

<<康复功能评定学>>

图书基本信息

书名：<<康复功能评定学>>

13位ISBN编号：9787117097901

10位ISBN编号：7117097906

出版时间：2008-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：王玉龙

页数：575

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;康复功能评定学&gt;&gt;

## 内容概要

《康复功能评定学》是受全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室的委托组织编写的康复治疗专业教材，使用对象主要为康复治疗专业的本科生，也可供康复治疗专业的专科生使用。

康复功能评定学是研究有关功能状况的理论和技能的一门医学学科，是康复治疗专业主要的专业基础课之一。

在康复领域中，康复功能评定是对病、伤、残患者的功能状况及其水平进行定性或定量的描述，并对其结果做出合理解释的过程。

它是获得功能障碍相关信息的必要阶段，是制订适宜的康复治疗计划的前提，也是保障康复治疗安全的基础，是康复工作者的一项基本的专业技能。

按照“好教、好学、好用”的编写要求，为充分体现“五性”即思想性、科学性、启发性、先进性、适用性，着力强调“三基”即基础理论、基本知识、基本技能，我们遴选了全国18位长期在临床和教学第一线的康复工作者担任本书的编委，他们来自全国的16所医学院校。

在编写过程中，我们博采众长，注意吸收国内、外最新的康复理念和评定方法，同时广泛听取康复治疗专业毕业生、在校生和用人单位的意见和建议，注重整体优化，突出对学生操作能力的培养，努力贴近高级康复治疗师的培养目标。

本书共有20章，第一章总论，它概括地阐述了临床评定和功能评定的区别和联系，详细地介绍了康复治疗计划制订的方法和相应的要求；其余章节为各论，分别从运动功能、感觉功能、言语功能、认知功能以及环境等方面对康复功能评定的方法和内容及其注意事项进行了详细的描述。

全书配有插图三百多幅，力争图文并茂，使学生容易理解和掌握。

书末增加了索引，便于查询。

为帮助学生更好地理解 and 掌握相关知识，还特别配备了与本书内容相匹配的光盘和习题集。

在本书的编写过程中，曾得到世界卫生组织康复协作中心Sheila Purves女士、香港理工大学康复治疗科学系教授Kathleen Sinckair女士、华中科技大学同济医学院南登崑教授、中山大学燕铁斌教授以及南方医科大学附属深圳医院、深圳市残疾人联合会和苏州卫生职业技术学院的大力支持和帮助，在此表示衷心的感谢。

感谢各位编委无私的奉献与合作，正是他们的辛勤劳动才使此书得以按计划完成。

## <<康复功能评定学>>

### 书籍目录

第一章 总论第二章 人体形态评定第三章 心肺功能的评定第四章 人体发育评定第五章 肌力评定第六章 关节活动度评定第七章 肌张力评定第八章 感觉评定第九章 平衡与协调功能评定第十章 神经电生理检查第十一章 步态分析第十二章 康复医学中常见的心理功能评定第十三章 言语功能评定第十四章 手功能及日常生活活动能力评定第十五章 生活质量评定和社会功能评定第十六章 截瘫及四肢瘫评定第十七章 偏瘫运动功能评定第十八章 假肢评定第十九章 常见病症评定第二十章 环境评定参考文献索引

## &lt;&lt;康复功能评定学&gt;&gt;

## 章节摘录

通过望、触、叩、听检查，可以寻找进一步支持和形成诊断的证据。

但是，康复医疗的体格检查与一般的医学检查也有不同之处，除从体检获得信息帮助建立医学诊断外，还有两个主要任务：通过详细的检查获得体检结果，以确定疾病引发的残疾和残障；确定残存的躯体、心理和智力上的能力，以此作为重建功能独立性的基础。

一般来说，康复医学特别注意骨科和神经学检查，而功能评定则是体格检查中的一个有机部分。严重的运动、认知和交流障碍使一些患者很难或不可能跟随医师的指令，并限制了某些传统的体格检查项目。

通常要求有创意地完成这些检查，此时，就需要专业人员具备特殊的专业检查技巧。

康复医学体格检查的范围有生命体征和一般情况、皮肤和淋巴、头、眼、耳、鼻、口腔和咽喉、颈、胸、心脏和外周血管系统、腹部、泌尿生殖系统和直肠、肌肉骨骼系统、神经系统检查。

（一）生命体征和一般情况 记录血压、脉搏、呼吸、体温、体重和患者的一般健康状况，确认患者是否有高血压对卒中和心肌梗死的二级预防具有临床意义。

心动过速可能是高位截瘫患者的最初表现，也可能提示长期制动患者的肺部栓塞。

最初的体重记录有利于确定和追踪营养不良、肥胖以及水和电解质紊乱。

如果患者有敌对情绪、紧张、焦虑，不配合、行为不当或心不在焉均应注意并做记录。

（二）皮肤和淋巴 在康复中心或康复医学科，医务人员会高度关注患者的皮肤问题。

外周血管疾病、感觉障碍、制动和意识障碍的患者，身体局部持续的受压常导致皮肤和皮下组织损害，发生压疮。

残疾人常见的许多疾病及其治疗也容易使皮肤损伤和感染。

一般健康人仅感到厌烦的皮肤问题，就能给那些使用假肢、矫形器和其他装置的残疾人造成破坏性的影响。

注意了解癌症患者淋巴结清扫和放疗后面临的肢体淋巴水肿的有关情况。

观察皮肤应在明亮的光线下进行，一般不需要将患者全身体表完全暴露。

对骨性突起部位的皮肤以及假肢和矫形器接触的皮肤，注意有无苔藓样变、水肿或损伤。

检查擦伤部位的渗出和溃疡，观察血管疾病的患者下肢末端有无色素沉着、毛发脱失及损伤，以及观察痴呆患者的手、足上未被发现的损伤。

触摸所有淋巴结，了解是否肿大、质地是否柔软，触压水肿区，观察是否有凹陷等。

（三）头和五官 1.头部观察头部是否有陈旧性损伤或新伤。

轻轻触摸损伤的部位或神经外科手术部位、分流泵和其他头面部的异常情况。

当考虑有血管畸形时，应通过听诊确定有无杂音存在。

2.眼视力障碍可妨碍康复的效果，尤其在需要良好的视力弥补其他感觉障碍时特别明显。

可采用标准的视力表测量患者的远、近视力，如果没有视力表，也可将患者的视力与检查者视力相比较，鉴别和描述其远视力，以及阅读几种打印字体以检查近视力，在条件许可情况下，还应进行屈光度和眼底镜检查。

寻找眼球或结膜红斑和发炎的征象，注意失语症和意识障碍患者因不能适当地表达青光眼所致的疼痛或结膜炎所致的不适。

观察昏睡患者眼睛是否有眼睑闭合不全，预防由于润滑不足所致的角膜溃疡。

.....

## <<康复功能评定学>>

### 编辑推荐

《全国高等学校规划教材·康复功能评定学》是受全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室的委托组织编写的康复治疗专业教材，使用对象主要为康复治疗专业的本科生，也可供康复治疗专业的专科生使用。

<<康复功能评定学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>