。本套教材是我国第一套高职高专护理专业教材,部分教材的读者已超过百万人,为我国护理专业发展和高职高专护理人才培养作出了卓越的贡献!

为了贯彻全国教育工作会议、《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020年)》、《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》等重要会议及文件精神,在全国医学教育综合改革系列精神指引下,在护理学成为一级学科快速发展的前提下,全国卫生职业教育护理类专业教材评审委员会于2012年开始全国调研,2013年团结全国25个省市自治区99所院校的专家规划并共同编写完成第三轮教材。

第三轮教材的目标是“服务临床,立体建设,打造具有国内引领、国际领先意义的精品高职高专护理类专业教材”。本套教材的编写指导思想为:①坚持国家级规划教材的正确出版方向。②坚持遵循科学规律,编写精品教材。③坚持职业教育的特性和特色。④坚持护理学专业特色和发展需求,实现“五个对接”:与服务对象对接,体现以人为本、以病人为中心的整体护理理念;与岗位需求对接,贯彻“早临床、多临床、反复临床”,强化技能实训;与学科发展对接,更新旧的理念、理论、知识;与社会需求对接,渗透人文素质教育;与执业考试对接,帮助学生通过执业考试,实现双证合一。⑤坚持发挥教材评审委员会的顶层设计、宏观规划、评审把关的作用。⑥坚持科学地整合课程,构建科学的教材体系。⑦坚持“三基五性三特定”。⑧坚持人民卫生出版社“九三一”质量控制体系。⑨坚持“五湖四海”的精神,建设创新型编写团队。⑩坚持教学互长,教材学材互动,推动师资培养。

本套教材的特点为:

1. **教材体系创新** 全套教材包括主教材、配套教材、网络增值服务平台、题库4个部分。主教材包括2个专业,即护理、助产;5个模块,即职业基础模块、职业技能模块、人文社科模块、能力拓展模块、临床实践模块;38种教材,其中修订23种,新编15种。以上教材均为国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材,其中24种被确定为“十二五”职业教育国家规划教材立项选题。

2. **教材内容创新** 本套教材设置了学习目标、导入情景/案例、知识拓展、课堂讨论、思考与练习等栏目,以适应项目学习、案例学习等不同教学方法和学习需求;注重吸收护理行业发展的新知识、新技术、新方法;丰富和创新实践教学内容和方法。

3. **教材呈现形式创新** 本套教材根据高职高专护理类专业教育的特点和需求,除传统的纸质教材外,创新性地开发了网络增值服务平台,使教材更加生活化、情景化、动态化、形象化。除主教材外,开发了配合实践教学、护士执业考试的配套教材,实现了教材建设的立体化。

4. **教材编写团队创新** 教材编写团队新增联络评审委员、临床一线护理专家,以保证教材有效的统筹规划,凸显权威性、实用性、先进性。

全套教材将于2014年1月出版,供全国高职高专院校使用。

教材目录

说明:

- 职业基础模块: 分为传统和改革2个子模块, 护理、助产专业任选其一。
- 职业技能模块: 分为临床分科、生命周期、助产3个子模块, 护理专业在前两个子模块中任选其一, 助产专业选用第三个子模块。
- 人文社科模块: 护理、助产专业共用。
- 能力拓展模块: 护理、助产专业共用。
- 临床实践模块: 分为护理、助产2个子模块, 供两个专业分别使用。

序号	教材名称	版次	主编	所供专业	模块	配套教材	评审委员
1	人体形态与结构	1	牟兆新 夏广军	护理、助产	职业基础模块 I	√	路喜存
2	生物化学	1	何旭辉	护理、助产	职业基础模块 I	√	黄 刚
3	生理学	1	彭 波	护理、助产	职业基础模块 I	√	赵汉英
4	病原生物与免疫学 [*]	3	刘荣臻 曹元应	护理、助产	职业基础模块 I	√	陈命家
5	病理学与病理生理学 [*]	3	陈命家 丁运良	护理、助产	职业基础模块 I	√	吕俊峰
6	正常人体结构 [*]	3	高洪泉	护理、助产	职业基础模块 II	√	巫向前
7	正常人体功能 [*]	3	白 波	护理、助产	职业基础模块 II	√	巫向前
8	疾病学基础 [*]	1	胡 野	护理、助产	职业基础模块 II	√	杨 红
9	护用药理学 [*]	3	陈树君 秦红兵	护理、助产	职业基础模块 I、II 共用	√	姚 宏
10	护理学导论 [*]	3	李晓松	护理、助产	职业基础模块 I、II 共用		刘登蕉
11	健康评估 [*]	3	刘成玉	护理、助产	职业基础模块 I、II 共用	√	云 琳
12	基础护理学 [*]	3	周春美 张连辉	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用	√	姜安丽
13	内科护理学 [*]	3	李 丹 冯丽华	护理、助产	职业技能模块 I、III 共用	√	尤黎明
14	外科护理学 [*]	3	熊云新 叶国英	护理、助产	职业技能模块 I、III 共用	√	李乐之 党世民
15	儿科护理学 [*]	3	张玉兰	护理、助产	职业技能模块 I、III 共用	√	涂明华
16	妇产科护理学	3	夏海鸥	护理	职业技能模块 I	√	程瑞峰

续表

序号	教材名称	版次	主编	所供专业	模块	配套教材	评审委员
17	眼耳鼻咽喉口腔科护理学 [*]	3	陈燕燕	护理、助产	职业技能模块 I、III 共用	√	姜丽萍
18	母婴护理学	2	简雅娟	护理	职业技能模块 II	√	夏海鸥
19	儿童护理学	2	臧伟红	护理	职业技能模块 II	√	梅国建
20	成人护理学 [*]	2	张振香 蔡小红	护理	职业技能模块 II	√	云琳
21	老年护理学 [*]	3	孙建萍	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用	√	尚少梅
22	中医护理学 [*]	3	温茂兴	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用	√	熊云新
23	营养与膳食 [*]	3	季兰芳	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用		李晓松
24	社区护理学	3	姜丽萍	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用	√	尚少梅
25	康复护理学基础	1	张玲芝	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用		李春燕
26	精神科护理学 [*]	3	雷慧	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用	√	李莘
27	急危重症护理学 [*]	3	王惠珍	护理、助产	职业技能模块 I、II、III 共用		李春燕
28	妇科护理学 [*]	1	程瑞峰	助产	职业技能模块 III	√	夏海鸥
29	助产学	1	魏碧蓉	助产	职业技能模块 III	√	程瑞峰
30	优生优育与母婴保健	1	宋小青	助产	职业技能模块 III		夏海鸥
31	护理心理学基础 [*]	2	李丽华	护理、助产	人文社科模块		秦敬民
32	护理伦理与法律法规 [*]	1	秦敬民	护理、助产	人文社科模块		王瑾
33	护理礼仪与人际沟通 [*]	1	秦东华	护理、助产	人文社科模块		秦敬民
34	护理管理学基础	1	郑翠红	护理、助产	能力拓展模块		李莘
35	护理研究基础	1	曹枫林	护理、助产	能力拓展模块		尚少梅
36	传染病护理 [*]	1	张小来	护理、助产	职业技能模块 II	√	尤黎明
37	护理综合实训	1	张美琴 邢爱红	护理、助产	临床实践模块 I、II 共用		巫向前
38	助产综合实训	1	金庆跃	助产	临床实践模块 II		夏海鸥

注：凡标“*”者已被立项为“十二五”职业教育国家规划教材。

全国卫生职业教育护理类专业教材评审委员会名单

顾问

郭燕红 李秀华 尤黎明 姜安丽 涂明华

主任委员

巫向前 熊云新

副主任委员

金中杰 夏海鸥

委员 (按姓氏拼音字母排序)

陈命家 程瑞峰 党世民 黄刚 姜丽萍
李莘 李春燕 李乐之 李晓松 刘登蕉
路喜存 吕俊峰 梅国建 秦敬民 尚少梅
王瑾 杨红 杨军 姚宏 云琳
赵汉英

主编简介与寄语



张玲芝,教授。现任浙江医学高等专科学校护理系主任。浙江省护理学会第十一届副秘书长,浙江省专科护士培训专家委员会专家,浙江省高职高专教育医学类护理专业建设指导委员会委员。从事教学工作19年,主要承担康复护理、临床营养、内科护理等的教学工作。现为浙江省高职高专院校专业带头人、省级特色护理专业、中央财政支持的护理实训基地负责人。近5年来主持省科技厅项目1项、省社会科学界联合会项目1项、省卫生厅项目2项、省教育厅项目1项;主编或副主编省部级教材5本、第一作者论文10余篇。

写给同学们的话——

一天的时间给勤勉的人带来智慧和力量,给懒散的人只留下一片悔恨。希望同学们能够珍惜不再重来的宝贵时间努力学习,为未来美好的人生打下坚实的基础。

前言

在 20 世纪 80 年代康复医学引入我国的同时,康复护理也随之产生。随着医学科学技术水平的不断提高,危重患者的抢救成功率明显提高;人口老龄化,意外伤残的不断增多,人们对健康的认识和要求的变化,对康复护理工作的需求日益增加。特别是进入 21 世纪后,康复护理事业以令人瞩目的速度发展。作为一门新兴的学科,康复护理学目前正经历着专业知识的积累、传播和发展阶段。经过十余年的时间,我国的康复护理工作在某些方面积累了一些经验,同时也不断引进国外一些先进的技术,提高了护理质量。为了总结和探索康复护理理论、知识和技能;为了加强康复护理学科建设和专业人才培养的需要,促进护理学科的发展;为了使广大病伤残者了解当前康复护理的新动向、新知识和新技能,从而更自觉地参与康复的自我护理;特编写本教材。

本书编写的特点是“以岗位为依据,以能力为本位”的理念为指导,以培养学生的疾病康复护理的能力为目标,以临床康复护理实际工作过程为依据,以工作任务为中心组织课程内容。它的特点是教材的基本知识编写以“必须、够用”为度,并在保证思想性和科学性的基础上,特别强调教材的适用性与先进性,同时重视培养学生的创新、获取信息及终身学习的能力,突出教材的启发性。编写力求简明扼要,通俗易懂,文字准确流畅,图文并茂。全书共五章。第一章“康复护理学概论”,阐述康复护理学相关概念、护理对象、原则等;第二章“常见功能障碍的康复护理”,阐述了康复护理中常见的功能障碍的评定及康复护理措施;第三章到第五章分别阐述了不同系统常见疾病的康复护理。每个疾病分别从概述、主要功能障碍及评定、康复护理措施、康复护理指导进行阐述。本教材每个章节前有教学目标,以让学生在学之前明确本章节的学习要求,并以问题为路径去学习、思考,给学生有明确的学习指引;每章节后有知识拓展和思考题,以帮助学生对学习内容的总结和巩固。

参加本书编写的有浙江医学高等专科学校、浙江省人民医院、厦门市海沧医院、宁波卫生职业技术学院、江汉大学护理与医学技术学院、郑州大学护理学院的专业教师和临床康复专家。

本教材可供护理、助产专业使用,也可供广大护理教师和临床护理人员参考。

由于工作经验和学识水平的限制,本书难免存在不足之处,恳请各位同仁指正,也恳请广大使用本教材的学生提出宝贵意见,以便及时改正和完善。

在教材即将出版之际,特向各位编者以及为本教材编写、出版提供帮助和支持的所有人士表示感谢。

张玲芝

2013 年 11 月

目 录

第一章 康复护理学概论	1
第一节 康复护理学的相关概念	1
一、康复	1
二、康复医学	1
三、康复护理学	1
第二节 康复护理的对象	2
第三节 康复护理的原则	3
一、强调自我护理	3
二、持续功能锻炼	3
三、高度重视心理护理	3
四、注重团队协作进行治疗	3
第四节 康复护理程序和内容	4
一、康复护理程序	4
二、康复护理内容	4
第五节 康复护理人员的作用	4
第二章 常见功能障碍的康复护理	8
第一节 肌力障碍的康复护理	8
一、概述	8
二、肌力评定	9
三、肌力障碍的护理	10
第二节 肌张力障碍康复护理	12
一、概述	12
二、肌张力评定	13
三、肌痉挛的护理	13
第三节 关节活动度障碍的康复护理	15
一、概述	15
二、关节活动度评定	15
三、关节活动障碍的护理	17
第四节 平衡功能障碍康复护理	18
一、概述	18
二、平衡功能评定	18
三、平衡功能障碍的康复护理	19

第五节 吞咽功能障碍的康复护理	20
一、概述	20
二、吞咽功能评定	20
三、吞咽功能障碍的护理	21
第六节 日常生活活动障碍的康复护理	26
一、概述	26
二、日常生活活动能力的评定	26
三、日常生活活动障碍的康复护理	28
第七节 膀胱功能障碍的康复护理	29
一、概述	29
二、膀胱功能评定	29
三、膀胱功能障碍的康复护理	30
第八节 排便功能障碍的康复护理	31
一、概述	31
二、排便功能的评定	32
三、排便功能障碍的康复护理	32
第三章 神经系统疾病的康复护理	37
第一节 脑卒中的康复护理	37
一、概述	37
二、主要功能障碍及评定	37
三、康复护理措施	40
四、康复护理指导	44
第二节 颅脑损伤的康复护理	45
一、概述	45
二、主要功能障碍及评定	45
三、康复护理措施	47
四、康复护理指导	49
第三节 脊髓损伤	50
一、概述	50
二、主要功能障碍及评定	50
三、康复护理措施	53
四、康复护理指导	56
第四节 小儿脑性瘫痪的康复护理	57
一、概述	57
二、主要功能障碍及评定	57
三、康复护理措施	58
第四章 运动系统疾病的康复护理	64
第一节 颈椎病的康复护理	64
一、概述	64
二、主要功能障碍及评定	65
三、康复护理措施	67

四、康复护理指导	69
第二节 腰椎间盘突出症的康复护理	70
一、概述	70
二、主要功能障碍及评定	71
三、康复护理措施	72
四、康复护理指导	75
第三节 骨折的康复护理	75
一、概述	76
二、主要功能障碍及评定	77
三、康复护理措施	77
四、康复护理指导	80
第四节 截肢后的康复护理	80
一、概述	80
二、主要功能障碍及评定	81
三、康复护理措施	82
四、康复护理指导	87
第五节 关节置换术的康复护理	87
一、概述	87
二、主要功能障碍及评定	87
三、康复护理措施	90
四、康复护理指导	92
第六节 关节炎的康复护理	92
一、概述	92
二、主要功能障碍及评定	93
三、康复护理措施	94
四、康复护理指导	97
第五章 其他疾病的康复护理	101
第一节 原发性高血压的康复护理	101
一、概述	101
二、主要功能障碍及评定	102
三、康复护理措施	102
四、康复护理指导	105
第二节 冠心病的康复护理	105
一、概述	105
二、主要功能障碍及评定	106
三、康复护理措施	108
四、康复护理指导	112
第三节 慢性阻塞性肺疾病的康复护理	112
一、概述	113
二、主要功能障碍及评定	113
三、康复护理措施	115
四、康复护理指导	119

第四节 糖尿病的康复护理	119
一、概述	119
二、主要功能障碍及评定	120
三、康复护理措施	120
四、康复护理指导	124
第五节 骨质疏松症的康复护理	125
一、概述	125
二、主要功能障碍及评定	125
三、康复护理措施	127
四、康复护理指导	129
第六节 烧伤的康复护理	130
一、概述	130
二、主要功能障碍及评定	130
三、康复护理措施	131
四、康复护理指导	133
实训指导	137
实训一 床到轮椅的移乘技术	137
实训二 义肢穿戴技术	138
实训三 脑卒中患者运动功能障碍康复护理	139
附录 思考与练习选择题参考答案	145
中英文名词对照索引	146
参考文献	148

第一章 康复护理学概论

学习目标

1. 掌握康复护理学的定义, 康复护理的服务对象、康复护理原则。
2. 熟悉康复护理的内容、康复护理人员的角色。
3. 了解康复、康复医学概念, 康复护理学与临床护理学的区别和康复护理学的发展简史。

第一节 康复护理学的相关概念

一、康 复

康复(rehabilitation)的最早定义是1969年WHO康复专家委员会提出,是指“综合协调地应用医学、社会、教育、职业及其他措施,对病、伤、残者进行训练或再训练,以提高其活动能力”。随着社会物质文明和精神文明的发展,康复的内涵也不断丰富,从初期着重于改善躯体功能到强调提高生活自理能力,再到21世纪关注生存质量。

目前,康复的定义是指综合协调地应用各种措施,消除或减轻病、伤、残者对个体身心、社会功能的影响,使个体在生理、心理和社会功能方面达到和保持最佳状态,从而改变病、伤、残者的生活,增强其自理能力,使其重返社会,提高生存质量。

这里的“各种措施”包括:医学康复(应用医学的手段进行康复);教育康复(如聋哑儿、低智力儿童的教育等);职业康复(如残疾人的就业、职业的培训等);社会康复(如残疾人的家庭问题、社会的态度、调整环境和社会条件等)。所以,康复是指综合性康复或全面康复,并不仅仅是医学康复,但医学康复在康复中占有相当重要地位。

二、康 复 医 学

康复医学(rehabilitation medicine)是临床医学的一个重要分支,它是以研究康复对象功能障碍的预防、评定和治疗为主要任务,以改善躯体功能、提高生活自理能力、改善生存质量为目的的一个学科;服务对象主要是因疾病和损伤而导致各种功能障碍的患者;它的目的不是疾病的治愈或稳定病情,而是最大程度的功能恢复。

三、康 复 护 理 学

康复护理学(rehabilitation nursing)是护理学的一个重要分支,是研究伤、病、先天性残疾者的生理、心理康复的护理理论、护理知识、护理技能的一门学科,它是根据总的康复治疗计划,利用康复护理特有的知识、技能对服务对象进行护理,使其减轻残疾所带来的影响,最终使他们重返社会。





知识拓展

发展简史

在我国,康复护理学作为一门独立的学科发展较晚,但对残疾人的护理由来已久。自有人类以来就有残疾和残疾人,所有残疾不是生来就有,就是生后获得。随着社会的发展,残疾者越来越多,对残疾者的康复护理也显得越发重要,特别是近代,由于战争、工业与交通发达、竞赛性体育运动的发展、人口平均寿命延长、人们对健康的认识和要求的变化等使残疾人数的剧增,而这些剧增的残疾人的康复需要促进了康复医学的产生,作为康复医学重要组成的康复护理学也应运而生,并立刻得到了迅猛发展。1997年,中国康复护理学会的成立,标志着康复护理学已发展成为独立的学科门类,康复护理进入了一个新的阶段。

第二节 康复护理的对象

康复护理的服务对象即接受康复护理的对象,主要是病、伤、残者。随着康复知识向临床专科的普及和推广,以及老年病和慢性病患者的增多,康复护理对象已经从服务于医院的住院和门诊患者,拓展至医院相关临床科室或社区的患者,甚至亚健康人群,所以有狭义和广义之分。

(一) 狭义的康复护理对象

1. 伤残者 伤残指由于外力或其他外在因素作用人体引起损伤后发生的功能障碍。外伤主要有枪弹、金刃伤、跌打损伤、挤压伤、烧烫伤、冻伤和虫兽伤等。

2. 病残者 病残是指由于各种慢性病、老年病引起的功能障碍。慢性病是使身体结构及功能改变,无法彻底治愈,需要长期治疗护理康复的疾病,包括心脑血管疾病、恶性肿瘤、代谢性异常、慢性职业病等,慢性病能引起多种并发症,患者处于患病状态,活动能力和心理均有不同程度的影响;而老年人由于存在不同程度的各种退行性改变,行动上常有不同程度的限制,对这些人进行康复护理,可减轻残疾和减少继发性残疾的发生。

3. 先天性残疾者 先天性残疾是由于遗传、孕妇子宫内发育环境与产科因素所致新生儿出生时异常或发育过程中出现异常,并且这种异常在一定程度上能影响其正常生活、学习与工作。

(二) 广义的康复护理对象

1. 各种原因引起的功能障碍者 由于各种原因导致机体不能正常发挥身体、心理和社会功能。如伤残者、病残者和先天性残疾者。

2. 老年人群 我国已进入老龄化社会,老年人口急剧增加。据统计,60%老年人患有多种老年病或慢性病,迫切需要进行康复,因此,老年人群将成为康复护理的一个主要服务对象。

3. 亚健康状态者 例如不明原因的体力疲劳、性功能下降和月经周期紊乱;不明原因的情感障碍、焦虑或神经质;以及对工作、生活、学习等环境难以适应,人际关系难以协调。亚健康状态如果处理得当,则身体可向健康状态转化,否则容易患上各种各样的疾病。



第三节 康复护理的原则



导入情景

情景描述:

患者小张,因脊髓损伤(SCI)引起尿液潴留,每天要进行清洁导尿。

请思考:

1. 该导尿操作该由谁完成?说明理由是什么?
2. 此时护士的作用是什么?

一、强调自我护理

康复护理主要服务对象是各种原因引起的功能障碍患者,这些功能障碍有些是暂时的,但更多的是长期的,甚至会伴随终生,所以康复护理的作用与临床护理相比有着根本的不同,康复护理更强调自我护理。自我护理是指在患者病情允许的情况下,通过护理人员的引导、鼓励、帮助和训练,使患者发挥其身体残余和潜在功能,以代偿丧失的部分能力,使患者生活最终达到部分或完全独立,为患者重返社会创造条件。当患者由于病情的缘故,不能进行自我护理时,才进行协同护理。协同护理即在患者已经尽力的前提下,护理人员给予帮助完成相应的活动。它和临床护理采取的替代护理截然不同,能更好地锻炼患者的功能,充分发挥患者的主观能动性,最大限度地改善患者的功能障碍。

二、持续功能锻炼

康复护理的目的是改善患者的各种功能障碍,减轻残疾对心理和生理的影响,使患者重返社会。在疾病早期,功能锻炼可以预防残疾的发展和继发性残疾发生。在疾病后期,进行功能锻炼可最大限度地保存和恢复机体功能。康复护理人员应了解持续功能锻炼的作用,并且能对患者功能障碍性质、程度、范围进行正确评估,紧紧围绕总的康复治疗计划,与患者及其家属一起坚持不懈地对患者进行功能锻炼,最终达到康复的目的。

三、高度重视心理护理

现代医学模式认为患者是生物-心理-社会的人,心理健康直接影响到生理的健康。尤其对于残疾人的影响更为重大。由于在整个康复护理过程中,患者所起的作用极其重要,相当多的护理要通过患者主动参与完成,要充分发挥患者的主观能动性,进行自我护理,因此进行心理护理显得尤为重要,要高度重视心理护理。

四、注重团队协作进行治疗

康复治疗方式是团队治疗,康复护理是在总的康复治疗计划下进行的,要取得良好的效果,康复护理人员就应与康复治疗团队的其他人员进行紧密合作,及时更改治疗方案,共同对患者实施康复指导。



笔记

第四节 康复护理程序和内容

一、康复护理程序

康复护理程序是康复护理中一个完整的工作过程,是一种有计划的、系统的实施康复护理的程序,并且是综合的、动态的、具有决策与反馈功能的过程,该过程是以促进或恢复患者的健康为目标所进行的一系列护理活动。完整的康复护理程序一般可分为五个步骤,即收集患者资料、评定康复功能、制订康复护理计划、实施康复护理和评价康复护理的效果。

二、康复护理内容

(一) 评定患者的残疾情况

康复护理人员要定期评估患者的功能情况,内容包括失去及残存的功能,在治疗过程中变化的功能障碍,为制订康复护理计划提供客观的依据。初期评定目的在于了解功能障碍的性质、部位、范围、严重程度、发展趋势、预后和结局,中期评定目的在于动态观察功能障碍的发展变化,后期评定目的在于评定康复治疗的效果,为今后工作、生活及家庭活动提供依据。

(二) 进行康复护理

康复护理要用独特的康复护理技术进行护理实践,如体位转移、排泄训练、关节活动度训练、吞咽功能训练、日常生活活动能力训练、各种康复体操;要用康复护理的理论知识进行健康指导,如安全宣教、用药指导、心理疏导、日常生活方面指导及义肢矫形具使用等。

(三) 疾病的分期护理

针对不同疾病不同时期,进行不同的康复护理,如脑卒中的患者,在急性期应密切观察病情变化,待病情稳定后及早介入康复,预防并发症和二次残疾的发生,同时为后面的功能锻炼打下良好的基础;在早期和恢复期主要进行残余功能的保持和强化,替代功能的开发和训练。

第五节 康复护理人员的作用



导入情景

情景描述:

护士小王早上巡视病房,发现25床患者(高位脊髓损伤)面色潮红、神情紧张,护士耐心倾听患者的诉说,了解患者的症状,又测量了患者的生命体征,初步判断患者是由于尿液潴留引起的自主神经反射,小王立即遵医嘱对患者实施了清洁导尿术,并进行了康复护理指导。

请思考:

1. 护士小王的作用有哪些?
2. 哪些是康复护士所特有的作用?



笔记

康复护理人员在康复治疗活动中起着非常重要的作用,她们是患者病情的观察者,是康复治疗的协调者,是康复护理实施者,是健康教育者,也是心理护理的先行者。