



MINGYUAN TESE HULI JISHU CONGSHU

名院特色护理技术丛书

神经疾病

特色 护理技术

Shen Jing Ji Bing TeSe HuLi JiShu

● 杨 莘 主编

首都医科大学宣武医院神经内科是全国创建最早、规模最大的神经内科之一。本书既是专科护理精华版，也是护理学专业特色升华版，是临床护理工作参考学习和工作的指导用书。

 科学技术文献出版社

名院特色护理技术丛书

神经疾病特色 护理技术

主 编 杨 莘

副主编 王 玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 玲 首都医科大学宣武医院

王 军 首都医科大学宣武医院

丹金秀 首都医科大学宣武医院

刘 芳 首都医科大学宣武医院

杨 莘 首都医科大学宣武医院

郭米嘉 首都医科大学宣武医院

常 红 首都医科大学宣武医院

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

神经疾病特色护理技术/杨莘主编. -北京:科学技术文献出版社,2008.3
(名院特色护理技术丛书)

ISBN 978-7-5023-5773-3

I. 神… II. 杨… III. 神经病-护理 IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 139794 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501726(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 陈玉珠 付秋玲

责 任 编 辑 张金水

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京高迪印刷有限公司

版 (印) 次 2008 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 787×960 16 开

字 数 316 千

印 张 18.5 彩插 4 面

印 数 1~5000 册

定 价 32.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

《名院特色护理技术丛书》编委会

主 编 杨 莘 郑一宁 李春燕

刘淑媛 王欣然 韩 杰

编 委 （按汉语拼音顺序排列）

崔 英 丹金秀 杜晓霞

韩斌如 花 蕾 李 越

李庆印 李春燕 刘秋云

刘淑媛 秦彦荣 孙 燕

田 丽 王 玲 王欣然

徐 琨 杨 莘 郑一宁

前 言

神经科学在近几年取得了令人瞩目的成绩。神经系统疾病护理作为神经科学的重要组成部分,也发挥着越来越多的重要作用。神经系统疾病给患者带来许多后功能障碍,使护理工作的难度相应加大,给护理工作提出了更高的要求。神经学科的发展,促进了神经科护理的发展,神经科护理已不能是单一的操作者与记录者,而将逐步成为积极的参与者,这就需要各位同仁不断学习与实践。为了总结神经系统疾病护理工作经验,发展神经学科护理事业,我们撰写了《神经科特色护理技术》一书,旨在为神经学科护理人员和护理教学提供一本学习与借鉴的参考书。

本书系统地介绍了神经科护理方面的知识和技能,立足临床护理实践,集基础护理与临床技能于一体,突出专科特色,具有实用性和可操作性。全书 30 多万字,并配有精选插图 60 余幅。内容包括神经科护理管理、神经科护理基本知识、神经科实用护理技术、神经科专科疾病护理实践、神经系统重症急救护理技术等。

本书是首都医科大学宣武医院神经科的护理人员结合自己多年临床实践和教学经验,并参考了大量的国内外资料编写而成,是一本资

料系统、丰富的专著，对神经科护理教学、临床护理工作和科研均有较大的参考价值，可供护理学院和临床神经科的本科生、研究生、进修生及专科护士阅读。衷心希望此书的出版能对我国神经学科护理的发展有较大的促进。由于编者水平有限，书中难免存在不足甚至谬误之处，期待广大护理同仁的建议和指教。

杨 萃

目 录

第一章 神经科护理管理实践	(1)
第一节 基本环境设施	(1)
一、病房设置	(1)
二、神经重症监护病房设置	(2)
第二节 人力资源管理	(4)
一、神经科护理人员配置要求	(4)
二、神经科护士岗位规范化培训实施方案	(5)
三、神经科专科护士培训	(15)
四、神经科重症监护病房护士培训	(16)
五、神经科进修护士培训	(17)
六、神经科实习护生教学培训	(18)
第三节 护理安全管理	(20)
一、病人分级管理	(20)
二、影响护理安全的因素	(20)
三、安全管理策略	(22)
第四节 神经科常见法律问题	(31)
一、神经科护理常见法律问题	(31)
二、预防法律问题发生的护理措施	(32)
第五节 神经科伦理问题	(33)
一、神经科患者的伦理问题	(33)
二、神经科治疗护理中的道德问题	(35)
参考文献	(36)
第二章 神经科护理实践基础	(38)
第一节 神经系统应用解剖及生理	(38)
一、神经系统的组成	(38)
二、中枢神经系统	(38)

三、周围神经系统	(49)
第二节 神经系统的常见症状及其护理	(51)
一、神经痛	(51)
二、眩晕	(51)
三、抽搐与惊厥	(52)
四、意识障碍	(53)
五、呼吸障碍	(56)
六、语言障碍	(58)
七、认知障碍	(60)
八、肢体瘫痪	(61)
九、感觉障碍	(63)
十、吞咽障碍	(63)
十一、排尿障碍	(65)
十二、排便障碍	(66)
第三节 神经系统功能评价	(66)
一、意识障碍评价	(67)
二、危重症病情评价	(71)
三、蛛网膜下腔出血的评分	(74)
四、预后的评价	(74)
五、吞咽障碍评价	(77)
六、肌力的判断	(77)
七、神经心理测试评价	(77)
第四节 神经系统护理查体	(88)
一、查体目的	(88)
二、查体用物	(88)
三、查体方法	(88)
第五节 神经系统辅助检查	(99)
一、实验室检查	(99)
二、仪器辅助检查	(104)
参考文献	(118)
第三章 神经科护理实践技能	(120)
第一节 基础护理实践技能	(120)
一、卧床患者更换床单技术	(120)
二、移动技术	(122)
三、压疮预防及治疗护理技术	(127)



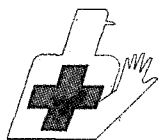
四、气垫床使用技术	(131)
五、气管插管患者口腔护理技术	(132)
六、振动排痰机的应用	(133)
第二节 抢救及治疗护理实践技能	(137)
一、脑室穿刺引流护理	(137)
二、血肿穿刺术	(140)
三、腰椎穿刺、脑脊液置换术	(142)
四、数字减影血管造影术	(144)
五、脑立体定向术	(146)
六、X-刀与 γ -刀治疗	(148)
七、神经内镜治疗	(150)
八、亚低温治疗技术	(152)
九、高压氧治疗	(154)
十、呼吸机的使用技术	(156)
参考文献	(159)
第四章 神经科专科疾病护理实践	(160)
第一节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病与护理	(160)
一、概述	(160)
二、护理要点	(161)
第二节 脑卒中与护理	(163)
一、概述	(163)
二、护理要点	(167)
第三节 脑炎、脑膜炎与护理	(181)
一、概述	(181)
二、护理要点	(183)
第四节 艾滋病的神经系统损害与护理	(187)
一、概述	(187)
二、护理要点	(188)
第五节 多发性硬化与护理	(190)
一、概述	(190)
二、护理要点	(191)
第六节 癫痫与护理	(193)
一、概述	(193)
二、护理要点	(196)
第七节 老年性痴呆与护理	(200)

一、概述	(200)
二、护理要点	(203)
第八节 重症肌无力与护理	(214)
一、概述	(214)
二、护理要点	(216)
第九节 帕金森病与护理	(218)
一、概述	(218)
二、护理要点	(219)
第十节 颅脑损伤与护理	(223)
一、概述	(223)
二、手术适应证	(223)
三、手术方法	(223)
四、术前护理评估及检查	(223)
五、护理要点	(224)
第十一节 脑膜瘤与护理	(227)
一、概述	(227)
二、手术适应证与禁忌证	(227)
三、手术方法	(228)
四、术前护理评估、检查	(228)
五、护理要点	(228)
第十二节 垂体瘤与护理	(229)
一、概述	(229)
二、手术适应证与禁忌证	(230)
三、手术方法	(230)
四、术前护理评估与检查	(230)
五、护理要点	(230)
第十三节 听神经瘤与护理	(232)
一、概述	(232)
二、手术适应证与禁忌证	(233)
三、手术方法	(233)
四、术前护理评估与检查	(233)
五、护理要点	(233)
第十四节 颅内动脉瘤与护理	(234)
一、概述	(234)
二、手术适应证与禁忌证	(235)



三、手术方法	(235)
四、术前护理评估与检查	(235)
五、护理要点	(235)
第十五节 急性脊髓损伤与护理	(238)
一、概述	(238)
二、手术适应证与禁忌证	(238)
三、手术方法	(238)
四、术前护理评估与检查	(238)
五、护理要点	(239)
第十六节 脊髓空洞症与护理	(243)
一、概述	(243)
二、手术适应证与禁忌证	(243)
三、手术方法	(243)
四、术前护理评估与检查	(244)
五、护理要点	(244)
第十七节 椎管内肿瘤与护理	(245)
一、概述	(245)
二、手术适应证与禁忌证	(245)
三、手术方法	(245)
四、术前护理评估与检查	(245)
五、护理要点	(246)
第十八节 硬脊膜动静脉瘘与护理	(247)
一、概述	(247)
二、手术适应证与禁忌证	(248)
三、手术方法	(248)
四、术前护理评估与检查	(248)
五、护理要点	(248)
参考文献	(250)
第五章 神经重症急救护理	(253)
第一节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病急救与监测	(253)
一、定义	(253)
二、突发症状	(253)
三、急救流程	(254)
四、监护要点	(254)
第二节 颅内高压综合征急救与监测	(255)

一、定义·····	(255)
二、突发症状·····	(256)
三、急救流程·····	(256)
四、监护要点·····	(256)
第三节 脑疝急救与监测·····	(258)
一、定义·····	(258)
二、突发症状·····	(258)
三、急救流程·····	(260)
四、监测与护理·····	(260)
第四节 癫痫持续状态急救与监测·····	(261)
一、定义·····	(261)
二、突发症状·····	(261)
三、急救流程·····	(262)
四、监护要点·····	(262)
第五节 重症肌无力危象急救与监测·····	(264)
一、定义·····	(264)
二、突发症状·····	(265)
三、急救流程·····	(265)
四、监护要点·····	(266)
第六节 颅脑损伤急救与监测·····	(266)
一、定义·····	(266)
二、突发症状·····	(267)
三、急救流程·····	(267)
四、监测·····	(267)
五、亚低温治疗的护理·····	(273)
第七节 神经肌肉系统疾病机械通气应用·····	(276)
一、概述·····	(276)
二、临床应用·····	(276)
三、常用通气模式·····	(276)
四、神经肌肉系统疾病机械通气治疗·····	(277)
五、机械通气观察与护理·····	(279)
参考文献·····	(281)



第一章

神经科护理管理实践



第一节 基本环境设施

一、病房设置

神经科疾病患者多存有肢体或意识障碍、言语障碍,使患者存在活动受限、生活自理能力下降或丧失、肢体废用的可能,除应有一般配置条件外,更应重视患者的安全、治疗及康复训练的便利等问题。设置包括硬件和人员两部分。

(一)位置及布局

病区一般设置床位 30 张左右,分为病人区、工作区、公共区。可设置单人间、双人间、多人间等。此外,还应设有神经内、外科重症监护病房、功能康复室。病房房门宽度以病床能出入为标准;工作区即工作人员办公室、操作准备、物品存放的地方,包括医生办公室、护士站、护士长办公室、主任办公室、医生及护士值班室、工作人员更衣室、卫生间、治疗室、处置室、配餐间、库房(仪器设备、一次性消耗物品)、污物间等。作为教学医院设有示教室,有条件的医院设家属等候室;公共区则视条件而设,厕所、洗漱室,为防止患者出现摔伤等意外,厕所及洗漱室设置扶手,并安放皮套等。走廊及病房的地面以防滑为主,利于病人活动,利于各种诊疗活动及护理工作的进行。

(二)病房基本设备

1. 病房 每张床占用面积 $6\sim 7\text{ m}^2$, 两床间距为 $1\sim 1.5\text{ m}$ 。室内安装日光灯、地灯、床头灯、活动式窗帘、中央空调、换气装置、洗手池等。每张床单位应固定配备有:多功能床,床旁桌,床头椅,活动式餐桌,设有墙壁呼吸带,墙壁呼吸带上备有中心供氧、负压吸引、呼叫装置、床头灯、多功能电源插座;房顶置输液轨道、活动隔帘;有条件者安置电话、音乐接收装置、挂式电视机等。病室墙壁悬挂彩画,体现人性化设置。神经科病人的床要求舒适安全、功能齐全,基本标准是:长 2 m ,宽 1 m ,高 0.6 m ,带有保护床套的床档等,根据病人情况配备气垫床;衣服和裤子应以宽松为主,对于昏迷患者,可为病人准备开裆裤。

2. 抢救设备 设置专用抢救车,备有简易呼吸器、气管插管等用物、抢救药物等,放于便于抢救的地方,抢救物品及药物应用后挂警示标识,保证急救物品定量、定位放置,标签清楚,定期检查。

3. 护理设备 病区设有轮椅、过床易、多功能推车,以便患者外出检查使用,各种设备每月检修一次,定期上润滑油、保养。

4. 仪器设备 多功能床旁监护仪(监测项目包括心电图、血压、呼吸、血氧饱和度)、快测血糖仪。

二、神经重症监护病房设置

神经重症监护病房包括神经外科重症监护病房(neurosurgery intensive care unit, NSICU)与神经内科重症监护病房(neurology intensive care unit, NICU),是危重症患者进行临床诊断、监测和治疗的基本保障,其直接关系到医疗护理的质量。

(一)环境

神经重症监护病房建立在本专科病房内,成为一个独立单元,并与化验室、血库、手术室、急诊室、造影室、放射科和电梯临近,以满足患者运送与急救的需求。

(二)房间

神经重症监护病房房间的大小由放置床位数决定,床位的放置应围绕护士站,此外,神经重症监护病房应配备隔离病房 $2\sim 3$ 间,以便遇有严重感染、传染病或抵抗力差的病人与其他患者隔离开来。



(三)床位

神经重症监护病房床位数应为科室总床位数的10%~20%。若超过10张应划分为几个小区,便于管理。每床位的占地面积应 $>9.5\text{ m}^2$,病床之间的间隔在1~2 m,全能ICU病床并以移动窗帘相隔;床上还配备适合昏迷及瘫痪患者使用的气垫床及皮肤保护垫,防止躁动患者意外受伤使用的床档保护套,便于患者更换床位的过床易、保持肢体良好功能位的各种靠垫、支架等。

(四)设备与设施

1. 供电、供氧和压缩空气设备 医院具有供电、供氧和供压缩空气的中央供给设备,监护病房具有紧急情况下启动的应急供电、供氧和压缩空气设备,以满足危重患者的需求。

2. 层流系统 医院监护病房空调系统采用热回收装置的全新风系统(上送、侧下排),其过滤装置具有初、中、高三级过滤能力,末端过滤装置高效送风,从而保证空气流通。

3. 洗手设备 每床应具备一个手触式洗手池及干手装置,无条件的应备有床头手消毒液。

4. 污物间 设有污物处置间,处理设备。

5. 仪器间 摆放监护病房备用的仪器,以便随时应用。

(五)监护治疗设施

1. 监测系统 通过运用监测设备,能在床边连续动态监测病情变化,迅速诊断。

(1)床旁多功能监护仪 能进行心电、无创血压、有创动脉血压、中心静脉压及心排血量、呼吸频率、血氧饱和度、体温等多项监测。

(2)中心监护仪 同时显示多张床位病人的心电、无创血压、呼吸、血氧饱和度和体温的数据图形资料,配套使用的有床边监护仪、心电记录分析以及可选择打印监护图像资料的打印机。

(3)颅内压监测仪 通常是将一传感器置于颅骨内板和硬脑膜之间,连续对颅内压进行测量。

(4)脑电图监测仪 是脑生物电活动的检查技术,通过测定自发的有节律的生物电活动以了解脑功能状态,是证实癫痫和进行分类最客观的手段。

(5)脑诱发电位监测仪 脑诱发电位是中枢神经系统在感受体内外各种特异性刺激所产生的生物电活动,通过监测仪检测脑的功能状态。

(6)经颅多普勒超声监测仪 是将脉冲多普勒技术与低频发射频率相结合,使超声波能够穿透颅骨较薄的部位进入颅内,直接获得脑底血管多普勒信号,进行脑底动脉血流速度的测定。

(7)脑氧监测仪 是进行脑组织血流动力学、脑氧传递和脑氧代谢的综合指标的监测仪。及时、准确的脑组织氧合状态监测,对神经疾病、心脏与血管外科手术患者的诊断、治疗和预后预测具有关键性的作用。

(8)脑内微透析分析仪 一种床边及时、连续、长时间地监测脑细胞内生化学功能的一种新技术,反映脑缺血缺氧的状况。

2. 治疗仪器 有呼吸机、复苏装置、除颤仪、体外临时起搏器、湿化器和雾化器、输液泵、微量注射泵、营养泵、降温毯、冰帽、复温毯、纤维支气管镜、床旁血滤机、培植静脉高营养用的超净台等。

3. 实验室设备 血气分析仪、快测血糖仪、凝血时间测定仪、电解质测定仪。

4. 计算机系统 监护病房配备计算机 4~5 台,系统化的计算机管理能有效地提高工作效率。

5. 仪器维护 建立各种仪器使用规范流程、维护流程,配备专人管理,做好使用登记,医工科定期检测维护。在进行维护检查待用时,在仪器上悬挂“已核查消毒”或“正核查消毒”等标志,以保证仪器处于良好的运转和备用状态。



第二节 人力资源管理

神经科病房的护理人力资源是有效开展神经科护理工作最为重要的保障,护理人员数量和人员素质直接关系到护理质量的优劣。神经科病房应根据不同年资、不同学历及不同层次人员的情况,制定相应人员培训计划并得以实施,从各方面培养神经科的优秀护理人员。

一、神经科护理人员配置要求

(一)病房护理人员配置

根据设置的护理单元床位数安排护理人员,病房床位与护士之比应根据工作



量不少于 1:0.6,各护理单元设护士长 1 名全面负责护理工作。当患者病情变化护理措施复杂时,随时增加护士人数,以保证治疗护理工作的实施。

(二)重症监护病房人员配置

重症监护病房床位与护士之比为 1:2~3,设护士长 1~2 名全面负责护理工作。通常一名护士负责一个患者的治疗护理工作。当患者病情危重治疗护理措施复杂时,可增至两名护士负责一名患者。每位护士均应受过 2 年以上的神经科护理专业知识和操作技能培训,并具有神经内科 ICU 准入资格。护理人员的合理配置与相对固定,是促进神经内科 ICU 护理专业迅速发展的必要手段。

二、神经科护士岗位规范化培训实施方案

临床护士岗位规范化培训是护士专业毕业后教育的主要形式,其目的是通过对从事临床护理工作的护士进行毕业后系统的、规范的、有计划的培训,提高专业技能,以精湛的技能更好地服务于患者。根据从事临床不同年限护理工作的人员进行系统化培训,全面提高护理人员的整体素质与临床技能,以培养更多的专业能力强和专科知识全面的临床护士。

(一)方案总则

根据北京市《护士规范化岗位培训试行办法》的文件精神,结合神经科护士岗位情况制定本方案。神经科临床护士经过规范化岗位培养,应达到卫生部《卫生技术人员职务试行条例》规定并适应三级甲等医院工作的临床护师的水平。

(二)阶段目标

培养分三个阶段进行。

第一阶段 基础理论知识与护理技能培养:能够掌握护理的基础理论知识与专科各项护理监测技能,能独立为患者提供高质量的整体护理服务。

第二阶段 专科知识与教学能力培养:能够熟练运用专科理论知识与技能,解决临床出现的护理问题,并能够在科室进行护理双语教学查房或讲课。

第三阶段 管理与科研能力的培养:具有一定的教学与管理能力,能够协助进行病房的教学与管理工作,并在统计源期刊发表 1 篇研究论文。