

<<康复护理学>>

图书基本信息

书名：<<康复护理学>>

13位ISBN编号：9787533745851

10位ISBN编号：753374585X

出版时间：2010-2

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：潘敏 编

页数：165

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>

<<康复护理学>>

内容概要

作为一个护理工作者，要了解现代医学不仅要治病救人，还要尽可能地提高病人的整体功能和生活质量，使他们能回归家庭和社会；临床护理是实施早期康复的护理，也是决定患者康复成功与否的关键组成部分。

因此，现代的护理人员有必要掌握康复护理学的基本理论、基本知识和基本技能，并使之渗透到整个护理工作之中，使康复的观念和基本技术成为护理工作的一部分，并密切配合康复医师及其他康复专业人员对康复对象实施一般的和专门的康复护理，促进病人实现全面康复的目标。

本教材可供3年制和5年制高职高专护理专业学生使用，也可为临床各科室护理及相关人员了解康复护理学提供参考。

<<康复护理学>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 康复 第二节 康复医学 第三节 康复护理学 复习思考题第二章 康复护理评定 第一节 概述 第二节 残疾评定 第三节 运动功能评定 第四节 感觉功能评定 第五节 日常生活活动能力评定 第六节 步态分析 第七节 认知功能评定 第八节 言语功能评定 第九节 心理评定 复习思考题第三章 康复护理基本技术 第一节 体位、体位转换(转移)的训练 第二节 日常生活活动能力训练 第三节 呼吸训练 第四节 排痰训练 第五节 吞咽训练 第六节 膀胱的康复护理 第七节 肠道的康复护理 复习思考题第四章 康复护理治疗技术 第一节 物理疗法 第二节 作业疗法 第三节 言语障碍的康复护理 第四节 心理障碍的康复护理 第五节 康复工程器具的应用与康复护理 第六节 中国传统康复疗法 复习思考题第五章 常见疾病的康复护理 第一节 脑卒中的康复护理 第二节 颅脑损伤的康复护理 第三节 脑瘫的康复护理 第四节 脊髓损伤的康复护理 第五节 颈肩腰腿痛的康复护理 第六节 骨折的康复护理 第七节 冠心病的康复护理 第八节 慢性阻塞性肺疾病的康复护理 复习思考题参考文献

<<康复护理学>>

章节摘录

(1) 运动治疗项目根据对患者实施运动训练的康复治疗目的而选择确定，主要包括：耐力性运动。

主要是健身，改善心肺功能和代谢能力。

如健身跑、步行、骑自行车、跳绳、上下楼梯等。

力量性运动。

主要是增强肌肉力量，改善关节功能，消除局部脂肪积聚。

如练习哑铃、杠铃、拉力器、实心球和各种肌力练习器等。

恢复功能性运动。

主要是治疗某些疾病，对伤残患者的功能的恢复。

如各种医疗体操、功能锻炼器等。

放松性运动。

主要是松弛肌肉，放松紧张情绪，消除肌肉与精神疲劳，防治高血压及精神衰弱等疾病。

如散步，练习气功、太极拳、医疗体操等。

(2) 运动量是指在一次锻炼中肌肉做功的总量，也是锻炼中的总负荷量。

其大小取决于运动训练的强度、持续运动的时间和运动训练的频度三种因素综合的影响。

强度：是确定运动治疗量的重要因素，直接影响运动治疗效果和治疗中的安全性。

对以骨关节或神经肌肉疾患为主的患者常以要求达到最大的活动范围、最强的肌力程度为目标，其运动强度一般偏大，往往通过运动后肢体有无疼痛、酸胀，关节活动度是否改善、局部反应等情况调整强度。

而对内脏或代谢系统疾病为主的患者，常用活动控制法和心率控制法。

活动控制法适用于非心血管疾病的患者，如糖尿病、肥胖等。

心率控制法适应于心脏病患者。

持续时间：运动持续时间是指每次运动训练所延续的时间。

在很大程度上取决于运动治疗强度，在规定运动量中，运动强度低，则持续时间长，运动强度大则持续时间短。

一般来说，运动开始时可在15~30min，以后增加至30~60min或更长。

治疗频度：指两次运动时间的间隔或每周运动的次数。

一般应每日或隔日一次，运动量大时，可适当延长间隔时间，但每周运动治疗不应少于3~4次。

每次重复运动次数因人、因病情而定。

对于关节、肌肉功能障碍，则至少每天治疗一次，对主要的关节和肌群每1~2小时运动5~15min，可明显提高疗效。

每次运动的安排：一次运动治疗时间通常分为三个阶段，即预备阶段、训练阶段、结束阶段。

这三个阶段的时间划分各不相同。

如疾病恢复的早期，预备阶段时间要长一些，为15min左右，使患者身体逐渐适应运动，防止突然进行强度大的运动后，产生内脏器官不适应和关节、肌肉损伤；训练阶段用25min左右，这一阶段是重点训练内容，此阶段要完成一次运动疗法预期的目标，达靶心率运动维持15min左右；结束阶段5~15min，是训练中的调理放松运动，最好进行几节放松操后再散步。

在疾病恢复的中期和后期，预备阶段可适当缩短，为10min左右，训练阶段可控制在约30min，结束阶段5~15min。

时间划分因人而异。

(3) 注意事项提醒患者在运动治疗过程中应注意的问题，包括运动具体方法、运动量控制的补充说明，以及提醒安全防护事项等，可参考制定运动处方原则部分。

(七) 运动疗法常用设备 运动治疗常离不开器械。

运动治疗的器械种类繁多，根据使用的目的可分为：增加关节活动度的器械、增加肌力的器械、恢复平衡及协调性训练的器械、增强耐力的器械等；根据治疗的部位可分为：上肢运动器械、下肢运动器械

<<康复护理学>>

、全身运动器械等。

有的器械既可以改善关节活动，又可以增加肌肉力量；既可用于上肢治疗，又可以用于下肢治疗。近年来，随着电子计算机技术在康复医学领域中的渗入，运动治疗器械也从单一功能的机械装置转变为多功能的电子计算机控制系统，用途日益广泛。

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>