

中医护理学概要

南京中医學院附屬醫院

人民衛生出版社

緒論	1	理	14
一、中医护理学的发展及 文献記載	1	五、急性期、垂危病人的 护理	1
二、中医护理的特点	6	六、对慢性病病人的护理	19
三、护理工作的重要性及 护士应具备的条件	9	七、病房管理	19
四、入院及出院病人的护 理			
附：尸体的处理	28		
第二章 內科疾病的症状观察及护理	28		
一、寒热	28	十一、出血	57
二、汗	30	十二、心悸	60
三、白痞	32	十三、嘔吐	61
四、斑、疹、痘	34	十四、呃逆	63
五、发黄	35	十五、咳嗽	64
六、肺脹	36	十六、喘	65
七、疼痛	38	十七、痰	67
八、昏迷	49	十八、大便	68
九、瘰癧	53	十九、小便	70
十、瘰癧	55	二十、异臭	74
第三章 外科疾病的观察及护理	76		
一、癰	76	五、痰	82
二、疽	77	六、外科手术的护理	84
三、疔	79	七、皮肤諸疮	86
四、丹毒	81	八、褥疮	88
第四章 小儿疾病的症状观察及护理	89		
第五章 痔科的观察及护理	94		
一、插药丁的用法及护理	94	三、压縮疗法、結扎疗法 及护理	97
二、枯痔散疗法的观察及 护理	95	四、肛門瘻管挂綫疗法及	

护理.....98

护理.....99

五、痔瘻手术切开疗法的

第六章 骨科疾病的症状观察及护理..... 100

第七章 常見眼科疾病的症状观察及护理..... 105

一、暴赤肿痛..... 106 三、黄膜上冲..... 107

二、青盲..... 105 四、椒疮.....

第八章 喉科疾病的症状观察及护理..... 109

一、乳蛾..... 109 三、喉痹..... 111

二、白喉..... 110 四、走馬牙疳..... 111

第九章 各种疗法及护理..... 112

一、内服葯法及护理..... 112 理..... 135

二、外用葯物疗法及护
理..... 119 六、拔火罐疗法及护理..... 149

三、針灸疗法及护理..... 123 七、刮痧疗法及护理..... 150

四、气功疗法及护理..... 130 八、放血疗法及护理..... 152

五、小儿推拿疗法及护
理..... 154

第十章 飲食护理..... 156

附录 各科常見疾病的护理常规..... 161

一、內科..... 161 二、儿科..... 173

附表..... 180

第一章 緒 論

一、中医护理学的发展及文献記載

中医护理学和中医其他各科一样，是我們祖先数千年来和疾病作斗争所积累起来的一份宝贵經驗。由于古代医护是合一的，主要是由医生指导患者的家属进行护理工作，因而在过去有关护理的专门著作比較少見。虽然如此，但在許多中医的著作中，却記載着丰富的有关护理的知識。

医学是随着人类的进化及发展而发展的，从有了人类，也就有了医学，当然也必然就有了护理。原始人类在生活或劳动过程中，偶有伤残，便設法进行涂裹包扎，这就是医学及护理学的萌芽。

随着社会的进化及发展，护理知識也逐渐的系統化和理論化。在先秦时代的黄帝內經中，在飲食护理方面写道：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补益精气。”又說：“谷肉果菜，食养尽之，无使过之，伤其正也。”“病热少愈，食肉则复，多食则遺，此其禁也。”“肾病毋多食咸”等等，說明飲食护理的重要。在服药方法上也指出了应根据病变的部位及情况，分别采用飯前或飯后服用等不同方法，以提高疗效。精神护理也是十分重視的，因为病人在精神上常是或多或少有所改变，对自己疾病的治疗及預后在思想上往往存在許多問題及顧慮，因此，應該耐心而誠懇地向患者作解釋，帮助解除思想顧慮。病人应当愉快、安靜，作到“恬憺虛无，真氣从之，精神內守”。避免情緒波动，喜怒不节。因为“怒伤肝，喜伤心，思伤脾，悲伤肺……”，喜怒不节，七情波动，对疾病都会有不良的影响。在护理态度上，要处处关心患者，把全部精神貫注在病人身上，多了解患者的困难及痛苦，尽可能地設法帮助解决。內經說：“閉戶塞牖，系之病者，数問其情，以从其意。”在衣着方面，要涼暖相宜，以避免外邪的侵襲，而生其他变症。可見內經对于飲食、衣着、精神、服药护理及护理态度等

方面都已有所闡述。

在周代，已經有了專門管理飲食的醫護人員。周禮天官篇記載：“食醫二人，掌和王之六食、六飲、六膳、百飴、百醬、百珍之齊。”當然，這些人只是為了當時的封建統治者服務的。

在禮記中寫道：“疾病，內外皆掃，撤褻衣，加新衣。”指出了病人要常換衣服及注意環境衛生。

傷寒論及金匱要略是漢代名醫張仲景的著作。這兩部書除了在傷寒及雜病的辨証論治及方劑方面，有重大的貢獻外，在護理學方面亦有所貢獻。如在服藥後的護理上指出：在服桂枝湯後當吃些熱粥和蓋被，以助汗出，但不宜大汗淋漓，而應當是全身微微出汗；在服藥後應忌生冷、粘膩、肉、面、五辛、酒、惡物等。在服葛根湯後，應使患者微微出汗，但服藥後不必服熱粥。服大青龍湯後，如大汗不止，則可以溫粉扑之。在煎藥方法上指出應根據藥物的不同性質，分別採用先煎、後下等方法，如含有麻黃的方劑，得先煎麻黃數沸，去上沫後，再下其它藥物同煎。另外，在張氏的著作中還記載了用豬胆汁灌腸的方法，並說明了它的適應症及操作方法。

三國時代的外科名醫——華佗，他創製了全身麻醉藥物——麻沸散。據記載，在全身麻醉下進行剖腹等手術，並指出了術後在患部敷神膏等護理方法。他又在古代引導的基礎上，依據“筋骨瑟縮不達，故作為舞以宣道之”及“戶樞不蠹”的道理，模仿虎、鹿、猿、熊、鳥等禽獸的姿態，而創造了“五禽戲”，將體育與醫護結合起來，為醫療及護理增添了新的內容。

兩晉南北朝時，由於戰爭頻繁，創傷較多，因而促進了外科的發展。我國現存的一部最早的外科著作——劉涓子鬼遺方中指出，對腹部外傷後，腸管脫出還納時，環境應保持清潔、安靜，並注意保持病人的安靜。在護理上，應注意外敷藥的干濕，干後即當更換。

在肘后方、千金方、蘇頌圖經本草、本草拾遺等書中，分別記載有關泥療法、蠟療法、水蛭療法等的護理注意事項。

在飲食方面，肘后方中指出水腫患者應忌鹽。

甲乙經是晉代針灸學家皇甫謐所著。他將我國所特有的針灸療法更進一步地加以發展，書中對針灸的治療及操作技術有較詳

細的闡述外，對針灸的護理也充實了新的內容。

唐代醫學家孫思邈所著的千金方中，闡述了許多有關護理方面的知識。該書在小孩護理方面指出：要使小孩身體健康，要經常讓孩子曬太陽，久不見陽光，則身體軟弱，容易受外邪的侵襲而致病。他說：“小兒初生，……不可令衣過厚，……宜時見風日，……凡天和暖無風之時，令母將兒于日中嬉戲。數見風日，則血凝氣剛，肌肉牢密，堪耐風寒，不致疾病；若常藏在幃帳之中，重衣溫暖，譬如陰地之草木，不見風日，軟脆不堪風寒也。”在醫護人員的服務態度方面，應做到親切、關心，一視同仁，視病人如親人，並保持沉着、嚴肅、負責的態度，他說：“若有疾危來求救者，不得以其貴賤貧富、長幼妍媸、怨親善友、華夷愚智，普同一等，皆如至親之想，亦不得瞻前顧後，自慮吉凶，護惜身命，見彼苦惱，若己有之，深心憂恤，勿避嶮巇，晝夜寒暑，飢渴疲勞，一心赴救。”又說：“為醫之法，不得多語調笑，談謔喧嘩，道說是非……。”這種不辭勞苦，不顧個人吉凶危險而一心為病人服務的精神，是值得我們學習的。

此外對保持口腔、皮膚的清潔，臍帶處理，換衣、洗澡及選擇母乳等新生兒護理注意事項，都有較詳細的闡述。

在孕婦的飲食、衛生、生活起居等方面，千金方也根據妊娠月份的不同，而分別提出護理應注意的事項：在臨產時，應注意保持產房的清潔、安靜，並安慰產婦不必忧虑恐懼等。孫氏說：“特忌多人瞻視，惟得二三人傍……，產婦第一不得忽忽忙忙，傍人極需穩審，皆不得預緩預急及忧惱，忧惱則難產。……勿令母看視穢污。”唐代的另一著作——外台秘要中寫道：“不得令死喪污穢家人來視。”指出不能讓不潔者進入產房，以保持產房的清潔。

在飲食護理方面，千金方寫道：“大凡水腫病難治，瘥後特須慎口味，不則復水。水病人多嗜食不厭，所以此病難愈也。”

此外，在隋唐時代，已有飲食療法及飲食護理的專門著作，如孟詵編著的“食療本草”、昝殷編著的“食醫心鑑”、陳士良編著的“食性本草”等。在這些著作中，指出許多有關飲食治療及飲食護理的方法，使飲食護理的知識更加豐富與提高。

至宋代，文化有了更进一步的发展，医学也不例外，当然，在护理方面的知識也必然随之而更加丰富起来。在陈自明編著的《妇人大全良方》中，有食忌論、孕妇药忌歌、将护孕妇論、产后将护法、产后調理法等章节。在这些章节內，对妊妇产前、产后的护理事項，提供了不少的資料。

在儿科的护理方面，如著名的儿科专家錢仲阳著的“小儿药証直訣”中，认为小儿的衣着不宜过暖，飲食要有节制。他說：“若要小儿安，必帶三分飢与寒。”此外，圣济总录中，对新生儿的哺乳、洗澡及乳母飲食禁忌等护理，也有所論述。

在太平圣惠方中，对煎药的方法，有更进一步地闡述。如写道：“凡煮湯，当以井华水，极令淨洁，其水数依方多少，不得参差，当令文火小沸，令药味出，煮之調和，必須用意。然則利湯欲生，少水而多取；补湯欲熟，多水而少取，用新布絞之。服湯宁小热即易消下，若冷即令人嘔逆……。”

陈士良著的“食性本草”，創立了四时飲食与調养方法，給飲食护理增添了新的內容。

在外科方面，东軒居士著的“卫济宝书”已記載了許多有关外用藥物及外治法的护理方法。在楊倓著的楊氏家藏方中記載了骨折的固定及护理方法。

元代鄒鑑著的“寿亲养老新书”，对老年人的飲食、精神、居住、衣物等方面的护理方法，提供了許多新的資料。如飲食方面，他說：“牛乳最宜老人，平补血脉，益心，长肌肉，令人体强壮，潤澤面目光悅，老不衰，故为人子者常供之……。”

金元时代，由于战争頻繁，外伤較多，因而相应的，骨伤外科有了更进一步的发展。

“外科精义”是元代外科学家齐德之所著，該書記載了許多外治法的护理，如在湯漬法中写道：“……且如药二兩，用水二升为則，煎取一升半，以淨帛或新綿蘸药水，稍热漬其患处，漸漸淋浴之，稍凉則急令更換，慎勿冷用。”

齐氏不仅在外治法方面提供了許多有关护理的知識，在病人的一般护理方面也有較詳尽的論述。他指出：病人应保持精神安

靜，避免喜怒不節；居住的環境應保持安靜與清潔；探視患者的時間不宜過長，探視者應鼓勵患者安心療養，不宜說有碍患者療養的話；護理人員應沉重、耐心、和藹；在飲食方面，應該多吃富有營養的食物，並應注意忌口等等。

到了明代，對於患者衣被的消毒，更明確地指出可用蒸氣消毒的方法，如胡正心說：“凡患瘟疫之家，將初病人衣于甑上蒸過，則一家不染。”

在飲食護理方面，張景岳著的“景岳全書”提出：“凡傷寒飲食有宜忌者……不欲食，不可強食，強食則助邪；新愈之後，胃氣初醒，尤不可縱食。”又說：“有不慎食而更甚者。”指出飲食護理對疾病的治療及恢復的重要性。

關於療病的護理，在“折肱漫錄”、“痰火點雪”、“理虛元鑑”等書中，均強調指出節飲食、慎起居、忌憂郁、絕房室，並提到日光、空氣等對疾病治療的重要性。在“古今醫統”中主張對療病患者應進行隔離。

在外科的護理方面，也有許多新的发展，如陳實功的“外科正宗”中用藥筒拔膿的方法來配合治療；王肯堂的“証治准繩”載有創傷縫合手術後的護理法。

清代的“醫宗金鑑”對內、外、小兒、婦產、針灸等科的護理知識，都有所闡述。

由於溫病學說，在清代有了很大的發展，因而對熱性病病人的護理，也提高了一步，對於高熱病人的護理已注意到口腔衛生；在飲料方面，有用五汁飲、西瓜水等，讓病人頻頻飲服；並已採用室內放置冰塊的辦法來降溫。

裴一中著的“醫言”中，關於探視病人時應注意之點寫道：“凡有以問候來者，勿得與之相接，多費語言，以耗神氣，而心所契者，每契而忘倦；所憎者，又因憎而生嗔。甚或坐盈一室，竟起談風，縱不耐煩，又不敢直辭以去，嗟嗟！有病之人，力克幾何？而堪若此，則不終朝而病已增劇矣。更有一等搖唇鼓舌，播弄是非，病者一惑，必致惱怒填胸，其害不可勝言。”說明保證病人的充分休息及精神愉快對疾病治療的重要性。

总之,中医护理学的内容,随着历史的进展和我国劳动人民所掌握的医学知识越来越丰富的情况下,在各个历史时期均有不断的发展和提高。

但是自从鸦片战争以后,帝国主义侵入中国,使我国沦为半封建半殖民地的社会,随着帝国主义的文化侵略,以及资产阶级民族虚无主义思想的影响,祖国医学大受排斥与歧视;在国民党反动统治时期,对祖国医学的迫害更为严重,使祖国医学得不到应有的发展。在这种情况下,对于历来由劳动人民在医疗实践中不断地积累的护理经验,当然也同样地被人轻视;因而使这一份宝贵的遗产,也不能及时得到总结和提高。

解放后,在中国共产党及毛主席的英明领导下,在党的中医政策的光辉照耀下,祖国医学得到了空前未有的大发展,在全国各地成立了许许多多的中医教学、研究、医疗机构。1958年11月18日,中共中央对卫生部党组关于组织西医离职学习中医班总结报告的批示说祖国医学“是一个伟大的宝库”。1959年1月25日人民日报又发表了“认真贯彻党的中医政策”的社论,党的中医政策进一步地得到了全面深入的贯彻,使中医工作走上了一个新的阶段。同样,中医的护理工作,几年来也取得了前所未有的巨大成就,首先,中医护理学在祖国医学中已经成为一门独立的学科,给今后的发展创造了有利的条件。全国各医院的护理工作同志,由于积极地响应党的号召,热情地学习祖国医学知识,研究及制订了贯彻中医特点的护理常规,并有中医护理的专门著作出版,使中医护理的知识更为专门化、系统化。又为了更多更好地培养专门的中医护理人材,不少省市相继成立了中医护士学校。

在党中央及毛主席的正确领导下,在党的社会主义建设总路线的光辉照耀下,新中国的护理工作今后必然将以乘风破浪、排山倒海之势,对中医护理工作,做出更伟大的成就与贡献。

二、中医护理的特点

(一) 辨证护理:辨证论治是中医独特的理论体系。根据中医理论,人是一个有机的整体,某一脏腑经络等发生病变时,绝不

是孤立的，而是与各个脏腑之間有着密切的联系，同时也与外界环境有着密切的联系。所以中医診斷疾病，是通过四診、八綱进行詳細辨証，找出病变的原因所在，而进行治疗。中医的护理人员，也应该遵循辨証的理論基础进行工作。因而，要做好中医的护理工作，必須对中医的理論进行系統的学习，具有一定水平的中医专业知識才能胜任。

辨証的理論不仅指导着治疗工作的实践，而且也同样指导着护理工作的实践。例如：同样是急性发热的病人，由于其临床表现不同，在辨証的理論指导下，其护理原則也不同。如发热时有恶寒、无汗、舌苔白，則为病邪在表，治疗原則是解表，应投以发表药，那么，在护理上就应当不讓患者受风吹，应保暖，促使出汗；又如高烧、煩躁、口渴，苔黃膩，則为病邪在里，热象明显，此时在护理上要使室內通风，但不可令风直接吹在病人身上，随着病情气候变化，給予調节衣被。又如暑温患者，发高烧时，往往出汗很多，此时在护理上不宜用凉水洗，更不能用冰袋，或讓风吹，以防温邪內遏；同时，也須注意出汗情况，并記錄汗珠的大小，是全身有汗，还是局部有汗，是粘汗或清冷汗，有无臭味，宜微微有汗，不宜大汗淋漓。如为大汗淋漓，則当注意防止津液过伤或大汗亡阳；若周身有粘汗，多属病势趋向好轉。汗后应用干而柔軟的毛巾慢慢拭去汗液。又如湿温患者，由于病情的先后阶段不同，所出現的症状不同，护理也应当不同。当病初起时，患者多有胸悶不适，若同时有舌苔白膩，脉濡之临床表现，是属湿重热輕，护理时应注意室温稍暖，禁食油腻、甘肥和冷飲，并多加衣被；若至第二阶段，症見煩躁热盛、口渴自汗、舌苔黃膩、脉数，是阳明化燥、热重湿輕之象，护理时室温宜稍低，少加衣被，并可适当地給予清涼飲料。

在观察舌苔时，应注意舌质，苔色，苔的厚薄、潤燥等，因为舌质可以代表脏腑气血的盛衰，舌苔则可以代表感受邪气之深淺。如心热則舌尖紅赤，胃有积滯則中膩，肾有寒則根滑而白，脾湿則四畔苔膩，脾胆湿热則舌旁黃膩等。在观察脉象方面，不仅要辨每分鐘跳几次，还要辨浮沉、滑涩、大小等，来观察病情变化。在观察二便方面，不仅注意次数及量，而且要注意其顏色、气味、干

稀，以及有无油脂粟粒。

在治疗方面的护理，也是以辨证理论为指导的，如张仲景的蜜煎导法与猪胆汁灌肠，就是根据辨证应用的，前者适用于一般津液枯燥的虚证便秘，后者适用于热性病中，热甚汗多，津液不足，而致心烦、口渴、大便秘结者。又如热性腹痛可采用冷敷，寒性腹痛可采用热敷。服药后的护理也是辨证的，如服解表药后宜服热饮料，忌服冷饮料，服药后让人盖好被子，安睡勿露肩，使其汗出等等。

从以上所举的几个简单的例子中，可以充分说明辨证护理是中医护理的鲜明的特点。因此，要作好中医护理工作，必须掌握中医辨证的理论，只有掌握辨证护理，才能做好医护之间的配合。

(二) 精神护理：精神护理是对每个患者所不可缺少的，因为精神因素对疾病的影响很大。不论是急性病或是慢性病患者，在精神上都能有不同程度的改变，有的表现急躁，有的表现悲观、忧郁、苦闷，有的思念亲人，有的考虑工作，有的怕耽误学习等等，因而做好精神护理是不可忽视的。

祖国医学一向重视对病人的精神护理。古语说：“精神内伤，身必败亡。”说明精神因素对身体健康有极大的影响。

精神活动的异常，可以直接影响到各个脏腑的正常功能活动及各个脏腑之间的协调作用，使正常的生理功能紊乱而发生病理现象，如内经中说：“怒伤肝，喜伤心，忧伤肺，思伤脾，恐伤肾。”又说：“百病之生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，热则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”这说明了七情的因素对脏腑的影响，所以祖国医学的理论认为内伤七情是发病的主要原因之一。

精神因素对疾病的发生有如此重要的作用，因而在护理上，中医很是重视对病人的精神护理。对病人要表示亲切、关怀、体贴，经常询问与观察病情，并给予适当的解释，尽可能地使患者感到舒适、方便。

在治疗和护理过程中，有时会遇到不能很好地与医护合作的患者，应该耐心地进行说服教育，说明利害关系。

(三) 独特的护理技术：在中医的治疗方法中，有许多独特的

治疗及护理技术,如針灸、刮痧、拔火罐、放血疗法、推拿等,在外科的治疗上,也有許多特点,如圍药、膏药、各种灸法(如神灯照、隔蒜灸、桑木灸、騎竹马灸、雷火神針等),对骨折患者治疗时所用的敷料的准备等等,这些治疗技术有些是由护理人员独立操作的,有些是須要护理人员配合医生共同进行的。因此,护理人员对这些中医护理所特有的技术操作必須熟練或是有一定的业务水平,这样才能很好地进行护理工作或是配合医生做好診治工作。

三、护理工作的重要性及护士应具备的条件

(一) 护理工作的重要性: 护理工作是医疗保健工作中不可缺少的一部分。自从有了人类,有了疾病,也就有了医疗及护理工作。在反动統治的黑暗时代,护士工作是不受人重視的,护士工作被认为是侍候人的低賤职业,是什么“高級老媽子”。国民党反动政府对护士的工作更是不聞不問的。与此相反,共产党和毛主席是极其重視护士工作的,早在1941年,护士协会在延安开会时,党中央的很多首长都参加了會議,毛主席还为护士工作題了字:“护士工作有很大的政治重要性”“尊重护士,爱护护士”。是的,护士工作不但不是低賤的职业,护士的劳动是平凡而高尚的。正如1956年9月10日人民日报所发表的“尊重护士的高尚劳动”的社論中所指出的:“护士的劳动是高尚的,应当受到尊重。共产党一向是把医生工作和护士工作看做‘救死扶伤,实行革命的人道主义’的神圣事业而加以重視的。鄙薄任何一种技术工作;一向都为党所反对。远在全国解放以前,在革命根据地里,就有不少模范护士,和其他各行各业的工作模范、劳动英雄一起,受到党和革命政府的表揚。”

人民日报还說:“我們很难想象,一个病人,特別是一个重病人,如果没有护士的帮助,怎么能够減輕疾病的痛苦,得到舒适的环境,順利地恢复健康。病人只有在护士的关怀下,才能得到象家庭一样的温暖和象兄弟姊妹一样的体贴,才能得到向疾病作斗争的助力。护士是用科学方法护理病人的专门技术人材。”

护士同志每天不分昼夜地为病人吃药、打針、換药、量体温、数

脉搏、看舌苔；甚至梳头、洗脸、洗澡、喂饭、端便盆等等，这些劳动是平凡而伟大的救死扶伤的工作，是极其高尚的。一个有病的人，是多么需要有人如父母或兄弟姊妹一般地照顾和安慰呢！是的，病人不但从护士同志们那里得到亲切的护理，更重要的是从她们那里得到了精神上的指导与帮助。对从事这种神圣事业的同志，怎能不受人尊敬呢？……护士工作是革命工作的一部分，护士同志是建设社会主义所不可缺少的技术人材。

(二) 护士应具备的条件和工作中应注意的事项：新中国的护理工作，必须要求思想进步、技术熟练、达到又红又专。我们应该积极学习白求恩大夫的治病救人的精神，他说：“在一切的事情中要将病人放在最前头，倘若你不把他看得重于自己，那么你就不配从事卫生事业。”

1. 树立共产主义的道德品质和工作作风：

(1) 积极参加政治学习，努力学习毛主席的著作，树立无产阶级世界观，改造非无产阶级的思想，只有这样，才能作到热爱自己的专业，以红带专，积极钻研业务，不断提高护理水平，更好地为病人服务。

(2) 对病人的同情与关怀：要知道，护士服务的对象是病人。由于疾病的折磨，病人在肉体上及精神上的痛苦是不可避免的，再加上来到医院里，是一个完全新的环境，生活不习惯，或因放不下工作、学习或家庭，因而在思想上常常会有许许多多的顾虑。因此，病人不但需要有完善的医疗及护理，更需要精神上的安慰与鼓励。在这种情况下，护士对待病人一定要象对待自己的亲友一样，给与极大的同情和关怀，尽一切可能照顾他们，使他们感到如同在家一样的温暖，使他们经常保持旺盛的革命乐观主义情绪和战胜疾病的信心。应经常了解他们的情绪变化，以及各种物质及精神上的需要。在执行工作时，应处处以病人的安全为前提，不能马虎从事，更不能计较个人的得失。应该学习我国唐代医家孙思邈的精神，他说：“若有疾危来求救者，不得问其贵贱、贫富、长幼、妍蚩、怨亲善友、华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想，亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命，见彼苦恼，若己有之，深心凄愴，勿避峻

職，飢渴疲勞，一心赴救。”

(3) 組織性和紀律性：護士的每件工作都能關係到病人的安危，為了保證護理工作的順利進行及病人的安全，護理人員必須有嚴格的組織性與紀律性。應服從領導，愉快地接受護士長所分配的任何工作。不得隨便離開工作崗位，交接班時應將病人的病情及護理、治療等事項向接班人詳細交代清楚。接班人未來時，縱使到了下班時間，也不能下班或離開病房。在工作中如果發生了差錯，應大膽地承認自己的錯誤，不能縮小與夸大，更不能隱瞞，因為隱瞞錯誤，往往可以造成病人的生命危險。

對一切應保密的事項，絕對不能對外亂說，發現問題或自己有意見，可以向組織提出，不能隨便發牢騷。

(4) 正確的服務態度：

對待工作人員：醫院的治療及護理工作，是個集体的勞動，絕不是某一二個人所能完成的。因而不論是醫生、護士之間，或是護士與護士之間，都當搞好團結，發揚共產主義大協作的精神，以“比先進，學先進，趕先進，幫後進”及“見了榮譽就註，見了困難就上，見先進就學，見了後進就幫”的共產主義風格，來搞好團結及工作。不能打擊別人，抬高自己，更不能在病人面前道說工作人員的長短、是非，以致引起病人對某个工作人員失去信仰，這樣不但破壞了同志之間的團結，更重要的是影響了病人的治療信心。對新來的工作人員，更當主動地團結她們，向她們熱情的介紹工作、生活等情況，以便她們能很快地熟習環境，進行工作。

對待病人：對所有的病人要一視同仁，與病人之間保持同志般的關係。護理的多寡、緩急，應根據病情而定，不能怕麻煩、怕臟、怕累。對病人的態度應當和藹、熱情、體貼、關心，但是要穩重、嚴肅，不能嬉嬉哈哈、打打鬧鬧，表現出輕浮的態度。

慢性病人或病情多變的病人，往往在思想上產生許多顧慮，擔心病情惡化和生命危險，因而常常表現敏感、猜疑、焦慮、急躁的情緒，甚至發脾氣，往往對醫院或某個大夫的治療失去信心。有些病人盲目地挑選大夫，或一定要老大夫進行治療；也有的病人拒絕服藥，或是自己提出要吃某種藥、打某種針；也有病人對飲食上過分

地挑剔等等。針對这些情况,护士应耐心地进行思想工作,說服病人,态度要和藹,循循善誘,鼓励和安慰他們,不能拿出管教病人的态度,更不能与病人发生言語冲突,这样只有引起不良的后果。向病人解釋問題之前,必須熟悉病人的病情,不能随便乱說,而且要彼此之間說得一致,否則一人說一样,只有更增加病人的猜疑。

对待家屬或探視者: 家屬或探視者,多是病人較亲近的人,他們的言行往往对病人的情緒及治疗信心有很大的影响。因此,护理人员对这些人的态度也要热情和藹,对他們提出的問題要耐心而正确的解答。如果不知道的不能随便乱說,否則也会間接地影响到病人。护士应設法讓他們体会到医院正在为病人积极的研究或进行各种治疗。向他們說明探視的时间不能过长,保持病室內安靜,談話的内容应有利于病人的休养,不能談不愉快或对病人有刺激的一切事情,更不宜談某某医生的是非,某某藥物能吃不能吃等等。

此外,工作中应有条不紊,胆大心細。一切操作,必須按照操作規程,不能有絲毫的马虎,马虎往往是造成医疗事故的根源。

(5) **爱护公共財物:** 每个护士应树立“勤儉办院、增产节约”的美德。对一切藥品、敷料、紙張、文具等应妥善保管,避免浪費或遺失,养成随手关灯、关水,节约水电的好习惯。

2. 具备丰富的专业知識和熟練的技术:

护理学是一門綜合性的科学,因为它涉及到自然科学及社会科学多方面的知識。护士所作的工作是相当广泛的,因而必須要有丰富的知識及熟練的技术才能很好地完成工作任务。可以从以下几方面来加以說明。

(1) **在临床护理方面:** 应根据病种和病情輕重緩急等不同情况,而分別采取不同的护理方法,使病人能得到妥善而舒适的护理。如病人应取什么体位最合适? 什么飲食最适宜? 如何防止褥疮? 如何預防某种病人发生并发症等等,要正确地处理这些問題,都必須有科学的理論作指导。

(2) **在診斷方面:** 在医院里与病人接触最密切的可以說是护理人员,由于接触机会多,对病人的观察所得到的材料,往往对大

夫的診斷能起很大的幫助。此外，應隨時注意留取化驗標本，不必等醫生開了医嘱才留，只要護理人員考慮對診斷有幫助，就可先行留標本，如發現病人大便異常，即應主動地留送標本。在做各種診斷試驗或檢查時，病人應做那些準備工作，都當熟悉。但要做好這點，沒有理論基礎是不行的。

(3) 在治療方面：醫院中對病人的治療，有許多是通過護士單獨執行的。因而護士必須對各種藥物的性質及其作用有一定的知識，否則就不能發現医嘱是否有錯誤，不能了解服藥後可能有什么反應及應注意的事項。例如服桂枝湯後，最好讓病人喝些熱的飲料，並蓋上被子以助出汗，但出汗又只是微微出汗，不宜大汗淋漓。又如水腫的病人，在服用含有甘遂、大戟、芫花等攻下的藥物時，可能發生惡心、嘔吐等反應。因此，中醫護士不僅要了解中藥的性能及中醫所特有的護理操作，而且還得對常用的西藥性能也當有一定的知識，因為有時為了搶救病人，必要時也用西藥進行治療。

(4) 在衛生宣傳方面：積極地向病人宣傳衛生知識，是每個護士應有的責任。應根據不同的對象，分別採取不同的宣傳方式。宣傳的內容要通俗易懂而且實用。宣傳的內容是相當廣泛的，如病人的飲食起居、消毒、治療時及痊癒後應注意的事項、預防接種、孩子的喂乳方法等等。要做好宣傳工作，更需要有廣泛的專業知識，否則是不能勝任的。

(5) 在思想教育方面：護理的對象是人，而病人中又有各種各樣的情況，工作性質、社會經歷、政治水平、文化水平、生活習慣、經濟情況、家庭情況等各不相同，他們的喜好、性格、思想情況等更是多種多樣，要對這些人進行思想工作，鼓勵他們樹立向疾病鬥爭的信心，就必須具有一定的社會科學、心理學等方面的知識，作為進行工作的理論基礎。

(三) 要有健康的體魄：護理工作是腦力勞動和體力勞動相結合的勞動，並且經常與病人接觸，生活也比較沒有規律，因而沒有健康的體魄，就很難勝任，所以要經常注意鍛煉身體。

四、入院及出院病人的护理

(一) 入院病人的护理：患者經医生开住院准許証之后，即至住院处办理住院手續。办妥后，由住院处的护理人员根据患者的病情及需要，給病人进行洗澡、換衣服、修剪手指甲、理发等卫生处置工作。将病人換下的衣服，交住院处妥为保管。經過卫生处理后，即由护理人员送患者至病房。

(1) 运送病人的方法：病人至病房，可以根据患者的病情，而分別采用不同的方式。如病情較輕，自己能够行走者，可让患者步行至病房；若病情較重，則可用平車或輪椅运送。今将运送患者的方法，簡述如下：

① 平車运送法：在平車上鋪上褥子、床单、枕头，必要时可准备一条毛毯。在将病人放上平車之前，須檢查車子有无破损，是否平稳、安全。然后根据患者的病情及护理人員的体力情况，可由1—3人将病人抬起，放于平車上。若是由三个人抬，則一人托住患者的头頸及肩部，一人托住腰背及臀部，一人托住兩下肢；若是二个人抬，則一人托住患者的上半身，一人托住患者下半身，也可一个托住患者的肩、股部，将病人抱起放在車上。

病人运送至病房后，至指定的病床，用上述方法再把病人抬至病床上。

在运送病人过程中，应注意保持車子平稳，避免顛波。上坡时头在前，下坡时头在后，以免引起患者不适。

② 輪椅运送法：一个护理人员站在輪椅背后扶住椅背，固定輪椅，由另一个护理人员将病人扶至輪椅上。如病人不能自己行走，則应将病人抱至輪椅上。

将輪椅推到指定的病床旁边，将椅背与床尾平齐，固定輪椅，扶助病人或抱病人上床。

(2) 病床及病人用品的准备：病房的护理人員在接到住院处关于收病人的通知后，应立即給即将住院的患者安排好病室、病床及生活日用品，如臉盆、茶杯、药杯、暖瓶、吐痰缸等。

① 病床的种类：病床有木制与鉄制的二种，一般医院多是用