

项目一 概 述

任务一 绪 论

子任务一 康 复 医 学

一、名词解释

康复医学是对身残者和精神障碍者,在身体上、精神上和经济上使其尽快恢复所采取的全部措施。

二、选择题

1. B 2. D

三、填空题

1. 临床 康复 预防 保健

2. 功能障碍

四、判断题

1. √ 2. ×

五、问答题

联系:从临床处理的早期就引入康复治疗、训练、护理措施,康复医学介入越早,往往临床治疗效果越好,可减少后遗症,缩短治疗时间,节约医疗费用;把康复护理列入临床常规护理内容之一,以利于患者身心功能障碍的防治;利用临床手段矫治或预防残疾,如小儿麻痹后遗症的手术矫治;倡导各个医院的有关临床科室都要积极开展康复医学工作,开展专科康复治疗,使康复医学贯穿在各个临床学科的整体防病治疗工作中;临床医师与康复医务人员共同组成协作组,对具体的残疾进行跨科性协作。

区别:①临床医学是以疾病为主导,以诊断为核心,以治愈为目标,侧重于祛除病因,挽救生命,逆转病理过程;康复医学是以功能障碍为主导,侧重于改善实际功能,以最大限度恢复潜能、回归家庭及社会为目标。②康复医学与临床医学虽然都是医学的重要组成部分,但侧重点不同,存在明显的区别。一般来说,临床医学是以器官和治疗方法来分科的,着眼于抢救生命、治愈疾病,对疾病所致的功能障碍和残疾的功能恢复有一定的局限性,治疗对象是临床各个学科的各种疾病。而康复医学的治疗对象是慢性病、老年病和伤残者,是疾病所引起的功能障碍。③二者的另一个区别是临床医学应用医学的技术、方法和手段,其目的在于逆转疾病的病



理过程,并创造机体康复的必要条件;康复医学则是大量使用专门的康复技术,进行功能的训练、补偿和替代,强调机体的整体性和主动性,重点放在疾病的功能障碍改善上。

子任务二 康复护理

一、名词解释

康复护理是一门旨在研究伤病者与伤残者身体、精神康复的护理理论、知识、技能的科学。为了康复目的,研究有关功能障碍的护理预防方法、评定和处理(协助治疗、训练的护理措施),是护理学的第四方面,与预防、保健和临床护理共同组成全面护理。

二、选择题

1. D 2. A

三、填空题

1. 提高功能 全面康复 重返社会
2. 调查 计划 实施 评定

四、问答题

1. 康复护理与临床护理因护理的对象和目的不同,故采用的护理模式也不同。临床护理采用的是“替代护理”,而康复护理则更侧重于“自我护理”,侧重于改善功能,使患者变被动为主动。“自我护理”是指在患者病情允许的情况下,通过护理人员的引导、鼓励、帮助和训练,帮助患者发挥其身体残余功能和潜在功能,以替代丧失的部分能力,使患者最终能部分或完全照顾自己,为患者重返社会创造积极条件。

2. 实施者的作用;协调者的作用;教育者的作用;观察者的作用;心理护理的先导作用;康复病房管理者的作用。

任务二 康复治疗的理论基础

子任务一 康复治疗的生物力学基础

一、名词解释

运动生物力学是应用力学原理和方法对生物体中的力学问题定量研究的生物物理学分支。

二、选择题

1. A 2. D

三、填空题

1. 一个运动单位
2. 神经系统功能状态 肌肉的生理横断面 肌肉初长度 肌力做功时的力臂长度

四、判断题

1. √ 2. √

五、简答题

康复治疗的目标是实现功能上的康复,必须以功能训练为主,运动疗法是其最主要的治疗手段,运动的形式、方法必须符合功能解剖与力学原则,才能合理运用人体内力与外力,获得满意的康复治疗效果。因此,只有掌握运动器官基本的功能解剖与力学知识,才能确保检测评估结果的准确性,正确制订康复训练计划(运动处方),指导训练实施和学科间的交流。

子任务二 运动对机体功能的影响

一、名词解释

运动:在康复医学中更特指适量运动,运动量突然超过人体的承受能力,也能带来对机体的损害。

二、选择题

1. D 2. B

三、填空题

1. 12~16 g 11~14 g 16~18 g
2. 运动 饮食 药物 心理治疗 血糖监测

四、判断题

1. √ 2. ×

五、简答题

运动对于机体的影响是多方面的,从生理层面来说,适量运动可以加速钙的吸收和沉积,骨骼因此变得更结实;可以增大肺活量,给血液带来更多的氧气。一方面抑制了人体癌细胞的生长和繁殖;另一方面因为心肌供氧增加,代谢加快,心肌纤维变粗,心收缩力增强,使得心脏工作能力进一步提高。从精神层面来说,一次挥汗如雨的运动,可以让情感尽情的发泄和释放,使人们获得精神上的轻松感、释放感、愉悦感、成就感和心情的舒畅感。未来,随着物质生活水平的提高,运动将变得更加的重要。

任务三 神经功能恢复的理论基础

一、名词解释

神经再生性发芽是指当通向神经元或靶组织的传入末梢损伤时由受损轴突的残端向靶延伸的芽。

二、选择题

1. A 2. D

三、填空题

神经细胞(神经元) 神经胶质细胞

四、问答题

- ①支持作用:与神经元胶合在一起,为神经提供一定的支架,保持脑结构的硬度。
- ②隔离与绝缘作用:中枢神经的少突胶质细胞和外周神经的施万细胞形成髓鞘,包绕神经纤维,起绝缘作用。
- ③修复与再生作用:在神经元因损害或衰老而消失后,留下的空隙由分裂增殖的神经胶质细胞修复,主要由纤维性星形胶质细胞完成。增殖的神经胶质细胞又称反应性胶质细胞,有释放大量的神经营养因子、刺激神经元及其突起生长的能力,并有利于脑损伤的再生与修复。
- ④屏障作用:某些神经胶质细胞诱导脑毛细血管和静脉的内皮细胞之间形成无通透性的紧密连接,如血-脑屏障。
- ⑤引导发育神经元迁移:在发育过程中,某些神经胶质细胞能引导神经元移行、指示轴突的生长。
- ⑥调节神经元功能:有研究表明,神经胶质细胞可合成和分泌神经活性物质起神经营养作



用,另外胶质细胞还参与神经递质的代谢。

项目二 康复护理评定方法

任务一 残疾评定

子任务二 残疾评定的分类及评定的方法

一、选择题

1. B 2. D 3. C 4. C 5. D 6. B

任务二 能力评定

子任务一 日常生活活动能力评定

一、名词解释

日常生活活动是指人们为了维持生存以及适应生存环境而每天必须反复进行的、最基本的、最具有共同性的活动。广义的 ADL 是指个体在家庭、工作机构及社区自己管理自己的能力。除了包括基本的生活能力之外,还包括与他人交往的能力,以及在经济上、社会上和职业上合理安排自己生活方式的能力。

二、选择题

1. D 2. C 3. B

子任务二 认知功能评定

一、名词解释

认知是指大脑对感知信息的处理、储存、回忆和应用。认知是以感知信息为前提,以信息的使用为目的的。

二、选择题

1. A 2. C

子任务三 心理评定

一、选择题

1. D 2. D 3. C

二、问答题

1. 了解患者心理方面有无异常,确定其范围、性质和程度,为制订心理康复计划打下基础。预测其康复潜力及预后,制订康复计划;及时调整康复治疗方,后期选择恰当的职业。
2. (1) 错觉:是在特定条件下产生的、带有固定倾向的、对客观事物歪曲的知觉。
(2) 幻觉:无对象性的知觉,感知到的形象不是由客观事物引起的,并且对此坚信不疑。
(3) 感知综合障碍:患者在感知客观事物的个别属性(如大小、长短、远近等)时产生变形。

子任务四 康复效果评定

一、选择题

1. D 2. D 3. D

二、问答题

1. 包括定向、注意、心算、瞬时记忆、短时记忆、结构记忆、语言(命名、理解、书写)、类聚流畅性、概念判读 9 个因子。

2.

吞咽困难程度	评分
一饮而尽无呛咳为正常,若 5 s 以上喝完为可疑	1
两次以上喝完无呛咳为可疑	2
一次喝完无呛咳为异常	3
两次以上喝完有呛咳为异常	4
呛咳多次发生、不能将水喝完为异常	5

子任务五 生活质量评定

一、名词解释

生活质量又称作生存质量、生命质量、生活素质等,它是在 WHO 提倡的健康新概念的基础上构建的,是医学模式由单纯生物医学模式向生物-心理-社会综合医学模式转变的体现。

二、选择题

1. D 2. D

三、填空题

转移 社会认知

四、简答题

全面性与针对性结合,适当选择评定方案。

选择适当的方式:询问、观察、填表、测量。

进行长期评定:信访、电话访问、复诊、建立档案。

子任务六 职业能力评定

一、名词解释

职业能力评定是通过医嘱或多种途径取得职业活动绩效的证据,并把这些证据对照特定职业能力标准,从而判断职业能力水准的过程。确定能力标准、收集能力表现的证据和根据能力标准做出判断,是三个基本环节。

二、判断题

1. √ 2. √

三、填空题

学习能力 言语能力 手-眼协调能力 手指灵活性

任务三 社区环境评定

一、选择题

1. C 2. C 3. B

二、问答题

1. 社区环境评定是指按照残疾人自身的功能水平对其即将回归的环境的安全性、能力水平和舒适程度进行实地考察、分析,找出影响其日常生活活动的因素,并提出修改方案,最大限



度地提高其独立性,帮助残疾人更好地回归家庭和社会。

2. 问卷调查简单、直接,所花费的人力、物力少,但缺点是往往不能全面真实反映患者在实际中的作业活动表现,对于具体的环境的评定也不够精确。实地考察得出的改造意见将更加真实、具体、有针对性,比较实用,但是比较耗费人力和时间。

项目三 康复治疗技术

任务一 中医传统康复技术

子任务一 经络腧穴学篇

一、名词解释

“腧”与“输”通,有转输、输注的含义;“穴”即孔隙。所以,腧穴的本义即是指人体脏腑经络之气转输或输注于体表的分肉腠理和骨节交会的特定的孔隙。

二、选择题

1. C 2. B

三、填空题

1. 天枢 肝俞
2. 腧穴所在,主治所在

四、判断题

1. × 2. √

五、简答题

①联络脏腑、沟通肢窍。②运行气血、濡养周身。③抗御外邪、保卫机体。

子任务二 针 灸 篇

一、名词解释

针灸:针是采用不同的针具刺激人体的一定部位,运用各种操作手法以激发经气,来调整机体机能治疗疾病。灸是采用艾绒等药物烧灼熏熨体表的一定部位,也是通过经络传导功能的作用而取得治疗效果。针与灸是治疗方法的两个方面,多用针法来治疗急性病,用灸法来治疗慢性病。临床上常针和灸结合应用,故合称针灸。

二、选择题

1. A 2. B

三、填空题

1. 疏通经络 调和阴阳 扶正祛邪
2. 捻转补泻 提插补泻 疾徐补泻 迎随补泻 呼吸补泻 开阖补泻 平补平泻

四、判断题

1. √ 2. ×

五、简答题

针灸治疗,就是根据阴阳、脏腑、经络学说,运用“四诊”诊察疾病以获取病情资料,进行八纲、脏腑、经络辨证,对临床上各种不同症候进行分析归纳,以明确疾病的病因病机、疾病所在部位、疾病的性质和病情的标本缓急,在此基础上进行相应的配穴处方,依方施术,或针或灸,或针灸并用,或补或泻,或补泻兼施,以通其经脉,行其气血,调和脏腑,使阴阳归于相对平衡从

而达到治愈疾病的目的。

子任务三 推 拿 篇

一、名词解释

一指禅:将拇指的指端、指腹或桡侧偏锋置于体表,运用手腕部的来回摆动带动拇指指间关节的屈伸,使压力轻重交替,持续不断地作用于治疗部位上。每分钟摆动一般为120~160次。本法接触面小,渗透力强,可广泛应用于全身各个穴位。

二、选择题

1. C 2. A

三、填空题

1. 颈项 腰背 四肢部
2. 120~160

四、判断题

1. √ 2. √

五、简答题

- ①平衡人体阴阳。②疏通经络,行气活血。③调理脏腑。④理筋整复。

子任务四 针 刀 篇

一、名词解释

凡是以针的方式刺入人体,在人体内又能发挥刀的治疗作用的医疗器械称为针刀。它将针灸和手术刀有机结合起来,既能起到切割、剥离等手术刀的作用,又能通过针刺手法对穴位进行刺激。

二、选择题

1. B 2. A

三、填空题

1. 纵行疏通法 横行剥离法 提插切割法 骨面铲剥法 通透剥离法
2. 体表标志 压痛点

四、判断题

1. √ 2. √

五、简答题

- ①立即停止治疗,将未起的针刀一并迅速拔出,用创可贴保护针孔。
②扶患者去枕平卧,抬高双下肢,松开衣带,盖上薄被,打开门窗。
③症状轻者静卧片刻,或给予温开水送服即可恢复。
④症状重者,在上述处理基础上,点按或针刺水沟、合谷、内关穴。必要时,温灸关元、气海,一般2~3 min即可恢复。
⑤如果上述处理仍不能使患者苏醒,可考虑吸氧或做人工呼吸、静脉注射10 mL 50%葡萄糖或采取其他急救措施。



任务二 现代康复治疗技术

子任务一 物理疗法

一、名词解释

1. 牵伸:指拉长挛缩或短缩软组织的运动方法,其目的主要是改善或重新获得关节周围软组织的伸展性,降低肌张力,增加或恢复关节的活动范围。

2. 红斑反应:用一定剂量的紫外线照射皮肤或黏膜。经过一定时间后,在照射野皮肤上出现均匀的、边界清楚的充血反应。

二、选择题

1. D 2. A 3. C 4. A 5. C 6. A 7. A 8. B

三、简答题

1. 肌力训练的原则如下。

(1) 阻力原则:施加一定阻力。

(2) 超常负荷原则(训练强度、训练时间、训练频率、训练间期、肌肉收缩的方式)。

(3) 肌肉收缩的疲劳度原则:训练时肌肉感到疲劳但不应过度疲劳的原则。

2. 改善关节活动范围的常用方法如下。

(1) 主动运动:随意运动、助力运动、抗阻力运动。

(2) 助力运动:器械练习、悬吊练习、滑轮练习。

(3) 被动运动:关节活动范围运动、关节松动技术、持续性被动活动。

3. 直流电疗法、直流电离子导入、电水浴疗法、音频电疗法。

4. 低频电疗法:经皮神经电刺激疗法、间动电疗法、超刺激电疗法、低频高压电疗法、感应电疗法。

中频电疗法:音频电疗法、干扰电疗法、调制中频电疗法、音乐电疗法。

高频电疗法:短波、超短波、微波。

5. 直流电疗法:下行电流。

低频电疗法:神经肌肉电刺激疗法(痉挛肌治疗)、间动电疗法(疏密波或疏波)。

高频电疗法:短波、超短波、微波。

子任务二 作业疗法

一、名词解释

1. 作业活动:结合患者康复评估,选择有目的性、针对性的活动,并达到作业疗效的一项活动。

2. 活动分析:对一项活动进行分析,掌握活动步骤,对每一步进行分析。

3. 作业疗法:利用作业活动训练,提高日常生活活动能力和学习工作能力,回归社会。

二、填空题

1. 活动时间 强度 频率

2. 肩关节上举 腕关节旋转 屈伸

三、简答题

1. 粗大运动:推、拉、按、揉、旋转、抓;精细运动:两指捏、侧捏、手-眼协调。

2. 木插板、滚筒、体操棒、上肢功能训练器。

3. 拿起饭勺(手的抓握能力)→盛起(腕关节旋转、定位)→送到口中(肩肘关节功能)→放下饭勺(手的放松、控制能力)。

子任务三 言语疗法

一、名词解释

言语疗法:通过各种手段对言语障碍患者的听、说、读、写等方面进行的针对性治疗,以改善言语功能,提高交流能力。

二、选择题

1. D 2. C

三、填空题

1. 全面评估 循序渐进 及时反馈 主动参与
2. 一对一训练 自主训练 小组训练

四、问答题

略。

子任务四 康复工程

一、名词解释

1. 康复工程:指运用工程和技术的手段替代或补偿减退和丧失的功能,矫正畸形,预防功能进一步退化的工程学。
2. 矫形器:又称支具,用于治疗 and 预防肢体和躯体畸形、代偿肌肉或关节功能障碍的体外装置。

二、填空题

1. 壳式假肢 骨骼式假肢
2. 稳定与支持 固定与矫正 牵引作用 免荷作用
3. 上肢矫形器 下肢矫形器 脊柱矫形器
4. 5

三、简答题

略。

项目四 常见疾病的康复护理

任务一 神经系统疾病的康复护理

子任务一 脑卒中的康复护理

一、选择题

1. B 2. C 3. A 4. B 5. C 6. D

二、名词解释

1. 废用综合征是指患者较长时间卧床不活动或活动量不足、失重及各种刺激减少引起的以各种生理功能减退为主要特征的症候群。
2. 误用综合征是指病后治疗或自主活动方法不当引起的一种人为的症候群。



三、简答题

1. 床上翻身训练、桥式运动、坐位平衡以及坐位与卧位间的转换训练、床椅转移训练、站位平衡、坐位和立位的转换训练、步行训练和上、下楼梯训练。

2. 局部活动减少引起的压疮、肺部感染、关节挛缩、肌肉萎缩、肌力和肌耐力下降、骨质疏松、深静脉血栓等；全身活动减少引起的心肺功能下降、易疲劳、食欲减退及便秘等。体位性低血压；感觉运动刺激不足引起的智力下降、反应迟钝、植物神经不稳定、平衡和协调功能下降。

四、病例分析题

1. 判断为脑卒中软瘫期。

患者是3天前发病，所以在软瘫期1~3周的期限内。患者表现为右侧肢体活动无力，且检查后右侧肢体肌力1级，符合软瘫期的标准，肌力和肌张力均低下。

2. (1)良肢位的摆放：健侧卧位，患侧卧位，仰卧位。

(2) 关节的被动运动：从大关节到小关节，每个关节活动3~5次。

(3) 主动活动。

子任务二 颅脑损伤的康复护理

一、选择题

1. A 2. C 3. B

二、简答题

(1) 康复护理原则：早期介入、个体化方案、全面康复、循序渐进、家属参与、持之以恒。

(2) 康复护理目标：①急性期康复护理目标：防治各种并发症，提高觉醒能力，促进创伤后的行为障碍改善，促进功能康复。②恢复期康复护理目标：最大限度地恢复患者的运动、感觉、认知、语言等功能；提高生活自理能力，提高生存质量。③后遗症期康复护理目标：使患者学会应付功能不全状况，学会用新的方法来代偿功能不全，增强患者在各种环境中的独立和适应能力，回归社会。

三、论述题

(1) 早期康复护理介入：早期康复护理不仅可以促使受损的中枢神经系统得到进一步恢复，而且可避免二次残疾。因此，只要病情稳定，应尽早进行康复护理。

(2) 全面康复护理：既要选择适当治疗进行反复训练，又必须进行认知、心理等其他康复训练，并持之以恒。

(3) 社区家庭共同参与：对颅脑损伤后患者应把康复训练贯穿于家庭日常生活中去，保证患者在家庭中得到长期、系统、合理地训练。家庭或陪护人员要掌握基本的训练方法和原则，了解训练的长期性、艰巨性及家庭康复护理的优点和意义。

(4) 防止意外损伤：在训练过程中，陪护人员必须在旁指导，防止意外损伤，训练必须量力而行，防止运动量过大导致虚脱。训练计划因人而异，定期门诊随访。加强安全生产和交通安全教育对减少颅脑损伤的发生是十分重要的。

(5) 心理康复指导：患者保持情绪稳定，避免不良情绪刺激；指导家属了解患者心理动态，给予心理支持，最大限度发挥患者的潜能，提高功能训练水平，改善生活质量。

子任务三 脑性瘫痪

一、名词解释

脑性瘫痪(cerebral palsy,CP)简称脑瘫,由发育不成熟的大脑(产前、产时或产后)先天性发育缺陷(畸形、宫内感染)或获得性(早产、低出生体重、窒息、缺氧缺血性脑病、核黄疸、外伤、感染)等非进行性脑损伤所致,一组持续存在的中枢性运动和姿势发育障碍、活动受限症候群,常伴有感觉、知觉、认知、交流和行为障碍,以及癫痫和继发性肌肉、骨骼问题。

二、选择题

1. D 2. C 3. B 4. C 5. A

三、填空题

1. 中枢运动障碍 姿势发育障碍 2. 穿脱衣训练 大小便训练

四、论述题

(1) 痉挛型脑瘫患儿的抱法:护理人员一手托住脑瘫患儿的臀部,另一手扶住患儿的肩背部,把患儿头部竖直,与护理人员之间保持良好的视觉交流(或头放在护理人员的肩部),并侧抱在怀中,将内收肌痉挛的双腿分开在护理人员的身體两侧,轻度屈曲外展,达到缓解内收肌痉挛的目的。

(2) 不随意运动型脑瘫患儿的抱法:让患儿呈“抱球”姿势,使其双腿靠拢,髋、膝关节屈曲,护理人员两手前伸抱住患者的双膝,头前屈;然后将患儿抱在胸前,或抱在身体一侧,注意抑制患儿肢体的不自主运动,保持患儿的四肢躯干居中对称;将患儿抱好后,使患儿的面部朝前方,双手合在一起,双腿靠拢膝关节和髋关节,同时屈曲后尽量靠近胸部,主要是控制患儿不自主的动作,使患儿保持姿势和体位的稳定性。

子任务四 脊髓损伤的康复护理

一、名词解释

脊髓损伤(spinal cord injury,SCI)是由各种不同的致病因素(外伤、肿瘤、炎症等)引起的脊髓结构和功能的损害,造成损伤平面以下的神经功能(运动、感觉、括约肌及自主神经功能)障碍或丧失的临床综合征。

二、选择题

1. E 2. C 3. E

三、填空题

1. A B C D E

2. 3 轴线翻身

四、问答题

1. 脊髓损伤常见并发症有压疮、深静脉血栓、自主神经反射障碍等。
2. 颈椎骨折的患者用颈托或围领固定与制动,呈中立位,防止颈部过仰,也可在颈两侧放置砂带或小圆枕,以防颈部左右转动加重损伤脊髓神经。

(1) 仰卧位:①上肢体位:双上肢放于身体两侧,肩可以放置在内收位、中立位或前伸的位置,肘关节伸直,手前臂旋后。②下肢体位:髋关节伸直位,轻度外展,膝关节伸直,膝下垫一小软枕,双足抵住中足板,使踝关节处于背屈 90° 。



(2) 侧卧位:①上肢体位:上侧肢体的肩、肘关节伸直位,手及前臂中立位,胸前可垫一软枕,下侧肢体肩关节前屈 90° ,屈肘 90° 。②下肢体位:可轻度屈髋 20° ,膝关节屈曲 60° 左右,踝关节背伸或足趾伸直位。背部、双腿之间可放一软枕。

(3) 俯卧位:髋关节伸展,踝关节垂直。

任务二 心肺疾病的康复护理

子任务一 冠心病的康复护理

一、选择题

1. B 2. D 3. A 4. A 5. ABCD 6. ABCD 7. ABCDE 8. D

二、判断题

1. $\times$ 2. $\checkmark$

三、填空题

心绞痛型冠心病 心肌梗死型冠心病 心源性猝死型

四、简答题

(1) 运动训练的强度:运动训练所必须达到的基本训练强度称为靶强度,可用最大心率、心率储备等方式表达。

(2) 运动训练的时间:靶强度运动一般持续 $10\sim 60\text{ min}$ 。

(3) 运动训练的频率:国际上多采用每周 $3\sim 5$ 天的频率。

子任务二 慢性阻塞性肺疾病的康复护理

一、选择题

1. D 2. ABCDE 3. BCDE 4. DE 5. ADE 6. ABCDE

二、填空题

慢性呼吸衰竭 自发性气胸 慢性肺源性心脏病

三、简答题

COPD呼气肌训练方法包括缩唇呼吸、腹肌训练、吹蜡烛法和吹瓶法。

任务三 骨骼肌肉系统疾病的康复护理

子任务一 颈肩腰腿痛的康复护理

颈椎病的康复护理

一、选择题

1. C 2. E 3. B 4. D 5. B 6. C

二、填空题

1. 颈椎处于中立位

2. 与肩等高水平

三、案例分析题

(1) 纠正不良姿势,防止颈肩部软组织慢性劳损,注意生活、工作中的不良姿势,保持正常生理弯曲度,颈部保暖,防止受凉、受风。

(2) 告知正确合理适度的体育锻炼可以调整颈部组织间的相互关系,使相应的神经肌肉得到有规律的牵拉,有助于颈部活动功能的恢复,增加颈椎的稳定性,长期坚持对巩固疗效、预

防复发有积极的意义。

(3) 摄取营养价值高的食品,如豆类、瘦肉、海带、紫菜、木耳等,增强体质,延缓衰老,多吃新鲜的蔬菜、水果等富含维生素 C 的食品,防止颈椎病进一步发展坚持良好的工作生活习惯,防止颈椎病复发加重而行手术治疗。

肩周炎的康复护理

一、选择题

1. B 2. A 3. A 4. E 5. C 6. D

二、填空题

- 下垂摆动练习 体操棒 关节松动术
- 外展 内旋 外旋

腰椎间盘突出症的康复护理

选择题

1. A 2. D 3. E 4. A 5. C 6. C 7. C 8. C

子任务二 骨质疏松症的康复护理

一、选择题

1. ABDE 2. ACDE 3. ACDE 4. ABCDE

二、名词解释

骨质疏松症是以骨量减少、骨的微观结构退化为特征,致使骨的脆性增加以及易于发生骨折的一种全身性骨骼疾病。

三、问答题

骨质疏松症的药物治疗的护理大致有三类:①促骨矿化剂(钙质剂):如碳酸钙、葡萄糖酸钙和维生素 D 等。口服钙剂每日 1.0~1.5 g,连服一年以上。使用时,不可与绿叶蔬菜一起用,防止钙螯合物形成降低钙的吸收,同时要增加饮水,防止泌尿系统结石与便秘。维生素 D 可改善骨质疏松,缓解腰背疼痛,与降钙素、钙剂、雌激素合用有较好的治疗效果。可长期小剂量安全使用。②抗骨吸收剂(钙调节剂):如降钙素、雌激素等。降钙素给药途径为肌肉注射或皮下注射,不能口服,使用时要观察有无低血钙和甲状腺功能亢进的表现;使用雌激素者,应注意阴道出血情况,定期做乳房检查,防止肿瘤和心血管疾病的发生。③促骨形成剂:如氟化钠及合成类固醇(依替膦酸二钠、帕米膦酸钠)等,此类药有消化道反应,在晨起空腹服用,同时饮清水 200~300 mL,半小时内禁饮食、禁平卧。

子任务三 骨折的康复护理

一、选择题

1. D 2. D 3. C 4. B 5. A 6. A 7. A 8. B 9. D 10. B

二、判断题

1. √ 2. × 3. √ 4. × 5. ×

三、填空题

1. 康复护理原则 良好的复位 不同阶段 并发症



2. 患肢肿胀 关节粘连 肌群肌力 后遗症

四、案例分析题

1. ①指导患者进行用力握拳、充分伸展五指等手指、掌指关节的主动屈伸运动和前臂肌群的主动等长收缩练习,全面活动肩、肘关节。②2周后,开始腕关节屈伸和桡侧偏斜活动及前臂旋转活动的练习。先轻度活动,若无不适,再逐渐增加活动范围和强度。③6~8周解除外固定后,充分练习腕关节的屈伸、尺侧偏斜和桡侧偏斜以及前臂旋转的活动度和肌力练习。

2. ①当天开始足、踝、髌的主动活动度练习,股四头肌、胫前肌、腓肠肌的主动等长收缩练习。膝关节保持中立位,防止旋转。②术后3~5天,可带外固定物做直腿抬高练习和屈膝位主动伸膝练习。③术后1周,增加踝屈伸和内、外翻抗阻练习,并可增大踝屈伸活动度的功能牵引。④同时开始下肢部分负重的站立和步行练习。⑤早期负重可促使骨痂生长,较快地恢复行走功能。

子任务四 截肢后的康复护理

一、名词解释

截肢是指通过手术将失去生存能力、没有生理功能、威胁人体生命的部分或全部肢体切除,包括截骨(将肢体截除)和关节离断(从关节处分离)两种。

二、单选题

1. B 2. A 3. D 4. C 5. A

三、多选题

1. ABCDE 2. ABCDE 3. ABCD 4. ABCE 5. ACDE

任务四 糖尿病的康复护理

一、单选题

1. A 2. B 3. B 4. B 5. C 6. D 7. C 8. A 9. D 10. A 11. B 12. D
13. D 14. B 15. B

二、多选题

1. AB 2. ACD 3. ABCD 4. ABCD 5. BCD

三、填空题

1. 1个月 2. 1 cm 3. 手指 4. 洗手 5. 5~10 min

四、名词解释

1. 2型糖尿病:胰岛功能相对丧失,临床称之为非胰岛素依赖型糖尿病。约占糖尿病患者总数的95%,为多基因遗传病。胰岛素抵抗和胰岛素分泌缺陷是其发病基础,多见于成年人,起病比较缓慢,病情较轻。

2. 低血糖指人体内血糖低于正常低限引起相应症状与体征的一种生理或病理状况。

五、简答题

1. (1) 急性并发症:①糖尿病酮症酸中毒;②高渗性非酮症昏迷;③感染;④低血糖。

(2) 慢性并发症:①糖尿病大血管病变;②糖尿病微血管病变;③糖尿病神经病变;④糖尿病足。

2. 糖尿病足护理五部曲如下。

(1) 温水洗足:每日用温水(低于 37℃)洗脚 5~10 min,洗净后用柔软的浅色毛巾轻轻擦干,尤其是足趾间。

(2) 检查足部:洗足后仔细检查双足皮肤,特别是检查趾间、足底、易受挤压部位有无皮肤皲裂、水泡、割伤、红肿、变色、皮温高、鸡眼、足癣、胼胝等,足背动脉搏动及皮肤感觉是否正常。

(3) 涂擦润肤膏:皮肤干燥者,尤其在冬季,洗足后涂上润肤膏,以保持皮肤柔润,防止皮肤皲裂,但注意不要涂在足趾间。

(4) 足部按摩:检查后,以手掌的大、小鱼际肌从足尖开始做双足及下肢的按摩,双侧足部和小腿各按摩 3~5 min,每日早晚各 1 次,以促进足部及下肢的血液循环。

(5) 促进下肢血液循环的运动:①提脚跟:将脚跟提起、放下,重复 20 次。②抬脚尖:将脚尖抬起、弯下,重复 20 次。③弯腰:手扶椅子做弯腰运动,重复 10 次,弯腰时头部越低越好,背部尽可能挺直。④坐椅运动:双臂交叉胸前,将坐下、起立动作重复 10 次。

任务五 阿尔茨海默病的康复护理

一、名词解释

阿尔茨海默病是发生于老年和老年前期、以进行性认知功能障碍和行为损害为特征的中枢神经系统退行性病变。临床上表现为记忆障碍、失语、失用、失认、视空间能力损害、抽象思维和计算力损害、人格和行为改变等。

二、选择题

1. A 2. D 3. B

三、简答题

1. 康复护理的原则如下。

(1) 早发现、早诊断、早治疗。

(2) 综合治疗。

(3) 家庭训练和医生指导相结合,提高生活自理能力。

(4) 改造和帮助患者适应环境,减少痴呆的影响。

(5) 及时掌握患者心理需求,对其给予更多的心理支持及精神支持,鼓励增加社会活动,减少独自活动

2. 康复护理的目标如下。

(1) 通过综合治疗,帮助患者最大限度地保持记忆能力、语言沟通能力和社交能力,重建患者以前的生活经验。

(2) 预防和减少继发性损伤、意外的发生,患者能较好地发挥残存功能。日常生活由部分自理到全部自理。

(3) 帮助患者和家属调整心理状态,家庭能应对痴呆患者,促进患者回归家庭和社会。

四、案例分析题

略。



项目五 常见并发症的康复护理

任务一 压疮的康复护理

一、名词解释

压疮:又称褥疮、压力性溃疡,是由于局部组织长期受压,或受剪切力、摩擦力作用后,引起血液循环障碍,导致局部皮肤和皮下组织发生持续缺血、缺氧、营养不良而致组织溃烂、坏死。

二、选择题

1. D 2. D 3. B 4. C 5. A 6. D 7. A

三、问答题

略。

任务二 疼痛的康复护理

一、名词解释

疼痛(pain)是一种复杂的生理心理活动,是临床上最常见的症状之一。它包括伤害性刺激作用于机体所引起的痛感觉,以及机体对伤害性刺激的痛反应(躯体运动性反应和/或内脏植物性反应,常伴随有强烈的情绪色彩)。

二、选择题

1. C 2. B

三、填空题

1. 2

2. 年龄 社会文化背景 个人经历 注意力 情绪 个人心理因素

四、判断题

1. √ 2. ×

五、简答题

0度:不痛。

I度:轻度痛,可不用药的间歇痛。

II度:中度痛,影响休息的持续痛,需用止痛药。

III度:重度痛,非用药不能缓解的持续痛。

IV度:严重痛,持续的痛伴血压、脉搏等的变化。

任务三 吞咽障碍的康复护理

一、名词解释

吞咽障碍是指食物从口腔至胃的过程中出现的食团运动障碍或传送延迟,可由多种原因引起。

二、选择题

1. A 2. C

三、问答题

略。

任务四 神经源性疾病的康复护理

一、名词解释

当神经系统受到理化伤害、暴力损伤、原发疾病等因素影响时,机体会随之出现一些特有的症状和体征。广义上讲,一切因神经系统受损而产生的疾病都可以称为神经源性疾病。根据神经系统解剖定位,可以分为上运动神经元疾病和下运动神经元疾病,也可以称作是中枢神经系统疾病和周围神经疾病。

二、选择题

1. D 2. B

三、填空题

1. 脑外伤术后 脑瘫 脊髓炎 脊髓损伤
2. 无抑制性直肠 反射性直肠 自主性直肠

四、判断题

1. × 2. √

五、简答题

- (1) 保持床单整洁,保持会阴部清洁,预防压疮发生。
- (2) 营造一个适合排便的环境。
- (3) 肠鸣音恢复后,不论损伤平面如何,都应鼓励患者行排便训练。
- (4) 尽量少用药物,可使用大便软化剂,用量个体化。
- (5) 行直肠功能训练:腹式呼吸、腹部按摩、穴位刺激、肛周刺激、肛门内外括约肌刺激等,坚硬的大便应该用手抠出。
- (6) 使用栓剂(如开塞露等)时应越过括约肌,贴近肠壁上,注意勿损伤肠壁。
- (7) 每日1~2次模拟排便。
- (8) 如果患者能坐直到90°,应让患者坐在便池或坐便椅上,让重力协助排便。

任务五 特殊体位护理

一、名词解释

患者因为缓解病痛、治疗需要或疾病本身等因素往往会主动或被动的保持一定的身体姿势,这种相对固定的姿势称为体位。护理工作中针对这些特殊体位而形成的护理方法称为特殊体位护理。

二、选择题

1. D 2. B

三、填空题

1. 4~6 h 2. 伸肘 腕背屈 伸指

四、判断题

1. √ 2. √

五、简答题

- (1) 告知患者保持适当体位对于疾病康复的重要意义。
- (2) 在进行健康教育之前要做好动态评估,根据评估结果结合人体力学原理为患者进行特殊体位护理指导,做到多观察、勤评估。如入院后患者应采取的体位;不同骨折部位不同时



期的体位要求;病情治疗有变化时体位的相应变化;体位不当应采取的护理干预措施等。

(3) 鼓励患者主动参与体位护理,自理模式强调护士的工作就是增进患者的自我护理能力。自行变换体位的护理方法就是指导患者怎样利用力学原理,运用自己的健肢、各肌肉群来进行自我体位变换,从而使患者达到在床上限定的区域内能够实现自我照顾的能力。

(4) 推荐体位垫的使用。体位垫在体位护理中具有重要作用,它可以帮助保持患肢功能体位或满足患者卧床期间有一个舒适的体位,促进肢体血液循环、减轻肢体肿胀、防止足下垂等。