

专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用神经内科护理及技术

杨 莘 主编



科学出版社

www.sciencep.com

专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总 主 编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用神经内科护理及技术

杨 莘 主编

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书系统、详细地介绍了神经内科疾病护理方面的知识和技能,立足临床护理实践,具有实用性和可操作性。全书共分为14章,内容包括神经系统疾病护理总论、周围神经病患者的护理、脊髓疾病患者的护理、脑卒中患者的护理、中枢神经系统感染疾病患者的护理、中枢神经系统脱髓鞘病患者的护理、运动障碍疾病患者的护理、癫痫患者的护理、老年期痴呆患者的护理、神经-肌肉接头与肌肉疾病患者的护理、中毒性疾病患者的护理、神经系统疾病伴发精神障碍患者的护理、神经内科疾病的重症监护患者的护理和神经内科疾病的康复与护理等。

本书结构清楚、重点突出,配有精选的插图和附录,可供神经内科专业各级临床护士及护理学院临床实习护士生使用。

图书在版编目(CIP)数据

实用神经内科护理及技术 / 杨莘主编. —北京:科学出版社,2008

(专科护理丛书 / 郑一宁,吴欣娟,丁炎明总主编)

ISBN 978-7-03-021320-4

I. 实… II. 杨… III. 神经系统疾病-护理 IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 031681 号

策划编辑:黄 敏 / 责任编辑:向小峰 / 责任校对:鲁 素

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双 青 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008年4月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2008年4月第一次印刷 印张:15 1/4

印数:1—3 000 字数:351 000

定价:39.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)



《专科护理丛书》编委会

名誉总主编 林菊英
总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明
顾问 沈宁 李秀华 孙红
主编 蔺惠芳
审委 (以姓氏汉语拼音为序)

陈征	陈建军	丁玥	丁炎明
丁玉兰	董亚秀	段杰	高瑞雪
高小雁	韩杰	郝云霞	姜梅
金颖	李春梅	李春燕	李庆印
李秀娥	李银雪	刘秋云	马双莲
马燕兰	秦彦荣	任珍	石丽
史学	宋金兰	孙燕	王兰
王彩云	王建荣	王丽华	王立新
吴欣娟	徐波	薛岚	颜霞
杨莘	张春燕	张洪君	赵玉芳
郑一宁			



《实用神经内科护理及技术》编写人员

主 编 杨 莘

副主编 王 玲

编 者 (以姓氏汉语拼音为序)

常 红 首都医科大学宣武医院

郭米嘉 首都医科大学宣武医院

刘 芳 首都医科大学宣武医院

屈亚平 首都医科大学宣武医院

王 玲 首都医科大学宣武医院

杨 莘 首都医科大学宣武医院

专科护理丛书

序

护理学是医学科学理论体系中的一门独立学科,研究内容和范围与自然科学、社会科学相互交融、相互渗透。目前,护理学无论在其内涵和外延上都向更深、更广的方向发展。因此,当前对护理学新理论和新技术的研究已成为一个重要的课题,亦引起世界各国护理界的高度重视。编写《专科护理丛书》的思路是在社会进步与医学科学发展的需要和新时期护理学科进步的大背景下产生的。

《专科护理丛书》的编写是以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,结合新的护理理念,更深层次地探讨、论述临床各专科护理的理论知识、技能与前沿发展。丛书共24个分册,内容组织上以生理系统为主线,分专科编排,并体现系统性、创新性和实用性;结构上注重图文并茂,除文字叙述外,还运用了流程图、图解等形式,更增加了可读性。丛书作者均是来自北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家,对于各专科护理理论、护理技能的进展的论述具有权威性和指导性。

《专科护理丛书》体现了系统性、科学性和严谨性,内容丰富,同时具有实用性和可操作性等特点。为此,在“5·12”护士节到来之际,谨向全国护理界的同仁推荐此套丛书。

由于是编写我国首套《专科护理丛书》,在借鉴国外资料时需进行本土化的整理,加之资源有限和经验不足等原因,编写存在一定的难度,作者付出了艰辛的劳动,在此,我向她们致以深深的谢意!亦因同样的原因,丛书的缺点乃至错误在所难免,欢迎护理界同仁批评指正,使其逐步完善。



2008年4月

专科护理丛书

前言

护理学是将自然科学与社会科学紧密联系起来的为人类健康服务的综合性应用学科。它以自然科学、社会科学为基础,以基础医学、心理学、伦理学、行为学、社会学、管理学、教育学等理论为指导,并结合本专业的特点形成护理学独特的理论体系和实践体系。近年来,随着医学模式的转变、疾病谱的变化和社会的进步,医学科学不断向前发展,护理学也广泛开展了许多新技术与新业务,护理模式由单一疾病护理扩大到预防保健、康复等多元化服务,护理对象由住院病人个体扩展到社会的健康人群,护理服务的范围由医院扩展到社区。而且,近年来,随着人民生活水平的不断提高,人们对健康的认识不断深入,需求越来越细、越来越高,对生存和生命的价值更加重视,因此,也就对护理工作寄予了更高的期望和要求。

在临床护理实践中我们感到,广大临床护理工作非常渴求和盼望能有一本集当今各专科护理理论、护理技能发展最前沿的知识于一体,并对各专科临床护理实践及技能予以指导的专业参考书。因此,在科学出版社的精心策划下,我们组织北京市护理界的专业人员编写了《专科护理丛书》。本套丛书以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,并结合新的理念,更深层次地探讨、论述各专科相关的理论知识、护理技能与前沿发展。

本套丛书共24个分册,可供从事临床各专科护理的人员阅读,并从护理理论及技能上给予具体指导。本套丛书的特点:第一,内容组织上,以人的生理系统为主线,分专科加以编排,体现系统性、创新性和实用性。第二,结构上注重图文并茂,将文字叙述、流程图、图解等形式相结合,增加可读性、易理解性和易沟通性。第三,思维模式上横向贯穿了现代护理的管理理念及理论,纵向注重实用性、可行性和科学性。本套丛书得到了中华护理学会、北京护理学会理事长的支持和指导,并特邀护理界在学术方面具有威望的护理前辈为主审,保证了本套丛书的科学性、权威性和准确性。

本套丛书的作者均是来自于北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家和护理管理专家,对于各专科护理理论、护理技能及进展的论述具有权威性、指导性和借鉴性。各位专家分工执笔、通力合作,以崭新的视角和提升的高度进行编排,旨在给读者以引导,并带来获取知识的快乐。在此,对她们的辛勤工作一并表示感谢!当然,由于作者水平有限,在编写中难免有错误和疏漏之处,敬请广大读者谅解。

护理的对象是人,所有的护理工作者都要不断丰富和提高自己的护理理论与技能,更好地为中国的护理事业做出贡献。预祝全国的护理工作者们在自己的工作岗位上取得卓越的成绩。

郑一宁

2008年4月

前言

近几十年,医学相关科学的迅猛发展使神经科学得到前所未有的进步,临床医学神经病学的参考书籍可谓浩如烟海,且随着医疗手段的不断更新而更新。虽然在临床神经疾病的整体诊治过程中,无不渗透着护理工作的新理念、新方法,护理工作对疾病的恢复起到了举足轻重的作用,然而对大多数工作在神经内科临床一线的护士来说,尚缺少一本实用性强、内容新的神经内科疾病专科护理参考书。有鉴于此,我们编写了本书。

本书系统、详细地介绍了神经内科疾病护理方面的知识和技能,立足临床护理实践,具有实用性和可操作性。本书是以作者多年的临床实践和教学经验为基础进行编写的,同时参考了大量的书籍和其他资料,是一本内容系统、丰富的专著,对神经内科护理教学、临床护理工作和科研均有较大的指导意义,可供临床神经内科的各级专科护士和护理学院临床实习护士生阅读。

衷心希望本书的出版能对我国神经科学护理的发展有较大的促进作用;由于水平有限,书中难免存在不足之处,也期待着广大护理界同仁的建议和指教。

杨 莘

2008年3月17日

目 录

第一章 神经系统疾病护理总论	1
第一节 神经系统解剖与功能	1
第二节 神经内科疾病护理病历的资料收集	10
第三节 神经内科疾病常见症状护理评估及体格检查	11
第二章 周围神经病患者的护理	32
第一节 三叉神经痛患者的护理	32
第二节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病患者的护理	35
第三章 脊髓疾病患者的护理	41
第一节 急性脊髓炎患者的护理	41
第二节 压迫性脊髓病患者的护理	45
第四章 脑卒中患者的护理	48
第一节 短暂性脑缺血发作患者的护理	48
第二节 缺血性脑血管病患者的护理	53
第三节 出血性脑血管病患者的护理	69
第五章 中枢神经系统感染疾病患者的护理	76
第一节 脑炎、脑膜炎患者的护理	76
第二节 脑囊虫病患者的护理	85
第三节 艾滋病神经系统损害患者的护理	87
第六章 中枢神经系统脱髓鞘病患者的护理	91
第一节 多发性硬化患者的护理	91
第二节 急性播散性脑脊髓炎患者的护理	94
第七章 运动障碍疾病患者的护理	97
第一节 帕金森病患者的护理	97
第二节 肝豆状核变性患者的护理	103
第八章 癫痫患者的护理	106
第九章 老年期痴呆患者的护理	115
第一节 老年性痴呆患者的护理	115
第二节 血管性痴呆患者的护理	129
第十章 神经-肌肉接头与肌肉疾病患者的护理	133
第一节 重症肌无力的护理	133
第二节 多发性肌炎的护理	138
第三节 低钾型周期性瘫痪的护理	140



第十一章	中毒性疾病患者的护理	143
第一节	一氧化碳中毒患者的护理.....	143
第二节	酒精中毒患者的护理.....	145
第十二章	神经系统疾病伴发精神障碍患者的护理	149
第一节	抑郁患者的护理.....	149
第二节	焦虑患者的护理.....	152
第十三章	神经内科疾病的重症监护患者的护理	157
第一节	呼吸肌麻痹的监测与护理.....	157
第二节	颅内压增高、脑疝患者的急救与监测护理	165
第三节	癫痫持续状态患者的急救与监测护理.....	176
第十四章	神经内科疾病的康复与护理	182
第一节	神经系统疾病致残评估.....	182
第二节	脑卒中患者的康复治疗与护理.....	190
第三节	脊髓病变的康复护理.....	205
第四节	癫痫患者的康复治疗与护理.....	214
第五节	痴呆患者的康复治疗与护理.....	227

第一章

神经系统疾病护理总论

第一节 神经系统解剖与功能

神经系统在人体内起主导作用,其基本功能有:①保证人体内部各系统器官的协调统一;②调整人体与外界环境相适应;③在实践中产生思维活动,这是人类神经系统所特有的功能。下面介绍神经系统的解剖。

一、神经系统的组成

神经系统由中枢神经系统和周围神经系统两部分组成(图 1-1)。

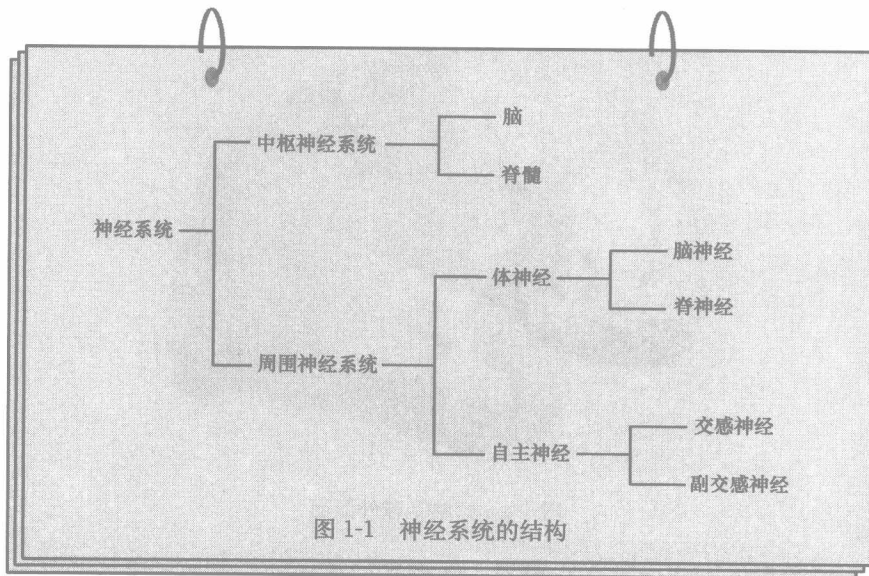


图 1-1 神经系统的结构

二、中枢神经系统

中枢神经系统由位于颅腔内的脑和椎管内的脊髓共同组成(图 1-2)。



(一) 脑

脑(cerebrum)由大脑、间脑、小脑和脑干四个部分组成,是人类高级神经活动、意识和思维的器官,也是全身各系统适应内、外界环境的最高调节机构。

1. 大脑(cerebra) 由大脑纵裂分隔为左右大致对称的两半球,内侧面通过胼胝体相互连接(图 1-3)。大脑半球分为额叶、顶叶、颞叶、枕叶、岛叶和边缘系统(图 1-4)。

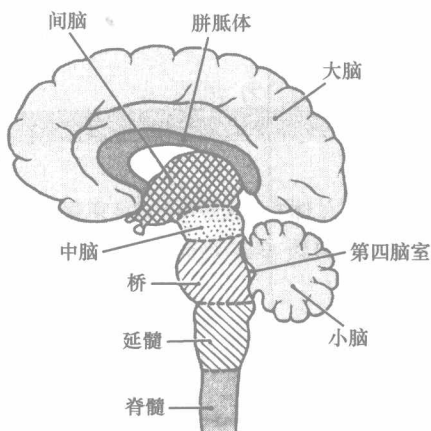


图 1-2 中枢神经系统

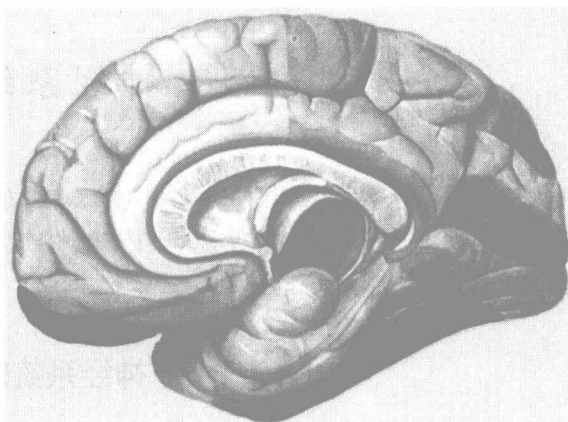


图 1-3 大脑半球内侧面

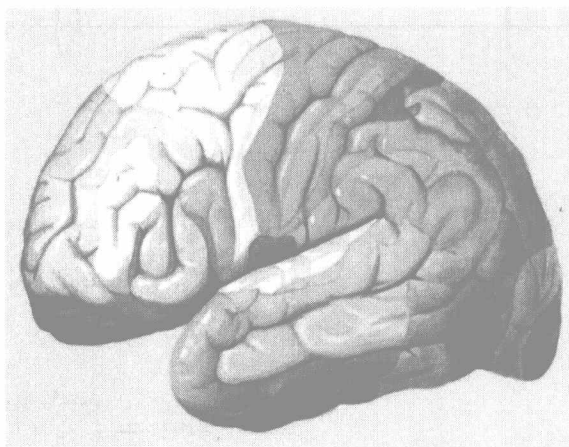


图 1-4 大脑半球外侧面

(1) 大脑皮质(cerebra cortex):覆盖于大脑半球表面的灰质层称大脑皮质。皮质表面有脑沟和脑回,主要与人的行为和认知功能有关(图 1-5)。

(2) 额叶(frontal lobe):为最大的一个叶,位于中央沟之前、外侧沟之上,与顶叶及颞叶分界较为清楚。血液供应:额叶外侧面及底面的血液供应来自大脑中动脉,额叶内侧面的血液供应则来自大脑前动脉。其功能:①中央前回和旁中央小叶前部为运动中枢,管理人体骨骼肌的随意运动。人体各部在运动中枢的投影宛如一倒置人像(图 1-6)。②负责具体的思考能力、道德观念及判断能力。③只在一侧半球中的额叶为语言中枢及语言运动中枢。受损后,主要引起随意运动、语言以及精神活动方面的障碍。

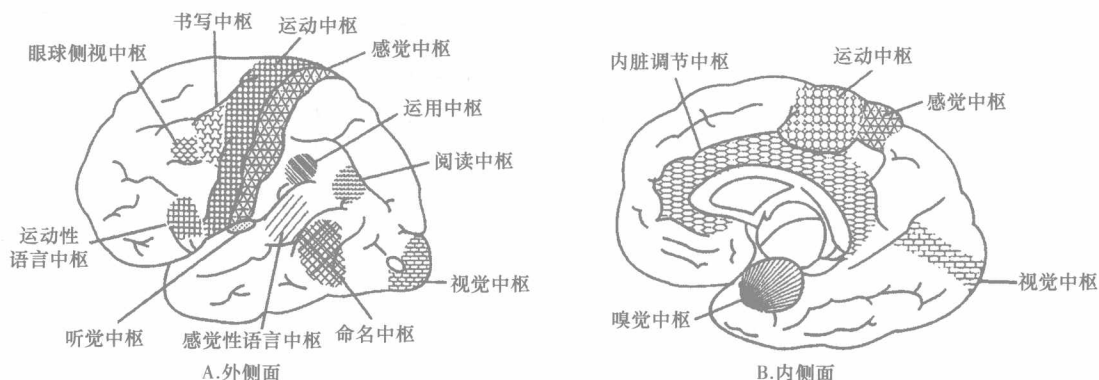


图 1-5 大脑皮质重要功能分布及语言功能区

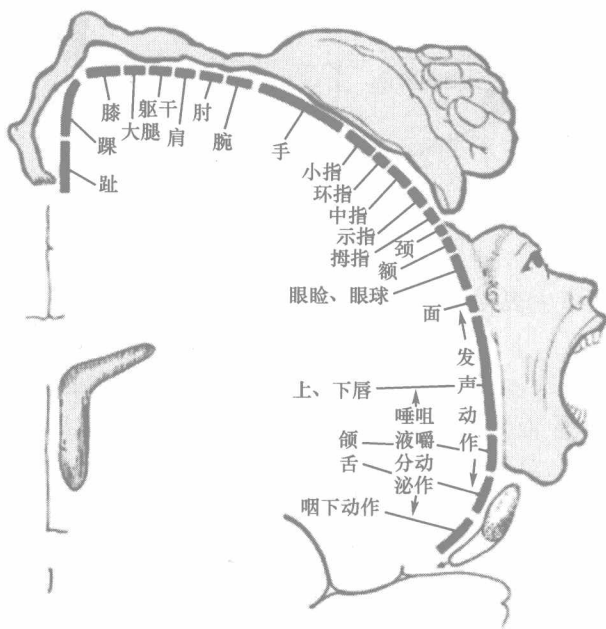


图 1-6 人体各部在第Ⅰ躯体运动区的投影定位

(3) 顶叶(parietal lobe):顶叶的前界是中央沟,后界以顶枕沟及枕前切迹的连线与枕叶分界,下界以外侧沟后部到顶枕线的连线与颞叶分界。血液供应:顶叶外侧面接受大脑中动脉的血液供应,顶叶内侧面由大脑前动脉供应血液。其功能:①中央后回和旁中央小叶后部为感觉中枢,能感受神经冲动的意义(疼痛、温度、触觉),犹如一个倒置人像(图 1-7);②维持自体感受的功能;③能理解物体的大小、构造及外形。临床受损时以感觉障碍为主。

(4) 颞叶(temporal lobe):颞叶位于外侧裂之下。上方以外侧沟与额叶分界,后方以顶枕沟与枕前切迹的连线与枕叶分界,后上方以上述连线中点与外侧沟的连线与顶叶分界。血液供应:颞叶的外侧面由大脑中动脉供应血液,内侧面由大脑前动脉供应血液。其功能:①理解所听到的声音的意义;②Wernicke 区能理解语言并协助语音的形成;③能控制行为和情绪。其损伤可造成病人行为和精神异常、失语、视听障碍。

(5) 枕叶(occipital lobe):位于大脑半球后部、顶枕沟以后。血液供应:来自大脑后动

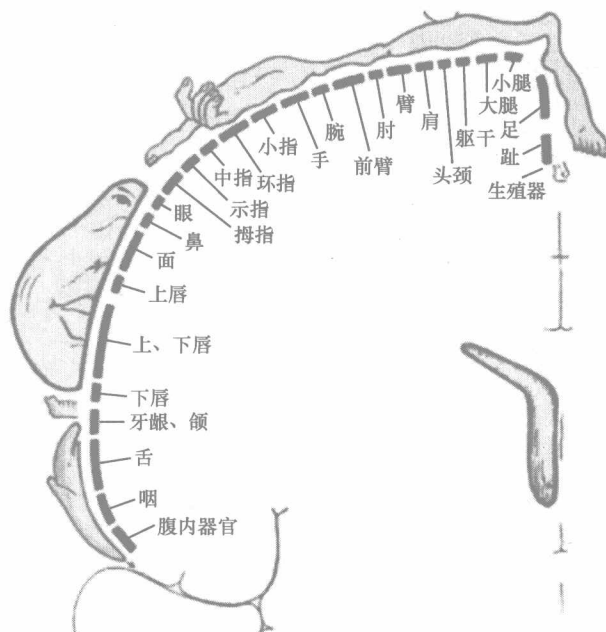


图 1-7 人体各部在第 I 躯体感觉区的投影定位

脉。其功能:枕叶病变产生视觉障碍,主要为皮质性失明或偏盲、视觉性发作及精神性视觉障碍,如视觉失认等。

(6) 岛叶(insular lobe or central lobe):埋藏于大脑外侧沟的深部,被额、顶、颞叶岛盖所掩盖,呈三角形隆凸,表面为长短不一的脑回所覆盖,其尖端称岛阈,弯到半球底面,连于嗅区。其功能:有待阐明,可能与内脏活动有关。

(7) 边缘系统(limbic lobe):指位于大脑半球内侧面、接近脑干和胼胝体的较古老皮质以及一些皮质下结构。其功能:参与高级神经、精神(情绪与记忆等)和内脏活动,损害时出现情绪症状、记忆丧失、意识障碍、幻觉(嗅、味、视、听)、行为异常和智能改变等(图 1-8)。

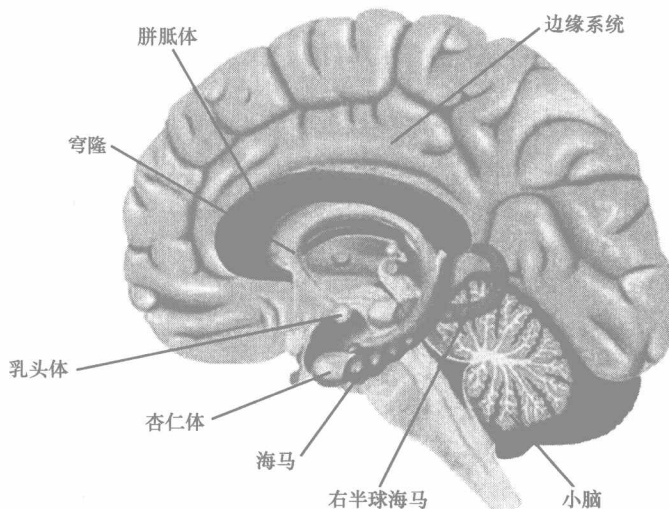


图 1-8 边缘系统



(8) 内囊(internal capsule):位于丘脑、尾状核与豆状核之间,分为前肢、膝部、后肢和后部。血液供应:主要由大脑中动脉供应。其功能:损害时引起对侧完全偏瘫,出现三偏症状,即对侧偏瘫、偏身感觉障碍和偏盲。

2. 间脑(diencephalon) 位于脑干与端脑之间,包括丘脑、丘脑上部、下丘脑、丘脑后部和丘脑底部。血液供应:大脑后动脉深穿支。其功能:丘脑将传入的感觉神经冲动加以组合、分布,与意识的活动有关。下丘脑对体重、体温、代谢、内分泌、饮食、生殖、睡眠和觉醒等生理功能的调节起着重要作用,同时也与人的情绪行为有关(图 1-9、图 1-10)。

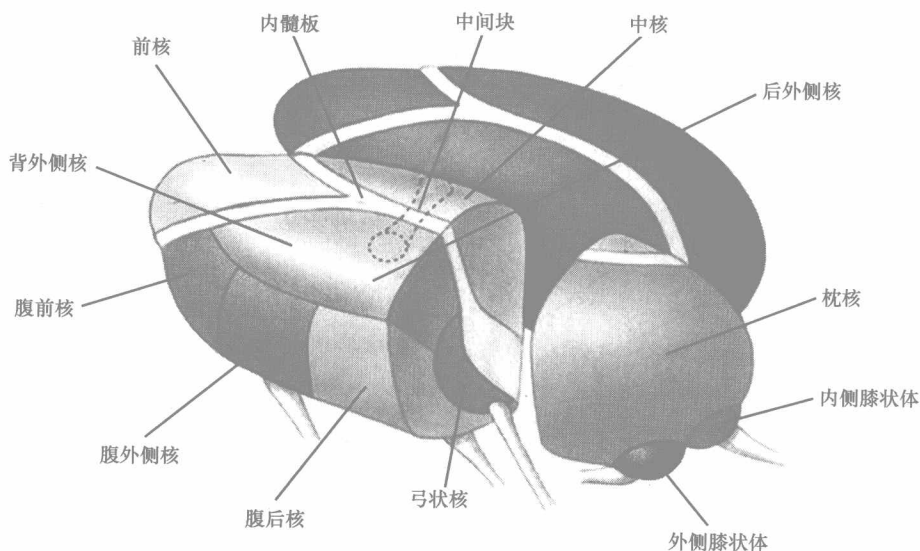


图 1-9 丘脑及其核团

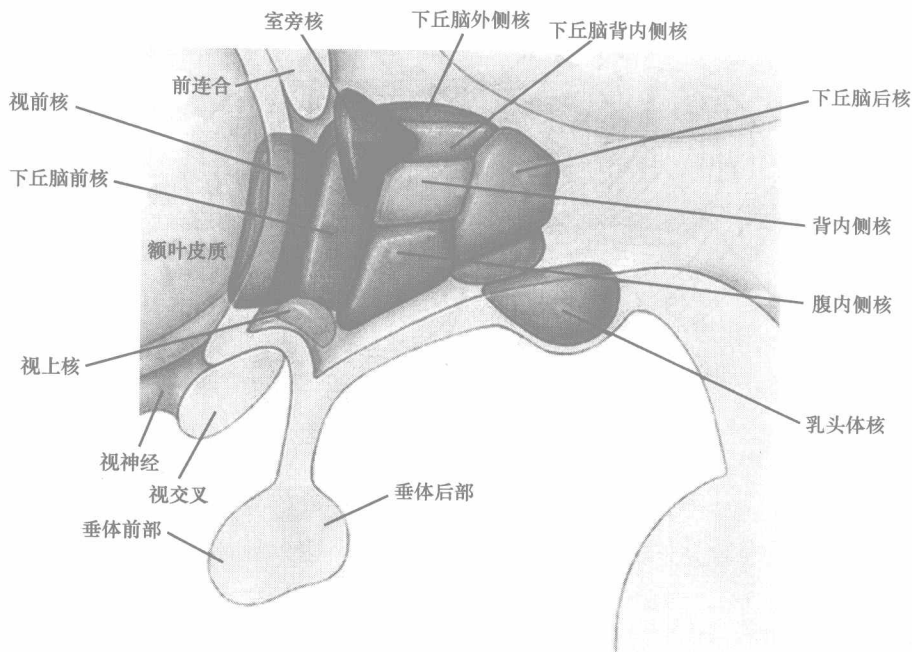


图 1-10 下丘脑核团



3. 小脑(cerebellum) 位于颅后窝,由小脑半球和小脑蚓部组成。血液供应:椎动脉与基底动脉。其功能:调节肌肉张力、维持平衡,使自主活动的功能更精良。病变时可引起共济失调(图 1-11)。

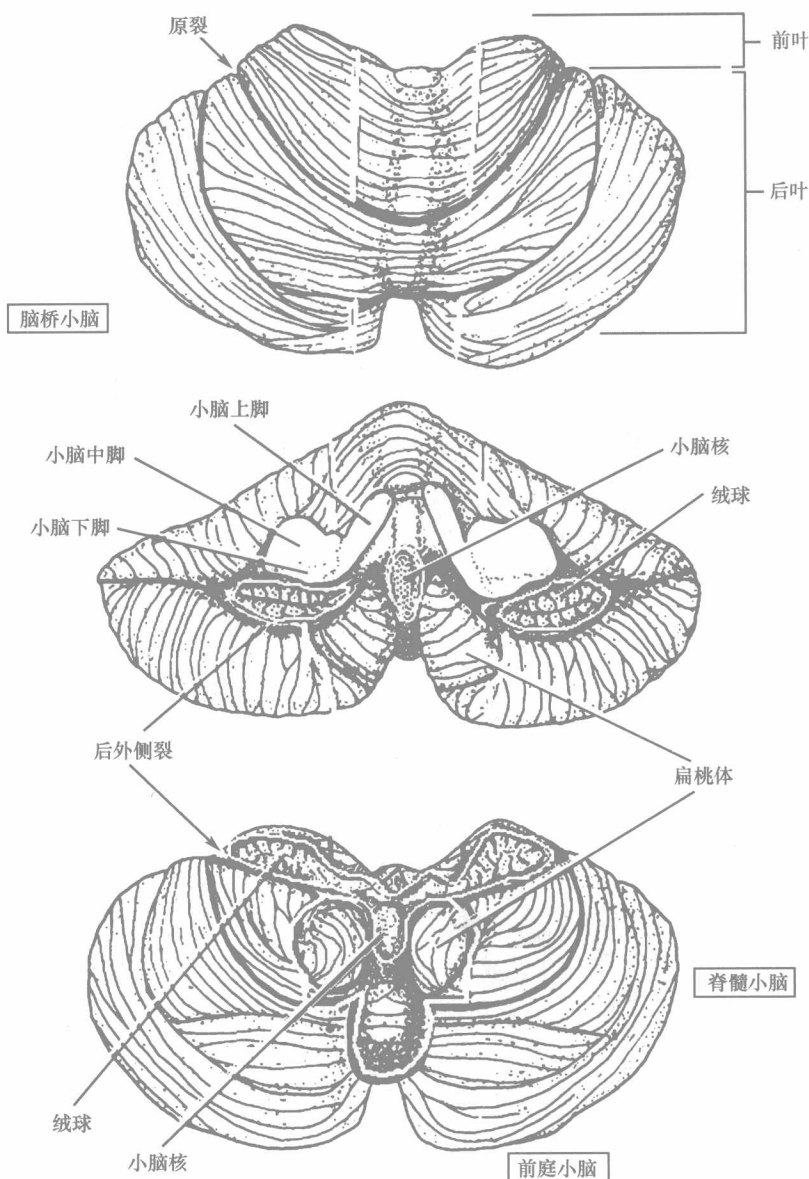


图 1-11 小脑标志和功能分区

4. 脑干(brainstem) 为位于脊髓和间脑之间的部分,可分为中脑、脑桥和延髓。血液供应:椎动脉与基底动脉。其功能:中脑神经纤维扩展上达大脑,下至脑桥、延髓与脊髓(图 1-12、图 1-13)。

(1) 中脑 (midbrain):具有视觉、听觉反射。

(2) 脑桥 (pons):含有第 V、VI、VII 及 VIII 对脑神经的核,并维持呼吸的调节。

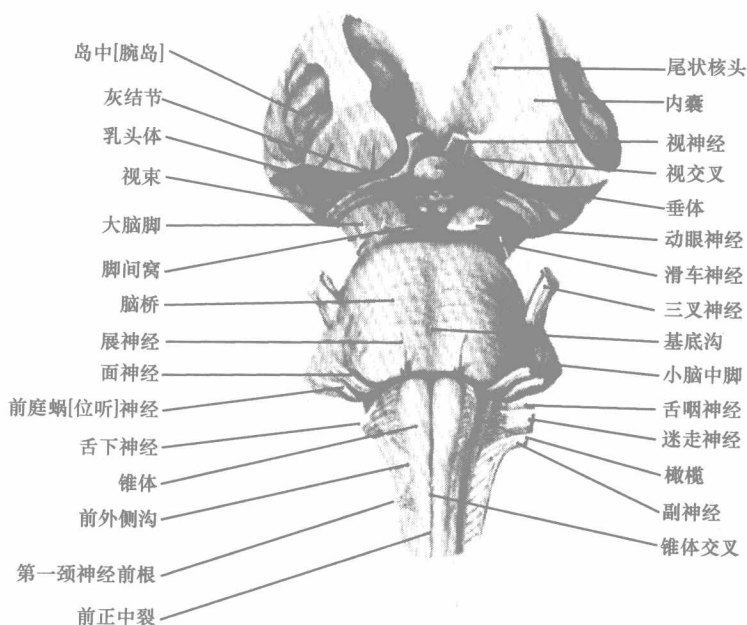


图 1-12 脑干腹面观

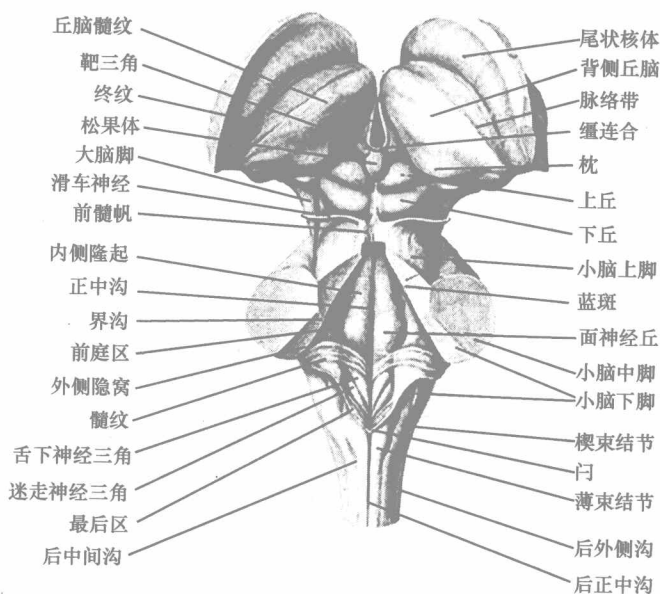


图 1-13 脑干背面观

(3) 延髓(medulla oblongata): 维持和控制心率, 调节血管的收缩与扩张, 维持呼吸调节, 参与呕吐、吞咽反射。

(二) 脊髓

1. 脊髓(spinal cord)的结构 脊髓上端与脑干相连, 下端终止于第一尾椎的骨膜, 约长 42~45cm。位于椎管内, 略呈扁圆柱体, 自上而下发出 31 对脊神经。脊髓横切面上可见白