

神|经|科

临床护理与实践

SHENJINGKE LINCHUANG HULI YU SHIJIAN

主编 逯传凤 孙延文 顾爱霞



军事医学科学出版社

神经科

临床护理与实践

神经科临床护理实践指南

主编 陈伟民 副主编 周建明



神经科临床护理与实践

主 编	逯传凤	孙延文	顾爱霞	
副主编	周叶英	何 静	王 红	刘学梅
	韩 梅	孟令霞	张灿玲	齐 慧
	党 雁	冯 英	董文霞	
编 委	刘 玲	庄 静	王 霞	宋桂香
	单 娃	丁桂丽	朱菊训	王月利
	杨 莎	霍冬梅	王海琪	孟凡爱
	梁淑增	刘 燕	王 明	黄琳琳
	牛红艳	张海霞	于 娟	刘 静
	孟玲玲	王 婷	魏 峰	

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

神经科临床护理与实践/逯传凤,孙延文,顾爱霞主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2010.6

ISBN 978-7-80245-499-6

I. ①神… II. ①逯… ②孙… ③顾… III. ①神经系统疾病-
护理 IV. ①R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 081723 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,81858195

编辑部:(010)66931039,66931127,66931038

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:北京市顺义兴华印刷厂

发 行:新华书店

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:18.125

字 数:469 千字

版 次:2010 年 8 月第 1 版

印 次:2010 年 8 月第 1 次

定 价:38.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

为培养具有扎实的专业知识和娴熟的专业技能的神经科护理人员,提高其专业技能和专业素质,特编写本书。全书从教学和临床实践出发,共分三篇,介绍了神经科病室的设置与管理;神经科常用护理技术和诊疗技术;神经内科及外科常见疾病的护理等。适合广大神经科护理人员参阅。

前 言

随着现代科学技术和医学科学的迅猛发展,神经科学已飞速发展为一门专业性很强的学科,神经科护理也取得前所未有的进步。随着疾病谱的变化,神经科疾病已经成为威胁人类健康的重要杀手,在神经科患者的急救、介入和康复护理中,护理工作的重要性逐渐显现出来,鉴于神经科疾病护理的专业性、独立性和特殊性,对护理人员的专业技能和专业素质也有较高要求。

为了培养具有扎实的专业知识和娴熟的专业技能的神经科护理人员,我们编写此书,旨在帮助忙碌在临床一线的神内科护士用最少的时间和精力提高自己的专科护理水平。《神经科临床护理与实践》从教学和临床实践出发,共分三篇,重点介绍神经内科、神经外科、神经介入、神经康复等护理,供广大神经科护理人员参阅。

本书在编写、审定和出版过程中,得到山东省千佛山医院护理部及神经内外科护理人员的大力协助和支持,在此深表谢意!限于时间和水平,不当之处难免,敬请指正。

编者

2010年3月

目 录

上篇 总 论

第一章 神经科病室的设置与管理	(1)
第一节 神经科病室的设置	(1)
第二节 神经科病室的管理	(4)
第二章 神经科常用护理技术	(19)
第一节 气管切开护理	(19)
第二节 鼻饲法	(21)
第三节 中心管道吸痰	(24)
第四节 口腔护理	(27)
第五节 体位交换法	(29)
第六节 病人搬运法	(35)
第三章 神经科常用诊疗技术及护理配合	(39)
第一节 实验室检查及护理配合	(39)
第二节 仪器检查及护理配合	(43)
第三节 治疗技术及护理配合	(46)
第四章 神经科护理概论	(61)
第一节 神经系统解剖、生理特点	(61)
第二节 神经科常用药物及护理	(74)
第三节 神经科病人护理评估	(101)
第四节 神经科病人常见症状及护理	(112)
第五节 神经科病人危急症的紧急处理与预防	(140)

第六节 神经科病人的营养护理	(149)
----------------------	-------

中篇 神经内科疾病的护理

第一章 中枢神经系统感染患者的护理	(161)
第一节 脑炎、脑膜炎	(162)
第二节 脑囊虫病	(173)
第三节 艾滋病的神经系统表现	(177)
第二章 脑卒中患者的护理	(181)
第一节 脑出血	(181)
第二节 蛛网膜下腔出血	(187)
第三节 脑梗死	(189)
第四节 短暂性脑缺血发作	(194)
第五节 脑卒中的护理方法	(197)
第三章 癫痫患者的护理	(214)
第一节 癫 痫	(214)
第二节 癫痫持续状态	(229)
第四章 中枢神经系统脱髓鞘疾病患者的护理	(234)
第一节 多发性硬化	(234)
第二节 急性播散性脑脊髓炎	(241)
第五章 先天性疾病的护理	(247)
第一节 脑性瘫痪	(247)
第二节 儿童脑积水	(255)
第六章 老年痴呆病患者的护理	(260)
第一节 老年痴呆病	(260)
第二节 老年性痴呆	(261)
第三节 血管性痴呆	(293)

第七章 神经-肌肉接头与肌肉疾病患者的护理	(296)
第一节 重症肌无力	(296)
第二节 多发性肌炎	(304)
第三节 低钾型周期性瘫痪	(308)
第八章 运动障碍疾病患者的护理	(313)
第一节 帕金森病	(314)
第二节 肝豆状核变性	(325)
第九章 脊髓疾病患者的护理	(330)
第一节 急性脊髓炎	(331)
第二节 脊髓压迫症	(339)
第三节 脊髓损伤	(343)
第四节 脊髓血管病	(353)
第十章 周围神经疾病患者的护理	(359)
第一节 三叉神经痛	(362)
第二节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	(366)
第十一章 中毒性疾病患者的护理	(373)
第一节 肉毒中毒	(375)
第二节 一氧化碳中毒	(380)
第三节 酒精中毒	(385)
第十二章 神经系统疾病患者的康复护理	(391)
第一节 神经系统疾病功能康复的理论基础	(391)
第二节 神经系统疾病功能康复的意义	(396)
第三节 神经系统疾病患者致残程度的评估	(397)
第四节 神经系统疾病的康复训练	(429)
第五节 脑血管疾病的康复护理	(435)
第六节 脊髓损伤的康复护理	(441)

下篇 神经外科疾病护理

第一章 颅脑损伤患者的护理	(445)
第一节 颅脑损伤的分类	(445)
第二节 护理程序在颅脑损伤中的应用	(448)
第二章 颅内肿瘤患者的护理	(469)
第一节 颅内肿瘤概述	(469)
第二节 神经上皮性肿瘤	(473)
第三节 脑膜瘤	(476)
第四节 垂体瘤	(477)
第五节 听神经鞘瘤	(478)
第六节 常见护理问题	(479)
第七节 护理目标与措施	(480)
第八节 开颅手术的术前、术后护理	(482)
第三章 神经重症患者的监护护理	(486)
第一节 神经重症监护病房的管理	(486)
第二节 神经重症监护病房感染的管理	(495)
第三节 神经重症监护患者的营养支持	(499)
第四节 神经重症监护护理技术	(508)
第五节 神经重症监护患者并发症的护理	(523)
第六节 机械通气管理	(530)
第七节 亚低温治疗与护理	(539)
第八节 护理程序在神经重症监护中的应用	(543)
第四章 介入手术的应用与护理	(557)
第一节 血管内介入手术前后的护理	(557)
第二节 介入治疗前后心理问题和护理	(568)

上篇
总论

第一章 神经科病室的设置与管理

医院环境是指健康照顾的环境或病人住院的环境,医院环境的好坏直接影响病人的治疗效果。整洁、安静、安全、舒适的医院环境能改善病人的心态,对促进病人的健康和康复具有积极的意义。

神经科的病人大多存在肢体或意识障碍,行动不便,生活自理能力下降或丧失。从关注病人的利益出发,神经科病室除应具备其他专科病室的一般条件外,还必须注意兼顾病人的生理安全、治疗方便及康复功能的锻炼等问题。

第一节 神经科病室的设置

一、建筑布局

每个病室一般设置床位 40 张左右。相对分为病人区、工作区和公共区。其中病人区即病房,可设单人间、两人间和三人间等,另外还应设抢救室或重症监护室、功能活动室(或功能康复室)。

病房取向以朝阳为宜,尽量使用自动门,不设门槛,宽度以病床能出入为标准。工作区即工作人员办公、操作准备、物品存放的地方,包括医生办公室、护士办公室(或护士站)、科主任办公室、护士长办公室、值班室、工作人员更衣室和卫生间、治疗室、换药室、处置室、配餐室、开水房、库房(仪器设备、布类及一次性消耗品应分类放置)及污物料理室等;有教学任务的医院应设示教室,有条件的医院可设家属接待室(或会客室)。公共区则视条件而设,厕所、盥洗室、走廊或活动室需装有扶手和呼叫装置。病室建筑布局应将清洁区和污染区分开,以防止院内感染;同时还应方便病人,有利于各种诊疗和护理工作的开展。

二、设施配备

(一)病房的基本配备与特殊要求

1. 病房 每床占用面积 $6\sim 7\text{ m}^2$,两床距离为 $1\sim 1.5\text{ m}$ 。室内安装日光灯、地灯、纱窗、活动式窗帘等。每个病人单位(指医疗机构内提供给病人使用的家具与设备)的固定设备有:床(两折或三折病床)、枕芯、枕套、被单、被套、病员服,必要时加橡胶单和中单(或一次性中单)、棉垫、床旁桌、椅及热水瓶、脸盆、餐具、大小便器和痰杯(必要时);墙壁上有中心供氧、负压吸引和呼叫装置,床头灯,电源插座;输液架、活动床帘(或有活动屏风)。

由于神经科病人疾病的特殊性,其基本设备有其特殊要求,如床、褥垫、病员服等。

(1)床:神经科病人多有意识或精神、智能障碍,故病床应配置活动式护栏,以防止坠床等意外发生。还要求带床挡。其基本标准是:高 0.6 m ,长 2 m ,宽 1 m 。由于神经科病人大多卧床时间较长,若床面过软,会使身体下陷,不利于病人进行桥式运动等康复训练;床面高低不平,会使身体受力不均,且对皮肤造成机械性刺激;床面过硬,会致身体骨突部分受压,是形成压疮的危险因素,因此,床铺应软硬适度。必要时可配备气垫床、多功能按摩床等。

(2)褥垫:长宽与床的规格相同,厚 12 cm,用棕丝、棉花、木棉、马鬃等透气性能良好的材料作垫芯,最好配置活动式防水包布。因为神经科病人肢体功能障碍、卧床时间长,且意识障碍、老年病人多,常伴大小便失禁,使用透气性能良好的褥垫可以防止潮湿发霉;而活动式包布便于拆洗,以利预防医院感染。

(3)病员服:衣服和裤子应为宽松型全棉制品,最好设计为可拆式(粘胶式),以便于患肢穿脱。

2.抢救室 在普通病房设备的基础上,选用可调节体位、易于移动的多功能床。抢救室最好安置在医护办公室附近,可用单面透明玻璃墙隔开,以便于医护人员从室外随时观察病人情况。

3.走廊 应宽敞明亮,地面防滑;两旁应安置扶手,以辅助病人功能锻炼及行动不便时行走;壁上悬挂医护人员照片、病室基本情况介绍、病人的权益与义务等。

4.盥洗室、厕所 有蹲式及坐式装置且装有扶手,为行动不便的病人提供方便或借力。

5.病人活动室(或康复训练室) 备拐杖、轮椅等助行器具,积木、跳子棋等作业训练工具及字、画、图片等语言训练用物,以利病人日常活动训练,促进康复。

(二)护理设备

1.运送病人工具 有多功能担架推车、轮椅、搬运病人过渡板等。多功能担架推车应集安全扶手、输液悬挂及盛物功能于一体;轮椅应有可调式肢体固定板及输液架,以供危重、意识障碍或肢体活动障碍病人外出检查、治疗时使用。

2.预防压疮的设备 气圈或海绵垫、减压贴、软枕或毛巾(以保持瘫痪肢体功能位)、圆形棉枕(侧卧位时支撑背部,以维持病人舒适度)、普通气垫床和智能按摩床等。

3.观察仪器 多功能床旁监护仪(包括心电图、血压、呼吸、血氧饱和度等参数)、血气分析仪、快速血糖仪等。

4.抢救设备 冰帽、降温毯、呼吸机、呼吸气囊以及颅骨钻等

脑室穿刺器具。

5. 治疗、康复设备与用具 物理治疗仪器、按摩器、握力器、多面扶梯、康复球、拐杖等。

第二节 神经科病室的管理

管理是通过一系列有效活动提高系统功效的过程,它包括计划、组织、人员配备、指导与领导以及控制五项职能。病室管理是医院管理的一个重要组成部分,在管理过程中,管理者通过合理分配和利用组织资源对病室工作进行管理,使护理系统(包括人力、物力、财力、时间、信息等)保持持续的最佳运转,才能提高护理质量,更好地为病人服务。

病室管理分为技术管理和组织管理两个方面。组织管理包括护理人员的编制与分工、各级护理人员职责、护理人员素质、护理质量控制及护理工作与各部门的联系等内容;技术管理是病房管理的重点,其作用是通过建立各项护理技术质量管理制度,保证各种护理措施安全、可靠、先进,从而达到高质量的护理服务、护理科研和教学。

神经科病室要做到整洁、安静、舒适、安全,并使各项工作高效有序地开展,必须重视护士的人员编制、人员素质、岗位职责及护理质量控制的管理。

一、人员编制

病室编制原则上以卫生部(1978年)卫医字[1089]号文《综合性医院组织编制原则(试行)草案》为依据;而现代医学的发展,医院内新业务、新技术的开展,仪器设备的不断更新,对护士提出了新的要求,故护理人员配备也应考虑到职称、职位结构与比例;同时,由于分级护理及所需时数不同,不同类别病室,因其工作量的关系,所需护理人员编制也不同。因此,确定神经科病室护理人

员编制应考虑到专科一级护理病人、危重病人多,病人病情重而复杂,所需护理工作时数大的特点,结合病人接受护理的程度及分类护理的方法,合理制订护理人员编制方案。

1. 加强护理病房(intensive care unit, ICU) 主要是安置病情严重的危重抢救病人和复杂大手术后病人,如昏迷、重症颅脑损伤、开颅术后、急性脑血管意外、格林-巴利综合征、重症肌无力麻痹等,护士需要密切观察病情变化,对病人进行严密监测、抢救、护理,并熟练操作和维护各种抢救仪器设备。因此,需配备从事专科护理工作3年以上、技术熟练、富有经验的护士担任这项重要的护理工作。一般护士和病人的比例为(2~2.5):1。以6张监护床为例,其人员构成为:护士长1人,主管护师以上护士2~4人,护师9~10人。

2. 普通病房 主要接收病情基本稳定但随时可能发生变化的病人、生活不能够自理的病人以及待手术病人或无加强护理病房的所有神经科病人,护士需注意观察病人的病情变化,协助病人日常生活,进行相关疾病的健康指导等。护理工作量较大,护理人员与病人之比至少为0.5:1。以40张病床为例,较理想的人员构成为:护士长1人,主管护师2人,护师及护士15人,护理员3~4人。

二、人员素质

神经科护理工作是医院诊疗工作的重要组成部分,高质量的护理依赖于一支高素质的护理队伍。神经科危重病人多、护理工作量、技术要求高,护士只有具备良好的道德素质、心理素质、科学素质、业务素质及身体素质,才能为病人提供最佳的护理服务。

1. 道德素质 护理道德是指护士在护理实践中与病人、医务人员及社会之间相互关系的行为规范和准则。良好的道德素质能指导护士以病人为中心,以满足病人基本需要为宗旨,救死扶伤,实行革命的人道主义。具体表现在:

(1)热爱本职工作,做到终生奉职:在护理实践中忠诚于护理事业和病人的利益。

(2)尊重病人,谨言慎行:在工作中言谈缜密可信,行为谨慎真诚,以“超我”的职业角色服务于病人,取得病人的信赖。

(3)遵章守纪,严格操作:工作中严守工作岗位,严格履行岗位职责,严格执行各种操作规程。尤其是对昏迷、抽搐、瘫痪、高热、颅内压增高以及精神异常、重症抢救等病人的基础护理和技术操作严肃认真、一丝不苟。

(4)语言文明规范,仪表端庄:在为病人提供护理服务时衣帽穿戴整洁、大方,按季节着装,服务卡佩带标准,以体贴关爱、热情诚恳的同情心,耐心倾听病人的主观感受,及时解决或解释病人提出的问题。

(5)钻研业务,精益求精:利用业余时间,广泛涉猎人文科学和现代科学技术等方面的知识,同时善于发现和解决本专业、本专科护理的难题,不断提高自己的专科业务水平。

(6)互尊互助,团结协作:在工作中团结同事,并善于处理好各种人际关系。

2. 心理素质 护士的心理素质是护士在护理过程中应具备的心理状态和特点。神经科护理工作负荷重、紧张度高,病人病情复杂、变化快,加之病人住院时间长,护士与濒死或死亡病人接触较多,护士应具备以下心理素质:

(1)敏锐细致:敏锐细致的观察力不但能通过获取病人的直观资料来判断病人的护理需要,协助医生诊断病情、评价治疗和护理效果,而且能预见可能发生的问题或后果,为病人提供周到而细致的护理,使病人得到身心全面的护理支持。

(2)严谨敏捷:具有敏捷而又严谨的独立思维能力,良好而准确的记忆力,对病人提供个体化、科学化的护理支持,以保障护理工作的顺利完成。

(3)沉着冷静:护士应具备调控自己情绪的能力,以良好的情

绪状态投入工作,为病人创造一个良好的治疗环境。

(4)坚定准确:具有高度的自觉性、坚韧的耐受性、较强的果断性及良好的自我控制力,对专科各种危急情况及突发、意外事件作出迅速而准确的判断,采取积极而有效的处理措施。

(5)宽厚进取:具有宽厚待人、尊重他人、热爱集体、积极进取的良好性格。

3. 科学素质 随着医学科学和专科新技术的发展,医学模式的转变,护士必须不断更新知识,博学多识,使护理的科学性、技术性、独立性更广泛和深入。因此,护士应具备实事求是、勇于钻研业务的精神,以及参加科研与病室管理的能力。

4. 业务素质 护士的业务素质包括理论知识水平及应用理论知识为病人服务的能力。神经科疾病的复杂性决定病人的临床表现多样性,器质性与功能性表现并存且互相掩盖、互为因果,而突发的危急情况对生命的威胁大,因此,对专科护士的业务素质提出了更高的要求。

(1)理论知识水平:护士必须精通本专业及专科的相关理论,同时广泛学习心理、社会、人文科学知识,使自己的知识结构符合生物-心理-社会医学模式的需要。

(2)工作能力:①具有运用护理程序为病人提供身心整体护理的能力。②具有根据病人不同的症状体征、心理反应,提出护理问题相关因素与护理需要,从而及时予以护理支持的综合分析能力。③具有机智灵活的应变能力和良好的人际交往能力。④具有娴熟的操作技能和科学的计划管理能力。⑤具有完善的自我表现能力。

5. 身体素质 神经科危重病人多、护理工作任务繁重,要求专科护士必须具有健康的体魄、文雅大方的仪表和饱满的精神状态,工作时只有头脑清醒、反应灵敏、动作迅速、干脆利落,时刻保持精力充沛、健康向上的职业形象,才能完成救死扶伤的神圣使命。