



现代护理培训教程

中华护理学会特别推荐

脑卒中的 康复护理

蔡文智 李亚洁 主编



 科学技术文献出版社

新知识
新理论
新技术
新方法

现代护理培训教程

中华护理学会总策划

顾问 曾熙媛 王春生 李剑媛

脑卒中的康复护理

主编 蔡文智 李亚洁

主审 洪 军 范建中

制图 蔡丽蓉

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

脑卒中的康复护理/蔡文智等主编.-北京:科学技术文献出版社,
2000.11

现代护理培训教程

ISBN 7-5023-3637-0

I. 脑… II. 蔡… III. ①中风-康复②中风-护理 IV. R743.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 47157 号

出 版 者:科学技术文献出版社

图 书 发 行 部:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图 书 编 务 部:北京市西苑南一院东 8 号楼(颐和园西苑公汽站)/100091

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953,(010)68515544-2172

图书编务部电话:(010)62878310,(010)62878317(传真)

图书发行部电话:(010)68514009,(010)68514035(传真)

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:李卫东 李 鹏

责 任 编 辑:李 鹏

责 任 校 对:李正德

责 任 出 版:周永京

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:北京国马印刷厂

版 (印) 次:2000 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:850×1168 32 开

字 数:206 千

印 张:8.375

印 数:1~6000 册

定 价:13.00 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。

NAX54/05

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书根据国内外近几年脑卒中康复治疗文献和我国康复医疗机构的情况,并结合临床康复护理的实践经验编著而成。主要内容:康复护理概论、脑卒中的常见诱因及预防指导、脑卒中的临床神经病学、患者床上椅上的训练、关节活动度的维持训练、日常生活能力的训练、配合康复训练与指导、脑卒中常见并发症的预防和康复护理、脑卒中常用支具的使用与护理、社区康复护理指导。内容实用,并有翔实的图片资料。以此书奉献给康复医学和有志加入康复护理行业的人士作为培训教材和参考书。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合
性出版机构,主要出版科技政策、科技管理、信息科学、农
业、医学、电子技术、实用技术、培训教材、教辅读物类图书。

序一

当今社会,已迈向信息社会的进程,高科技的迅猛发展,带动了医学的快速发展。由于医学模式的转变,医、护服务的趋势转向新的观察,即由单纯的治疗、护理,向预防、保健一体化服务发展。整体护理即是新的护理观念在实践中的体现。在由以病人为中心转向以人的健康为中心的护理观念中,护理范围的拓展,对护士提出了新的挑战:要求护士具有为患者提供保持健康生活方式、良好的功能状态和心理健康等诸多方面的能力,为患者提供必要的健康保健知识,指导促进康复和预防疾病复发为能力。特别是随着社会物质和精神文明的发展,人们对治疗、护理疾病的要求越来越高,不仅要求维持生命,更注重要求提高生存质量。康复护理学与康复技术的发展,已成为疾病治疗、护理中的重要组成部分,通过有计划、有目标、有评价的康复训练,减少或降低了残疾程度,达到利国又利民。由广州第一军医大学南方医院康复科蔡文智护士长编著的《脑卒中的康复护理》一书的问世,将成为广大护理工作者拥有康复技术的良师益友;同时也提出广大护理工作者关于面向21世纪护理的新趋向。

我国老龄人口增加,脑卒中的发病率呈上升趋势。近年来统计,脑卒中患者死亡率为719/10万,年发病率为217/10万,高于西方国家和日本。全国每年发生脑卒中病人数已逾150万人。脑卒中愈后常伴有后遗症和各种功能障碍,影响患者正常的工作、生活和学习,同时也给家庭和社会带来了负担。为此,有志者对康复医学、护理学的研究,为患者带来了福音。近年来现代康复医学的发展非常重视对脑卒中患者的康复治疗与护理问题。《脑卒中的

康复护理》共 10 章,47 节,分别阐述了康复护理概论,脑卒中的常见诱因及预防,脑卒中的临床神经学,床上、椅上的训练,关节活动的维持,日常生活能力的训练,配合康复训练与指导,脑卒中常见并发症的康复护理,脑卒中常用支具的使用与护理,社区康复护理指导等。应用理论与示意图形式,充分阐明针对脑卒中患者不同水平意识障碍、功能障碍、形态障碍、能力障碍、社会障碍、体验障碍造成的精神上、身体上、经济上的损失。通过对护士有效的训练方法,予以治疗,使患者的自理能力得以最大限度的改善或康复。

本书编著者查阅了国内外近几年脑卒中康复治疗的文献,并结合我国康复医疗机构的情况及临床康复护理的实践经验,将本书奉献给从事康复护理工作的同仁借鉴与应用。希望广大护理人员阅读并掌握康复护理学知识与技术,为人类的健康攀登康复护理学的高峰。

中华护理学会
理士长 王春生

序二

现代康复医学是一门新兴的学科,自引入我国以来受到各级有关部门的重视与支持,在近十年中迅猛发展。通过训练使患者的身体功能及能力得到最大限度的改善是使患者回归社会的基础,因此,培养、造就一支技术精湛的康复治疗技术队伍是发展我国康复医学的当务之急。大部分机构康复的治疗师和医师的培养受到重视,而康复护士的培训一直是康复医学中的薄弱环节。随着健康和生活质量理念的深入,需要康复服务的人群日益增多,成功的康复是离不开康复护理的,康复护理是保证病人 24 小时康复在生活方式中存在的重要环节。

《脑卒中的康复护理》一书是活跃在机构康复临床第一线的护理人员通过实践总结、参考了大量国外资料,根据我国护理和康复的特点,并在康复专业人员的指导下完成的。本书以图文并茂的形式,生动的介绍了脑卒中的康复护理的方法,它即可以作为康复护士、临床护士和社区工作者的参考书,又可以成为脑卒中患者及家属的良师益友。希望有更多的护理人员既注重学习国内外的先进经验,又踏踏实实的从事实际工作,还及时将有关知识、技术、与自己的实际经验结合起来介绍给广大同行,以推动我国护理学科向前发展,为广大患者服务,提高其生活质量。我衷心地祝贺本书的正式出版,也希望得到诸位同仁的理解和支持。

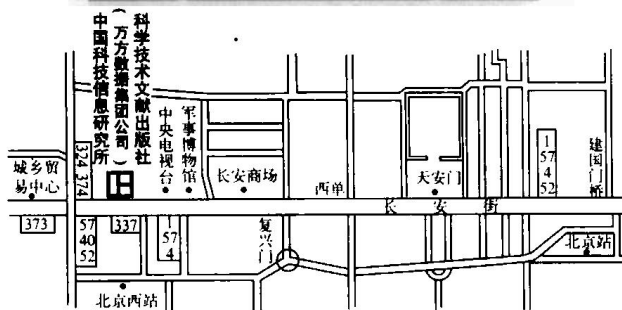
李树贞

前 言

随着我国人口老龄化的增加,脑卒中的发病率有上升的趋势。近几年统计,我国脑卒中的患者死亡率 719/10 万,年发病率为 217/10 万,高于西方国家和日本,全国每年脑卒中发病人数逾 150 万人,而治愈后常伴有后遗症和各种功能障碍,影响患者的工作、学习、生活,也给家庭、社会带来影响。

当前随着现代康复医学的发展,脑卒中的康复引起康复医学界的重视,针对脑卒中患者不同水平的功能障碍、形态障碍、能力障碍、社会障碍、体验障碍,利用一切有效的康复手段使障碍者在身体上、精神上、经济上等各方面得到最大限度的改善,使之回归社会。为此康复医学是医师、护士、各部门治疗师所获得技能的基础。我们以康复医学和护理学结合形成的康复护理技术,预防功能下降和并发症的发生,提高患者现有的功能和对日常生活功能进行指导,同时教会病人家属及患者对疾病的防治、训练方法、自我护理的知识。

我们查阅国内外近几年脑卒中康复治疗的文献,根据我国康复医疗机构的情况,并结合我们临床康复护理的实践经验,对脑卒中患者的康复护理编著成书,奉献给康复医学科和有志加入康复护理行业的同行们作为参考书。鉴于我们水平有限,本书错误或疏漏难免,诚恳希望广大读者提出宝贵意见,并对本书编写过程中给予支持和帮助的有关同志,表示感谢。



图书发行、经营处



图书编务处

目 录

第一章 康复护理概论	(1)
第一节 基本概念	(1)
第二节 康复护理的特点	(4)
第三节 康复护理的内容	(6)
第四节 康复护理的专业技术	(8)
第五节 护士在康复中的作用	(14)
第六节 整体康复护理	(16)
第二章 脑卒中的常见诱因及预防指导	(19)
第一节 高血压病	(20)
第二节 糖尿病	(22)
第三节 高脂血症	(24)
第四节 心脏病	(26)
第五节 颈椎病	(29)
第六节 肥胖症	(31)
第七节 A 型行为	(33)
第八节 吸烟	(36)
第九节 饮酒	(38)
第三章 脑卒中的临床神经学	(41)
第一节 脑卒中常见的类型	(41)
第二节 脑卒中的先兆	(47)
第三节 脑卒中的功能障碍和症候学	(49)

第四章 床上、椅上的训练	(60)
第一节 康复病区环境的布置	(60)
第二节 床上、椅上的体位摆放.....	(63)
第三节 床上活动	(70)
第四节 床、椅间的转移.....	(76)
第五节 自我辅助活动	(79)
第五章 关节活动度维持训练	(87)
第一节 肩关节的被动关节活动度维持训练	(88)
第二节 肘关节的被动关节活动度维持训练	(91)
第三节 腕关节与指关节的被动关节活动度维持 训练	(92)
第四节 髌-膝关节的被动关节活动度维持训练.....	(94)
第五节 踝关节与足趾的被动关节活动度维持训练 ..	(98)
第六章 日常生活能力的训练	(101)
第一节 个人卫生.....	(101)
第二节 穿着.....	(109)
第三节 进食.....	(115)
第七章 配合康复训练与指导	(118)
第一节 言语训练指导.....	(118)
第二节 摄食—吞咽训练指导.....	(127)
第三节 心理辅导及护理.....	(133)
第四节 面部表情肌的训练指导.....	(137)
第五节 步行期的训练指导.....	(144)

第八章 脑卒中常见并发症的预防和康复护理·····	(153)
第一节 肩痛·····	(153)
第二节 褥疮·····	(162)
第三节 便秘·····	(165)
第四节 尿失禁·····	(172)
第九章 脑卒中常用支具的使用和护理·····	(179)
第一节 轮椅的使用和护理·····	(179)
第二节 助行器的使用和护理·····	(189)
第三节 常用自助器的使用和护理·····	(196)
第十章 社区康复护理指导·····	(210)
第一节 合理营养·····	(210)
第二节 社区预防性康复训练·····	(214)
第三节 社区自我训练·····	(220)
第四节 社区环境指导·····	(247)
参考文献·····	(252)

第一章 康复护理概论

第一节 基本概念

一、康复和康复医学

(一)康复的定义

1969年WHO医疗康复专家委员会对康复的定义：“康复是指综合地协调地应用医学的、社会的、教育的和职业的措施，对患者进行训练和再训练，使其活动能力达到尽可能高的水平”。

80年代康复的目标更侧重在使残疾人能够重返社会，WHO给康复下的新定义：“康复是指应用各种有用的措施，以减轻残疾人的影响和使残疾人重返社会。康复不仅是指训练残疾人适应周围的环境和社会条件，以利于他们重返社会。在拟定有关康复服务的实施计划时，应有残疾者本人、他们的家属及他们所在的社区参与”。

90年代WHO给康复下的定义：“康复是指通过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”。

(二)康复的范畴

由采用不同康复措施的康复领域，包括医学康复、教育康复、职业康复、社会康复和康复工程等，而构成全面康复。

康复针对病、伤、残的功能障碍，以提高功能水平为主，以整体的人为对象，以提高生活质量和最终回归社会为目标。

康复应尽早进行、尽最大可能恢复和重建功能、动员尽可能的力量参与。

康复不仅是使残疾者提高功能以适应环境和社会,还需要环境和社会作为整体来参与以促进康复的进行。

(三)康复医学

康复医学是应用医学方法为康复服务的专业性学科,属医学的应用学科范畴。作为独立学科,康复医学应有其相应的理论基础和功能测评方法,有别于其他学科的诊治技能和治疗规范。其根本目的是在于加速人体伤、病、残后的康复进程,预防和减轻其后遗功能障碍程度。

(四)康复医学的工作内容

康复医学是一门跨学科的应用科学,涉及医学、生物工程、心理、教育等学科。其主要内容有以下五部分:

1. 康复医学基础 有解剖学、生理学、生物力学、运动学、环境改造学等。

2. 康复功能评定 是对残疾程度进行测定和分级,包括肌肉、骨骼、神经的各种功能障碍,内脏功能障碍,神经、心理障碍和行为测定障碍程度的各种功能评定的理论和技术。

3. 康复治疗学 也称康复技能学,主要有物理治疗、作业治疗、言语训练、心理治疗、康复工程(矫形器、支具和辅助的装配和应用)、中国传统康复治疗。

4. 康复临床学 对各类伤、病残的患者,根据功能障碍的特点进行有针对性的综合康复治疗。随着康复医学的发展,又有肿瘤康复、老年病康复、儿科病康复、关节或器官置换术后的康复、盲人和聋哑人康复。此外,为了研究残疾的原因、发生率、分布和预防等预防性康复。

5. 社区康复 由于伤、病、残者不可能长期住院,最终必然回归单位和家庭,因此大量的功能障碍者都只能由社区进行管理。

社区康复工作主要进行社区残疾普查、建立和完善社区康复医疗体系、建立和完善特殊教育系统、组织相关工作就业、开展各种宣传教育工作。

由于康复医学由多专业组成,所以为解决患者的功能障碍常采用多专业联合工作的形式,共同组成康复治疗小组(team work)的形式。小组的领导人为康复医师,其他由物理治疗师、作业治疗师、语言治疗师、心理治疗师、假肢与矫形器师、文娱治疗师、康复护士和社会工作者等组成。

(五)康复医学的基本原则

功能训练、全面或整体康复、疼痛处理、重返社会、提高生活质量。

二、康复护理

是康复医学的重要组成部分,指在总的康复医疗计划下,为实现生理的、心理的、社会的和职业的全面康复目标,与康复医学和其他康复专业人员共同协作,对慢性病者和功能障碍者进行符合康复要求的专门护理和各种专门的功能训练,预防继发性残疾,减轻残疾的影响,以达到最大限度的康复并重返社会。

三、康复护理新进展

随着“预防—医疗—康复”三位一体大卫生观的提出,预防医学、康复医学得到迅速的发展,医疗、护理发展不协调的矛盾更显突出,引起了护理界的重视和呼吁。为适应 21 世纪社会发展的需要,康复护理作为全社会的健康保健事业,得到社会的公认和各国政府以及各阶层的关注和支持。北京成立的中华康复护理学会、中国康复研究中心在康复护理理论、康复护理技术以及康复护理科研方面的工作成绩也是十分显著的。

对临床康复护理理论和实践的研究使护理界日益认识到康复

护理在患者治疗全过程中的地位,预防为主的新康复观渗透到临床护理各学科,贯穿于创伤和疾病恢复的全程,大大推进了临床康复实践和科研的进程。

临床康复护理工作的重点除了对创伤患者残存生理功能的康复外,已经扩大到对肿瘤、精神病以及多种慢性病患者的康复治疗和护理,对患者心理障碍的康复已经越来越引起护理界的关注,为使患者以良好的心理状态重返社会,心理康复护理的比重日益加大。

随着科学技术的发展、康复技术的提高和康复设备的更新,康复护理技巧也有了逐步的提高,患者回归社会的康复目的日益成为可能,社会对残疾人的平等权利的维护,使康复护理后期效应成为现实,大大提高了康复护理在社会的影响。

第二节 康复护理的特点

康复医学与基础医学、预防医学和临床医学共同组成全面医学,是一个新的医学领域,对护理有更高的要求,康复护理具有不同于一般临床护理的自身特点。

一、护理对象

主要是残疾者和慢性病患者。他们存在着各种身体上和精神上的残缺,造成生活、工作和社会交往等方面的能力障碍,而这种身体状况则处于相对稳定阶段。

二、护理目的

临床医学的重点是针对病因,治疗疾病,消除致病因素,增进和恢复身体健康。康复医学的任务是解决患者的机能障碍和机能重建。康复护理的最终目的是使残疾者(或患者)的残余机能和能

力得到恢复,重建患者身心平衡,最大限度地恢复其生活能力,以平等的资格,重返社会。

三、康复护理的原则

1. 以“自我护理”方法为重点,鼓励“协同护理”一般基础护理常需采取“替代护理”的方法照顾患者,患者被动地接受护理人员喂饭、洗漱、更衣、移动等生活护理。康复护理则侧重于“自我护理”,即在病情允许的条件下,通过耐心的引导、鼓励、帮助和训练残疾患者,充分发挥其潜能,使他们部分或全部地照顾自己,同时鼓励家属参与,以适应新的生活,为重返社会创造条件。

2. 功能训练贯穿于康复护理的始终 保存和恢复机体功能是整体康复的中心。早期的功能锻炼,可以预防继发性残疾。后期的功能训练可最大限度地保存和恢复人体的功能。护理人员应了解患者残存机能性质、程度、范围,在总体康复治疗计划下,结合护理工作特点,坚持不懈、持之以恒地对患者进行康复功能训练,从而促进机能的早日恢复。

3. 注意心理护理 康复患者突然面对因伤病致残所造成的生活、活动能力和工作能力的丧失,会产生悲观、气馁、急躁乃至绝望的情绪,心理状态严重失常;老年人因离开工作岗位,加上老年病的折磨,往往具有不良心理状态。康复治疗进展缓慢,住院时间长,要求患者和护理人员有足够的耐心和信心,坚持不懈地、进行长期的训练。只有当患者摆脱了悲观情绪,建立起生活的信心,心理状态大体上得到平衡时,才能有效地安排各种功能锻炼,使各种康复措施为患者所接受。

4. 与康复治疗小组的其他成员合作 要与治疗小组的其他成员经常保持联系,严格执行康复治疗计划,共同实施对患者的康复指导,对患者进行临床护理和预防保健护理,更重要的是关心患者整个人的整体康复,促进其早日回归社会。