

◎全国高等医学院校规划教材

●供高职高专护理、助产等专业类用

康复护理学

KANGFU HULIXUE

主编 ● 邢爱红

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校规划教材
供高职高专护理、助产等专业类用

康 复 护 理 学

KANGFU HULIXUE

主 编 邢爱红

副主编 周更苏 邢晓红

编 委 (以姓氏笔画为序)

王晓红 河北大学医学部

邢晓红 长治医学院

邢爱红 山东医学高等专科学校

吴庆文 华北煤炭医学院

周更苏 邢台医学高等专科学校

孟宪国 山东医学高等专科学校

赵永娟 大连医科大学

聂新省 邢台市人民医院

黄秋萍 河北大学医学部



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

康复护理学/邢爱红主编. —北京:人民军医出版社,2007.7
全国高等医学院校规划教材. 供高职高专护理、助产等专业类用
ISBN 978-7-5091-0967-0

I. 康… II. 邢… III. 康复医学:护理学—高等学校:技术学校—教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 087932 号

策划编辑:郭 威 文字编辑:谭百庆 顾 森 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

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:11.25 字数:265千字

版、印次:2007年7月第1版第1次印刷

印数:0001~6000

定价:19.00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

电话:(010)66882585 51927252

人民军医出版社高等医学规划教材 编写委员会

- 主任委员 黄 敏 大连医科大学
冯浩楼 河北大学医学部
- 副主任委员 姚 磊 人民军医出版社
- 委 员 (以姓氏笔画为序)
- 于信民 菏泽医学专科学校
马跃美 天津医科大学
王兴武 山东医学高等专科学校
王庸晋 长治医学院
王惠珍 南方医科大学
石京山 遵义医学院
白咸勇 滨州医学院
刘学政 辽宁医学院
牟兆新 沧州医学高等专科学校
杜友爱 温州医学院
杨天聪 河北大学医学部
杨壮来 江汉大学卫生技术学院
李佃贵 河北省中医学院
李景田 韶关学院医学院
宋有春 山西职工医学院
周立社 包头医学院
赵惟呈 山东医学高等专科学校
姚军汉 张掖医学高等专科学校
秦小云 柳州医学高等专科学校
秦敬民 山东医学高等专科学校
殷进功 第四军医大学
郭 明 大连医科大学
郭靠山 邢台医学高等专科学校
唐 军 滨州医学院
蒋炳武 华北煤炭医学院

编委会办公室

主 任 丁 震
责任编辑 徐卓立 郝文娜 程晓红 杨小玲 张利峰 郭 威

出版说明

为了贯彻国家关于大力发展高等职业教育的精神,为我国高等医学职业教育事业及其教材建设作出贡献,人民军医出版社组织全国近 50 所院校的 300 余位老师,编写了本套全国高等医学院校规划教材(供高职高专护理、助产等专业类用)。

认真贯彻我国的教育政策,为医学教材建设尽微薄之力,是出版社的一份责任。大力发展卫生职业教育是现阶段我国医疗卫生改革的迫切要求。加强社会主义新农村建设和社区医疗建设,为我国卫生事业的发展输送专业知识扎实、技术能力强的知识技能型人才,提高基层医疗卫生水平,是目前医学教育面临的迫切任务。人民军医出版社的领导和编辑认真学习了国家教育部、卫生部的有关政策精神,决心为我国高等医学教育事业作出自己的贡献。经过两年多的调查研究,广泛听取各医学院校专家意见,决定组织出版这套高等医学教材。

2006 年夏季,成立了主要由 21 所医学院校领导组成的“人民军医出版社高等医学规划教材编写委员会”,学习医学教育政策,研究相关课程设置,明确教材编写思路和遴选各学科教材主编的条件,部署教材出版事宜。2006 年 9~10 月,先后召开了教材主编会议及 31 门课程教材的编写会议,落实编写思路、确定编写提纲、明确编写分工和编写进度。在各位主编的主持下,抓紧编写、审改,于 2007 年 3 月,最终完成定稿。

人民军医出版社是一家具有 57 年历史的医学专业出版社,出版了一大批优秀的医学学术著作和教材,在国内医学出版界具有较高的地位和广泛的影响。人民军医出版社组织编写这套教材的起点较高,荟萃了其他出版社教材编写的成功经验,形成了自己的特点,保证了教材的编写质量。

本套教材的培养对象为高中起点高职高专护理、助产等专业类的三年制学生,全日制教育,大专学历。教学目标是将学生培养成为:掌握现代护理学以及相关学科的理论及技能;基础扎实,具有过硬的实践技能和处理实际问题的能力;有较强的自学能力,独立分析、解决问题的能力;德、智、体、美全面发展的实用型人才。

为了充分体现高职高专人才培养的特点,教材编委会确定了以“精理论、强实践,精基础、强临床,培养实用技能型人才”为教材编写的核心指导思想。为了突出高职高专护理、助产等专业类的特点,教材编写时尽量做到了以下几点:基础课程的内容为专业课程服务;护理专业课程尽量体现整体护理的理念,突出人文关怀的精神;临床护理学科的内容尽量以护理程序为依据。

教材编写除了坚持“三基”、“五性”原则外,还尽可能把握好“三个贴近”。“三基”是:基本理论、基本知识和基本技能;“五性”是:思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;“三个贴近”是:贴近考试,教学内容与国家护士执业资格考试及全国统一卫生专业技术资格考试相结合,便于学生取得相应执业或专业技术资格;贴近教师的教学要求,方便教学;贴近学生的学习习

惯,方便学习掌握。

考虑到不同院校护理专业课程设置的差异,本套教材确定的 31 门课程教材,涉及面较宽,涵盖了护理基础、临床护理和人文护理三个方面,可基本满足多数院校的教学要求。为了使不同课程教材既突出各自特点,又做到相互间的有机联系,在编写之前,各课程教材主编拟定了详细的编写大纲,进行了充分交流,以便使相关教材之间减少不必要的内容重复,又防止重要内容的遗漏,从而使全套教材达到“整体,优化”的目的。

欢迎使用本套教材,并对教材存在的不足和谬误提出宝贵意见。

人民军医出版社
高等医学规划教材编写委员会
2007 年 5 月

前 言

随着社会经济和科学技术的飞速发展以及老龄化社会的到来,老年病和慢性病带来的各种病后功能障碍、意外伤残以及先天残疾等迅速增加,促进了康复医学和康复护理的发展。目前康复护理在临床护理学中占有重要地位,成为护理工作者必须掌握的专业知识。鉴于此,在人民军医出版社高等医学规划教材编写委员会的组织、指导下编写了本教材。

本书充分体现“三基五性”的基本原则,强化“两精两强”(精理论,强实践;精基础,强临床),突出培养应用型、技能型实用人才的核心指导思想。结构安排上力求达到精学科框架、强社会需要;内容编写上努力做到具有先进性和科学性,能反映现代康复护理学的进展;文字使用上尽量做到言简意赅,概念清楚,定义准确,医学名词规范。由于本教材的执笔者均具有丰富的临床经验,故本书临床实用性较强。

本书共分6章,第4章康复护理技术、第5章康复治疗及护理和第6章常见疾病患者的康复护理作为重点内容介绍。第5章中重点突出了各种康复疗法的护理措施。第6章重点突出每一种疾病的康复护理评估、康复护理措施和康复指导。

本书在编写过程中,承蒙人民军医出版社的编辑和各医学院校领导、同行的指导和支持;各位编者的通力合作,为本书的编写进度和质量保证付出了大量的心血,在此我们表示深深的谢意。

由于水平和时间所限,对本书存在的不足,恳请读者不吝赐教和指正。

邢爱红

2007年3月

目 录

第1章 绪论	(1)
第一节 康复护理学的范畴	(1)
一、基本概念	(1)
二、康复护理学的特点	(1)
三、康复护理学的内容	(2)
四、康复护理学与临床护理学的关系	(3)
第二节 康复护理学的发展	(3)
第三节 康复护士角色和功能	(4)
一、照顾提供者	(4)
二、健康协调者	(4)
三、健康教育者	(5)
四、康复者	(5)
五、研究者	(5)
第2章 康复护理学的相关理论	(6)
第一节 神经生理学理论	(6)
一、神经系统的结构和功能	(6)
二、神经损伤的反应	(6)
三、神经再生	(8)
四、神经元的代偿性修复	(9)
第二节 生物力学理论	(9)
一、骨关节生物力学	(9)
二、肌肉的生物力学	(10)
第三节 人体发育学理论	(11)
一、小儿神经发育	(11)
二、小儿运动功能发育	(12)
三、小儿知觉运动功能发育	(13)
第四节 运动学理论	(14)
一、运动对精神情绪的影响	(14)
二、运动对中枢神经系统的影响	(14)
三、运动对心血管系统的影响	(14)
四、运动对呼吸系统的影响	(15)
五、运动对消化系统的影响	(15)

六、运动对骨骼肌的影响·····	(15)
七、运动对关节的影响·····	(16)
八、运动对代谢的影响·····	(16)
第3章 康复护理评定 ·····	(17)
第一节 康复护理评定的方法 ·····	(17)
一、康复护理评定的目的和要求·····	(17)
二、康复护理评定的方法·····	(17)
三、康复护理评定的注意事项·····	(18)
第二节 康复护理评定的内容 ·····	(18)
一、残疾评定·····	(18)
二、躯体功能评定·····	(19)
三、言语功能评定·····	(26)
四、心理、情感和精神状态评定·····	(28)
五、日常生活活动能力评定·····	(29)
六、生活质量评定·····	(32)
第4章 康复护理技术 ·····	(35)
第一节 康复护理环境 ·····	(35)
一、环境设施要求·····	(35)
二、心理康复环境的要求·····	(36)
第二节 膀胱护理 ·····	(37)
一、膀胱护理评估·····	(37)
二、膀胱护理措施·····	(37)
三、膀胱护理注意事项·····	(38)
第三节 肠道护理 ·····	(38)
一、肠道护理评估·····	(38)
二、肠道护理措施·····	(39)
三、肠道护理注意事项·····	(39)
第四节 放松训练 ·····	(39)
一、放松训练的康复意义·····	(39)
二、放松训练的方法·····	(40)
三、放松训练的注意事项·····	(40)
第五节 呼吸训练 ·····	(40)
一、呼吸训练的评估·····	(40)
二、呼吸训练的方法·····	(41)
第六节 体位排痰训练 ·····	(41)
一、体位排痰训练的评估·····	(41)
二、体位排痰训练的方法·····	(41)
三、体位排痰训练的注意事项·····	(42)
第七节 吞咽训练 ·····	(42)

一、吞咽障碍训练的评估	(42)
二、吞咽训练的方法	(43)
三、吞咽训练的注意事项	(44)
第八节 关节活动度训练	(45)
一、适应证	(45)
二、禁忌证	(45)
三、关节活动度训练的方法	(45)
四、关节活动度训练的注意事项	(47)
第九节 肌力训练	(47)
一、适应证	(47)
二、禁忌证	(47)
三、肌力训练的方法	(48)
四、肌力训练的注意事项	(49)
第十节 日常生活活动训练	(49)
一、日常生活活动分类	(49)
二、日常生活活动训练方法	(49)
三、日常生活活动训练的注意事项	(56)
第 5 章 康复治疗及护理	(58)
第一节 物理治疗及护理	(58)
一、运动疗法及护理	(58)
二、物理因子疗法及护理	(60)
第二节 作业治疗及护理	(65)
一、作业治疗的分类	(65)
二、作业治疗的作用	(65)
三、作业治疗处方	(66)
四、作业治疗的临床应用	(66)
五、作业治疗的常用方法及护理	(66)
第三节 言语治疗及护理	(68)
一、失语症的治疗及康复护理	(68)
二、构音障碍的治疗及康复护理	(70)
三、言语失用的治疗及护理	(71)
第四节 心理治疗及护理	(72)
一、心理治疗的原则与方法	(72)
二、心理治疗的康复护理	(73)
第五节 假肢、矫形器和轮椅的使用	(73)
一、假肢的使用	(73)
二、矫形器的使用	(76)
三、轮椅的使用	(77)
第六节 中国传统康复疗法及护理	(79)

一、推拿疗法及护理	(79)
二、针灸疗法及护理	(80)
三、拔罐疗法及护理	(81)
第6章 常见疾病患者的康复护理	(83)
第一节 脑卒中患者的康复护理	(83)
第二节 颅脑损伤患者的康复护理	(89)
第三节 脊髓损伤患者的康复护理	(96)
第四节 脑性瘫痪患儿的康复护理	(104)
第五节 关节炎患者的康复护理	(117)
一、类风湿关节炎	(117)
二、骨性关节炎	(120)
第六节 骨折患者的康复护理	(122)
第七节 髋、膝关节置换术患者的康复护理	(127)
第八节 截肢患者的康复护理	(131)
第九节 颈肩腰腿痛患者的康复护理	(135)
一、颈椎病患者的康复护理	(135)
二、肩周炎患者的康复护理	(139)
三、腰椎间盘突出症患者的康复护理	(142)
第十节 冠心病患者的康复护理	(146)
第十一节 慢性阻塞性肺疾病患者的康复护理	(150)
第十二节 癌症患者的康复护理	(154)
一、肺癌术后康复护理	(154)
二、喉癌切除术后康复护理	(155)
三、乳腺癌术后康复护理	(156)
四、大肠癌术后康复护理	(157)
第十三节 糖尿病患者的康复护理	(158)
第十四节 骨质疏松症患者的康复护理	(161)
第十五节 肥胖症患者的康复护理	(164)

第1章 绪 论

第一节 康复护理学的范畴

一、基本概念

康复(rehabilitation)一词最早来源于拉丁语,英语含义是指个体从伤、病、残等状态中恢复过来。人们对康复概念的认识经历了一个发展的过程。1942年,全美康复讨论会第一次将康复定义为:“所谓康复,就是使残疾者最大限度地复原其肉体、精神、社会、职业和经济的能力。”1969年,世界卫生组织(WHO)又将康复定义为“康复是指综合地和协调地应用医学的、社会的、教育的和职业的措施,对患者进行训练和再训练,使其能力达到尽可能高的水平。”1981年,WHO将康复重新定义为:“康复是指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。”20世纪90年代,WHO给康复下的定义为:“康复是指综合协调地应用各种措施,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。”全面康复在医学领域包括四个方面:医学康复、教育康复、社会康复和职业康复。

康复医学(rehabilitation medicine)是使身残者和精神障碍者,在身体上、精神上尽快恢复所采取的全部措施。

康复护理(rehabilitation nursing)是护理学的一个重要分支。康复护理是根据总的康复医疗计划要求,与其他康复专业人员共同协作,对残疾者、急慢性伤病而伴有功能障碍者进行全面的护理,使之康复或减轻残疾,提高生活质量,早日回归社会。

康复护理虽然与临床护理在许多方面有所差别,但康复护理作为一种指导思想,应渗透和贯穿在整个护理的全过程中,包括疾病预防、健康促进和在门诊、病房、社区以及出院后所进行的康复训练和指导等方面。

二、康复护理学的特点

(一)对象和范围

康复护理学的主要对象是由于损伤、急慢性疾病和老年病带来的功能障碍者、先天发育不良的残疾者。

功能障碍可以与疾病并存或为疾病的后遗症,所以康复护理涉及到临床各专科疾病的护理,为残障、疾病患者提供生理、心理、社会、教育、职业等全方位的护理。

(二)目的

康复护理的目的除减轻痛苦、促进康复外,还要使残疾者的残存功能得到恢复,重建患者身心平衡,最大限度地恢复其生活自理能力,提高生活质量,回归社会。

(三) 康复护理的原则

1. 早期介入,贯穿始终 早期成功的康复护理,可预防残疾的发生和进展,大大降低肌肉萎缩、关节脱位、关节挛缩畸形等并发症和功能障碍的发生,这一点是没有任何药物可代替的。后期的康复护理可最大限度地保存和恢复机体的功能。在整个康复护理过程中,护理人员应根据总的康复治疗计划要求,结合护理工作特点,坚持对患者进行康复功能训练。

2. 由替代护理变为自我护理 一般患者所接受的是“替代护理”的方法,即患者被动地接受护理人员所提供的各种生活护理,如更衣、洗漱、喂饭、翻身、移动等。康复护理则侧重于“自我护理”和“协同护理”,即在病情允许的情况下,通过护理人员的指导、帮助和训练,倡导残障者进行自我护理,充分发挥其潜能,使他们部分或全部地实现自己照顾自己,为重返社会创造条件。

3. 注重心理护理 各种伤病残者均有不同的心理反应,护理人员应该根据患者的心理反应程度,有针对性地进行心理护理,使患者建立起康复和生活的信念,主动与医护人员配合,达到全面康复的目的。

4. 多方参与、密切协作 康复过程是一个复杂的过程,涉及人员多、时间长,需要多方人员参与。除康复治疗组成员外,还应鼓励患者家属、朋友以及其他社会成员参与。在整个康复过程中,护理人员始终要注意与病患周围人员交流沟通、密切协作,以保证康复计划的顺利进行。

5. 功能训练与日常生活活动相结合 在日常生活活动中,应渗透功能训练的内容,达到更好的效果。

三、康复护理学的内容

(一) 康复护理评估

康复护理评估的目的是建立护理对象的资料库,为制定康复护理计划奠定基础。康复护理评估是一个动态的过程,贯穿于康复护理的始终,它包括两种基本行为:①系统地收集资料并记录;②分析资料。康复护理评估的内容除患者的生命体征等基本情况外,主要评估患者的残障程度及其在康复过程中的变化和功能恢复情况。

(二) 一般护理

康复医学的一般护理与临床医学中护理内容相似,包括用药观察及护理、注射技术、清洁等基础护理技术以及专科护理内容。

(三) 日常生活活动能力的训练

指导和训练患者进行转移、进食、更衣、洗浴、排泄、使用家庭用具等,以训练患者的日常生活活动能力。

(四) 康复治疗方法及护理

包括物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理治疗以及传统康复治疗技术及其护理。

(五) 营养护理

首先应对患者进行营养状况的评估,根据评估结果制定营养护理计划,保证康复训练过程中有充足的营养供给。

(六) 心理护理

心理护理是运用心理学的原理和实验技术研究患者的心理现象发展规律,通过行为或人

际关系的影响,来解决患者的心理问题,调整其心理状态和行为,从而使患者康复的一种方法。康复患者突然面对因伤病致残所造成的生活、工作和活动能力的障碍,心理创伤远远大于机体创伤,常产生痛苦失望,甚至悲观厌世。护理人员应及早发现患者的情绪变化,有针对性地的心理护理,鼓励其树立信心,积极进行康复训练,力争做到生活自理或部分自理。

(七)假肢和矫形器的使用指导及训练

假肢和矫形器是康复工程中的重要组成部分。假肢是为恢复原有四肢的形态和功能,以弥补截肢造成的肢体部分缺损而制作和装配的人工手、足;矫形器是为了矫正四肢、躯干的畸形或治疗骨关节及神经肌肉萎缩疾病并补偿其功能的一类器具。假肢和矫形器的设计和制作属于康复工程,而其使用指导和训练则由康复护士进行,所以,作为一名康复护士必须掌握假肢和矫形器的使用方法,以指导和帮助患者正确使用和训练。

(八)康复指导

康复指导是康复护理学的重要内容之一,不同伤病造成的残疾和功能障碍不同,恢复程度不同,康复指导的内容也有所差异。康复护士应根据患者情况,有针对性地进行康复指导。

四、康复护理学与临床护理学的关系

康复护理学与临床护理学都是护理学领域中的分支学科,二者呈并列关系。他们有着共同的护理理念,从不同的角度共同体现对人的生理、心理、社会整体性的高度重视,在护理实践中既有共同的基础内容,又有两个学科特殊的护理技术。康复护理应该从治疗的第一阶段就开始介入,它既不是医疗后的延续,也不是临床护理的重复。不同之处在于康复护理更强调人的整体性,不仅关心患者的生理疾患,而且关心心理、社会、经济方面,除应用一般的护理技术外,还要实施综合护理,应用许多辅助护理技术,协调有机地进行,构成整体护理方案。康复护理的对象主要是老年病、慢性病和伤残患者,目的是使这些病残的个体功能得到最大限度的恢复,手段以主动性训练和患者积极参与为主,与康复小组的其他成员共同协作,更注重其社会性和综合性。临床护理的对象则是患病的个体,目的是配合医生使这些患者治愈疾病或稳定病情,手段以被动地接受护理为主。

第二节 康复护理学的发展

康复护理学与康复医学同时产生,并随着康复医学的发展而得到迅速发展。20世纪是现代康复医学和康复护理形成和发展的时期,二次世界大战大大推进了创伤康复的发展。各国在战争中建立的伤兵康复中心,成为各类康复中心建立的前身。20世纪50年代经美国纽约大学 Howard Rusk 等人的努力,使康复医学开始成为一门独立的医学学科。之后,随着基础医学和临床医学的发展,人们对康复介入时间、康复技术、康复环境等因素对疾病和残障影响认识的不断加深,使康复医学的内容不断丰富,作业治疗、语言治疗、心理治疗、康复医学工程等都加入到康复医学的行列,社区康复得到前所未有的重视与发展。可以说,现代康复医学是在20世纪40~50年代形成,60~80年代得到很大的发展。但那时的康复医学科学的证据不多,在很大程度上只是一种经验医学。90年代以来,康复医学得到巨大发展,它已经扩展到了医院以外的家庭、社区、学校、工厂、老人院等场所。康复医学理论也逐渐得到完善,并且走上了“循证医学”的发展道路。康复医学与康复护理学有着密切的联系,二者相互促进、相互

发展。

我国是 20 世纪 80 年代才开始引进现代康复医学概念的,在“八五”和“九五”期间得到迅速发展。1988 年国务院批准颁布实施了《中国残疾人事业 5 年工作纲要》(1988~1992),有创见地提出了 3 项康复并取得了很大成绩。1990 年 12 月 28 日全国人大常委会通过,1991 年 5 月 15 日生效的我国第一部《残疾人保障法》中专门有一章“康复”的内容,该章中对康复的职责、指导原则、组织实施、人员培养和器具,都作了详细的论述和规定。1991 年 12 月国务院批转的《中国残疾人事业“八五”计划纲要》(1991~1995)使中国残疾人事业法律体系、政策体系、业务体系、工作体系和残疾人组织体系初步确立。1996 年,卫生部颁发了“综合医院康复医学科管理规范”,明确指出综合医院康复科是一个临床科室。1997 年和 1998 年,国家又发布了“中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定”和“国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定”,这两个决定的发布和实施大大推动了我国社区康复事业的发展。

近年来,随着“预防-医疗-保健-康复”“四位一体”新医学模式的提出,康复医学得到了迅速发展,康复护理也得到了社会的公认和各国政府的关注和支持。1997 年,中华康复护理学会成立,标志着我国对康复护理事业的重视。与此同时,康复护理理论、康复护理技术和康复护理科研也取得了十分显著的成绩。

康复护理早期介入临床,可有效制止或减轻功能障碍。所以,每一位护士在进行临床护理工作中,都应以康复概念为指导,将康复护理和预防为主的新康复观念贯穿到患者治疗的全过程,以提高患者治愈率,减少并发症,促进患者早日康复。

。随着科学的发展、康复技术的提高和康复设备的更新以及现代医学观念的转换,对康复护理人才在理论和技能方面均提出了更高的要求,相信在不久的将来,我国康复护理学的发展一定会取得更大的成绩,赶上世界先进水平。

第三节 康复护士角色和功能

随着护理的发展和人们健康观的改变,护士的角色功能也得到了扩展,更加强调健康促进和疾病预防以及把护理对象看作是一个整体。护士的工作场所已不再局限于医院,而是扩展到社区、家庭、学校、老人院等。康复护士在康复治疗 and 训练中起着极其重要的作用,她们不仅是照顾提供者,还是康复过程中的健康协调者、健康教育者、康复者和研究者等。

一、照顾提供者

康复患者由于伤残原因通常会产生一些基本需求的缺陷,需要护士提供患者所需的一切,包括日常生活照顾、活动照顾以及预防性康复照顾等内容。

康复护士除提供上述照顾外,还要根据康复治疗计划完成大量的康复护理措施,帮助、督促和指导患者完成功能训练,预防并发症和畸形的发生。

二、健康协调者

在对病人的康复护理过程中,护士需要与康复小组的每一位成员讨论整体康复计划的执行情况,协调患者与家属、单位、社区等各方面关系,以协助解决患者遇到的家庭、社会、经济、职业等方面的问题。

三、健康教育者

康复护理对象的教育是康复护理实践的主要方面,也是康复护理重要而独特的功能。康复护理教育应尽早介入,并贯穿于康复护理的始终。在制定康复护理计划时,要组织患者及家属积极参与,并提供有关知识咨询和资料。在康复计划实施过程中,护士应根据患者遇到的实际问题,进行相应的指导、帮助和监督,如日常生活活动能力的训练指导、膀胱功能、肠道功能的训练指导、入厕、清洁、穿脱衣服的指导 and 训练,监督患者坚持自理日常生活活动等。

随着健康观的改变,维持和促进健康已取代疾病的治疗成为护理工作新的重点,由此带来的是人们渴望和要求获取更多的知识,尤其是住院时间的缩短意味着患者在家庭和社区中逐步康复,慢性病、老年病以及残疾的增加也要求护理对象及其家庭成员掌握更多的自护和康复知识,要满足患者和家庭成员的要求,护士必须担当起教育者的角色。

四、康复者

伤残者经历了身体和精神的损害后,生活发生了很大变化,护士履行康复者的角色,就是帮助这些人最大限度地适应这些变化,使之减轻残疾,达到最大限度功能恢复,提高生活质量,早日回归家庭、回归社会。

五、研究者

护理研究是一种确定新知识,改进专业教育和实践,以及有效地使用资源的途径。康复护理研究的主要任务是促进和恢复个体、家庭、群体和社区健康的调查研究;对与护理教育、护理管理和卫生政策中康复护士角色等问题进行调查研究;定位于维持、促进和恢复个体和家庭的健康。要求康复护士在工作过程中,要用评判性思维的方式观察病情、解决问题。

思考题

1. 康复护理的概念是什么?
2. 康复护理学有哪些特点?
3. 康复护理学包括哪些内容?
4. 康复护理学的发展经历了哪些阶段?
5. 康复护士的角色和功能有哪些?

(邢爱红)

第2章 康复护理学的相关理论

第一节 神经生理学理论

一、神经系统的结构和功能

神经系统是机体内起主导作用的系统。内外环境的各种信息,由感受器接受后,通过周围神经系统传递到脑和脊髓的各级中枢进行整合,再经周围神经到达效应器,完成对机体各器官系统活动的控制和调节,以此维持机体与内外环境的相对平衡,使生命活动能够正常进行。

中枢神经系统主要由神经细胞(neurocyte)和神经胶质细胞(neuroglial cell)组成。神经细胞是神经系统的结构和功能单位,亦称神经元(neuron)。神经细胞通过细胞表面的突起,接受刺激、传导冲动和整合信息。根据突起的形态、数量和长短不同,可分为树突(dendrite)和轴突(axon)两种。树突多呈树状分支,它可接受刺激并将冲动传向胞体;轴突呈细索状,末端常有分支,称轴突终末,轴突将冲动从胞体传向终末。通常一个神经元有一个或多个树突,但轴突只有一个。神经元的胞体越大,其轴突越长。轴突内的胞质即轴浆是双向的经常流动的,一方面部分轴浆由胞体流向轴突末梢,称为顺向轴浆输送;另一方面部分轴浆由轴突末梢流向胞体,称为逆向轴浆输送。有人认为破伤风毒素、狂犬病病毒可能以逆向轴浆输送的方式,由外周传向中枢神经系统。轴浆输送的物质包括:活性离子、细胞结构分子、神经激素、神经递质、酶、蛋白质及其他外源性物质。其生理意义在于:①保持神经元的正常结构和极性,为神经元的生长发育、代谢更新提供物质基础;②形成神经系统中的分子信息传递;③完成神经元与周围组织细胞的物质交换,维持内环境的稳定。

神经胶质细胞简称胶质细胞,是神经系统中的另一类细胞,广泛分布于中枢和周围神经系统,其数量比神经元的数量大得多,胶质细胞与神经元数目之比为10:1~50:1。胶质细胞与神经元一样具有突起,其胞体不分树突和轴突,也没有传导神经冲动的功能,但是具有分裂能力。根据其不同的形态和功能,可以分为星形胶质细胞、少突胶质细胞和小胶质细胞,它们广泛分布于中枢神经的灰质和白质中。此外,周围神经内的雪旺氏细胞也属于神经胶质细胞。其作用是:①在正常状态下,它们担负代谢物质的传递、髓鞘形成、机械地支持和绝缘、营养、修复作用;②在神经元受损伤时起保卫、吞噬清除坏死组织,瘢痕形成等功能。

二、神经损伤的反应

感染、血管性病变、肿瘤、外伤、变性、自身免疫、遗传、中毒、先天发育异常、营养缺陷和代谢障碍,均可造成神经的损伤。分别从神经元及神经胶质细胞的角度来叙述神经系统对损伤的反应。