

临床护理知识精要与测试丛书

总主编 陈英·汪晖

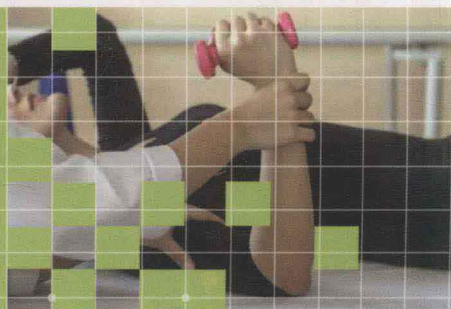
KANGFU HULIXUE ZHISHI JINGYAO YU CESHI

康复护理学

知识精要与测试



◎主编 徐海艳



- ④ 与最新版本教材配套
- ④ 国家执业护士资格考试参考书
- ④ 护理专业学生学习参考书
- ④ 卫生专业技术职称考试参考书
- ④ 临床护理教学参考书

长江出版传媒
湖北科学技术出版社

临床护理知识精要与测试丛书

总主编 陈 英 汪 晖



KANGFU HULIXUE ZHISHI JINGYAO YU CESHI

康复护理学

知识精要与测试



◎主编 徐海艳

 长江出版传媒
 湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

康复护理学知识精要与测试 / 徐海艳主编. —武汉:
湖北科学技术出版社, 2013. 11
(临床护理知识精要与测试 / 陈英, 汪晖主编)
ISBN 978-7-5352-5734-5

I. ①康… II. ①徐… III. ①康复医学—护理学—自学参考资料
IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 099102 号

策 划: 刘 玲
责任编辑: 王 木

封面设计: 喻 杨

出版发行: 湖北科学技术出版社
地 址: 武汉市雄楚大街 268 号
(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)
网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

电话: 027-87679468
邮编: 430070

印 刷: 武汉中科兴业印务有限公司

邮编: 430071

787 × 1092 1/16
2013 年 11 月第 1 版

12.75 印张 265 千字
2013 年 11 月第 1 次印刷
定价: 26.00 元



本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

临床护理知识精要与测试丛书

编 委 会

总主编：陈 英 汪 晖

编 委：（以姓氏笔画排序）

方汉萍	叶天惠	刘 莉	刘青青
何华英	李 玲	李玲新	李正莲
汪 晖	张惠荣	陈 英	陈凤菊
胡露红	赵体玉	秦志慧	徐海艳
黄丽红	黄素芳	燕群美	

康复护理学知识精要与测试

编写人员

主 编：徐海艳

副主编：吕英璞

编 者：（以姓氏笔画排序）

吕英璞 时丽萍 金 彦 陈小芬

周端鹏 徐海艳

序 言

临床护理学参考书籍可谓浩如烟海,从专业的护理学术教材到纷繁的临床护理习题集,内容和形式层出不穷。然而对大多数工作在临床一线的护理人员来说,尚缺少一套通科实用型护理知识参考书籍。这类书在内容上应介乎前述两类参考书之间,既不像专业的护理教材那样从基础到临床,事无巨细,查阅不便,又不至于像护理习题集那样过于简单,不能满足临床护理知识解惑的需要。有鉴于此,为更好地培养临床一线工作的通科护理人才,我们组织各临床专业科室护理专家以及经验丰富的老师编撰了这套《临床护理知识精要与测试丛书》,以便护理人员对临床各专科护理知识的查阅,同时又能达到快速学习和掌握知识的目的。

长江之滨,黄鹤楼下,有一所海外闻名遐迩的医院,她就是华中科技大学同济医学院附属同济医院。作为华中科技大学同济医学院的附属医院,1900年由德国医师埃里希·宝隆创建于上海,经过110多年的建设与发展,如今已成为学科门类齐全、英才名医荟萃、师资力量雄厚、医疗技术精湛、诊疗设备先进、科研实力强大、管理方法科学的集医疗、教学、科研为一体的创新型现代化医院,其综合实力跃升为国内乃至世界医院前列。同济医院为卫生部第一批评定的三级甲等医院,也是全国文明窗口十家示范医院之一,更是全国优质护理示范工程示范医院,第一批获得国家护理临床重点专科医院之一。我们编撰的这套《临床护理知识精要与测试丛书》是以全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材为依据,吸纳了各专科国内外护理领域的新知识、新技术和新进展,结合这所大型综合性教学医院多年来不断总结和完善的临床护理重难点知识及经典案例,博采临床护理专家的经验及心得,以知识性、实用性、启发性为特色,主要面向护理专业在校师生及临床各层次护理人员。

本系列丛书由15个分册组成,包括《内科护理学知识精要与测试》、《肿瘤护理学知识精要与测试》、《手术室护理学知识精要与测试》、《中医护理学知识精要与测试》等分册。各分册遵循高等学校护理专业培养目标、教学大纲的内容要求,紧扣全国卫生专业技术资格考试大纲,并参阅大量书籍编写而成,每分册均由知识精要、测试题和参考答案三部分组成。每部分内容均覆盖各章节知识要点,将基础理论和临床技能测试紧密结合起来,并展示各专科护理领域的最新进展,使读者在快速回顾和巩固基

基础理论知识的同时,知识面得到广泛扩展,分析问题、解决问题的能力得到全面提升。

我们希望这套《临床护理知识精要与测试丛书》既能成为护理工作者的良师益友,又能作为各层次护理专业学生学习的参考书籍,同时也希望即将参加国家执业护士资格考试的考生、参加卫生技术资格考试的护士、从事临床护理教学的教师从中受益。

本丛书的作者是长期从事临床护理和教学的专家,他们既具有丰富的临床护理实践经验,又有深厚的课堂与临床教学经验,既熟谙临床各科的护理知识的难点重点,也精通其解决之道。本书编写历经一年,经过全体参编人员的呕心沥血以及湖北科学技术出版社编辑的精心雕琢,全书各分册得以面世,在此谨对各位同仁的勤奋工作致以衷心的感谢。

编委会

2013年8月

前 言

康复医学的迅速发展及康复护理教学在全国范围内蓬勃开展,对康复护理参考书提出了更高的要求,并产生了迫切的需求,为此我们组织编写了《康复护理学知识精要与测试》一书。

本书是《临床护理知识精要与测试丛书》的康复护理分册,是以全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材《康复护理学》为蓝本,并参阅大量书籍编写而成。全书共分8章,概述了康复医学、康复护理学、康复的运动学和神经学基础以及康复护理学的相关理论,详细介绍了临床常用的康复评定方法、康复治疗技术和康复护理技术,并重点讲述了常见的神经系统疾病、肌肉骨骼系统疾病和慢性疾病的康复护理。每一章节都由知识精要、测试题和参考答案三部分组成。知识精要是各章节的主要知识点,涉及了疾病的相关知识、康复治疗、护理措施和健康指导等,充分结合了康复护理的理论性和实践性。测试题题型多样,结合了临床护理实践案例,并附有参考答案,方便学习者自学测试。本书编写时力求知识性、启发性、科学性和实用性相结合,可作为护理专业在校师生学习的参考书,也可作为康复护理专科护士从事临床护理工作的指导书,满足不同层次护理人员的学习需求。

参加本书编写的人员均为同济医院从事康复专科护理及教学多年的专家,他们结合了自己的实践经验和这所大型综合性教学医院多年来不断总结和完善的护理重点难点知识而编写此书。我们谨对上述同仁致以衷心的感谢。由于编者水平有限,书中难免存在不足之处,真诚地希望各位同仁及广大读者不吝赐教,惠予指正。

编者

2013年8月

目 录

第一章 概论	1
第一节 康复和康复医学概述	1
【知识精要】	1
第二节 康复护理学概念	3
【知识精要】	3
第三节 社区康复	4
【知识精要】	4
第四节 残疾评定	5
【知识精要】	5
第二章 康复护理学理论基础	8
第一节 运动学基础	8
【知识精要】	8
第二节 神经学基础	10
【知识精要】	10
第三节 康复护理学相关理论	11
【知识精要】	11
【测试题】	12
【参考答案】	21
第三章 康复评定	24
第一节 运动功能评定	24
【知识精要】	24
第二节 心肺功能评定	31
【知识精要】	31
第三节 感知功能评定	35
【知识精要】	35
第四节 语言评定	37
【知识精要】	37
第五节 日常生活活动能力和生存质量的评定	40
【知识精要】	40
第六节 心理评定	43
【知识精要】	43
第七节 神经肌肉电诊断	44

【知识精要】	44
第八节 其他常见问题评定	46
【知识精要】	46
【测试题】	50
【参考答案】	64
第四章 康复治疗技术	72
第一节 物理治疗	72
【知识精要】	72
第二节 作业治疗	77
【知识精要】	77
第三节 言语康复	79
【知识精要】	79
第四节 心理康复	80
【知识精要】	80
第五节 康复工程	81
【知识精要】	81
【测试题】	82
【参考答案】	96
第五章 常用康复护理技术	100
【知识精要】	100
【测试题】	105
【参考答案】	110
第六章 神经系统疾病的康复护理	113
【知识精要】	113
【测试题】	134
【参考答案】	141
第七章 常见肌肉骨骼疾病患者的康复护理	144
【知识精要】	144
【参考答案】	153
【参考答案】	164
第八章 常见疾病的康复护理	169
【知识精要】	169
【测试题】	176
【参考答案】	189
参考文献	194

第一章 概 论

第一节 康复和康复医学概述

【知识精要】

一、健康与亚健康

(一) 健康的不同状态及其定义

1. 健康

1948年WHO将健康定义是指在身体上、精神上、社会生活上处于一种良好的状态，而不仅仅是没有疾病或衰弱。

2. 亚健康

亚健康是指身体处于健康和疾病之间的一种临界状态，一般是指机体无明显的临床症状和体征，或者有病症感觉而临床检查找不出证据，但已有潜在发病的倾向，各项适应能力不同程度减退，处于一种机体结构退化和生理功能减退的低质与心理失衡状态。

3. 疾病

疾病是指个体不能发挥正常的生理、心理和社会功能，表现出相对固定的临床表现（如症状和体征）。

(二) 现代社会的健康标准

1. 生理学方面

包括有良好的抗病体质、体重符合标准、眼睛明亮、头发有光泽、牙齿清洁、皮肤肌肉有弹性等。

2. 心理学方面

包括精力、睡眠、性格、应变能力等4个方面。

二、康复及其内涵

(一) 康复的定义

目前对康复的定义是指综合协调地应用各种措施消除或减轻病、伤、残者身心、社会功能障碍以达到和保持生理、心理和社会功能方面的最佳状态，使病、伤、残者能提高生存质量和重返社会。

(二) 康复内容

(1) 康复对象：包括“病、伤、残者”。在现代社会，康复对象还应包括老年人和

处于亚健康状态的群体。

(2) 康复目的：使个体在生理、心理和社会功能方面达到或保持一种最佳状态。

(3) 康复范畴：包括医疗康复、教育康复、社会康复、职业康复和康复工程。

三、康复医学及其发展

(一) 康复医学概念

1. 广义的康复医学

广义的康复医学是指以研究病、伤、残者功能障碍的预防、评定和治疗为主要任务，以改善躯体功能、提高生活自理能力、改善生存质量为目的的一个医学专科。

2. 狭义的康复医学

狭义的康复医学是指具有独立的理论基础、功能评定方法、治疗技术的医学应用学科。

3. 对象

康复医疗服务的对象主要是因疾病和损伤而导致的各种功能障碍患者。包括：

(1) 各种原因引起的功能障碍者。

(2) 老年人群：我国 60 岁以上的老年人已占全国人口的 10%，因此老年人群将成为康复医学的一个主要对象。

(3) 亚健康状态者：亚健康状态如果处理得当，则身体可向健康状态转化。

(二) 康复医学内容

(1) 康复医学功能评定：康复评定是在临床检查的基础上，对病、伤、残病人的功能状况及其水平进行客观、定性和（或）定量的描述，并对结果作出合理解释的过程。包括躯体功能、认知功能、言语功能、心理功能及社会功能 5 个方面。

(2) 康复治疗技术：康复治疗是康复医学的重要内容，是使病、伤、残者功能恢复的重要手段。康复治疗技术内容包括：物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理治疗、文体治疗、康复工程、康复护理、中国传统治疗等。

(3) 康复医学与临床医学关系：

1) 临床医学是康复医学的“源头”，临床医学是保命治病，稳定病情。

2) 康复医学是临床医学的延续，康复医学是改善功能，提高生活自理能力，提高生活质量。

四、康复医学服务方式

(一) 康复医学服务方式

(1) 机构内康复：机构包括综合医院中的康复科（部）、康复门诊、专科康复门诊，康复医院（中心）等。机构内康复的优点是有比较高的专业技术水平和比较完善的康复设备，缺点是服务对象有限。

(2) 社区康复：社区康复是使所有病、伤、残者得到康复、具有平等的机会和达到社会一体化的有效保障。优点是能开展就地的康复服务，强调发动社区、家庭和病、伤、残者参与；不足之处是专业人员不够全面、治疗技术受到限制、设备往往比较简

单。社区康复应有固定的转诊（送）系统，是建立“医院—社区—家庭”一体化康复网络体系的重要保证。

（二）康复医学工作方式

康复治疗组（team）

- 康复医师（physiatrist）。
- 物理治疗师（physiotherapist, PT）。
- 作业治疗师（occupational therapist, OT）。
- 言语治疗师（speech therapist, ST）。
- 心理治疗师（psychologist）。
- 文体治疗师（recreational therapist, RT）。
- 康复工程师（rehabilitation engineer）。
- 职业咨询师（vocational counselor）。
- 社会工作者（social worker）。
- 中医治疗师（TCM therapist）。

第二节 康复护理学概念

【知识精要】

一、康复护理概念

康复护理是护理学和康复医学结合所产生的一门专科护理技术；是康复计划实施过程中，由护士配合康复医师和治疗师等康复专业人员，对康复对象进行基础护理和实施各种康复护理专门技术，以预防继发性残疾，减轻残疾的影响，达到最大限度的功能改善和重返社会。

康复护理对象：凡是需要接受康复的对象就是康复护理的对象。

康复护理目的：减轻康复护理对象功能障碍的程度，尽可能促进或改善各方面的功能；预防或改善继发性的功能障碍；最大限度地提高或恢复生活自理能力；重返家庭，回归社会，最终提高生存质量。

二、康复护理的特点

（一）康复护理内容

1. 基础护理

基础护理是康复护理的基础。因此，康复护理必须体现基础护理的内容。

2. 专科护理

- （1）预防继发性功能障碍。
- （2）协助实施相关的康复治疗。
- （3）给予心理支持。

(4) 强调主动护理。

3. 不同时期康复护理重点

疾病的早期：及时做好各种护理观察和评定，采取积极措施预防各种继发性并发症，适时开展床边简单、有效的康复治疗。

疾病的恢复期：在医生的指导下，协助治疗师积极开展各种功能训练，加强心理支持，鼓励主动参与，尽可能改善器官功能，提高生活自理能力，尽早回归家庭和社会。

(二) 康复护理原则

(1) 预防继发性功能障碍。

(2) 掌握自我护理的方法。

(3) 重视心理支持。

(4) 提倡团队协作。

(三) 常用康复护理技术

(1) 康复护士需了解：物理治疗、作业治疗、言语治疗、康复工程、传统疗法等、康复治疗技术。

(2) 康复护士需掌握：体位的摆放、呼吸训练与排痰技术、吞咽训练、肠道与膀胱护理技术、皮肤护理以及心理护理等。

(四) 康复病房管理：病区设置必须体现无障碍设计

(1) 门、卫生间、病床之间的距离应足够轮椅的进出。

(2) 室内的地面应防滑、有弹性。

(3) 病房和厕所的门应宽大。

(4) 卫生间应该是坐厕，两侧装有扶手。

(5) 走廊应安装扶手，利于行走训练。

(6) 病房床头、走廊、厕所、淋浴间均应安装呼叫器，以备患者急需等。

三、护士在康复治疗中的作用

(1) 病情的观察者。

(2) 康复治疗的实施者。

(3) 治疗组的协调者。

(4) 病房管理者。

第三节 社区康复

【知识精要】

一、概念

(一) 社区的定义

社区是指具有某种互动关系和共同文化维系力的人类生活群体及其活动区域，是人

类生活的基本场所，是社会空间与地理空间的结合。社区的构成有 4 个要素，即社区的区位、人口、文化和社会活动。

(二) 社区康复 (community-based rehabilitation, CBR)

社区康复是指在社区内，利用和依靠社区的人力资源，根据社区内康复对象的康复需求，由康复对象及其家属参与的康复。

社区康复对象：居住在社区内的所有病、伤、残者，老年人及亚健康群体。

(三) 社区康复目标

- (1) 使病、伤、残者和慢性病、老年病者的身心功能得到改善。
- (2) 使病、伤、残者在社会上能享受均等的机会。
- (3) 使病、伤、残者能融入社会。

二、社区康复内容

(一) 提供病、伤、残的预防与宣教

- (1) 普及残疾预防知识。
- (2) 参与残疾普查。

(二) 提供非医疗服务

包括教育康复、职业康复、社会康复。

(三) 提供各种康复服务

提供康复咨询和心理支持、实施康复治疗、协助与上级医院的转介服务、提供慢性病独立生活指导。

(四) 提供社区康复护理

三、社区康复特点

- (1) 采取社区适宜的康复技术。
- (2) 强调康复对象及其家属的互动。
- (3) 发挥政府在社区康复管理中的作用。

第四节 残疾评定

【知识精要】

一、概述

(一) 残疾定义

残疾包括广义的残疾和狭义的残疾。广义的残疾包括残损、残疾和残障。

- (1) 残损 (impairment) 发生在器官水平上的残疾。
- (2) 残疾 (disability) 发生在个体水平上的残疾。
- (3) 残障 (handicap) 发生在社会水平的残疾。

(二) 残疾发生率

全球残疾发生率：残疾人数占总人口的 10% 左右。

中国残疾发生率：2006 年调查显示残疾人数占总人口的 6.34%，在未来 10~15 年，我国残疾人口发生率仍处于高增长阶段。

(三) 残疾发生的原因

1. 先天因素

遗传、妊娠等因素所致新生儿畸形、精神发育迟滞等因素。

2. 后天因素

外伤、营养失衡、中毒、心理等。

人口老化：脑血管意外、帕金森病、肿瘤等老年病、慢性病。

二、残疾分类

(1) 《国际残损、残疾和残障分类》(ICIDH) 是 1980 年由 WHO 发布。

(2) 《国际功能、残疾、健康分类》(ICF) 是 2001 年由 WHO 发布。

(3) 我国残疾分类：分六类，各类再进一步分级。

1) 视力残疾：盲（一级盲、二级盲）；低视力（一级、二级）。

2) 听力残疾：聋（一级聋、二级聋），重听（一级重听、二级重听）。

3) 言语残疾：单纯语言残疾（不分级）。

4) 智力残疾：一级（极重度），二级（重度），三级（中度），四级（轻度）。

5) 肢体残疾：分四级，一级最重，四级最轻。

6) 精神残疾：分为一级（极重度），二级（重度），三级（中度），四级（轻度）。

三、残疾评定

(一) 定义

残疾评定是依据国家现有标准，对病、伤、残者的功能障碍进行评定，并对存在功能障碍的性质、范围、类别及其严重程度作出判断，为制定和调整康复治疗方​​案、评估治疗效果以及判断预后提供依据。

(二) 评定流程与方法

询问病史、系统体格检查、综合功能评定、相关专科会诊、必要的实验室检查、资料汇总分析、确定残疾类别及其等级。

四、残疾预防

(一) 残疾的一级预防

1. 目的

预防残疾的发生。

2. 措施

预防性保健及咨询指导、预防接种、避免引发伤病的危险因素和危险源、实行健康的生活方式、遵守安全规则和维护安全的环境、注意精神卫生、减轻压力，保持心理

平衡。

(二) 残疾的二级预防

1. 目的

限制或逆转由伤病造成的残疾、预防残疾的发展。

2. 措施

早期发现、早期医护干预、早期康复治疗。

(三) 残疾的三级预防

1. 目的

残疾出现后采取措施，预防残疾发展为残障。

2. 措施

康复功能训练、代偿或替代、康复咨询。

(时丽萍 周端鹏)