

自理与康复能力

训练手册

ZILYUKANGFUNENGLI
XUNLIANSHOUC

主编/张利岩 韩淑贞 郑艳芳



 人民军医出版社

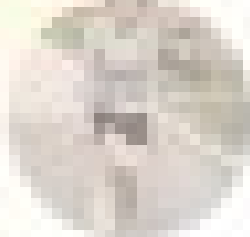
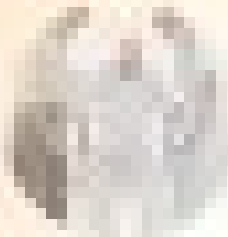
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

自理与康复能力

训练手册

ZILYUKANGFUNGUNGLI
XUNLIANSHOUCE

主编 / 张明园 副主编 / 张明园 张明园



2014 年 1 月第 1 版

2014 年 1 月第 1 次印刷

自理与康复能力 训练手册

ZILI YU KANGFU NENGLI XUNLIAN SHOUCE

主 编 张利岩 韩淑贞 郑艳芳

副主编 (以姓氏笔画为序)

王 颖 尹丽华 杨玉凤 宋慧娜 陈秀荣
高 歌 管晓萍

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 英	王 曼	王文妍	王运平	王妮娜
王海莉	王德霞	毛 莎	公 静	邓 佩
邓 馨	卢 旭	田东菊	冉 敏	史 晶
冯慧萍	毕慧娟	刘 昀	刘 勉	刘卫红
刘春梅	安凌云	纪慧茹	李 华	李 丽
李冬梅	李美妮	李淑娟	杨小君	杨玉凤
杨东美	杨立娥	杨凯平	杨雪梅	吴 芳
闵 艳	张 磊	张冬梅	张亚鹏	张向兰
张丽爽	张秋玲	张敬伟	陈新华	武化云
林吓芬	林红兰	林牡丹	林美雄	罗 敏
周小双				胡 萍
胡艳艳				唐 伟
梁雪飞				潘丽欣

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

自理与康复能力训练手册 / 张利岩, 韩淑贞, 郑艳芳主编. —
北京: 人民军医出版社, 2009. 4

ISBN 978-7-5091-2584-7

I. 自… II. ①张…②韩…③郑… III. 康复训练—手册
IV. R49-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 038316 号

策划编辑: 郝文娜 李玉梅 文字编辑: 郁 静 责任审读: 张之生
出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店
通讯地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8724

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市春园印刷有限公司 装订: 春园装订厂

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 6.25 字数: 156 千字

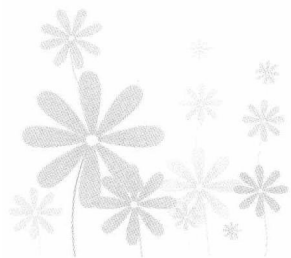
版、印次: 2009 年 4 月 第 1 版 第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 4000

定价: 25.00 元

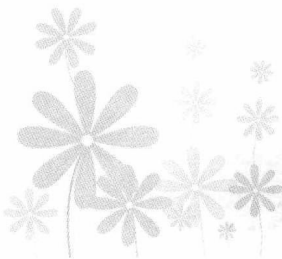
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内 容 提 要

本书系统地介绍了患者进行自理与康复能力训练61项,其中每项训练包括目的、适应证、方法、禁忌证和注意事项,训练方法中配有具体步骤、图解和流程图。本书注重理论联系实际,突出内容简单明了,观点新颖,重点是将临床实践经验进行了系统的总结和归纳,可供广大护理专业人员及临床带教、护校学生参考阅读,也可作为住院患者进行自我护理的参考书。



序

由武警总医院副院长张利岩主编的《自理与康复能力训练手册》一书将与读者见面，令人十分高兴。

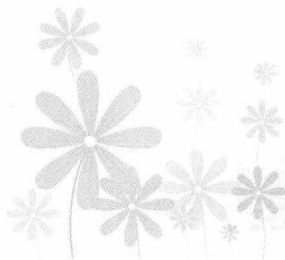
随着社会的进步、经济的发展和人民生活水平的提高，人们对健康的需求也越来越高，护理人员作为预防疾病、减轻痛苦和促进健康的践行者，以现代护理观为指导，以护理程序为核心，落实人的生理、心理、精神、社会、文化等方面健康需求。

武警总医院的护理人员正是将这种理念努力运用到临床护理实践中，她们以奥瑞姆（Dorothea Orem）自理理论为依据，结合临床实际应用，总结出61项自理能力训练，以丰富实用的训练项目，严谨认真的工作作风，新颖明了的设计风格，编写此书，不仅对护理人员很实用，而且能够帮助患者和健康人掌握自理知识，我想，这对护理人员从医院走向社会，从医治疾病走向预防疾病，从救护生命到注重生命质量起到了很好的作用。

武警总医院倡导感动服务，积极进行管理创新，形成了自己的护理品牌，开展自理能力康复训练只是她们护理实践的一部分，相信这本书能够对广大护理人员的服务内涵，鼓励创新，重视实践起到很好的推动作用。

当然，这本书所涉及的内容还是有限的，相信作者与广大护士一定会继续努力，不断深化护理内涵，为推动护理改革进步而不懈努力。

中华护理学会理事长



前言

《自理与康复能力训练手册》是依据奥瑞姆 (Dorothea Orem) 在 1971 年提出的自理理论而编写, 以贴近临床实践为原则, 总结了 61 项自理与康复能力训练方法, 配有图解和流程图, 特别适用于护理人员对患者进行临床指导和健康教育、护校教学、患者在住院期间及出院后进行自我康复训练, 以及健康人群进行自我护理使用。

随着我国已步入老龄化社会, 慢性病人数量的增多, 人们对健康的需求也在不断增加, 在医院, 护士应教会患者掌握自理能力, 有助于提高患者的适应能力, 减轻患者的心理压力, 有助于病人早日回归社会。同时, 我们从长远观点考虑, 病人在医院内的治疗与康复毕竟是短暂的, 较长时间还是生活在家庭中。因此, 在住院期间, 患者通过学习并掌握相关自理能力, 以便出院后加以巩固, 从而达到一次住院, 终身受益的目的。

为了帮助广大护理人员学习和掌握自理能力训练, 推广临床经验, 并作为患者出院后的康复指导, 我们组织了专科护士长和专业护士将自理能力训练进行系统的整理后编写了本书。编写过程中, 力求准确实用, 内容丰富, 理论联系实际, 条理清晰, 便于使用。

由于我们知识水平所限, 对书中的不足和错误之处, 敬请读者批评指正。

本书参考了海军总医院张恩华主编的《单病种整体护理临床实践》等有关资料, 在此一并表示由衷的感谢。

编 者

2009 年 3 月

C 目 录 Contents

一、腋下体温测量自理能力训练	1
二、经桡动脉测量脉搏能力训练	4
三、测量血压能力训练	6
四、温水擦浴及乙醇擦浴降温能力训练	10
五、牙齿清洁自理能力训练	14
六、漱口自理能力训练	18
七、床上排便能力训练	21
八、卧床患者床上活动能力训练	24
九、正确使用轮椅的自理能力训练	28
十、常规尿标本留取方法自理能力训练	33
十一、正确留取便标本的自理能力训练	36
十二、留取 24h 尿蛋白定量标本的自理能力训练	40
十三、留取肌酐清除率标本的自理能力训练	42
十四、尿糖测量自理能力训练	44
十五、口服葡萄糖耐量试验能力训练	47
十六、常规痰标本留取方法自理能力训练	49
十七、咳嗽、咳痰自理能力训练	51
十八、叩背促咳能力训练	52

十九、缩唇腹式呼吸自理能力训练	55
二十、呼吸功能自理能力训练	56
二十一、万托林气雾剂吸入自理能力训练	58
二十二、机械通气患者的非语言交流方式训练	61
二十三、动 - 静脉内瘘患者围手术期的自理能力训练	65
二十四、动静脉内瘘患者日常护理的能力训练	67
二十五、肛周坐浴自理能力训练	69
二十六、人工造口术后自理能力训练	72
二十七、肠镜检查前肠道准备自理能力训练	77
二十八、胰岛素注射笔使用方法的自理能力训练	79
二十九、使用普通注射器注射胰岛素的自理能力训练	86
三十、血糖仪使用的自理能力训练	92
三十一、偏瘫患者良肢位自理能力训练	94
三十二、偏瘫患者床上转身自理能力训练	98
三十三、偏瘫患者坐位与平衡自理能力训练	102
三十四、偏瘫患者上肢关节活动能力训练	106
三十五、偏瘫患者身体转移自理能力训练	110
三十六、偏瘫患者行走自理能力训练	114
三十七、偏瘫患者的更衣自理能力训练	120
三十八、偏瘫患者洗脸自理能力训练	124
三十九、偏瘫患者洗澡自理能力训练	127
四十、脑卒中患者吞咽及进食自理能力训练	130

四十一、言语矫治能力训练	134
四十二、面瘫患者康复训练	138
四十三、脊髓损伤患者站立能力训练	140
四十四、脑瘫患儿立位平衡反应训练	142
四十五、截瘫患者排便反射能力训练	145
四十六、腹部引流管护理能力训练	147
四十七、卧床患者坐起方式能力训练	149
四十八、卧床患者下床活动能力训练	151
四十九、乳腺癌术后患侧上肢康复自理能力训练	153
五十、宫颈癌术后患者膀胱功能锻炼训练	157
五十一、母乳喂养自理能力训练	160
五十二、产后乳房按摩自理能力训练	164
五十三、人工挤奶自理能力训练	166
五十四、给新生儿叩背能力训练	170
五十五、给婴儿沐浴的能力训练	172
五十六、给新生儿抚触的能力训练	175
五十七、点眼药自理能力训练	179
五十八、眼科术后避免咳嗽、打喷嚏的能力训练	181
五十九、眼科光感监测能力训练	183
六十、鼻腔滴药自理能力训练	185
六十一、滴耳能力训练	187

一、腋下体温测量

自理能力训练

【目的】

1. 了解患者的体温变化情况。
2. 动态监测患者体温变化，了解疾病发生、发展的规律。
3. 协助医生做出正确诊断，为预防、治疗、护理提供依据。

【适应证】

1. 发热的患者。
2. 需要通过监测体温变化来协助诊断的患者。
3. 各种大、中型手术患者及危重患者。

【操作方法】

以玻璃汞柱式体温计为例：

1. 取出体温计，查看水银柱是否在刻度 35°C 以下，如不在，应手捏体温计非水银端，利用腕部的力量轻轻甩动体温计，将水银柱甩至 35°C 以下（图1-1）。

2. 取舒适的姿势，可卧位或坐位。

3. 暴露腋窝，用干毛巾或纸巾擦干腋下汗液。

4. 将体温计水银端置于腋窝深



图1-1 甩体温计的正确方法

处，紧贴皮肤，屈肘臂过胸夹紧体温计。如为较小患儿或不合作者，可由家属扶其手臂夹紧体温计（图1-2，图1-3）。



图 1-2 放体温计的方法



图 1-3 小儿夹体温计的方法

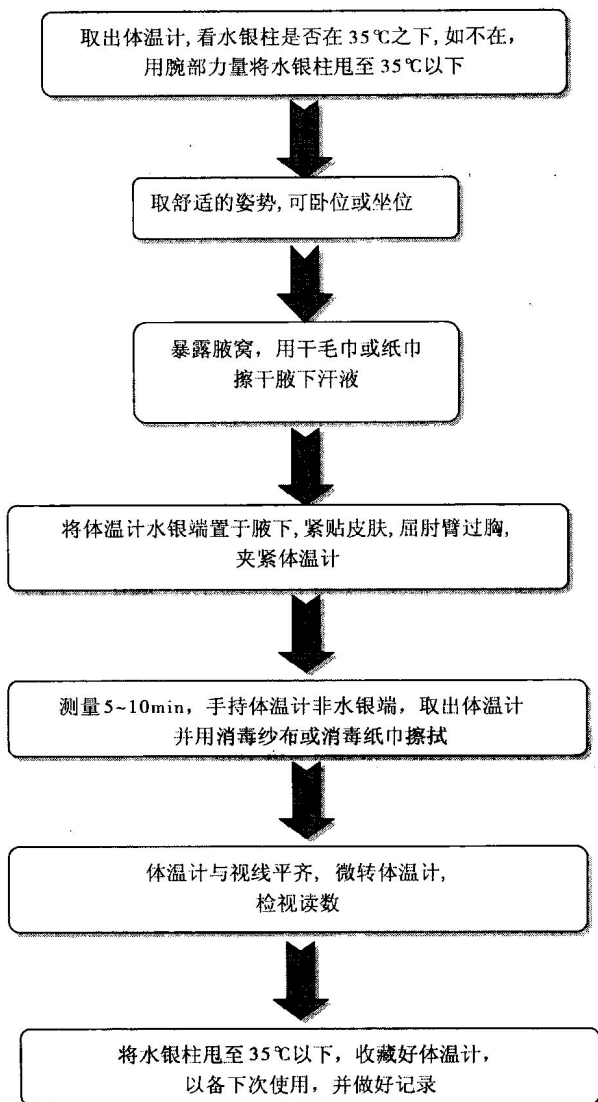
5. 测量5~10min，手捏住体温计非水银端取出体温计，并用消毒液纱布或消毒纸巾擦拭。

6. 使体温计与视线平齐，轻微转动体温计，检视读数，水银柱所指刻度即为患者腋温（图1-4）。

7. 将水银柱甩至35℃以下，将体温计放入专用容器或消毒容器内，以备下次使用，并做好记录。



图 1-4 读取体温计数据的方法

【操作流程】

【注意事项】

1. 使用腕部力量甩体温计时，注意不要触及其他物，以防撞碎。
2. 测量体温前 30min 应避免剧烈运动、进食或做冷热敷等。
3. 测体温前须擦干腋下汗液。
4. 如为较小患儿或不合作者，在测量过程中可由家人协助扶其手臂或约束其双手，以免打碎体温计或发生意外。
5. 如感觉测得体温与病情不相符时，应重新测量。

【禁忌证】

极度消瘦腋下不能夹紧体温计者。

因腋下有创伤、手术、炎症或双肩关节受伤等，而不能夹体温计者。

【参考文献】

- 1 崔 焱. 护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 5: 217-218
- 2 马如娅. 护理技术, 北京: 人民卫生出版社, 2001: 77-82

(张向兰)

二、经桡动脉测量脉搏

能力训练

【目 的】

1. 动态监测脉搏变化。
2. 协助诊断，为预防、治疗、康复、护理提供依据。

【适应证】

适于心脏病、高血压、发热、甲状腺功能亢进等需要监测脉搏情况的所有人群。

【操作方法】

1. 患者取舒适体位，最好是坐位。
2. 将左手伸展平放，掌心向上。
3. 用右手示指、中指、环指指端并齐平放在腕部桡动脉表面，压力大小以能摸到脉搏为宜，脉率匀齐时可测量半分钟再乘以2，即可得出每分钟的脉搏次数；脉搏不齐时需测量1min（图2-1）。

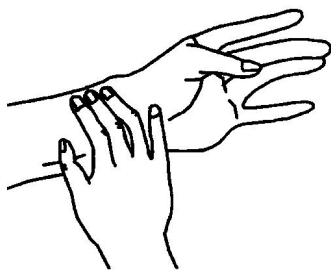
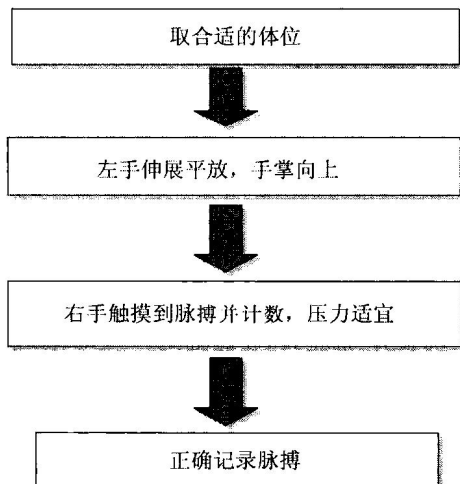


图2-1 自测脉搏

4. 正确记录脉搏，并判断脉搏情况，正常成人60~100/min。

【操作流程】



【注意事项】

1. 测量前应使患者保持安静,如有剧烈活动,应先休息20min后再测。
2. 不可用拇指测量,因拇指小动脉搏动易与患者的脉搏相混淆。
3. 如果发现脉搏短绌(脉搏不齐且脉率小于心率)时,应由两人同时测量1min,一人测量脉搏,另一人用听诊器听诊心率,以分数式记录:心率/脉率,如每分钟100/60次。
4. 如患者有肢体活动障碍应选取健侧肢体的桡动脉。
5. 正常情况下幼儿比成人快,老人稍慢,同年龄的女性较男性稍快。

【参考文献】

- 1 殷磊. 护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 254-258
- 2 李小寒, 尚少梅. 基础护理学. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 157-159
(张冬梅)

三、测量血压

能力训练**【目的】**

1. 正确使用血压计测量血压,及时准确地掌握血压的变化。
2. 协助诊断,为预防、治疗、康复、护理提供依据。

【适应证】

高血压病、心脏病、脑血管病等需要进行血压监测的患者。

【操作方法】

以台式汞柱血压计为例：

1. 用物准备：汞柱血压计、听诊器、记录本、笔。汞柱血压计的主要构造包括：橡皮球、气阀、袖带、玻璃管、标尺、水银槽。

2. 取坐位或仰卧位，暴露上臂，伸直肘部，掌心向上，手臂位置（肱动脉）与血压计0刻度、心脏（坐位时平第4肋，卧位时平腋中线）在同一水平。

3. 取出袖带，打开气阀，排尽袖带内空气，将袖带平整缠于上臂，下缘距肘窝2~3cm，松紧以能插入一指为宜，开启水银槽开关。

4. 戴好听诊器，用手在肘窝内侧触摸到肱动脉搏动后，将听诊器胸件置于此处，另一手握皮球关紧气阀向袖带内注气使水银面上升，至肱动脉搏动消失后再升高20~30mmHg。

5. 缓慢放气，打开气阀使水银柱缓慢下降2~3mm/s，同时听诊肱动脉搏动音，第一声“咚”音处水银柱显示的刻度为收缩压值（俗称高压），“咚”音变调低沉或突然消失处为舒张压值（俗称低压），记录测量结果。

6. 整理用物，排尽袖带内余气，关紧气阀，整理后放入盒内，将血压计右倾45°，使水银全部流回槽内，关闭水银槽开关，盖上盒盖，平稳放置。

7. 准确记录血压值，并正确判断血压情况（表3-1）