

全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材

供护理、助产、康复治疗技术等专业使用



康复护理技术

主编 周更苏 李福胜 狄树亭

Kangfu huli jishu



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材
供护理、助产、康复治疗技术等专业使用



康复护理技术

主编○周更苏 李福胜 狄树亭

Kangfu huli jishu

主 编 周更苏 李福胜 狄树亭

主 审 田 仁

副主编 向燕卿 毕桂芝 崔会霞

编 委

(以姓氏笔画为序)

向燕卿 重庆三峡医药高等专科学校

刘 伟 邢台医学高等专科学校

毕桂芝 首都医科大学燕京医学院

李 敏 长沙民政职业技术学院

李福胜 学院

吴大 学院

陈庆元 重庆职业技术学院护理学院

狄树亭 邢台医学高等专科学校

周更苏 邢台医学高等专科学校

崔会霞 邢台医学高等专科学校



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

图书在版编目(CIP)数据

康复护理技术/周更苏 李福胜 狄树亭 主编. —武汉: 华中科技大学出版社, 2010. 7
ISBN 978-7-5609-6073-9

I. 康… II. ①周… ②李… ③狄… 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(2010)第 045063 号

康复护理技术

周更苏 李福胜 狄树亭 主编

策划编辑: 柯其成

责任编辑: 荣 静

封面设计: 陈 静

责任校对: 刘 竣

责任监印: 周治超

出版发行: 华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编: 430074 电话: (027)87557437

录 排: 华中科技大学惠友文印中心

印 刷: 华中科技大学印刷厂

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 11.25

字 数: 246 千字

版 次: 2010 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

定 价: 20.00 元



华中出版

本书若有印装质量问题, 请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线: 400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

全国高职高专医药院校工学结合 “十二五”规划教材编委会



主任委员 文历阳 沈 彬

委 员(按姓氏笔画排序)

王玉孝	厦门医学高等专科学校	尤德姝	清远职业技术学院护理学院
艾力·孜瓦	新疆维吾尔医学高等专科学校	田 仁	邢台医学高等专科学校
付 莉	郑州铁路职业技术学院	乔建卫	青海卫生职业技术学院
任海燕	内蒙古医学院护理学院	刘 扬	首都医科大学燕京医学院
刘 伟	长春医学高等专科学校	李 月	深圳职业技术学院
杨建平	重庆三峡医药高等专科学校	杨美玲	宁夏医科大学高职学院
肖小芹	邵阳医学高等专科学校	汪婉南	九江学院护理学院
沈曙红	三峡大学护理学院	张 忠	沈阳医学院基础医学院
张 敏	九江学院基础医学院	张少华	肇庆医学高等专科学校
张锦辉	辽东学院医学院	罗 琼	厦门医学高等专科学校
周 英	广州医学院护理学院	封苏琴	常州卫生高等职业技术学校
胡友权	益阳医学高等专科学校	姚军汉	张掖医学高等专科学校
倪洪波	荆州职业技术学院	焦雨梅	辽宁医学院高职学院

秘 书 厉 岩 王 瑾

内容简介

Neirong Jianjie

本书是全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材之一。

本书以康复护理工作过程为导向而设计,共包括康复护理工作入门、康复护理评定、康复基本护理技术及康复临床护理技术四个项目。项目一重点介绍康复医学、康复护理的概念和康复护理程序等内容,旨在使学习者对康复护理工作形成初步认识。项目二是对患者进行康复护理评定,包括残疾评定、躯体功能评定、语言功能评定、认知心理评定和生活质量评定。项目三重点阐述物理疗法、作业疗法、言语障碍、心理康复、康复工程技术、中医疗法等康复基本护理技术。项目四重点介绍脑卒中、颅脑外伤、脑性瘫痪、脊髓损伤、周围神经病损等神经科疾病的康复护理,骨关节病、颈肩腰腿痛、截肢等运动科疾病的康复护理,以及慢性阻塞性肺疾病、冠心病、癌症、糖尿病等内科疾病的康复护理技术。

本书适合高职高专护理、助产、康复治疗技术等专业使用。

总序

Zongxu

世界职业教育发展的经验和我国职业教育发展的历程都表明,职业教育是提高国家核心竞争力的要素之一。近年来,我国高等职业教育发展迅猛,成为我国高等教育的重要组成部分,与此同时,作为高等职业教育重要组成部分的高等卫生职业教育的发展也取得了巨大成就,为国家输送了大批高素质技能型、应用型医疗卫生人才。截至2008年,我国高等职业院校已达1184所,年招生规模超过310万人,在校生达900多万人,其中,设有医学及相关专业的院校近300所,年招生量突破30万人,在校生突破150万人。

教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》中明确指出,高等职业教育必须“以服务为宗旨,以就业为导向,走产学结合的发展道路”,“把工学结合作为高等职业教育人才培养模式改革的重要切入点,带动专业调整与建设,引导课程设置、教学内容和教学方法改革”。这是新时期我国职业教育发展具有战略意义的指导意见。高等卫生职业教育既具有职业教育的普遍特性,又具有医学教育的特殊性,许多卫生职业院校在大力推进示范性职业院校建设、精品课程建设,发展和完善“校企合作”的办学模式、“工学结合”的人才培养模式,以及“基于工作过程”的课程模式等方面有所创新和突破。高等卫生职业教育发展的形势使得目前使用的教材与新形势下的教学要求不相适应的矛盾日益突出,加强高职高专医学教材建设成为各院校的迫切要求,新一轮教材建设迫在眉睫。

为了顺应高等卫生职业教育教学改革的新形势和新要求,在认真、细致调研的基础上,在教育部高职高专医学类及相关医学类专业教学指导委员会专家和部分高职高专示范院校领导的指导下,我们组织了全国50所高职高专医药院校的近500位老师编写了这套以工作过程为导向的全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材。本套教材由4个国家级精品课程教学团队及20个省级精品课程教学团队引领,有副教授(副主任医师)及以上职称的老师占65%,教龄在20年以上的老师占60%。教材编写过程中,全体主编和参编人员进行了认真的研讨和细致的分工,在教



总

序

I



材编写体例和内容上均有所创新,各主编单位高度重视并有力配合教材编写工作,编辑和主审专家严谨和忘我地工作,确保了本套教材的编写质量。

本套教材充分体现新教学计划的特色,强调以就业为导向、以能力为本位、贴近学生的原则,体现教材的“三基”(基本知识、基本理论、基本实践技能)及“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)要求,着重突出以下编写特点:

(1) 紧扣新教学计划和教学大纲,科学、规范,具有鲜明的高职高专特色;

(2) 突出体现“工学结合”的人才培养模式和“基于工作过程”的课程模式;

(3) 适合高职高专医药院校教学实际,突出针对性、适用性和实用性;

(4) 以“必需、够用”为原则,简化基础理论,侧重临床实践与应用;

(5) 紧扣精品课程建设目标,体现教学改革方向;

(6) 紧密围绕后续课程、执业资格标准和工作岗位需求;

(7) 整体优化教材内容体系,使基础课程体系和实训课程体系都成系统;

(8) 探索案例式教学方法,倡导主动学习。

这套规划教材得到了各院校的大力支持与高度关注,它将为高等卫生职业教育的课程体系改革作出应有的贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极作用,并得到读者的青睐。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善和提高。

全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材

编写委员会

2010年3月

前言

Qianyan

康复护理技术是一门比较新的学科。康复护理贯穿于康复治疗的全过程,是康复医学的重要组成部分。随着社会的发展,人们对疾病的治疗要求不再只是单纯的治好病,而是更加重视治疗后生活质量的提高。将康复护理技术应用到临床护理工作中,能使由于损伤、急慢性疾病和老年病带来功能障碍者、先天发育不良的残疾者,不仅可以在功能障碍出现以后,还可以在功能障碍出现之前进行预防康复护理,以避免身体残障的形成,尽量减轻残障的程度,从而提高生活质量。

本书共分四个项目,内容涵盖康复护理学的相关知识点,包括康复护理工作入门、康复护理评定、康复基本护理技术以及康复临床护理技术等方面的内容。全书坚持以人为本的整体护理理念,注意知识的更新和变化,客观反映临床康复护理工作的流程。在康复临床护理技术项目编写中,突出护理学的专业特色,将疾病按照神经科疾病、运动科疾病和内科疾病的顺序排列,每个疾病从概述、主要功能障碍、康复评定、康复护理措施、健康教育等方面加以叙述,并添加任务引导案例。教师结合案例介绍具体内容,可使学生真实地感受临床康复护理服务的状况。为了培养学生的动手操作能力,针对具体内容专门编写了实训,其目的在于训练学生对技能的掌握。

在本书的编写过程中,虽然我们尽了最大努力,但由于工作经验和学术水平有限,难免会有不足之处,恳请康复界同仁多提宝贵意见。

编者

2010年1月

目录

Mulu

项目一 康复护理工作入门	/ 1
任务一 康复医学工作介绍	/ 1
任务二 康复护理工作介绍	/ 3
项目二 康复护理评定	/ 6
任务一 残疾评定	/ 6
任务二 躯体功能评定	/ 7
任务三 语言功能评定	/ 30
任务四 认知心理评定	/ 32
任务五 生活质量评定	/ 38
项目三 康复基本护理技术	/ 40
任务一 物理疗法及康复护理	/ 40
任务二 作业疗法及康复护理	/ 55
任务三 言语障碍的康复护理	/ 64
任务四 心理康复护理	/ 67
任务五 康复工程技术	/ 71
任务六 中医疗法及康复护理	/ 79
项目四 康复临床护理技术	/ 88
任务一 脑卒中患者的康复护理	/ 88
任务二 颅脑外伤患者的康复护理	/ 97
任务三 脑性瘫痪患者的康复护理	/ 102
任务四 脊髓损伤患者的康复护理	/ 107
任务五 周围神经病损患者的康复护理	/ 115
任务六 骨关节病患者的康复护理	/ 121
任务七 颈肩腰腿痛患者的康复护理	/ 126
任务八 截肢患者的康复护理	/ 134
任务九 慢性阻塞性肺疾病患者的康复护理	/ 138
任务十 冠心病患者的康复护理	/ 143



目

录

任务十一	癌症患者的康复护理	/ 149
任务十二	糖尿病患者的康复护理	/ 155
实训指导		/ 162
实训一	关节活动度(四肢)测量	/ 162
实训二	轮椅、助行器的使用	/ 164
实训三	日常生活活动能力训练	/ 165
实训四	小儿脑瘫的康复训练	/ 165
参考文献		/ 168





项目一

康复护理工作入门



学习目标

掌握:康复、康复医学、康复护理技术的概念。

熟悉:康复服务的方式;康复护理的内容。

了解:康复护理技术的发展趋势。

案例引导

患者张某,男性,65岁。因左侧肢体活动不利5 d入院,既往有高血压病史10年、冠心病史5年。患者于5 d前晨起发现左侧肢体无力,立即到医院就诊,行头颅CT检查见右侧基底节区脑梗死。于4 d前左侧肢体完全瘫痪,近3 d病情无明显变化。发病以来无头痛、恶心、呕吐、意识障碍及大小便障碍。查体:血压160/90 mmHg(1 mmHg=133.322 Pa),心肺功能大致正常。神智清楚,语言流利,智力正常,饮水偶有轻度呛咳,左鼻唇沟浅,左侧肢体肌力0级,肌张力低,腱反射稍弱,左侧霍夫曼征及巴氏征阳性,右侧正常,不能保持坐位。

问题:(1) 患者存在哪些功能障碍?

(2) 患者需要进行哪些康复训练?

康复护理技术是一门新兴学科,是康复医学的重要分支。现代康复医学形成于20世纪初,成熟于20世纪80年代。康复护理技术伴随着康复医学的形成而产生。

任务一 康复医学工作介绍

一、康复

康复(rehabilitation)一词最早来源于拉丁语,原意是“复原”、“恢复”、“恢复原来的健康及正常的生活”。人们对康复的认识经历了一个发展的过程。在第一次世界大



战时康复具有“对身心残疾者进行治疗,使其重返社会”的含义。到第二次世界大战时,“康复”的用法确定了下来。康复一词词义的演变过程,说明该词的含义不仅是指伤残者的生理功能的恢复,而且是指其全部生存权利的恢复。20世纪90年代世界卫生组织(WHO)对康复的定义是: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、教育与周围环境相适应方面的潜能。

随着社会的发展,康复事业也得到了长足的进步。现代康复医学在概念和理论体系上对传统的医学是一场革命。现代康复医学的核心思想是对病、伤、残者进行全面的、整体的康复,即不仅在身体上,而且在心理上使病、伤、残者得到全面康复。不仅要保全患者的生命,还要尽力恢复其功能;不仅要提高其生存质量,使其在生活上自立,还要使其重返社会,参加社会劳动,并在经济上自立,成为自食其力、对社会有贡献的劳动者。因此,形成了广义康复概念和狭义康复概念。

广义康复概念包括以下四个方面。

(1) 医学康复 医护人员通过运用医学的方法和手段帮助病、伤、残者实现全面康复的目标,包括药物、手术、功能训练等一切治疗方法。它是全面康复的基础和出发点,是最终实现康复目标的保证。

(2) 教育康复 教育康复是全面康复的一个组成部分,是指通过教育与培训提高残疾者的素质和能力,其中包括智力、日常生活能力、职业技术以及适应社会的心理等方面。

(3) 职业康复 职业康复是全面康复中的重要环节,职业康复不是简单的安置工作,而是协助病、伤、残者妥善选择能够充分发挥其潜能的最适职业,帮助他们经过职业能力培训后获得适当的职业,使他们重新参与社会生活的康复方式。职业康复的主要内容包括职业评定、职业训练、选择和介绍职业、就业后的随访等。

(4) 社会康复 从社会的角度,推进和保证医学康复、教育康复和职业康复的进行,采取有效措施为病、伤、残者创造适合其生存和发展的环境,并使他们享受与健全人同等的权利,达到充分参与社会生活的目的。

狭义康复概念主要是指医学康复。

二、康复医学

康复医学(rehabilitation medicine)是医学的一个重要分支,是应用医学科学和其他有关技术促进病、伤、残者康复的一门综合性医学学科。康复医学的主要诊疗对象是由于损伤、急慢性疾病和老龄化带来的功能障碍者及先天发育障碍者。临床医学与康复医学的主要区别在于:临床医学是以疾病为主导,康复医学是以功能障碍为主导。

三、康复医学基本原则

康复医学基本原则包括功能训练、全面康复、重返社会三部分。

(一) 功能训练

康复工作的目标是经过多种方式的功能训练使人体的功能活动得以恢复。常见的功能训练包括躯体运动、语言交流、日常生活活动、心理活动、职业活动和康复工具使用等方面。



（二）全面康复

全面康复又称为整体康复或综合康复。随着现代生物-心理-社会医学模式的转变,要求康复医学工作要做到全面康复,即在康复的四大领域(医学康复、教育康复、职业康复、社会康复)中全面地获得康复。由此看来,康复不仅仅是针对功能障碍,更重要的是面向整个人。

（三）重返社会

康复工作最重要的一项目标是使患者重返社会。通过康复训练促使康复对象力争独立、平等地参与到社会生活中,实现其自身价值。

四、康复服务的方式

康复服务主要包括以下三种方式。

(1) 机构内康复服务(institute-based rehabilitation, IBR) 在综合医院的康复科或专业的康复医疗机构内,在门诊或病房由康复专科人员为病、伤、残者进行康复服务。

(2) 上门康复服务(out-reaching rehabilitation service, ORS) 从事康复工作的专科人员到病、伤、残者家中或社区为其进行康复服务。

(3) 社区康复服务(communitary-based rehabilitation, CBR) 以社区的人力、物力、技术资源在社区内为本社区病、伤、残者提供的康复服务,康复医疗机构专科人员来社区加以指导。

五、康复流程

康复流程主要是指病、伤、残者接受比较完整的、规范化的康复医疗的过程。从接诊到出院,康复医疗的整个流程如下:康复科医师接诊→临床诊察、进行辅助检查及相关科室会诊→初期患者功能和能力的康复评定→制订合理的康复治疗计划→门诊或住院康复治疗→治疗中期再次的康复评定→重新修订治疗计划→进一步的康复治疗→治疗后期的康复评定和结果评定→出院后的安排。

任务二 康复护理工作介绍

康复护理技术是一门旨在研究病、伤、残者身体及精神康复的护理理论、知识、技能的科学,与预防、保健、临床护理共同组成全面的护理。康复护理工作贯穿于康复治疗的始终,在康复计划实施过程中,为达到躯体、精神、社会 and 职业的全面康复的目的,紧密配合康复治疗师和其他康复专业人员,对康复对象进行的除基础护理以外的功能促进护理,包括预防、早期识别、门诊护理、住院护理及出院后的护理等。

一、康复护理工作的对象

随着护理的发展和人们健康观的转变,康复护理技术的护理对象从过去的急性感染或急性损伤者转变为“慢性化、障碍化、老年化”的残疾人。他们存在着各种生理上和心理上的残缺,造成生活、工作和社会交往等诸多方面的能力障碍,且这种身体状况处于相对稳定的状态。



残疾人(defective)是指生理功能、心理和精神状态异常或丧失,部分或全部失去以正常方式从事正常范围活动的 ability,在社会生活的某些领域中不利于发挥正常作用的人。不同的国际组织与国家从不同的角度提出了残疾人的定义及评定标准,如国际劳工组织将残疾人定义为:经正式承认的身体或精神损伤,在适当职业的获得、保持和提升方面的前景大受影响的个人。全世界人口为 60 多亿,目前全世界残疾人总数有 6 亿之多,占世界人口总数的 10% 左右。

从康复的角度看,残疾人作为一个特殊的群体或个体,具有以下特点。第一,残疾人通常都具有不同程度的生活和工作的潜力,通过正规的系统化的康复训练或指导,这些潜力可以得到发挥,使残疾者的生活质量得到改善。第二,由于残疾的存在使其在身心活动上有不同程度的困难,得到更多的关心和照顾可以帮助残疾人克服这些困难的影响,为他们能力的充分发挥创造必要的条件。第三,残疾人和健全人一样,在社会上享有同等的权利和地位,不应受到任何歧视。

二、康复护理的内容

(一) 观察患者的病情并做好记录

对患者的残疾程度和功能恢复情况做好记录,并向其他康复医疗人员提供信息。

(二) 学习和掌握各种有关功能训练技术

学习和掌握良好的功能训练技术与方法,有利于配合医师进行康复评定、协助制订合理的康复强化训练方案。

(三) 预防继发性残疾和并发症

由于残疾导致患者长期卧床,有可能出现褥疮、感染、肌肉萎缩等并发症,护理人员需要协助并指导患者进行适当的康复训练,如良肢位的摆放、体位转移、适当的体位变化、呼吸功能、排痰训练、吞咽技能、排泄功能、肌力训练等。

(四) 训练患者进行“自我护理”

指导和训练患者进行床上活动、就餐、洗漱、更衣、洗浴、排泄、移动等,以培养患者的自理能力。

(五) 心理护理

病、伤、残者心理变化比较复杂,康复护理人员通过与患者进行密切的接触,观察他们在各种状态下情绪的变化情况,并对其进行记录。熟悉和掌握患者的精神、心理动态,进行耐心细致的心理护理,是对一名康复护理人员的基本要求。

三、康复护理流程

护理人员更着重从病、伤、残者的整体需要出发,按照评估(收集资料)→计划(制订康复护理计划)→实施(执行康复护理措施)→评价(评价康复效果)的康复护理基本程序解决患者的健康及康复问题。

四、康复护理技术的发展趋势

随着科学技术和文化、经济的发展,人们对医疗结果的期望和要求也都有所提高。为适应当前社会的需要,医疗工作除了治病救人以外,提高病患生活质量的要求已越



来越多地得到了社会的关注和重视。而对于以改善躯体功能、提高生活质量为导向的康复医学来说,它具有多学科性、广泛性和社会性,充分体现了生物-心理-社会的医学模式,得到了社会的公认和各国政府的关注与支持。

我国在 20 世纪 80 年代才开始引进现代康复医学的概念,并在“八五”、“九五”期间得到了迅速的发展。康复医学与预防医学、保健医学、临床医学共同构成了现代医学,康复医学作为一门新兴学科正不断发展,“以健康为中心”的医学观念的确立,促使医疗服务由单一的医疗型向“预防-医疗-保健-康复”四位一体型转变。康复护理人员要将康复护理和预防为主的新的康复理念贯穿到患者治疗的全过程,提高整体护理服务的质量,改善机体功能,减少并发症,促进患者的全面康复。

随着科学水平的发展、康复护理技术的提高和康复设备的更新以及现代医学观念的转变,康复护理理论、康复护理技术及康复护理科研水平均有显著提高。相信在不久的将来,我国的康复护理事业一定会取得更大的成绩,康复护理在社会上的影响力将越来越大。

小结

康复护理技术是康复医学不可分割的重要组成部分,是为了适应康复治疗的需要,从基础护理中发展起来的一门专科护理技术。康复护理技术随着康复医学的发展而发展。

能力检测

- (1) 什么是康复护理技术?
- (2) 康复医学基本原则及其服务方式是什么?
- (3) 康复护理学工作的对象是什么?

(周更苏)

项目二 康复护理评定



学习目标

掌握:残疾、肌力、肌张力、关节活动度、构音障碍、失语症、言语发育迟缓、认知心理功能障碍、生活质量的基本概念。

熟悉:各种常用评定技术。

任务一 残疾评定

案例引导

张某,男,2岁,2008年3月患中毒性脑炎,伴有抽搐,不会说话、不能翻身、不会独坐、不会主动抓物、反应差、不自主运动、肌张力低下。入院评估:GMQ为40分;FMQ为46分。经过三个月的综合康复,现已可以主动精细抓取物体,不随意运动消失,反应灵敏性增强,可独自翻身、独坐,可用简单的字词表达自己的意思。

问题:(1)请问该患者有哪些方面的残疾?

(2)针对患者目前的病情应如何进行康复评定?

一、概述

残疾(disability)是指造成不能正常生活、工作和学习的身体上和(或)精神上的功能缺陷,包括程度不同的肢体残缺、感知觉障碍、运动障碍、言语障碍、智能缺陷、内脏功能不全、精神情绪和行为异常等。

二、分类

(一)根据残疾部位分类

1995年中国残疾人实用评定标准,把残疾人分为七类:视力残疾、听力残疾、言语残疾、智力残疾、肢体残疾、精神残疾、综合残疾。



(二) 国际功能分类

1980年,WHO制订并公布第1版《国际残损、残疾和残障分类》(International Classification of Impairment, Disability and Handicap, 简称为ICIDH),它是一种对疾病所造成的健康结果进行分类的分类体系,在之后近20多年的临床实践中发挥了重要的作用。然而,随着卫生与保健事业的发展以及国际残疾人活动的开展,人们对残损以及由此而产生的社会生活的变化有了新的认识。随着卫生保健系统的不断完善,其保健重点已从急性、传染性疾病转移到慢性、不明原因的疾病。医疗服务的重点从治疗转移到保健。原有的ICIDH模式也越来越不能满足需要,迫切需要建立新的理论模式,于是,2001年在WHO第54届世界卫生大会上正式通过了《国际功能、残疾与健康分类》,即ICF理论模式(见图2-1)。ICF建立在一种残疾性的社会模式基础上,它从残疾人融入社会的角度出发,将残疾性作为一种社会性问题,从此残疾性不再仅仅是个人的特性,而且也是由社会环境形成的一种复合状态。

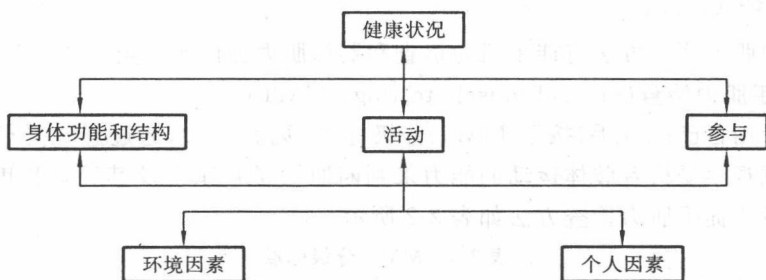


图 2-1 ICF 理论模式

将ICF理论模式各项内容解释如下。

身体功能(functions):身体各系统的生理功能(包括心理功能)。

身体结构(structures):身体的解剖部位,如器官、肢体及组织成分。

活动(activities):由个体执行一项任务或行动。

参与(participation):个体投入到一种生活情景中。

环境因素:构成生活的自然、社会和态度环境,如社会的产品、社会提供的服务、社会体制、自然环境、家庭支持等。

个人因素:与个体相关联的背景因素,如年龄、性别、教育经历、社会阶层等。

(周更苏)

任务二 躯体功能评定

案例引导

王某,男,51岁,司机,天津和平区人。腰腿疼痛5个月,合并糖尿病,每次仅能连续行走50m,CT及核磁检查显示腰4、腰5、骶1椎间盘突出。

问题:(1)请问该患者可能存在哪些功能障碍?

(2)针对患者目前的病情应评定哪些内容,如何评定?