

实用专科护理系列丛书 • 丛书总主编 仰曙芬 隋树杰



神经系统疾病 护理指南

● 主 编 史淑杰

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

R473.74-62
20131

神经系统疾病 护理指南

主 编 史淑杰

副主编 赵士宏 满 晶

编 者 (以姓氏笔画为序)

王绍霞 (哈尔滨医科大学附属第一医院)

王秋爽 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

史淑杰 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

刘昭君 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

汪 旭 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

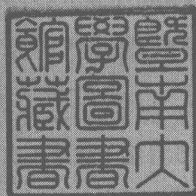
赵士宏 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

逢 冬 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

韩烜烨 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

满 晶 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

鲍秋丽 (哈尔滨医科大学附属第二医院)



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

图书在版编目 (CIP) 数据

神经系统疾病护理指南 / 史淑杰主编. —北京: 人民卫生出版社, 2013.5

(实用专科护理系列丛书)

ISBN 978-7-117-16898-4

I. ①神… II. ①史… III. ①神经系统疾病—护理—指南 IV. ①R473.74-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 049350 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!

神经系统疾病护理指南

主 编: 史淑杰

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21

字 数: 511 千字

版 次: 2013 年 5 月第 1 版 2013 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16898-4/R · 16899

定 价: 55.00 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销售中心联系退换)



《丛书前言》

随着临床医学的进步与发展,护理学科也在发生着日新月异的变化。医学及护理模式的转变,人民群众健康需求的不断提升,对护理从业人员提出了更高更全面的要求。专科护理作为衡量护理专业服务质量的重要标尺,其专业化程度和水平受到越来越多的关注。在这样的历史背景下,专科护理实践经验的总结与理论研究便显得尤为重要。

我国专科护理工作已开展多年,部分领域的专科护士培养也已接近成熟,但专科护理实践过程中仍存在许多亟待解决的问题。哈尔滨医科大学附属第二医院护理专科为国家首批临床重点专科,在专科护理实践与发展过程中积累了一些经验,愿与国内同道共同探讨与分享。

本系列丛书由《神经系统疾病护理指南》、《心外科疾病围术期护理指南》、《危重症临床护理指南》、《孕产妇专科护理指南》、《护理专业 OSCE 考核指南》五部专著构成,独立成册。各分册以近几年本专科领域新理论、新技术、新内容、新信息为中心,以专科理论与临床实践紧密结合为重点,充分体现读者为本的理念,突出实用性和可操作性。尤其是《护理专业 OSCE 考核指南》一书,为国内第一部护理学专业本科学生采用 OSCE 毕业考试的指南用书,看后一定会有耳目一新的感觉,相信读者会对此书的应用价值给予高度的认可。

丛书通过新颖独到的编写思路,展现出不同的编写体例,力求为有效解决相关专科疑难护理问题,发挥专科指引作用,培养专科护理骨干,指导护生专科护理实践,为教材拾遗补缺发挥一定的帮助和促进作用。

仰曙芬 隋树杰

2013 年 1 月

《 前 言

随着科学技术的迅猛发展,神经病学也进入了飞速发展的时代。神经系统疾病护理学作为神经科学的重要组成部分,在疾病的诊治和健康的恢复过程中起着重要的作用。神经系统疾病的患者多表现为意识障碍、认知障碍、性格改变、肢体瘫痪、生活不能自理等,病情相对较重,尤其是在新的医疗环境下,要求“以人为本”的理念体现在护理工作中的方方面面,这些都给神经科护理工作提出了更高的要求。不断完善护理体系、灵活运用护理程序、培养科学的临床思维是神经科护士的新标准、新定位,这就要求各位同仁不断努力实践,不断探索追求。为了总结神经系统疾病的护理工作经验,发展该学科的护理事业,我们撰写了《神经系统疾病护理指南》一书,希望能给神经学科的护理人员提供借鉴和参考,给患者和家属提供相应的指导。

参加本书编写的各位编委均多年从事神经系统疾病的临床护理、教学、科研工作,有扎实的理论知识和丰富的实践经验,编写思路以整体护理观为指导,以护理程序为主线,力求体现内容的全面,观念的更新,理论与实践的结合,突出新颖、实用、易学三个特色,强调体例规范,风格统一,内容严谨。

本书以介绍基础知识为出发点,融入近年来国内外的新理论和新技术,尽量提供给读者一个全新的感觉和最大的帮助。全书共 18 章,即绪论、神经系统的护理评估、脑血管疾病患者的护理、中枢神经系统感染性疾病患者的护理、中枢神经系统脱髓鞘疾病患者的护理、运动障碍性疾病患者的护理、癫痫患者的护理、脊髓疾病患者的护理、周围神经系统疾病患者的护理、神经-肌肉接头和肌肉疾病患者的护理、神经内科系统临床“特殊患者”的护理、颅内压增高与脑疝患者的护理、颅脑损伤患者的护理、颅内肿瘤患者的护理、椎管内肿瘤患者的护理、颅内血管性疾病患者的护理、颅脑和脊髓先天性疾病患者的护理和神经外科系统疾病特殊患者的护理。

本书参考了大量的书籍和资料,得到了哈尔滨医科大学护理学院以及哈尔滨医科

大学附属第二医院神经内外科多位医生及护士的热情帮助和大力支持,在此向隋树杰、张丽梅、孙威、张莹、吴云、史小东、任向花、石明慧、范文君、程春梅、兰锐、岳仕鸿、王金红、张丽、黄瑞杉、许春达、张佳坡、沈亚晨、张晓锐等老师表示真挚的感谢。当然,尽管编写专家竭尽全力,书中难免还存在缺点和疏漏,恳请读者在使用过程中,若发现问题,不吝赐教。

史淑杰

2013年1月

《《 目 录

第一章 绪论	1
第二章 神经系统的护理评估	3
第一节 神经系统疾病的病史采集和身体评估	3
一、病史采集	3
二、身体评估	4
第二节 神经系统辅助检查	16
一、实验室检查	16
二、腰椎穿刺术	17
三、计算机体层摄影检查	18
四、磁共振检查	18
五、数字减影血管造影检查	19
六、经颅多普勒超声检查	20
七、脑电图检查	20
八、诱发电位	21
九、肌电图	22
十、神经传导速度	22
第三节 神经系统疾病常见症状体征的评估	23
一、头痛的护理评估	23
二、意识障碍的护理评估	24
三、瘫痪的护理评估	25
四、言语障碍的护理评估	25
五、感觉障碍的护理评估	26
六、认知障碍的护理评估	27
七、吞咽障碍的护理评估	27

八、尿便障碍的护理评估	27
-------------	----

上 篇

神经内科系统疾病患者的护理

第三章 脑血管疾病患者的护理	30
第一节 短暂性脑缺血发作患者的护理	30
一、专科护理	30
二、健康指导	31
三、案例再现	32
四、循证护理	34
第二节 脑梗死患者的护理	35
一、专科护理	35
二、健康指导	36
三、案例再现	38
四、循证护理	42
第三节 脑出血患者的护理	43
一、专科护理	43
二、健康指导	45
三、案例再现	47
四、循证护理	50
第四节 蛛网膜下腔出血患者的护理	51
一、专科护理	51
二、健康指导	52
三、案例再现	52
四、循证护理	54
第四章 中枢神经系统感染性疾病患者的护理	56
第一节 病毒性脑膜炎患者的护理	56
一、专科护理	56
二、健康指导	57
三、案例再现	58
四、循证护理	61
第二节 化脓性脑膜炎患者的护理	61

一、专科护理	61
二、健康指导	63
三、案例再现	64
四、循证护理	67
第三节 结核性脑膜炎患者的护理	67
一、专科护理	67
二、健康指导	69
三、案例再现	70
四、循证护理	73
第五章 中枢神经系统脱髓鞘疾病患者的护理	74
第一节 多发性硬化患者的护理	74
一、专科护理	74
二、健康指导	75
三、案例再现	77
四、循证护理	80
第二节 视神经脊髓炎患者的护理	80
一、专科护理	80
二、健康指导	81
三、案例再现	82
第三节 急性播散性脑脊髓炎患者的护理	85
一、专科护理	85
二、健康指导	86
三、案例再现	87
四、循证护理	91
第六章 运动障碍性疾病患者的护理	92
第一节 帕金森病患者的护理	92
一、专科护理	92
二、健康指导	93
三、案例再现	95
四、循证护理	98
第二节 肝豆状核变性患者的护理	99
一、专科护理	99
二、健康指导	100
三、案例再现	101

四、循证护理	103
第七章 癫痫患者的护理	104
一、专科护理	104
二、健康指导	105
三、案例再现	106
四、循证护理	109
第八章 脊髓疾病患者的护理	110
第一节 急性脊髓炎患者的护理	110
一、专科护理	110
二、健康指导	111
三、案例再现	112
四、循证护理	115
第二节 脊髓压迫症患者的护理	115
一、专科护理	115
二、健康指导	116
三、案例再现	117
四、循证护理	120
第九章 周围神经系统疾病患者的护理	121
第一节 特发性面神经麻痹患者的护理	121
一、专科护理	121
二、健康指导	122
三、案例再现	124
四、循证护理	126
第二节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病患者的护理	126
一、专科护理	127
二、健康指导	128
三、案例再现	130
四、循证护理	133
第十章 神经-肌肉接头和肌肉疾病患者的护理	134
第一节 重症肌无力患者的护理	134
一、专科护理	134
二、健康指导	135

三、案例再现	138
四、循证护理	141
第二节 周期性瘫痪患者的护理	142
一、专科护理	142
二、健康指导	143
三、案例再现	144
四、循证护理	147
第十一章 神经内科系统临床“特殊患者”的护理	148
第一节 艾滋病神经系统并发症患者的护理	148
一、专科护理	148
二、健康指导	150
三、案例再现	151
四、循证护理	154
第二节 雷诺病患者的护理	155
一、专科护理	155
二、健康指导	155
三、案例再现	157
四、循证护理	159

下 篇

神经外科系统疾病患者的护理

第十二章 颅内压增高与脑疝患者的护理	162
第一节 颅内压增高患者的护理	162
一、专科护理	162
二、健康指导	163
三、案例再现	164
四、循证护理	168
第二节 脑疝患者的护理	168
一、专科护理	168
二、健康指导	169
三、案例再现	171
四、循证护理	174

第十三章 颅脑损伤患者的护理	176
第一节 头皮损伤患者的护理	176
一、专科护理	176
二、健康指导	178
三、案例再现	180
四、循证护理	184
第二节 颅骨骨折患者的护理	185
一、专科护理	185
二、健康指导	186
三、案例再现	188
四、循证护理	193
第三节 脑损伤患者的护理	194
一、专科护理	194
二、健康指导	195
三、案例再现	198
四、循证护理	204
第四节 颅内血肿患者的护理	204
一、专科护理	205
二、健康指导	206
三、案例再现	208
四、循证护理	212
第十四章 颅内肿瘤患者的护理	214
第一节 神经胶质瘤患者的护理	214
一、专科护理	214
二、健康指导	216
三、案例再现	217
四、循证护理	222
第二节 脑膜瘤患者的护理	223
一、专科护理	223
二、健康指导	224
三、案例再现	226
四、循证护理	231
第三节 垂体瘤患者的护理	231
一、专科护理	232

二、健康指导	234
三、案例再现	235
四、循证护理	239
第十五章 椎管内肿瘤患者的护理	240
第一节 神经鞘瘤患者的护理	240
一、专科护理	240
二、健康指导	243
三、案例再现	244
四、循证护理	247
第二节 室管膜瘤患者的护理	248
一、专科护理	249
二、健康指导	250
三、案例再现	252
四、循证护理	256
第十六章 颅内血管性疾病患者的护理	258
第一节 颅内动脉瘤患者的护理	258
一、专科护理	258
二、健康指导	259
三、案例再现	260
四、循证护理	265
第二节 颅内动静脉畸形患者的护理	265
一、专科护理	266
二、健康指导	266
三、案例再现	268
四、循证护理	272
第十七章 颅脑和脊髓先天性疾病患者的护理	273
第一节 蛛网膜囊肿患者的护理	273
一、专科护理	273
二、健康指导	274
三、案例再现	275
四、循证护理	277
第二节 脊髓空洞症患者的护理	278
一、专科护理	278

二、健康指导	279
三、案例再现	281
四、循证护理	285
第十八章 神经外科系统疾病特殊患者的护理	287
第一节 神经外科老年患者的护理	287
一、专科护理	287
二、健康指导	290
三、案例再现	292
四、循证护理	295
第二节 神经外科患儿的护理	296
一、专科护理	297
二、健康指导	299
三、案例再现	301
四、循证护理	305
参考文献	306
中英文名词对照索引	314

更新的护理实践活动。本书在编写的过程中,融入科学前沿的管理理念和应用循证护理程序,总结神经科护理学最新的应用性研究进展,希望能够“抛砖引玉”,激发科研热情,开阔科研思路,提高护士的基本素养。同时,结合卫生部开展“优质护理示范工程”的各项标准和要求,总结开展责任包干制护理的经验,为其他院校的护理工作者提供借鉴。

【神经医学的发展】随着现代医学的飞速发展,出现了诸多先进的临床辅助检查方法,不仅有利于准确的诊断,也有利于选择治疗方法。例如电子计算机断层扫描、数字减影血管造影、磁共振成像、磁共振血管造影、功能磁共振、脑磁图、正电子发射断层扫描、诱发电位和肌电图、24小时脑电图监测、经颅多普勒、颈动脉超声、神经和肌肉组织活检、脑脊液细胞和生化检查、血液特异性抗原和抗体检查以及基因检查等。除先进的辅助检查方法外,还有更多新的治疗手段也大量进入临床。如功能外科立体定向技术、神经导航操作技术、神经内镜技术、急性脑梗死的可视性溶栓治疗、脑血管疾病的外科治疗、脑内组织移植等。

【神经护理学的发展】在信息科学与生命科学高速发展的时代,神经科护理学也发生了巨大的变化,主要体现在护理理念、知识结构、护理技能以及服务领域等几个方面。“以人为本”的整体护理观,责任制的扁平化服务随着全国优质护理服务的开展,已彻底颠覆了传统的工作模式和理念,服务领域也从以往的院内护理拓展为公众教育,新的理念和责任融入护理工作中,将有助于提高护理质量和患者及其家属的满意度。神经医学的发展,促进了神经系统疾病专科护理的发展,许多护理新理念、护理新知识、护理新技术也应运而生。如监护室的建设和管理,危重患者的监护和抢救技术,神经外科术前、术后的整套护理方法,更有“特殊患者、问题患者”(自杀倾向患者、痴呆患者、艾滋病患者)的应对预案,都是构成神经系统专科护理的重要因素。本书在编写中,结合临床常用的辅助检查 and 治疗方法,遵循护理程序,详细介绍与其相关的护理内容,使护士成为医生最得力的助手,在新的医疗环境下构建最和谐的医护关系。

【护理社会化】由于人们物质生活水平的提高、不良行为和不良生活方式的增多,神经系统疾病呈发病率高、死亡率高、致残率高和复发率高的特征,且发病人群日趋低龄化。由此说明了心理社会因素对人类健康的影响,以及患者出院后连续性的治疗和护理的重要性。神经系统疾病患者的护理不仅局限于发病时在院的治疗和护理,更重要的是院外的预防和康复。因此,推进神经系统疾病的护理社会化刻不容缓,提高人们对神经系统疾病的认识,转变健康观念,了解神经系统疾病基本防治和护理知识,也是本书编写的意义所在。

现代医学的迅猛发展,为护理工作提出了更高的标准和要求,尤其是神经内、外科这样专科性较强的学科,脚踏实地、扎扎实实地传承是基础,探索和创新的研究精神更是不可或缺。尽管我国的神经系统疾病的护理与国际先进水平仍有很大差距,但相信经过各位同仁的不断努力,我国神经科的护理水平一定会达到新的高度。

(史淑杰)

第二章 神经系统的护理评估

护理评估是护理程序的第一步骤,是整个护理程序的基础,目的是找出要解决的护理问题。评估是临床护士必备的基本技能之一,护士应有目的、有计划、系统的观察、了解患者的生理、病理、心理的变化过程,为临床诊断、治疗、护理疾病和预防并发症提供依据。神经系统解剖结构复杂,临床症状也表现不一,有关疾病的定位定性具有一定的难度,因此,无论医生还是护士,都要求其具有较高的评估能力。本编写组结合临床实际工作,将神经科护士必备的专科评估技能总结介绍给大家,希望彼此交流借鉴。

第一节 神经系统疾病的病史采集和身体评估

病史采集和身体评估是神经系统疾病正确诊断与科学护理的关键,属于护理评估的范畴,全面的收集资料 and 身体评估有助于临床判断,有助于实现护理目标,是目前护理教育和临床实践中的重要内容。

一、病史采集

病史采集又称问诊,是发生在护士与患者之间的目的明确而有序的交谈过程。目的是获取有关患者的身体功能状况、健康观念以及与疾病相关的信息,为体格检查的重点及护理诊断推理提供基础和线索。

(一) 问诊原则与技巧

1. 环境安静、舒适、具有私密性,氛围宽松和谐。
2. 自我介绍,说明目的,尊重患者,不使用责备性语言。
3. 系统、完整、有序,尽量不要中途打断,阳性体征要记录,重要的阴性体征不能忽视。
4. 重点突出,围绕主诉提问。
5. 避免暗示及诱导性提问,不使用有特定含义的医学术语。
6. 总结要点,对疑问、矛盾内容要与患者进一步核实。

(二) 问诊内容

1. 主诉 指患者本次就诊最主要的原因,包括主要症状、体征和持续时间。如“右侧肢体活动无力伴言语障碍 2 日,加重 1 小时”。

2. 现病史 是主诉的延伸,包括患者患病以来症状的发生、发展、演变和诊治的全过程。

- (1) 起病情况:包括发病的时间、发病形式、发病前可能的诱因与原因。
- (2) 症状特点:包括症状的部位、范围、性质、发作频度和持续时间、严重程度以及加重或

缓解因素等。

(3) 病情发展与演变:症状加重、减轻或有无新症状出现,加重或减轻的影响因素。

(4) 伴随症状:与主要症状同时或先后出现的其他症状。了解其发生时间、特点等。

(5) 诊断、治疗和护理经过:曾经接受的治疗和护理经过及效果。

(6) 一般情况:饮食、睡眠、二便、精神状态以及营养、发育、体重等情况。

3. 既往史 了解有无外伤史、手术史等;有无感染病史,如脑炎、结核病等;有无其他系统疾病史,如心脑血管疾病、高血压、糖尿病、风湿病、甲状腺功能亢进(甲亢)和血液病等;有无颈椎病和腰椎管狭窄;有无过敏史和中毒史等。

4. 个人史 了解个人的基本内容,包括出生地、居住地、职业及工作特点、性格特性、文化程度、是否到过疫区等;女性患者询问月经史、婚育史等;进一步了解患者有无烟酒嗜好和具体情况;是否存在吸毒和药物依赖;是否接触化学物质。

5. 家族史 很多神经系统疾病与遗传有关,了解与患者有血缘关系的家庭成员是否出现相似疾病,若发现遗传病,应绘制家系图谱,供临床参考。

6. 心理社会状况 了解患者对疾病相关知识的了解程度;了解患者的性格特征,有无焦虑、抑郁、恐惧、自卑等心理反应及其程度;人际关系与环境适应能力如何;了解患者的家庭组成、文化教育背景、医疗费用支付方式及家属对患者的关心支持程度。

二、身体评估

身体评估相当于医疗行为中的体格检查,指护士运用自己的感官或借助于简便的检查用具,客观的评估患者身体状况的方法。身体评估是神经科护士最重要的基本技能之一,有助于进一步验证临床症状,发现体征,为确定护理诊断提供客观依据。常用的检查工具有体温计、听诊器、血压计、压舌板、叩诊锤、棉签、大头针、手电筒、音叉等。下面将结合临床实际工作,介绍几项需要护士掌握的基本查体内容。

(一) 查体要点与技巧

1. 环境安静,光线适宜。
2. 自我介绍,解释目的,取得配合。
3. 态度稳重,举止端庄,尊重患者。
4. 护士应在检查前和检查后洗手,预防交叉感染。
5. 检查内容全面、系统、重点突出,注意保护患者隐私。
6. 检查过程规范有序,从头到脚、从前到后、从近端到远端,注意对称部位的比较。
7. 检查时护士应注意患者的表情、适应能力,适时给予鼓励和安慰,同时注意把握时间和进度。

(二) 一般检查

包括患者的生命体征、瞳孔、意识、皮肤与黏膜等。

1. 体温 临床检查常选择测量腋温。护士应评估发热的程度以及热型,了解体温过高或过低的原因。继发感染、脑出血及术后的吸收热会引起体温升高;下丘脑、脑干病变引起中枢热(中枢热特点是持续高热无寒战,躯干热而四肢不热无汗);躁动、抽搐发作也可引起发热;下丘脑严重病变、呼吸、循环衰竭可出现体温下降或不升。

2. 脉搏 检查时必须选择浅表动脉,如桡动脉、股动脉、足背动脉等,一般检查桡动脉。