

康复科脊髓损伤护理查房

| CATALOGUE |

目录

- 脊髓损伤概述与分类
- 康复科脊髓损伤患者评估
- 护理查房目标与计划制定
- 康复科脊髓损伤护理措施实施
- 营养支持与心理干预策略
- 并发症预防与处理措施
- 总结回顾与展望未来工作方向

01

脊髓损伤概述与分类



脊髓损伤定义及原因



脊髓损伤定义

脊髓损伤是指由于外伤、疾病等因素导致脊髓结构或功能的损害，造成损伤水平以下运动、感觉及自主神经功能障碍。



脊髓损伤原因

主要包括交通事故、高处坠落、重物砸伤、火器伤等外伤因素，以及脊柱疾病、脊柱手术等医源性因素。

损伤程度与分类方法

损伤程度

根据脊髓损伤的程度，可分为完全性脊髓损伤和不完全性脊髓损伤。完全性脊髓损伤指脊髓的连续性中断，神经传导功能完全丧失；不完全性脊髓损伤指脊髓的连续性存在，但神经传导功能部分丧失。

分类方法

根据脊髓损伤的部位和范围，可分为颈段脊髓损伤、胸段脊髓损伤、腰段脊髓损伤和骶段脊髓损伤。不同部位的脊髓损伤可导致不同的临床表现和预后。





临床表现及诊断依据

临床表现

脊髓损伤后可出现损伤平面以下的运动、感觉及自主神经功能障碍。具体表现为肌力下降或瘫痪、肌张力异常、腱反射亢进或消失、病理反射出现、感觉障碍如触觉、痛觉、温度觉丧失或减退，以及大小便失禁或潴留等。

诊断依据

根据患者的病史、临床表现和影像学检查结果进行综合诊断。病史中需了解患者的受伤机制、时间和部位等信息；临床表现包括上述症状和体征；影像学检查如X线平片、CT和MRI等可显示脊柱骨折、脱位和脊髓受压等情况，有助于明确诊断和评估病情。

02

康复科脊髓损伤患者评估



神经功能评估方法

01



脊髓损伤水平评定



通过检查患者肌肉力量、感觉、反射和自主神经功能，确定脊髓损伤的水平。

02



神经电生理检查



包括肌电图、神经传导速度等，评估神经损伤程度和恢复情况。

03



影像学检查



如MRI、CT等，观察脊髓损伤的形态学变化。



运动功能评估指标



肌肉力量评估

采用手法肌力检查或等速肌力测试，了解患者肌肉力量情况。



运动协调性评估

观察患者运动的协调性，如步态、上肢协调运动等。



平衡功能评估

通过静态和动态平衡测试，评估患者的平衡能力。



感觉功能评估技巧

浅感觉检查

包括触觉、痛觉和温度觉检查，使用棉签、针等轻触患者皮肤，询问患者感觉。



复合感觉检查

如皮肤定位觉、两点辨别觉等，进一步评估患者感觉功能。



深感觉检查

通过关节位置觉、振动觉等检查，了解患者深感觉受损情况。



03

护理查房目标与计划制定



明确查房目标及意义

提高护理质量

通过查房，护士可以及时了解脊髓损伤患者的病情变化，发现潜在问题，从而采取针对性的护理措施，提高护理质量。



促进患者康复

查房过程中，护士可以指导患者进行康复训练，帮助患者掌握正确的康复方法，促进患者功能恢复。



加强医护沟通

查房是医护人员之间交流的重要环节，通过查房可以及时了解患者的治疗情况和护理需求，加强医护之间的协作与沟通。



制定个性化护理计划



评估患者情况

在查房前，护士应对脊髓损伤患者进行全面的评估，包括病情、心理、社会支持等方面，为制定个性化护理计划提供依据。



制定护理目标

根据患者的具体情况，制定明确的护理目标，如预防并发症、促进功能恢复、提高生活质量等。



实施护理措施

根据护理目标，制定相应的护理措施，如定期翻身、保持皮肤清洁、进行康复训练等。



调整和优化查房流程



合理安排查房时间

根据脊髓损伤患者的病情和护理需求，合理安排查房时间，确保护士有足够的时间了解患者的病情和护理情况。

优化查房内容

在查房中，护士应重点关注患者的病情变化、护理措施执行情况、康复训练效果等方面，避免过多的询问和重复性工作。

加强查房记录

护士在查房中应认真记录患者的病情和护理情况，以便及时了解患者的病情变化和调整护理措施。同时，查房记录也是医护人员之间沟通的重要工具。

04

康复科脊髓损伤护理措施实施

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/108034054031006053>