



贵州省人民医院护士学校
GUIZHOU SHENGRENMIN YIYUAN HUSHIXUEXIAO

中等卫生职业教育国家级示范学校特色教材



实用康复 护理技术

○ 主 编 沈 珣



第四军医大学出版社

中等卫生职业教育国家级示范学校特色教材

实用康复护理技术

主 审 陶 陶

主 编 沈 珣

副主编 仇 辉 杨 婷 王 婧

程 瑜 李翠稳

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 婧 (贵州省人民医院护士学校)

仇 辉 (贵阳医学院附属白云医院)

李翠稳 (贵州省人民医院护士学校)

杨 婷 (贵州省人民医院护士学校)

沈 珣 (贵州省人民医院护士学校)

沈宛欣 (贵州省人民医院护士学校)

张环宇 (贵州省人民医院护士学校)

陈 飞 (贵阳市第二人民医院)

周珍璇 (贵州省人民医院护士学校)

蒋 涛 (贵阳医学院附属白云医院)

程 瑜 (贵州省人民医院护士学校)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

实用康复护理技术/沈珣主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2015. 4

中等卫生职业教育国家级示范学校特色教材

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0735 - 7

I. ①实… II. ①沈… III. ①康复医学 - 护理学 - 中等专业学校 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 070678 号

shiyong kangfu huli jishu

实用康复护理技术

出版人: 富 明 责任编辑: 王 雯 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西力成印务有限公司

版次: 2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 13 字数: 300 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0735 - 7/R · 1534

定价: 29.00 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

专家指导委员会

主任委员	陶 陶（贵州省人民医院）
副主任委员	李 宜（贵州省护理质控中心）
	石国凤（贵阳中医学院）
	李俊华（贵州省人民医院护士学校）
	张正红（贵州省人民医院护士学校）
委 员	（以姓氏笔画为序）
	刘学义（贵州省人民医院）
	刘惠萍（贵阳医学院附属白云分院）
	邱泽安（贵阳护理学院）
	周小萍（贵州省骨科医院）
	秦 达（贵阳市第二人民医院）
	姬国勤（贵州省肢体康复中心）
秘 书	张 毅（贵州省人民医院护士学校）
	杨 婷（贵州省人民医院护士学校）

前 言

根据 2014 年教育部新颁发的《中等职业学校专业教学标准（试行）》的要求，在卫生行业教育教学指导委员会的指导下，结合我国康复事业的现状，我们组织编写了《实用康复护理技术》一书。本书既可供康复技术专业的师生使用，也可供护理专业及其他卫生类专业选用，同时可供临床有关康复医务工作者参考。

本教材的编写力求符合“三基五性”的要求，重点介绍基本理论、基本知识、基本技能，以适应中职教育的培养目标。以康复护理技术的主要工作项目为载体设计教学内容，实现课程内容实操性、实用性和先进性，教学方法实用性，课程标准职业性，实现“教、学、做”一体化。

全书共四个项目、二十八个任务、十三个操作，包括的主要工作项目有认识康复护理、常用的护理操作技术、康复护理基本技术、对常见伤残疾患患者进行康复护理，从学习目标、情境导入及学习任务、任务导析、任务实施、项目评价等五个方面进行工作项目的学习。

由于康复技术专业是一个新专业，其理论及实践尚处探究摸索之中，加之编者经验和水平有限，错漏难免，恳请使用本教材的广大师生和读者惠予指正。

编 者

2015 年 1 月

目 录

项目一 绪论	(1)
任务一 康复护理的概念	(1)
任务二 康复护理的对象、内容及特点	(2)
任务三 康复技术人员在康复中的角色与作用	(6)
任务四 康复技术人员职业道德	(8)
项目二 常用的护理操作技术	(10)
任务一 生命体征的护理	(10)
任务二 无菌技术基本操作	(29)
任务三 常规给药和过敏试验	(37)
任务四 导尿术与导尿管留置术	(55)
任务五 灌肠法	(61)
任务六 静脉输液	(68)
项目三 康复护理基本技术	(78)
任务一 评估康复护理环境	(78)
任务二 体位摆放与体位转移康复护理技术	(81)
任务三 进行关节挛缩及其康复护理技术	(93)
任务四 进行压疮康复护理技术	(95)
任务五 体位排痰康复护理技术	(102)
任务六 进行呼吸康复护理技术	(105)
任务七 进行膀胱、肠道康复护理技术	(108)
任务八 进行言语和吞咽障碍康复护理技术	(115)
任务九 物理疗法和作业疗法的康复护理技术	(120)
任务十 日常生活活动的自理康复护理技术	(122)
项目四 对常见伤残疾患患者进行康复护理	(127)
任务一 对脑血管病患者进行康复护理	(127)
任务二 对脊髓损伤患者进行康复护理	(132)
任务三 对脑瘫患者进行康复护理	(139)
任务四 对慢性阻塞性肺疾病患者进行康复护理	(145)
任务五 对骨与关节病、截肢患者进行康复护理	(149)
任务六 对颈肩腰腿痛患者进行康复护理	(154)

任务七	对关节置换术后患者进行康复护理	(161)
任务八	对烧伤患者进行康复护理	(172)
实践操作		(179)
操作一	生命体征测量	(179)
操作二	无菌技术基本操作	(181)
操作三	各种注射法	(182)
操作四	女导尿术及导尿管留置法	(184)
操作五	大量不保留灌肠	(186)
操作六	体位转移技术	(187)
操作七	手法按摩	(188)
操作八	体位排痰与呼吸训练技术	(189)
操作九	更换造瘘袋法	(192)
操作十	轮椅上的正确坐姿和轮椅转移训练	(193)
操作十一	吞咽障碍的训练及护理	(194)
操作十二	脑血管病早期的体位护理和肌肉牵伸训练	(195)
操作十三	脑瘫患儿正确的姿势控制及护理	(195)
参考文献		(197)

项目一 绪 论

学习目标

1. 掌握康复护理的内容。
2. 熟悉康复护理的基本特点。
3. 了解康复及康复护理的概念。
4. 学会应用康复护理护理对患者进行治疗训练护理。

情境导入及学习任务

※情境导入

护理应从临床护理向专科护理转变（案例），在这其中尤其是康复护理在护理中起到的作用更为凸显。

※学习任务

1. 熟悉临床护理与康复护理的区别。
2. 了解康复护理人员职业道德。

任务导析

通过情境导入将我们带入临床护理与专科护理的区别，使患者由被动转为主动，从而在发病早期即开展有效的康复训练护理，预防合并症、并发症的发生，对已经发生的继发障碍进行治疗训练护理。

任务实施

※课前准备

通过分组讨论收集相关护理知识，形成对康复护理的初步认识与印象。

任务一 康复护理的概念

康复一词译自英语“rehabilitation”，原意是“复原”“恢复原来的良好状态”“重新获得能力”“恢复原来的权益、资格、地位、身份、尊严、健康及正常生活等”。

康复一词于1910年始用于残疾人，特别是第一次世界大战后，随着伤残病员的急剧增多才公开使用“康复”这一名词。康复的定义在不同时期、不同国家或从不同角度，提法也有所不同，世界卫生组织（WHO）就曾两次对康复定义。1969年，世界卫生组织康复医学专门委员会第二次报告中，把康复定义为：“康复指综合地和协调地应

用医学的、社会的、教育的和职业的方法，对患者进行训练和再训练，使其活动能力尽可能地达到高的水平。”1981年，世界卫生组织医疗康复专家委员会对康复的定义进行了修订，定义为：“康复是指采用各种有效的措施，以减轻残疾的影响和使残疾人重返社会。康复不仅是指训练残疾人使其适应周围的环境，而且也指调整残疾人周围的环境和社会条件，以利于他们重返社会。”目前，各国康复医学界按照世界卫生组织所给予的康复定义普遍理解康复是对有功能障碍的病、伤、残者，采用医学、工程、教育、社会、职业等各种措施，尽可能提高或恢复其功能，使之重返社会。所以，康复应该是以“全面康复”为主要原则，以“重返社会”为最终目的。

康复医学是一门新兴的学科，康复护理更是护理工作中的新概念，所以有许多理论需要去探索，康复护理是康复医学的重要组成部分，它是伴随着康复医学的产生而产生，也将伴随着康复医学的发展而发展。康复护理源于一般护理，但不仅仅是一般护理，它是在一般护理基础上的升华。康复对象所需要的康复护理，不只是一般的生活照顾和治疗方案的实施，应当是能够与康复医学理论一致的，与康复治疗相适应的特殊护理技能和过程。

在康复护理过程中，要根据总的康复治疗计划，对患者进行常规护理和各种专门康复操作及功能训练，如变更体位和姿势，开展医疗体育，预防关节挛缩变形，预防压疮，日常生活训练，步行训练，膀胱护理，肠道护理等。从而减少后遗症，防止并发症，调动患者以最佳状态配合治疗，促进功能尽早恢复。

康复护理的主要任务是：

1. 对康复对象功能障碍情况进行详细的初期、中期和后期的评估，制订全面康复护理计划（住院期间和回到家庭、社区后）。
2. 为康复对象提供直接护理，保证康复医疗、护理计划完成。
3. 通过护理，预防残疾和并发症的发生，为患者创造舒适安全的住院环境。
4. 指导康复对象进行恢复日常生活活动能力和职业能力的再训练。
5. 对康复对象及其家属进行必要的康复知识宣教和训练。

任务二 康复护理的对象、内容及特点

一、康复护理的对象

康复护理的主要对象是残疾者（肢体残疾、视觉障碍、听觉障碍、语言障碍、智力残疾、精神残疾、多重残疾及其他残疾）、有某种功能障碍而影响正常生活、学习、工作的慢性病患者和老年病患者，以及疾病恢复期患者。这些患者存在不同程度的病、损、残以及由此造成的各种功能障碍，存在着生活、工作和社会交往等不适应，这就给护理工作提出了特殊任务。康复护理人员除观察病情和残情，进行必要的重残特别护理外，还应帮助他们解决功能和能力重建问题。

二、康复护理的内容

（一）康复护理的内容

除一般基础护理和专科护理内容外，康复护理尚有以下特殊的内容：

1. 预防畸形和并发症 这对下肢瘫痪和长期卧床的患者尤为重要，主要措施有：

（1）变换体位和姿势

（2）预防压疮 压疮一旦发生，不仅给患者增加痛苦，而且还会加重病情，延长病程，严重时甚至引起全身败血症而危及生命。故预防压疮目前已被国外康复护理界认为是最重要的康复护理内容之一。

（3）预防关节挛缩变形 因挛缩有碍康复计划的进行，所以在护理时，除对患者进行各个关节各轴位的全范围被动运动外，还要注意保持主要关节的合适体位，随时发现和矫正患者不良姿势，以预防髋外展、外旋畸形、膝屈曲畸形、足下垂等挛缩畸形的发生。

（4）体疗运动 协助体疗师对残疾者或患者进行体疗运动，加强各大小关节活动锻炼。如被动运动、主动运动、抗阻力运动等，在训练过程中对患者进行心理疏导，帮助克服恐惧心理和疼痛顾虑。

2. 促进日常生活活动能力的恢复 对躯体残疾者，护理人员有责任采用各种措施，帮助他们恢复日常生活活动的能力，包括：

（1）日常生活活动能力训练（ADL） 引导和训练残疾者进行床上活动、进食、个人卫生（洗脸、个人修饰、入浴）、穿衣、下床、如厕、整理床铺、使用家庭用具、移动体位、户外活动等日常生活动作。

（2）步行训练 包括训练平稳站立、动作移位（如从床上到椅子或轮椅上）、指导使用轮椅或持拐杖、手杖步行、指导残疾者使用假肢和矫形支具等。

（3）膀胱护理 训练尿潴留或尿失禁的瘫痪患者排尿，是康复护理的重要内容。可采用诱导排尿法，如用温水冲洗会阴或让患者听流水声，以引起排尿反射，也可采用针刺穴位，定时按压下腹部（3~4小时一次）等办法，若无效进行留置导尿，对后期截瘫患者应教会其自我清洁导尿法。

（4）肠道护理 指导便秘者建立合理的食谱，增加粗纤维食物，多饮水，训练建立有规则的排便功能，尽量保持大便通畅，必要时可口服缓泻剂、使用通便剂（如开塞露、甘油栓等）或灌肠等；有腹泻者，每次便后用软纸轻擦，用温水清洗，肛门周围涂油膏，以保护局部的皮肤；对结肠造口术的患者，要教会他们自己进行冲洗处理，正确清洁造口和使用假肛袋等。

3. 观察患者病伤残的情况以及康复训练过程中病残程度的变化，包括失去的和残存的功能及功能重建手术后的情况，并认真做好记录及向有关人员报告。

4. 学习和掌握有关康复治疗技术，配合康复医师及其他康复技术人员，对病、伤、残者进行功能评价，并定期参加康复治疗组的初期、中期、后期评定会。

5. 实施心理护理 康复护理的对象有其特殊的、复杂的心理问题，往往表现出精

神抑郁、忧愁、焦灼、烦恼、感情脆弱，甚至出现精神障碍和行为异常。康复护理人员要理解和同情患者，随时掌握其心理动态，及时、耐心地做好心理护理工作。同时要以良好的语言态度、仪表行为去影响患者的感知和认识，帮助他们改变异常的心理状态和行为，以及由此产生的各种躯体症状。使其重新认识自我价值，激励其重新安排生活的勇气，以最佳的心态配合治疗和进行积极主动的康复训练，从而保证康复计划的顺利实施。

6. 管理康复病房 康复病房所接纳的对象多为病、伤、残者，为了方便其日常生活、接受康复治疗和进行某些功能训练，在病房的设施和环境的要求上，应与一般病房有所差别。

(1) 无障碍设施，即以坡道设施或电梯替代阶梯，以方便使用轮椅者的活动。

(2) 各种设施以适应病残者的需要为准，如门把手、电灯开关、水龙头、洗面池等的高度均应低于一般常规高度，以供坐轮椅者之需；病室、厕所的房门应以轨道推拉式门为宜，以方便偏瘫、截瘫或视力障碍者进出；在厕所、楼道中应设有扶手，以便于康复对象的行走、起立、如厕等训练的扶助。

(3) 病房布置要安静、整洁、舒适、安全。

(4) 适当放宽陪伴、探视条件，便于家人学习掌握训练技能，以便出院后由家人按计划对患者进行康复训练。

7. 出院后的继续康复护理 残疾者或患者经康复机构治疗出院时，往往带着不同程度的功能障碍，故返家后的康复护理工作并未因此而终止，接下来的护理活动主要是如何帮助他们真正成为家庭、职业单位或社区的一员，帮助他们重新适应环境。可进行必要的自我生活护理和有关疾病康复知识的卫生宣教，也可采用家访护理方式进行，由此提高和巩固患者日常生活活动能力。同时，回家后的康复计划需要家庭成员的参与和指导，因此必须向家属讲授有关的康复护理的知识和技能，以便患者得到家庭的长期辅助。

(二) 康复护理的特点

1. 变被动护理为自我主动护理 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用“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，通过耐心的指导、鼓励、帮助和训练残疾患者，允许发挥其潜能，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. 功能评估贯穿护理过程的始终 功能评估即按照一定的标准，对康复患者机体功能缺损的性质、部位、范围、程度及其所产生的影响和能力的恢复等做出评定和分析，并以此为依据制订和调整护理计划。围绕康复医疗总体计划，功能评估可分为初期、中期、后期三个阶段进行。患者入院后，对其进行初期评定，并制订出完整的康复护理计划；治疗中期对患者再次进行阶段性功能评估和修改其康复护理计划；出院前，对患者进行最后的功能评估及研究制订出其出院后的康复护理计划。

3. 康复护理是多种康复治疗在病房的延续 康复患者常常需要接受各种各样的康

复治疗,如物理疗法、作业疗法、言语疗法、心理疗法、假肢和矫形器的装配和使用等,其中大多数的治疗需在相应的治疗室进行,但时间毕竟短暂,这就涉及回到病房后的继续治疗问题,如一些较为简单的治疗方式:使用轮椅、持拐步行;利用交流画板和言语困难的患者交流;简单的支持性心理疗法的应用,以及一些功能恢复训练等。此外,作业疗法中的日常生活活动能力训练,本身就是康复护理的内容之一,同样需要在病房中进行训练,所以说,康复护理是多种康复治疗在病房的延续。

4. 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、急躁的情绪,心理状态严重失常;老年人因离开工作岗位,加上疾病的折磨,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。

5. 与康复治疗小组的其他成员合作 要学习和掌握有关康复治疗护理,配合康复医师及其他康复护理人员,对病、伤、残者进行功能评价,并定期参加康复治疗组的初期、中期、后期评定会。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。

(三) 临床护理与康复护理的区别

不同点	临床护理	康复护理	相同点
护理模式不同	患者一般是被动接受护理。例如:护士主动帮助患者洗漱、喂饭、更衣、体位转移等,患者缺乏主动参与的动机,属于“替代护理”模式	强调的是患者自己积极参与并主动完成各项日常生活活动,护士的作用主要是指导及监督,并在必要时给予适当的帮助,即护士给予最少的帮助,患者尽最大的努力去完成各项活动(护士动口不动手)。患者由被动接受转为主动参与,是一种“自我护理”模式。“自我护理、主动参与”是康复护理的核心	① 基础护理:康复护理首先应完成生活上的护理和有关基础医疗措施,即完成基础护理的内容,如口腔护理、皮肤护理、心理护理、饮食护理等,与临床护理相同
护理目的不同	是为了治病救人,以疾病为主体,针对病因,治疗疾病,消除致病因素,增进和恢复健康,不包括解决患者的功能问题	是以患者为主体,发挥患者体内的潜能,防止二次损伤和继发性残疾、残障,在临床护理的基础上,通过各种康复护理的护理和方法,最大限度地恢复其丧失的功能,提高生活自理能力,使患者早日回归社会、回归家庭	
护理对象不同	住院患者及一般门诊患者	残疾者、慢性病患者,各种功能障碍者	

续表

不同点	临床护理	康复护理	相同点
工作方法不同	是护士说了算，患者只能听护士的，护士是行动者、知情者，患者是被动的	护士和患者是互动的，患者的主动性很关键，他要了解自己的病情和功能状态，他也可以提出自己的要求，护士起一个教师和促进者的作用，并根据患者的康复效果不断调整方案	②执行医嘱：康复护理也有医嘱要执行，根据病情的不断变化，医生会改变医嘱。准确执行康复医嘱，这是完成康复医疗计划的保证 ③观察病情：严密观察患者病情和残疾的动态变化以及康复医疗的效果，及时向康复医生反映
任务不同	执行医嘱，是为了治病救人，抢救生命	是执行康复小组制订的康复治疗和训练计划，以全面康复的观念和康复护理的护理协助患者恢复身心健康和促进功能恢复	
护理时间不同	伴随患者出院而结束	数月、数年或更长时间，常延续到患者出院，回归社会，甚至是终身	
病房设置不同	要求病室清洁整齐、安静舒适，温湿度合适即可，无特殊要求	无障碍设施、各种开关、按钮、门把手、桌、台、及洗涤池等均低于一般高度，不超过地面92cm，以适应乘坐轮椅的患者使用，病房门宽应1m，不设门槛，病床间距大于1m，以利于轮椅移动。病床高度应与轮椅的高度相等，通常为45cm，以利于患者做体位转移，浴室的澡盆、坐便器都要设置扶手。增加以盲文标写的路标、指示牌等以适应失明者辨认等	

任务三 康复技术人员在康复中的角色与作用

一、康复技术人员在康复中的角色

康复技术人员是指在各级医疗卫生机构及社区卫生服务中心（站）从事康复治疗技术工作的专业人员。具有基本的科学文化素养和必需的基础医学与临床医学的基本知识与技能；也具备康复功能评定和康复治疗技术的基本知识与技能以及对残联、慢性病、老年病的康复治疗能力；同时还具备常用的护理技能和康复护理技能。因此，康复技术人员的专业角色可概括如下：

1. 康复治疗的执行者 康复患者的功能障碍常常是多样的，需要运动疗法、作业疗法、言语疗法、心理疗法等多种治疗和处理，而康复技术人员是这些治疗的直接执行者，以保证康复医疗计划的完成。

2. 提供照顾者 康复技术人员应运用所掌握的康复护理技能协助护理人员给康复

患者提供一切所需的日常生活活动照顾和执行各种康复医疗活动项目，如提供安全的环境、身体的清洁、饮食的照应、身体的康复活动（关节活动术、增加肌力运动术、膀胱功能训练术等）、预防并发症形成，如垂手、垂足、压疮等的预防，实行预防性康复照顾。

3. 卫生宣教者 康复技术人员可以在医院、康复医疗机构、家庭、社区等各种场所行使其卫生宣教者的职能。卫生宣教的对象包括患者、家属及亲友；卫生宣教的内容主要包括康复知识宣传、解释各种检查和治疗、解答疑惑等；卫生宣教的目的主要是使康复对象掌握必要的康复医学知识，提供相关的健康资料，如需住院多久、会有哪些检查及治疗、会不会残疾、会不会影响今后的生活、是否还可以工作等。

4. 合作者与协调者 康复医学要求康复技术人员与康复对象、家庭以及其他康复专业人员紧密合作，以更好地满足康复对象的需要。在包括康复医师、康复护士、各种康复治疗师等人员组成的康复小组中，大家要在一些方面达成共识，如患者的需求、治疗和康复方案等，并且相互配合和支持，更重要的是让患者及其家庭参与到康复医疗计划的实施中。同时作为协调者，应指导、计划和组织好康复小组中各成员为康复对象提供服务。

5. 出院时患者与家属的咨询者 根据康复护理的长期性和延伸性的特点，康复技术人员不仅在患者住院期间提供给患者及家属有关的资料，出院时同样需要就许多相关问题提供咨询，如何时返医院追踪、药物服用方法、康复功能锻炼、饮食起居及工作的重建等。使患者和家属能安心返家。

二、康复技术人员在康复中的作用

1. 围绕康复医疗总体计划对康复患者实施各种康复治疗活动，如物理疗法、作业疗法、心理疗法、康复护理、中医康复疗法等。通过这些治疗活动的实施，避免患者健侧有肌肉萎缩、关节运动范围减少或有继发性残障形成，维持患者健侧部分的身体功能。同时使患者的功能障碍得到康复。

2. 作为康复治疗小组的成员，通过定期参加初期、中期、后期康复功能评定会议，随时掌握康复患者功能障碍的性质、部位、范围、程度等，为康复治疗计划的制订和修改打下科学基础。

3. 通过心理疗法，帮助康复患者接受身体残障的事实，在此基础上重新认识自身价值，培养积极的人生态度，并由此而产生遵医行为，主动配合治疗，积极参与功能训练，以促进康复，更好地适应社会并创建自己的新生活。

4. 通过卫生宣教、康复咨询等多种形式，对康复患者及家属进行有关的康复健康教育，指导其学习和掌握有关康复保健知识和技能，并使家属了解患者的需要，以保证康复患者在住院期间及重返家庭、社区后，康复治疗、护理活动得以继续实施。

5. 通过协助康复护士实施康复护理计划，促进康复患者日常生活活动能力的恢复，预防畸形和并发症。

三、回归社会与继续康复

残疾者或患者经康复机构治疗出院时,往往带着不同程度的功能障碍,故返家后的康复护理工作并未因此而终止,接下来的护理活动主要是如何帮助他们真正成为家庭、职业单位或社区的一员,帮助他们重新适应环境。可进行必要的自我生活护理和有关疾病康复知识的卫生宣教,也可采用家访护理方式进行,由此提高和巩固患者日常生活活动能力。同时,回家后的康复计划需要家庭成员的参与和指导,因此必须向家属讲授有关的康复护理的知识和技能,以便患者得到家庭的长期辅助。促使患者彻底地恢复正常的生活。

总的来说康复护理与临床护理必须相互结合、互相渗透、相辅相成,只有这样才是提高残疾者功能独立性,改善其生活质量,缩短住院时间的有效措施。作为一名合格的康复技术人员不但要有临床护理的知识,同时更要掌握康复护理的知识,只有这样才能使大量的急性期患者得到有效的康复治疗和护理。随着医学科学的快速发展,抢救成功率显著提高,死亡率越来越低,致残率相应上升。这就需要大批具有专业知识和技能的康复技术人员来满足广大群众对康复服务的需求。由于导致残疾产生的疾病一般首先都是在综合医院中进行抢救治疗的,所以综合医院是进行早期康复的重要场所,除康复技术人员外,临床护士的工作正是处在这样一个最有利环境中,如果综合医院的护理人员能够较全面地掌握康复护理,使康复护理在临床重症早期介入,就可以减少各种并发症,有效地制止和减轻功能障碍,改善患者的生存质量。因此,综合医院的护理人员加强康复知识培训已是迫在眉睫,应积极地通过多种渠道、多种形式进行在职护理人员康复知识的培训工作,根据康复护理工作需要,有计划地培养康复护理骨干,起到以点带面的作用,使每个临床护士都能掌握基本的康复护理,以提高对患者进行心身整体康复的护理水平。

任务四 康复技术人员职业道德

康复技术人员除应具备医务工作者的基本素质以外,还应根据康复对象的特点需要,树立全面康复的整体观念,学习康复专业的理论知识和技能,尤其应注重良好职业道德的培养。

一、具有高度的责任心、同情心和爱心

1. 理解、尊重康复对象 康复患者虽然身体有残障,但仍拥有做人的尊严,享有的人格的权利。因此,康复技术人员必须理解和尊重他们,应把他们作为常人对待,给予深切的同情和关怀,更要尊重其人格,不因身体的残障而另眼相看。这是康复技术人员应具备的最基本的职业道德。

2. 关心、帮助康复对象 康复患者由于残疾所造成的功能障碍,常常较严重地影响其日常生活活动能力,造成患者对他人和辅助用具的极大依赖性,因此,康复技术

人员应主动关心他们，在诸多方面给他们提供帮助和照顾，最终通过指导和训练，让他们能够达到自我照顾日常生活的目的。

二、具有良好的心理品质

1. 稳定的情绪和自制力 康复技术人员不能将负性情绪带到工作中去，更不能向患者发泄，不能因自己的情绪波动而影响康复对象的康复效果。始终要以饱满的热情、积极的态度、稳定而愉快的情绪对待康复工作。

2. 敏锐的观察力和分析问题的能力 康复技术员具有敏锐的观察力和分析问题的能力，不仅能使康复患者入院后得到及时准确的诊断及治疗。同时有助于了解康复治疗过程中患者病残程度的变化，并预见其转归，以便及时发现和处理各种新问题，并采取有效措施防患于未然。

3. 健全的人格和吃苦耐劳的精神 康复技术人员应培养自己勤奋、踏实、严肃、认真、诚实、善良的个性。在工作中，吃苦耐劳、任劳任怨、勇于奉献、作风正派、自觉履行救死扶伤的天职。

4. 良好的语言表达能力 语言是人际交往与信息传递的重要工具。康复技术人员应充分运用语言艺术，给康复患者以安慰、鼓励 and 希望，使其树立战胜疾病和伤残的信心。

三、具有认真负责、忠于职守的工作态度和高度责任感

康复对象的功能训练及日常生活活动能力的训练是一项长期而持久的工作，往往一项训练要经过数次甚至数十次的康复指导才能进行，而且由于患者听力、智力或语言等方面的障碍，也常常使接受训练的效果不理想。要求康复技术人员要以不厌其烦的态度和高度的责任感，以及审慎无误、忠于职守的工作作风，热情、真诚、周到、准确、及时地做好各项工作。而不得有任何的简单从事或敷衍了事。

四、具有较强的协作精神

在以康复医师、各种康复治疗师（士）、康复护士为主体的康复治疗小组中，虽然各自有不同的分工，但围绕共同目标各成员之间的沟通与协作十分的重要，可防止依赖、脱节或矛盾现象的出现。因此，要求康复技术人员必须具有较强的协作精神，以保证康复医疗总体计划的顺利实施。

（仇 辉）

项目二 常用的护理操作技术

任务一 生命体征的护理

学习目标

1. 掌握生命体征的正常范围，体温单的绘制。
2. 熟悉生命体征生理性变化。
3. 学会并能够熟练地完成生命体征的测量及注意事项。

情境导入及学习任务

※情境导入

在呼吸内科病房工作的护士小张接到住院处打来的电话，通知有一位急性支气管炎患者即将入病区，张护士立即根据病情准备床单位，热情接待安置后，她马上通知了主管医生，同时为患者测量了生命体征、身高、体重，将测量值记录到体温单上。

※学习任务

1. 通过学习，请为患者测量生命体征。
2. 请正确绘制体温单并记录患者基本资料。
3. 生命体征正常范围是多少？

任务导析

通过情境导入将我们带入什么是生命体征，即体温、呼吸、脉搏、血压。护士通过对生命体征的评估，可以掌握机体生理状态的基本情况。了解重要脏器的功能，并可预防疾病的发生、发展及转归，为预防、诊断、治疗和护理提供依据。因此，康复技术人员必须掌握对生命体征的正确测量、观察及记录方法。

任务实施

※课前准备

通过视频资料了解生命体征测量的操作方法，对生命体征监测有直观了解。再分组学习关于生命体征相关理论知识。

※实物感知

结合课前准备，由教师带血压计、听诊器、体温计、护士挂表为某同学测量生命体征，激发学生学习兴趣，为进一步实践操作打下基础。