



面向 **21世纪** 高等医学院校教材

(供五年、七年制学生及研究生使用)

中西医结合护理学

刘玉珍 主编



科学出版社
www.sciencep.com

面向 21 世纪高等医学院校教材

供五年、七年制学生及研究生使用

中西医结合护理学

刘玉珍 主编



SWTV/0/

科学出版社

北京



0189410

内 容 简 介

本书为面向 21 世纪高等医学院校中西医结合系列教材之一。作者在系统总结中西医护理学基本理论和操作技能的基础上,精选与临床实践和科学研究关系密切的专题,以中西医基本理论为纲,进行本书的编写。全书共分 14 章。内容包括:绪论、人体力学在护理工作中的应用、入院与出院护理、病人的清洁卫生、生命体征的观察与护理、医院内感染的预防与控制、给药、标本采集法、饮食与营养等等。本书在编写形式及内容上突出了系统性、新颖性及创新性和开拓性。

本书主要供高等中、西医院校五年、七年制学生及研究生使用。

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合护理学/刘玉珍主编. —北京:科学出版社,2003.9
(面向 21 世纪高等医学院校教材)

ISBN 7-03-011551-1

I. 中… II. 刘… III. 中西医结合-护理学-医学院校-教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 048592 号

责任编辑:郭海燕 李 君 曹丽英 / 责任校对:鲁 素

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用。

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2003 年 9 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2003 年 9 月第一次印刷 印张:28 1/2

印数:1—4 000 字数:616 000

定价:40.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

面向 21 世纪高等医学院校教材

(供五年、七年制学生及研究生使用)

顾问委员会名单

(以姓氏笔画为序)

干祖望	王永炎	王建华	邓铁涛	石仰山	刘仕昌
吉良辰	朱良春	任继学	李国桥	吴咸中	张学文
张 琪	陆广莘	陈可冀	欧 明	罗金官	周仲瑛
洪广祥	唐由之	晁恩祥	焦树德	靳 瑞	路志正
颜德馨					

编审委员会名单

主任委员 邓铁涛 余 靖

副主任委员 徐志伟 吕玉波 罗云坚

委 员 (以姓氏笔画为序)

邓晋丰	邓铁涛	司徒仪	刘玉珍	刘伟胜	刘茂才
刘金文	吕玉波	李云英	李丽芸	吴伟康	余绍源
余 靖	张梅芳	陈全新	陈志强	陈 群	林 毅
罗云坚	罗荣敬	罗笑容	徐志伟	梁 冰	黄宪章
黄春林	黄培新	彭胜权	赖世隆	熊曼琪	蔡炳勤
禰国维					

《中西医结合护理学》编委会名单

主 编 刘玉珍

副主编 张广清 叶建红

编 者 (以姓氏笔画为序)

马 驰 叶建红 刘玉珍 邱瑞娟 张广清
张晓君

总序

中医药学源远流长,其独特的理论体系和临床疗效为中华民族的繁荣昌盛和人类文明做出了巨大贡献。随着时代的进步,现代医学科学得到迅猛地发展,面对21世纪生命科学的兴起,中医药学面临严峻的机遇与挑战,中医药学与现代医学结合已成为当代医学发展的一种趋势。我国近50多年来,中西医结合基础理论研究和临床研究取得了举世瞩目的成果。临床实践证明,中西医结合对某些常见病、多发病,特别是疑难病的治疗,取得了优于单纯中医或西医的效果,许多经验有待推广。中西医结合不断发展的关键在于后继有人,而人才培养的关键又在教育。

随着中医药教育事业的发展,教育部、国家中医药管理局已把中西医结合教育重点定位在高层次教育上。为了适应这一发展的需要,为了弘扬中医药事业,发挥我国中西医结合的优势,并为中西医结合专业教学提供系列教材,以培养高层次及复合型中西医结合人才,根据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,编者应科学出版社之邀,组织一批具有中西医结合临床实践和教学经验的专家、教授,编撰了这套“面向21世纪高等医学院校教材(供五年、七年制学生及研究生使用)”。主要供中医药院校五年、七年制及中西医结合方向硕士学位的医学生使用,也适用于临床医师继续教育。

本套系列教材包括《中西医结合生理学》、《中西医结合病理生理学》、《中西医结合诊断学》、《中西医结合内科学》、《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》、《中西医结合儿科学》、《中西医结合骨伤科学》、《中西医结合眼科学》、《中西医结合耳鼻咽喉口腔科科学》、《中西医结合护理学》、《中西医结合临床科研方法学》,共计12门课程教材。

本套教材编写过程中遵循高等中医药院校教材建设的一般原则,注意教学内容的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学;为了适应高层次人才教育的需要,根据教学大纲要求,在五年制教材的基础上突出“更高、更新、更深”的特点,在学科专业教学内容上进行了拓宽,增加了病种,提高了要求;注重立足于本专业的教学要求和中西医结合临床工作的实际需要,构筑中西医结合人才必须具备的知识与能力素质结构,强调学生临床思维、实践能力与创新精神的培养。在编写体例上,各学科有各学科的特点,体例有所不同,但每一学科的基本体例一致,如《中西医结合内科学》部分,采用以现代医学疾病分类的系统病名为纲目,中医病证与之对照的方法,每个疾病内容包括概述、中医病因病机、病因和发病机制、病理、临床表现、实验室和其他检查、诊断与鉴别诊断、治疗、附录九大部分,力求与临床医师的临证思维和实际操作相一致。在中、西医学教学内容的有机组合上,教材既在中、西医内容方面做了分别阐述,尽量保持中、西医理论各自的完整性,又在提供深度与广度适宜的知识素材的基础上,

采用辨病与辨证相结合,尽量使中、西医学的两种临床思维模式在临床实践中达到某种程度的协调一致,这点在附录中的病案分析力求重点体现,是本套教材的特色之一,也为临床案例式、启发式教学做出探索。为了编好这套教材,还借鉴了全国中医药院校统编、规划教材以及国内外最新的西医院校教材和教学参考书,应用了当前最新的诊断标准、治疗指南和中西医结合研究的有关成果。从而使中西医结合的教学内容、学术观点,能跟上目前中、西医学相关专业的学科进展;并尽量反映我国现阶段中西医结合临床教学的先进水平。本套教材的另一特色是书中的常用中、西医专有名词均标注英文,旨在加强专业英语教学,提高学生阅读英语专业书籍能力。

临床上由于患者个体差异和现代医学科学的迅速发展,治疗方法和药物剂量可能有所变化。因此,在决定治疗方案和药物剂量时,应根据病人的具体情况而定。

此外,根据国务院国发[1993]39号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本套教材中医古籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

本套教材编写过程中,承蒙国家中医药管理局有关领导的关怀和大力支持,并得到全国名老中医邓铁涛教授等著名专家学者,以及吴咸中、陈可冀院士等全国著名中西医结合专家的悉心指导,科学出版社为教材的出版和发行做了大量的工作,谨此一并致谢!

中西医结合目前处于不断探索阶段,医学科学的发展也日新月异,书中关于中西医结合的某些具体内容和学术观点尚可能不够成熟,我们编写七年制中西医结合教材尚属首次,由于编写时间紧迫,编者水平所限,书中难免有不足之处,祈望使用本套教材的教师、学生和读者提出宝贵意见,以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要,共同为我国中西医结合事业做出贡献。

编审委员会

2003年5月

前言

为了适应五、七年制中西医结合教育改革和发展的需要,我们编写了《中西医结合护理学》,作为五、七年制中西医结合医学生临床基本技能的教材之一。本教材以培养实用型中西医结合医疗人才为目标,注重教学的实际需要,既系统描述了基础护理的基本理论,又融合了传统中医常用操作技能。经过两年的教学实践,编排上具有一定的创新性,其内容具有较好的实用性,受到读者的好评。为此,在原来的基础上,对本教材内容进行了调整和进一步充实,力求充分体现中西医结合的优势。

护理工作与医疗工作既有分工又有合作,具有相互交叉的特点,在临床工作中,医疗与护理在促进病人康复这一共同目标上紧密结合,因此,医疗学生打好护理理论和护理操作基础是十分必要的,相信广大医疗学生对本教材会有浓厚兴趣。

由于编写时间较仓促,尚存有许多不足之处,希望在使用过程中提宝贵意见,以便进一步修改提高。

《中西医结合护理学》编审小组

2003年2月25日

目 录

总序

前言

第一章 绪论	(1)
第一节 中西医结合护理发展简史	(1)
第二节 中西医结合护理学的基本原则	(4)
第三节 中西医结合护理程序	(8)
第四节 中西医结合护理人员应具备的素质	(22)
第二章 人体力学在护理工作中的应用	(25)
第一节 常用的力学原理	(25)
第二节 应用人体力学原理指导护理工作	(29)
第三节 移动和搬运病人的操作方法	(34)
第四节 协助病人更换卧位的方法	(42)
第五节 卧位和安全	(44)
第六节 保护具的应用	(49)
第三章 入院与出院护理	(53)
第一节 入院护理	(53)
第二节 出院护理	(54)
第三节 休息	(55)
第四节 活动	(65)
第四章 病人的清洁卫生	(74)
第一节 皮肤清洁护理	(74)
第二节 压疮的预防和护理	(81)
第三节 口腔护理	(88)
第四节 眼、耳、鼻的护理	(89)
第五节 头发的护理	(91)
第六节 指(趾)甲和手、脚的护理	(94)
第七节 会阴部护理	(95)
第八节 晨晚间护理	(97)
第五章 生命体征的观察与护理	(99)
第一节 体温	(99)
第二节 脉搏	(105)
第三节 呼吸	(107)
第四节 血压	(109)
第六章 医院内感染的预防与控制	(114)
第一节 医院内感染的基本理论	(115)

第二节	医院内感染的主要病原微生物及感染的形成	(117)
第三节	常见的消毒、灭菌方法	(121)
第四节	无菌技术	(133)
第五节	隔离技术	(140)
第七章	给药	(150)
第一节	给药的基本知识	(151)
第二节	口服给药法	(155)
第三节	雾化吸入法	(167)
第四节	局部给药法	(170)
第五节	注射法	(190)
第六节	药物过敏试验	(204)
第七节	静脉输液法	(211)
第八节	静脉输血法	(226)
第八章	标本采集法	(233)
第一节	标本采集的意义和原则	(233)
第二节	各种标本的采集方法	(234)
第九章	饮食与营养	(243)
第一节	人体对营养的需要	(243)
第二节	医院的膳食和营养	(251)
第三节	中医的饮食原则	(256)
第四节	营养评估	(260)
第五节	管喂饮食	(262)
第六节	要素饮食	(265)
第七节	完全胃肠外营养	(267)
第十章	胃肠、泌尿系统	(270)
第一节	排尿观察和异常时的护理	(270)
第二节	对胃活动的观察和异常时的护理	(277)
第三节	对排便的观察和异常时的护理	(280)
第十一章	经皮治疗法	(286)
第一节	机体对冷热应用的反应	(286)
第二节	用热术	(289)
第三节	用冷术	(297)
第四节	针刺法	(303)
第五节	按摩法	(310)
第六节	其他	(316)
第十二章	急救	(323)
第一节	急救四大技术	(323)
第二节	维持呼吸功能及呼吸道通畅的护理	(348)

第三节 呼吸功能的监测	(355)
第四节 机械通气的应用及护理	(359)
第五节 人工通气的护理	(377)
第六节 中心静脉压监测的护理	(385)
第十三章 外伤与意外急救	(389)
第一节 外伤止血、包扎、固定、搬运	(389)
第二节 淹溺医疗急救	(401)
第三节 电击医疗急救	(402)
第四节 地震医疗急救	(405)
第五节 火灾医疗急救	(409)
第六节 道路交通事故医疗急救	(411)
第七节 空难医疗急救	(414)
第八节 海难医疗急救	(417)
第九节 中医急救	(425)
第十四章 临终病人的护理	(430)
第一节 濒死与死亡的概念	(430)
第二节 临终病人的身心护理	(432)
第三节 尸体护理	(436)
参考文献	(439)

第一章

绪 论

【目的要求】

1. 了解中西医结合护理学的基本原则。
2. 了解护理程序五大步骤并懂得各阶段主要的护理工作。
3. 了解下列概念:护理程序、护理诊断、护理目标、护理计划、护理评价。
4. 了解中西医结合系统化整体护理的内涵和特点。
5. 熟悉中西医结合护理发展简史。
6. 熟悉中西医结合护理人员应具备的素质。

第一节 中西医结合护理发展简史

护理学由简单的、医学的辅助学科,发展成为现代的、独立的护理学,是由人类生活、生产和人民保健事业对护理工作越来越高的需求所决定的。研究中西医结合护理发展史,实质上是纵观护理事业的发展过程和规律,探讨护理事业的发展方向,同时介绍历史上中外护理学家的成就和贡献,以此激励医护人员的积极性,振奋精神,为祖国的现代化护理事业而奋斗。

一、中国传统医学与护理

护理有着极为悠久的历史,其起源可追溯到上古原始人类。巴甫洛夫说过:“有了人类,就有医疗活动,也就有了护理。”考古学证实在石器时代,从打制石器到磨制石器,即出现了“砭石”和“石针”。《说文解字》称“砭,以石刺病也”,而石针则是用石作针刺身体一定部位以治病的。从护理角度推测,当时的原始人类,已经学会用石治病,如以烧热的石块做热疗,以石块捶拍、刺压病痛部位来解决疼痛,以石针刺破脓疡等,这些都是护理技术的雏形。《礼记·含文嘉》:“燧人氏始钻木取

火,炮生而熟,令人无腹疾。”说明人类自发明“用火”手段后,开始熟食。同时认识到饮食与胃肠疾病的关系。以后,随着酿酒术的发明,又出现了“醪醴”(即酒)治疗疾病。除中国外,古印度、古埃及、古希腊等国家,纪元前也出现了泥敷、包扎、固定骨折等护理技术。可以说这就是护理的萌芽。

春秋战国时代产生了系统的医学理论,中医在发生、发展过程中,医、药、护分工一直是不明晰的,但是护理理论和护理技术仍在不断地提高,并且得到重视,当时虽然没有形成系统的护理学和护理专业,却不能否定护理的存在和它在治疗疾病中所起的重要作用。中医学强调“三分治,七分养”,“七分养”实质就是护理,护理学的内容很大部分是研究“七分养”的科学。从浩如烟海的医学典籍到历代名医传记中,不乏见到护理知识和技术,有许多内容对现代护理仍有指导意义。扁鹊反对迷信、巫卜,重视病情观察。他曾说:“切脉、望色、听声、写形,言病之所在。”这不仅为脉学做出了重大贡献,而且提出了观察病情的方法和意义,这也是护理的重要内容。我国现存最早的医学著作《内经》阐述了不少护理理论。例如书中记载了引起疾病的多种因素,如精神、情志、生活、自然环境、气候的剧烈变化,以及饮食不节、五味失调、醉酒等等。这些病因学的理论,与现代护理学提出护士应了解不同病人的不同致病因素,因人而异地进行心理护理、生活护理,注意自然环境和社会环境的影响而给予个别护理相一致。书中十分重视人体对疾病的自身防御能力,将其称之为“正气”,而引起疾病的内外因素谓之“邪气”。提倡加强自身防御,“扶正祛邪”。19世纪,英国的护理学家南丁格尔也十分强调人的自身能力。她说过:“帮助病人,使他处于最佳状态,以使他的自身能力更好地治疗他的疾病。”二者不谋而合。而我国的《内经》却比南丁格尔领先2000多年。更值得一提的是《内经》积极提倡预防疾病。书中载有“圣人不治已病治未病”,要求做到防微杜渐,不要等到病入膏肓再治。所谓“上工救其萌芽”,即是早防早治的意思。这与我国现在的卫生政策“预防为主”的精神相一致。

秦汉三国时期,华佗说过:“人体欲得劳动,但不当使极耳。动摇则谷气全消,血脉流通,病不得生。”这就是说只有坚持适当劳动,才能促进血液循环,促进消化功能,增强体质,抵抗疾病。他模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的动作姿态,创制“五禽之戏”,以利活动全身、头、腰、四肢及各个关节。这是最早的体育疗法。

唐代的孙思邈是当时具有丰富医学知识和实践经验的医学家,所著《备急千金要方》一书,不仅论述了各科医学理论和总结了实践经验,而且阐述了医护人员应具备的医德,注意自身修养和正确的服务态度。他说:“大为医之法,不得多语调笑,谈说喧哗;道说是非,议论人物;炫耀声名,訾毁诸医,自矜己德。”

宋代《医说》一书中记有“早漱口,不若将卧而漱,去齿间所积,牙亦坚固”的口腔护理知识。同时代的名医陈自明著《妇人大全良方》,提供了大量妊娠期和产后的护理知识。这说明口腔护理和妇产科护理在宋代即已得到重视。

明、清之际,瘟疫流行。先后出现了不少专门研究传染病防治的医学家和一大批有关瘟疫的医学名著,其中有许多消毒隔离的护理技术,如胡正心提出用蒸汽消毒法处理传染病人的衣物。当时还流行用艾叶、喷洒雄黄酒消毒的方法。

总之,从中医学发展史可以看出,中医学历史悠久,内容丰富,是历代劳动人民和医学家们长期与疾病进行斗争的智慧结晶。许多医学家在治疗和用药的同时,十分重视护理。他们将护理理论结合其他医学理论,使之在防治疾病中协同发挥作用。中国古代虽然没有护理学这门独立学科,但是大量护理工作和护理理论确实存在并广为运用。那时中国也没有护士这一专业,而许多学识渊博、技能高超的中医师以及病人的家属都在执行着各项护理任务。

二、中国现代护理发展概况

时代在前进,人们在生活和劳动中,对于卫生保健、医疗护理的要求逐渐提高,在西方医学的影响下,医、护各成专业,分工合作,各负其责,各司其职,条件渐趋成熟。至19世纪中叶,我国的护理专业和护理学逐步形成。

1835年广东建立了中国第一所西医医院,两年后,这个医院开始以短训班的形式培养护士;1887年,一名美国妇女在上海妇孺医院成立护训班;1888年,在福州成立我国第一所护士学校;1895年、1905年,先后在北京成立护训班和护士职业学校;1907年以后,在苏州、南京、福州、德州等地的医院,陆续开办了护士学校。此时,护士学校渐渐增多并趋向正规。1907年在江西牯岭成立了“中华护士学会”,成立初期,学会理事长多由外国护士担任,直到1924年,我国护士伍哲学才首次担任学会理事长。

1949年以前护理专业发展缓慢。由于护理专业由西方传入,许多护士学校的校长或医院护理部负责人多由外国护士担任,不可避免地形成了欧美式的中国护理专业。护士学校的教科书都采用外国原著或翻译本,护士和护生的服装及护理操作规程多半沿袭西方习俗。护理专业全盘西化,否定和排斥中医护理和中医护理技术。

新中国成立后,护理事业得到党和人民政府的重视而进入迅速发展阶段。1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中级专业教育之一,纳入了正规教育系统。同年8月,中华护士学会在北京召开第17届全国理事会和全体会员代表大会,改选了理事会,并制定了新会章,会址迁至北京。1954年,中华护士学会的学术委员会创刊《护理杂志》,1958年护理专家被吸收为中国科学技术协会会员。改革开放以后,护理事业进入了一个新的发展阶段。党中央非常重视护理事业,大力扶持护理临床和护理教育事业,使护理事业逐步进入一个繁荣的时代,护理模式迅速适应新的医学模式;护理工作由被动执行医嘱变为有针对性的系统化护理程序,日趋理论化、信息化、程序化;护理人才的培养由单一转向多层次、多结构;护理管理现代化;护理学术气氛空前活跃,各种护理论著如雨后春笋,频繁开展国际、国内学术交流。

可以说,新中国建立后的护理学科才逐步趋向正规、完善,尤其是党的十一届三中全会以来,中国护理学科以惊人的速度向纵深发展,并且向边缘学科发展。

三、中西医结合护理发展概况

1. 中西医结合医学的发展促进了中西医结合护理学的发展

自从西方医学传入我国之后,我国一些医家接受西方医学,接受科学真知,取彼之长,补己之短。唐宗海、张锡纯等医家,提出了“折衷归一”、“衷中参西”等中西医汇通互参之论点,其中不乏护理理论和护理技术,接受新知识,接受西方医学的新经验、新技术、新论点,实为中西医结合的尝试与先驱。在禁锢保守的封建社会晚期,汇通派在沉闷的医学界刮起一股清新之风,开中西医结合的先河,在中西医结合漫长曲折的历史中迈出了第一步。

随着中西医结合医学的发展,中西医结合护理也异军突起,独树一帜。许多从西医院校毕业的医护工作者,凭借着西医护理理论知识和技术操作的丰厚功底,学习中医护理之所长,丰富了护理理论知识和技能,在众多的高等中、西医院校开办了高级护理专业,他们运用现代科学理论和方法,进行中西医结合护理的探索与实践。

2. 中西医结合护理发展的有利因素

1) 新的医学模式与中医学的整体观念有着内在的联系,极大地启发人们进行中西医结合护理模式和护理方法的实践。

2) 人们在长期的中医或中西医结合临床护理的实践中,获得了丰富的中医临床护理经验,使他们具备了中医和西医两方面的理论知识和临床经验。

3) 边缘学科的兴起,丰富了护理的理论知识和临床技能,促进了他们对中西医结合护理的研究。

第二节 中西医结合护理学的基本原则

一、中西医结合护理学的指导思想是辩证唯物主义

中西医结合护理学是医学的一个分支,是属于自然科学范畴,自然科学必须要有正确的哲学思想作指导,辩证唯物主义思想就是中西医结合护理学指导思想的哲学基础。以“一分为二”的辩证观点,充分肯定中医与西医两者的优点,客观分析各自的缺点与不足,将二者的优点和精华,在辩证唯物论思想指导下结合起来。中医学是从两千多年临床实践总结出来的经验加以归纳、演绎、推理出来的医学体系,它受到了历代哲学思想的影响。其“天人相应”学说是机体整体观、机体与环境统一观的体现。阴阳、五行、八纲、脏腑、经络、气血津液等学说都充满对立统一的朴素的辩证思维。体表与内脏、内脏与五官、脏腑与脏腑之间密切相关、互相联系的思想,病因病理学中的发生、发展的平衡调节观,这些都指导医疗和护理。西医学起源于古希腊与古罗马。而古希腊与罗马并没有创造出像中医学这样的伟大宝

库,只是在欧洲文艺复兴之后,经过工业革命的重大变革才形成现代医学。它受发展中的自然科学影响较多,注重局部病理组织细胞的改变,观察细微、准确、客观,疾病发展过程大都可用现代仪器测定,能制作各种实验病理模型,在严格控制条件下重复各种实验研究。

然而,由于受历史条件的限制,中医、西医两个医疗体系均存在一定的缺点和不足。隶属于中医学、西医学的护理学,亦各自有其不足,因此,我们在进行中西医结合护理工作中必须在辩证唯物主义思想指导下,“一分为二”地认识中西医护理的优缺点,坚持“古为今用”、“洋为中用”的原则,既认真继承中医药学精华,又不忽视向现代医学学习。

二、坚持中医学的基本特点

“整体观”与“辨证论治”是中医学的基本特点。中西医结合护理学也具有这两个特点。

(一) 整体观

整体观即认为所有事物都不是孤立的,而是互相联系、互相依赖、互相制约的。人体应作为统一整体加以认识。这种有机的统一整体不仅表现在脏与腑之间,同时还表现在体内的脏腑和体表组织、器官之间,以及与自然界的运动变化等方面。作为人体这个有机整体,是以五脏为中心,通过经络作用来实现,它体现在脏腑与脏腑、脏腑与形体各组织、器官之间的生理、病理各个方面。全面地处理局部与整体关系,才能正确地认识疾病,取得护理工作的主动权。“整体观”还体现在人与自然界的关系上。人类生活在自然界之中,自然界的运动变化,必然直接或间接地影响人体,人体对这些影响也必然相应地做出生理或病理上的反应,在临床护理工作过程中,应注意观察和研究自然环境与人的关系,掌握它的规律,周密考虑各方面因素,结合具体情况,制定出因时、因人、因地制宜的护理方案。

1. 因时制宜护理

中医护理十分重视季节气候对人体的影响。春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒,是一年气候变化的规律,人体为适应这种气候变化,在生理上则出现相应的变化。春夏阳气发泄,气血容易趋于体表,表现为皮肤松弛、疏泄多汗等;秋冬阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多尿等。在临床护理时应根据不同季节的特点,采取不同的措施。夏令感冒,风热者多,风寒者少,由于天气炎热,腠理疏开,在用辛凉解表药时宜注意使病人不要出汗过多,以免损伤津液。冬令感冒,风寒者多,风热者少,由于天气寒冷,腠理致密,在用辛温解表药时,宜注意指导病人多饮用热粥、热汤,并加盖衣被以保暖,使邪从汗解。

2. 因人制宜护理

根据病人的年龄、性别、体质、生活习惯、精神状态的不同,采取不同的护理方法。年龄不同,生理功能、病理变化也不同。老年人气血虚衰,生理功能减退,患者多虚,即使有实邪也是正虚邪实,护理时多用补益之法。小儿生机旺盛,稚阴稚阳,脏腑娇嫩,虚实易变,要密切注意病情变化,做好生活护理,防止病情传变。对于体质属阳虚者,应注意避寒保暖,给滋补温热食品;体质属阴虚者,阴虚易生内热,注意居室要清凉,通风良好,给清补生津滋阴食品,忌食热补食物;肥胖的人多湿,易生痰,应给予清淡食品,忌食油腻甜食,以防助湿生痰;体瘦的人多血虚,应给予血肉有情之食物,以补血强身。总之,在护理患者时,应按个体差异,区别对待,才能做到正确的护理。

3. 因地制宜护理

根据不同地区的地理环境特点,制定不同的护理原则与措施。地区不同,气候条件和生活习惯有很大差异。人体的生理活动和病理特点也不尽相同,在护理时有较大的区别。如南方气候温暖,空气潮湿,夏季患者暑热夹湿,护理时注意室内空气干燥流通,多给利湿的食物和清凉饮料;北方气候干燥少雨,冬日易感风寒,护理时要注意室内应温暖湿润,注意避寒保暖,防止受寒感冒,多给生津透表温热的食物。与地理环境有密切关系的地方病,在护理时更要注意,如“瘰”,相当于甲状腺瘤,多发生在西北高原地带及山区缺碘的地带,因此,在护理时,注意给患者补食富含碘的食品。

由于人与自然界的统一关系,因此,因人、因时、因地制宜护理,已成为中医护理的特点和原则。

(二) 辨证施护

辨证就是分析、辨识、认识疾病的证候;施护就是根据辨证的结果确立相应的护理原则。它是从中医学辨证施治引用到护理学上来的,也是中医普遍应用的科学方法论。辨证是决定护理的前提和依据,是疾病的原因、部位、性质,以及致病因素和抗病能力相互斗争情况的概括。施护是护理疾病的手段和方法,辨证和施护是护理疾病过程的不可分割的相互联系的两个部分,是理论和实践相结合的体现,是中西医结合护理的根本原则。在临床护理工作中,运用四诊的方法,观察了解患者病情,将搜集的资料,进行辨证分析,并制定与实施护理措施,这就是辨证施护。

1. 四诊在辨证施护中的应用

四诊即望、闻、问、切四种调查、了解疾病的方法。在护理工作中运用望、闻、问、切的方法,对患者病情做周密的观察与全面了解,再用中医学理论分析、辨别疾病的病因、病位、病情浅深,从而确立相应的护理措施。