

# 早期综合康复护理技术的演变与发展趋势

白昕玉 陶 鑫 刘登攀<sup>通讯作者</sup>

西安医学院马克思主义学院, 中国·陕西 西安 710021

**【摘要】**中国人口老龄化和快速城镇化的发展形势日趋严重, 综合护理医学的服务对象也发生了相应改变, 如何将早期综合康复护理技术更好的发展对于改善患者的生活质量有重要意义。研究对照国内、国外的早期综合康复护理发展现状, 借鉴经验来加快发展健康养老服务, 推进医疗机构与养老机构加强合作, 满足老年人的康复医学与护理需求且实现“老有所医, 医养结合”的目标具有较大的理论价值与现实意义。

**【关键词】**综合康复护理; 康复医学; 趋势

**【基金项目】**本研究得到西安医学院2019年大学生创新创业训练计划项目(2019090)资助。

综合康复护理学是一门有关研究患者与患者身体、思想、恢复的护理基础知识以及拥有科学技术手段的学科。综合康复护理学是康复医学最精髓的组成成分, 其看护的主要患者主要是由于跌打损伤、老年慢性疾病所带来的行为, 神经功能障碍者、先天发育出现问题的患者<sup>[1]</sup>。综合康复护理的目的不仅是为了维持患者完好健康部分的功能, 帮助患者损伤一侧的综合康复基础训练, 使患者亲属了解明白患者的所需, 帮助患者能够独立的完成基本生活所需的事情, 从而再将患者损伤严重的部分进行功能的恢复和重建再造过程, 以此来提高患者的生活质量, 为其重新返回到正常的社会活动中创造良好的条件, 综合康复护理的方式最终的目的是将“他人护理”变为“自我护理”, 有效提高护理实效<sup>[2]</sup>。随着护理临床实践, 在综合康复护理学的理论与实践基础上, 研究者强调早期系统的护理理念, 从而提出早期综合康复护理方式方法。早期综合康复护理是一种在患者治疗早期的、统筹性的护理方式, 可以非常有效的增强患者的神经功能、躯干运动能力和基本生活自理的能力。早期进行康复护理比晚期能更有效地改善病人的身体不适感, 加速身体恢复正常, 对病人进行早期综合性的护理更显得尤为重要。目前发现早期的康复基础锻炼加之有效的综合护理方法, 对患者病情的积极恢复和神经功能的改善具有重要的积极意义, 良好的综合康复护理划归到高质量的看护方案, 在临床的实际应用中得到了广泛的推广<sup>[3]</sup>。

## 1 早期综合康复护理的历史发展演变

康复医学作为一门新生的学术学科, 这一概念提出于上个世纪中叶。它是一个用来消灭和减轻人的功能异常、修补和重新建立人的功能丧失、想办法修复以及增强人全方位机能的学科, 就是将功能障碍的科学预防、精细诊断、综合康复评估加之积极治疗以及科学的训练和正确处理的现代医学学科。现代综合康复医学的一项重要内容和手段就是体育医疗、运动训练。

现代综合康复护理医学是上个世纪的产品, 它始建于二战, 为广大伤员开展康复实践和经验, 由此展开了现代康复医学的开端。从20世纪中叶以来, 行车事故的发生增多和一些意外损伤的增加、中老年人数比重大幅上升、残疾人士的不断增加和客观提高的需求促进了康复治疗医学极大的发展。与此同时, 随着近代神经学、综合生理学、行为学和生物医学的不断前进, 不断涌现出的新仪器对功能检查的高效性极大的推动了康复医学的飞速发展。

八十年代, 我国综合康复护理医学方法的引入, 结合我国传统康复医学的发展, 促进了我们国家综合康复护理医学事业的发展。“中国康复医学研究会”成立于1983年, 在这一年, 卫生部

门颁发文件, 要求符合条件的医学院校提供有关康复医疗的课程。国家科委于1987年批准将“中国康复医学研究会”更名为“中国康复医学会”。全国许多地方接连设立一大批康复中心, 康复医院和康复门诊, 向一些残疾人员以及慢性患者和中老年病患者提供康复医疗等服务。1992年, 中国康复医学会开始设置康复医学教育和中医与中西医的相互结合以及康复工程与老年病康复等十几个专业学术学会, 有二十多个省、直辖市、自治区设立其相应的分会。长期以来, 由于我国康复医学起步晚, 需求大, 供需不平衡, 康复医疗成为我国医疗服务体系中的短板<sup>[4]</sup>。2008年4月, 国务院召开了医改方案座谈会, 会议中的关于发展康复医学在整个医疗卫生服务体系中的重要意义和作用的陈述引起了国务院领导同志和与会专家的高度重视和认可, 并促成了“防、治、康”三结合的医改指导方针。特别是中国康复医学会在2008年汶川抗震救灾中开展的“5.12”康复救助工作的突出贡献之后, 国家相继出台了一系列鼓励和推进康复医学发展的政策措施, 进一步推动了我国康复医学事业的全面发展和繁荣, 使得康复医学迎来了前所未有的历史机遇: 2009年3月17日, 中共中央、国务院颁发的《关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6号)中首次提出“防、治、康三结合”的指导原则; 2010年中国康复医学会接受卫生部委托组织起草了《中国康复医学事业“十二五”发展规划纲要》; 2012年卫生部印发《“十二五”时期康复医疗工作指导意见》指出, 以“注重预防、治疗、康复三者的结合”为指导, 全面加强康复医学能力建设, 将康复医学发展和康复医疗服务体系建设纳入公立医院改革总体目标, 与医疗服务体系建设同步推进、统筹考虑, 构建分层级、分阶段的康复医疗服务体系, 满足人民群众基本康复医疗服务需求<sup>[5]</sup>; 2016年北京市卫生计生委等九部门共同印发的《关于加强北京市康复医疗服务体系建设的指导意见》中提出, 加快推进康复医疗服务体系建设, 构建以综合医院康复医学科、康复医院、基层医疗卫生机构共同组成的连续性康复医疗服务体系; 北京市一批公立医院于2017、2018年转型为康复医院, 康复大学(筹)揭牌仪式于2019年在青岛世博城举行, 自此掀起康复医学发展新篇章。

随着国家政策对康复医学支持力度的逐年增加, 康复医学在民众中的认知度正在不断提升, 康复人才培养方式日渐多元化, 三级康复医疗体系日渐完善。康复医学结合预防医学、保健医学、临床医学, 构建起了早期综合康复护理预防治疗体系。

## 2 早期综合康复护理研究国内外现状

近年来随着康复医学的不断发展, 开展康复医学领域科学研究

的重要性也逐渐突显出来。众多康复医学领域的实践研究不仅促进了相关专业学科的多维化发展,而且推动了众多边缘学科的新兴起。然而当前的现状是,国内外康复医学的分布具有非常巨大的不平衡性:其中美国的康复医疗水平最为发达,欧洲一些国家和日本紧随其后,而中国的现代康复医学兴起相比较于欧美国家较晚但是其兴起速度极其迅猛,下面具体研究讨论国内外关于康复医学状况的分析<sup>[6]</sup>。

### 2.1 国内现状

近几年来,伴随着中国工业化的高速发展和城镇化进程的提速,中国老龄化人口的急剧增加以及交通事故,工伤事故的快速增加等各方面的原因带来了给现代康复医学极大的挑战和机会,推动了目前综合康复医学与护理的急速前进。因此,有关现代综合康复医学与综合护理的基础研究和实验在我国也逐渐增加。虽然我国的现代康复医学兴起较晚、发展程度较低,但是中西医结合使得我国的康复医学具有自己的特色,具有很大发展潜力和提高空间,形成了具有一定中国化特色的医疗体系。目前我国采用的康复医疗模式为:临床康复医院为主导、专业康复医疗机构为骨干、社区服务支持为依托、家庭亲情护理为辅助,积极开展医疗护理、功能训练、心理开导、相关知识普及等康复医疗服务。但是这种基础服务的模式现在所能供给的康复医疗服务的能力和社会的需求多样化之间含有较大的差距,例如相关专业技术人才的极度短缺,及其康复医疗服务领域范围的狭小,康复医学的整体技术水平相对较低,多单位协调能力弱等。我国的综合康复护理医学是伴随着康复医学的发展产生的一门医学,目前只有十多年的发展里程,近些年来国内对其学科研究范围仅仅在骨科、神经科、心脑血管科、慢性疾病等临床患者的康复治疗。

### 2.2 国外现状

美国由于在康复医学领域内的理论和应用技术研究均较为成熟,因此被认为是世界上康复医学最发达的国家。美国脑瘫专科医院曾经在关于脑瘫儿童和青少年的康复研究中发现目的性的奖励对康复会起到积极作用<sup>[7]</sup>。同时,另一项对中风人群的康复研究发现,中风患者神经元细胞突触的兴奋性下降、连接发生异常等一系列问题会减缓中风患者病情的治疗效果,如果想要实现对中风患者的理想康复效果必须通过颅内直流电刺激才可以抵消这些问题对神经带来的一系列消极影响,治疗时服用一些苯丙胺类的药物可以有效增强中风后的康复效果。自二十世纪九十年代以来,随着自闭症人群数量急剧增加,研究者进行了大量有关自闭症的研究,众多研究发现自闭症会导致严重的社会交流等障碍。一项临床研究发现,在自闭症患者的康复治疗过程中,使用音乐疗法辅以运动的康复模式可以较大程度的改善自闭症患者的临床表现。根据这些康复相关领域的具体措施的实验过程剖析,美国的康复医学领域研究重点是临床医学结合心理医学、运动科学等许多相关领域以此来提升患者康复治疗作用,目前已经得到了很好的发展,与此同时,对于不同患者的康复有差别的研究,特别关注老年慢性疾病的康复治疗。<sup>[8]</sup>与康复医学相同发达的还有美国的康复医学教育体系,因为所有有关精神病的治疗护理人员必须要通过一定的培训进行和相应能力的评估,能力达到评估等级后方可工作。美国物理医学与康复杂志和欧洲物理与康

医学杂志共同发布的病例报告(CRS)描述了各种疾病、并发症、治疗方式还有治疗药物有可能会潜在用途及其副作用,并将此作为培训学生专业技能的主要教材。而后制定的关于康复心理学博士后的培训指南则充分表现出未来几十年的美国康复医学教育发展模式。

与美国康复医学的发展模式不同,欧洲康复医学更偏向于一体化模式的发展:临床康复成为欧洲康复医学发展的主要模式。法国学者Krasny在2013年提出,应该针对各阶段的康复治疗目标来分析目标实现程度,并依据分析结果制定阶段性治疗方案,这样可以得到更理想的康复效果。在临床康复研究中,研究者发现最容易被人们忽视的大脑神经功能因为可以影响患者所有的神经兴奋和兴奋传导,因而其能最大程度影响康复效果(Wallden M, 2013);含有PRM(风险管理师)专家的跨学科团队分不同时期长时间的跟踪回访治疗获得性脑损伤可以达到目前治疗的最好的康复治疗效果(Varela-Donoso E, 2013);急性心肌梗塞后通过进行短期的全方位的心脏综合康复护理可以将死亡人数减半甚至更多(Rauch B, 2013)。此外,捷克研究人员实现对中风后导致面瘫的康复治疗(Konecny P, 2013)以及波兰研究人员实现对原发性冠状动脉硬化的心脏康复治疗(Rechcinski T, 2013)的临床工作<sup>[9]</sup>都为病人提供了一种最为先进的科学康复治疗方法。在日本,综合康复护理医学更多的是服务于那些患有慢性疾病的患者,关注身体功能与心理的双层恢复,不仅要挽留患者的生命,而且还要尽最大的恢复其相应的功能,提高其生活质量和水平。

### 3 早期综合康复护理未来发展趋势

由于早期一些国家发展政策的执行,当前社会人口发展现状面临着快速老龄化和快速城镇化的现象。因此,综合护理医学的服务对象也发生了改变,从以前的患者是关于战争导致的伤害、或者发生车祸以及类似无法预料的突发事件导致的残疾或后天性功能障碍残疾者到为难以根治慢性病、由不良生活方式导致病、还有许多中老年病、心理精神层面障碍患者等。目前,已经有足够能力向社会70%亚健康群体提供服务<sup>[9]</sup>,也包括城市社区、老年人等。由此可见,老年性疾病的护理和康复成为目前城市社区服务工作的重要任务。

随着社会问题的发展变化,相应的国家政策也做出了积极调整。《关于国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要的决议》于第十一届全国人民代表大会第四次会议通过。该决议提出全社会应该积极应对人口老龄化的问题,完善并建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系;机构康复、社区康复、上门服务等服务方式将成为社会康复的基本途径。未来的康复医疗发展方向是建立社区化和家庭化的康复医疗服务体系,社区和家庭将承担超过80%的康复医疗工作。“十三五”期间,围绕国民经济和社会发展目标,相应政策提出加强康复护理工作,开展特色老年人康复,护理服务,充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用,为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复服务;国家倡导鼓励二级及以上综合性医院通过设立康复医学科,提高基层医疗卫生机构的康复护理床位占比等方式开展综合康复护理服务工作。

我国是一个人口大国,由于过去百年的特殊经历,使得我国

的社会保障体系的建立仍处于逐步完善的过程。因而,国外众多的以相对完善的社保体系为基础所开展的各项康复研究虽然已经具有较为成熟的理论体系,但是显然并不能完全适用于我国现有国情。面对这一现状,我国康复医学和护理研究所面临的很多工作与挑战都刻不容缓。尤其是随着我国老年群体的社区康复医学与护理工作成为当前社会所面临的重要问题时,实现全面基础的医疗保障服务目标的工作重点应以开展老年性疾病的康复医学与护理的研究与实践为首要问题。

国务院于2013年10月14日印发的《关于促进健康服务业发展的若干意见》<sup>[10]</sup>中明确要求采用持续推动医疗机构与养老机构加强合作等措施,有效提升社区的综合医疗服务能力加快发展健康养老服务。意见中指出,社区应为老年人提供日常护理、慢性病管理、中医保健等服务。这一举措必将推动我国康复医学的进一步加快发展,更大程度的满足老年人的康复医学与护理需求,并逐步实现“老有所医”的目标<sup>[11]</sup>。2016年中共中央国务院印发的《“健康中国2030”规划纲要》中强调到2030年应具体实现健康服务能力大幅提升的目标:优质高效的整合型医疗卫生服务体系和完善的全民健身公共服务体系全面建立,健康保障体系进一步完善,健康科技创新整体实力位居世界前列,健康服务质量和水平明显提高<sup>[12]</sup>。

为此,未来康复医学服务机构发展分为两极,即社区医学服务与医学研究中心服务,为早期综合康复护理从服务体系理清方向。康复预防在未来康复医学中将处于主导地位,康复医疗资源的主要应用领域将从康复评估与康复医疗转投于康复预防中<sup>[13]</sup>。着眼探索人体形态功能调控之间的关系、基于人体与生俱来的天然愈合力、潜在功能及其人体功能辅助装置和系统服务装置开发与研究,将成为未来医学发展的新焦点,为充分调动人体的主动康复行为奠定良好基础。基于此,我们可以预见未来早期综合康复护理发展前景一片广阔,早期综合康复护理从被动走向主动、从幕后走向前台只是时间问题<sup>[14]</sup>。

## 参考文献:

- [1]周粉峰,常旭.急性脑血栓采用早期康复护理的干预效果探究[J].中国继续医学教育,2018,10(28):168-170.
- [2]卢淑娟,欧秋燕.早期综合康复护理对脑出血患者的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(02):178-180.
- [3]韩雪.早期综合康复护理联合优质护理对急性脑卒中患者的影响[J].国际医药卫生导报,2019(18):3145-3147.
- [4]胡睿.我国将建分层级康复医疗服务体系[J].中国社区医师,2012,28(10):22-22.
- [5]王茂斌.关于康复医疗服务体系建设的若干问题[J].中国康复医学杂志,2012,027(007):587-589.
- [6]潘淳,胡阳秀.国内外康复医学研究现状[J].齐齐哈尔医学院学报,2014(07):1034-1035.
- [7]Tatla S.K., Sauve K., Virji-Babul N., et al. Evidence for outcomes of motivational rehabilitation interventions for children and adolescents with cerebral palsy: an American Academy for Cerebral Palsy and Developmental Medicine systematic review[J]. Developmental Medicine & Child Neurology, 2013, 55(7):593-601.
- [8]杨佩君,郑洁皎,叶志宜.国内外康复医学现状简介[A].中国康复医学会.中国康复医学会第四届会员代表大会暨第三届中国康复医学学术大会论文集汇编[C].中国康复医学会:中国康复医学会,2001:2.
- [9]焦丽娜,赵海.乔志恒:发展康复医学提高患者生存质量[J].中国现代医生,2009,47(07):1-2.
- [10]夏金彪.医养结合补齐养老服务业短板[N].中国经济时报,2015-11-24(06).
- [11]张梅,乔慧.宁夏中卫市某乡镇卫生院农村居民健康知识知晓情况的调查[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(22):3353-3355.
- [12]中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》.2016年10月.
- [13]高玲莉,王欣雨.康复医学概论课程开展思政进课堂探析[J].中国中医药现代远程教育,2020,018(003):169-171.
- [14]乔志恒,郭明.康复医学发展现状与未来[J].中国康复理论与实践,2009,15(1):96-98.