
 临床护理操作必读 

中医护理 康复指导

ZHONGYI HULI KANGFU ZHIDAO

主 编 / 冼绍祥 全小明



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国家中医药管理局
中华护理学会
中国老年学学会

中医护理 康复指导

ZHONGYI HUYI KANGFU ZHIDAO

主 编 / 范建群 主 审 / 王少明



人民卫生出版社
RENMEN JIAOYU CHUBANSHE

临床护理操作必读

中医护理康复指导

ZHONGYI HULI KANGFU ZHIDAO

丛书总主编 冼绍祥 全小明
丛书编委 邓少娟 陈巧玲 何咏群 林雪梅 杨湘薇 倪春燕
主编 冼绍祥 全小明
副主编 邓少娟 杨湘薇
编者 (以姓氏笔画为序)

王小俊 王晓玲 邓宝贵 刘丽花 江淑聘 李静音
杨云英 吴胜菊 何咏群 邱淑丽 宋慧锋 张泱悦
陈军 陈巧玲 陈伙莲 陈思妮 陈倩维 陈润清
陈勤华 林雪梅 罗群带 金真 周坚 周丽群
郑惠萍 倪春燕 郭丽娴 郭佳莹 唐锡军 黄萍
梁秋金 嵇玲瑛 谢玉琼 雷友金 戴雪梅

审校 (以姓氏笔画为序)
王继勇 古学奎 刘敏 刘凤斌 刘建博 汤水福
李信平 杨俊兴 吴玉生 张庆文 林兴栋 郑泽棠
陶莉莉 黄良文 黄学武 詹宇坚



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

中医护理康复指导/洗绍祥,全小明主编. —北京:人民军医出版社,2012.10

(临床护理操作必读)

ISBN 978-7-5091-5917-0

I. ①中… II. ①洗…②全… III. ①中医学—护理学②中医学—康复医学 IV. ①R248②R247.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 218754 号

策划编辑:崔玲和 文字编辑:郁 静 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8139

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:7 字数:186千字

版、印次:2012年10月第1版第1次印刷

印数:0001—3000

定价:28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

编者详细阐述了中医内科、外科、骨伤科、妇产科、儿科、五官科、肿瘤科等常见病的病因及诱因、辨证分型、健康指导、治疗和护理方法、出院指导,重点对患者日常生活起居、饮食护理、情志调护、病情观察等方面做了全面的描述。本书可以作为临床护理人员的健康教育读本,也可以供护理专业的师生实习参阅。

前 言

中医护理历来在祖国医学整体观、辨证观的理论指导下,强调“三分治,七分养”,在临床护理实践中,通过望、闻、问、切四诊手段获取病情、个体状况、心理、社会环境等信息,应用中医八纲辨证的方法加以分析、归纳,确立病人的证型及存在或潜在的健康问题,提出因时、因地、因人而异的护理措施,给予健康指导。中医护理康复指导是每个疾病护理的重要组成部分,也是中医护理的关键环节。护理人员只有熟练掌握各专科病种的康复指导,不断深化专业知识内涵,才能更好地适应临床工作的需要。只有及时、准确地为病人提供疾病康复指导知识,才能更好地减轻病人痛苦,促进疾病的康复。

承蒙院领导的支持与鼓励,在数位多年从事护理工作的专家带领下,经过将近1年时间的努力,结合临床实践、现代医院发展新要求、国内外医疗技术新进展,经认真讨论和总结,将我院护理队伍几十年的成果与经验整理、编辑成《中医护理康复指导》一书,旨在推动疾病健康教育的进一步发展,为护士临床实践提供理论依据。《中医护理康复指导》的编写分三个步骤进行,第一步,进行调研,确定临床中各专科常见的病种。第二步,形成初稿,收集各专科常见病种的中医护理康复指导内容,并查阅各类文献资料,完善健康教育的内容。

第三步,临床论证,该书是经本院各专科收集资料、整理、编写、审核后完成的,并由各专科在临床中进一步实施和论证,修订细节,真正能够结合临床并适用于临床。

《中医护理康复指导》包括内、外、妇、儿、骨科、五官科、肿瘤科约78种病证的防治、护理与养生保健方面的知识。本书的编写具有几个特点:第一、中医中药特色突出。围绕中医对各种病证的基本认识、辨证分型,特别是治疗护理要点作了详细的介绍;第二、实用性强。书中所提供的内容和方法都是护理人员在中医理论指导下,在长期的实践中积累起来的行之有效的经验,可以用于临床诊治和自我保健。

本书内容深入浅出,简明实用,是当前中医护理管理人员、临床中医护理人员不可缺少的工具书,不仅适用于中医护理工作者、青年中医师的专业学习,也可以作为广大读者养生保健和普及中医药知识的学习用书。由于书中涉及的内容广泛、篇幅较多,编者的学识和能力所限,存在不足之处诚请各位专家和同行批评指正。

编 者

2012年3月

目 录

第1章 内科护理.....	1
一、胸痹心痛 /1	
二、眩晕 /4	
三、心力衰竭 /7	
四、血证——吐血、便血 /10	
五、鼓胀 /13	
六、痿证 /16	
七、水肿 /19	
八、虚劳 /22	
九、尿血 /24	
十、中风 /26	
十一、痢病 /30	
十二、感冒 /33	
十三、肺胀 /35	
十四、哮喘 /38	
十五、风温肺热病 /40	
十六、消渴 /42	
十七、消渴病痹 /47	
十八、消渴心痹 /50	
十九、虚劳(急性白血病) /53	
二十、紫癜病 /56	

- 二十一、骨蚀 /58
- 二十二、疔瘵 /61
- 二十三、阴阳毒 /64
- 二十四、大倮 /66
- 二十五、腰痹病 /69
- 二十六、厥脱 /72

第2章 外科护理 76

- 一、石淋 /76
- 二、精癯 /78
- 三、精浊 /80
- 四、肠结(痞结型) /82
- 五、腹痛(气机骤闭证) /85
- 六、胁痛 /87
- 七、胸痹心痛 /89
- 八、心悸 /93
- 九、噎膈 /95
- 十、乳癖 /97
- 十一、乳核 /99
- 十二、乳痈 /100
- 十三、痔 /102
- 十四、肛漏 /104
- 十五、肛痈 /106
- 十六、蛇串疮 /107
- 十七、湿疮 /109
- 十八、白疔 /111

第3章 骨伤科护理 114

- 一、桡骨远端骨折 /114
- 二、股骨转子间骨折 /116
- 三、胫、腓骨骨折 /118

- 四、骨痿骨折病(骨质疏松性椎体压缩骨折) /121
- 五、腰椎间盘突出症 /123
- 六、腰椎椎管狭窄症 /126
- 七、骨蚀(成年人股骨头坏死) /128
- 八、骨蚀(儿童股骨头坏死) /132
- 九、骨折病 /135
- 十、膝骨痹(膝关节骨性关节炎) /137
- 十一、膝部伤筋(膝关节韧带损伤) /142
- 十二、中风(高血压脑出血) /144
- 十三、真头痛 /148
- 十四、脑髓损伤 /150
- 第4章 妇产科护理**..... 154
- 一、异位妊娠 /154
- 二、胎漏、胎动不安 /158
- 三、慢性盆腔炎 /161
- 四、胞衣先破 /165
- 五、前置胎盘 /167
- 六、产后血崩 /169
- 第5章 儿科护理**..... 172
- 一、肺炎喘嗽 /172
- 二、泄泻 /174
- 三、紫癜(过敏性紫癜) /175
- 四、胎黄 /177
- 五、胎怯 /180
- 第6章 五官科护理**..... 183
- 一、瞳神紧小 /183
- 二、暴盲 /186
- 三、消渴目病 /189
- 四、耳鸣、耳聋 /192



五、鼻渊 /194

六、乳蛾 /196

第7章 肿瘤科护理..... 200

一、肺癌 /200

二、肝癌 /203

三、肠癌 /206

参考文献..... 210

第1章

内科护理

一、胸痹心痛

胸痹心痛病是由于心脉挛急、狭窄或闭塞而引起膻中穴位处或左胸膺部疼痛不适为主症的一类疾病,常由劳累、情绪波动、饱餐等因素诱发。临床分厥心痛和真心痛两种类型。胸痹心痛相当于现代医学之冠心病范畴,其中厥心痛相当于冠心病心绞痛,真心痛相当于冠心病急性心肌梗死。

【病因及诱因】 本病病位在心,常因劳逸过度,情志失调,饱餐、寒冷等诱发。以胸闷胸痛,甚则胸痛彻背,喘息不得卧为主要临床表现。

【辨证分型】

1. 气滞血瘀 主症胸闷胸痛,时痛时止,窜行左右,疼痛多与情绪因素有关,伴有肋胀,喜叹息,舌暗或紫暗、苔白,脉弦。

2. 气阴两虚 主症胸闷隐痛、时作时止,心悸气短,倦怠懒言,面色少华,头晕目眩,遇劳则甚,舌暗红、少津,脉细弱或结代。

3. 热毒血瘀 胸痛发作频繁、加重,口干口苦,口气浊臭,烦热,大便秘结,舌紫暗或暗红,苔黄厚腻,脉弦滑或滑数。

4. 痰阻血瘀 胸脘痞闷如窒而痛,或痛引肩背,气短,肢体沉重,形体肥胖痰多,纳呆恶心,舌暗苔浊腻,脉弦滑。

5. 气虚血瘀 胸痛、胸闷,动则尤甚,休息时减轻,乏力气短,心悸汗出,舌体胖有齿痕,舌质暗有瘀斑或瘀点、苔薄白,脉弦或有间歇。

【住院环境】

1. 病室环境：病室环境安静、阳光充足，空气清新，温、湿度适宜，多通风换气，严禁吸烟。气阴两虚者室温不宜过高，痰浊中阻者保持室内干爽，湿度不宜过大；气虚血瘀者病室宜阳光充足，温、湿度适宜。热毒血瘀者室温不宜过高，保持一定的湿度。

2. 患者卧床休息，协助生活所需，限制探视。

【饮食护理】

1. 一般要求 低盐低脂清淡饮食，多吃新鲜蔬菜和水果等富含维生素及纤维素的食物，忌生冷刺激、肥甘厚味之品。

2. 气滞血瘀 宜食活血化瘀、行气通络之品，如生山楂、桃仁、大蒜、橘皮、米酒、三七、红花、玫瑰花、当归、川芎等；忌食生冷、寒凉、油腻食物。多食如田七丹参茶，桃仁粥，川芎黄芪粥，玫瑰花粥，党参田七炖鸡，三七红枣鲫鱼汤等。

3. 气阴两虚 宜食益气养阴、活血通络之品，如木耳、香菇、龙眼肉、鸭肉、山药、荸荠、柿子、甘蔗、大枣、甲鱼、百合、莲子、西洋参、麦冬、天冬、玉竹、枸杞子等；忌食辛辣、温燥、动火之食物。多食如生脉饮，灵芝银耳冰糖羹，人参粳米粥，黄芪粥、莲子粥、山药粥、豆制品，红枣炖兔肉等。

4. 热毒血瘀 宜食活血通脉、清热解毒之品，如枸杞子、绿茶、黑芝麻、银耳、芹菜、桑椹、决明子、葛根等；忌食辛辣、温燥、动火之食物。多食如菊花山楂决明饮，芹菜葛根粉粥，菊花决明子粥，何首乌桑椹蒸龟肉等。

5. 痰浊中阻 化瘀通络，化痰祛湿，宜食橘皮、橘子、薏苡仁、荷叶、山楂、萝卜、莱菔子、石菖蒲、半夏、杏仁、蘑菇、豆腐、洋葱、海带、茯苓等；忌食生冷、油腻及难消化之食物。多食如薏苡仁桃仁粥，石菖蒲炖猪心，山楂荷叶薏苡汤等。

6. 气虚血瘀 宜食益气活血之品，如橘皮、橘子、薏苡仁、荷叶、山楂、萝卜、莱菔子、半夏、黄芪、丹参、川芎、茯苓等；忌食生冷、油腻及难消化之食物。多食如丹参粥、黄芪粥、人参田七炖鸡蛋、田七煲猪脚筋汤、西洋参炖田七等。

【情志护理】 调摄情志,防止七情内伤。避免情绪紧张及不良刺激。指导患者掌握自我排解不良情绪的方法,如转移法、音乐疗法、谈心释放法等。

【服药调护】

1. 严格按照医嘱的剂量、时间、方法服药,并观察用药疗效和不良反应。如硝酸酯类可产生轻度的头痛、头晕、头部跳痛等不良反应,应避光保存,注意有效期,偶尔可出现直立性低血压或晕厥。

2. 中药汤剂一般宜饭后1~2小时温服。服药后适当卧床休息,避免过劳。热毒血瘀者中药汤剂宜饭后1~2小时稍凉服用。

【病症治疗及护理】 观察胸痛发作的时间、程度、部位、性质,伴发症状、是否有牵拉痛、辐射痛,心电图有无变化等。

1. 胸痛

(1)胸痛发作时,立即舌下含服麝香保心丸或硝酸甘油片;用手指点穴按摩内关、神门、阴郄、郄门穴。

(2)给予低流量持续吸氧,使患者保持镇静。

(3)观察心电图的变化,如有异常及时报告。

2. 厥脱

(1)将头部、下肢分别抬高 $30^{\circ}\sim 40^{\circ}$,实施各项基础护理。

(2)密切观察生命体征、神志、尿量,保持静脉输液通畅;遵医嘱行24小时心电监护。

3. 心力衰竭

(1)取头高脚低位,氧气吸入。

(2)肺水肿时取半卧位或双下肢下垂位。

(3)宜给予低钠、低脂、易消化的流质或半流质饮食。

(4)遵医嘱准确及时用药,控制液体入量及补液速度。

4. 心悸

(1)严密观察心率、心律、脉搏的变化。

(2)观察抗心律失常药物的不良反应。

5. 紧急情况应对措施

(1)胸痛剧烈或处于急性发作期者,应嘱其绝对卧床休息,避免

不必要的搬动,限制探视,安慰患者,防止情绪波动。

- (2)疼痛者,遵医嘱给予及时有效解除疼痛的药物。
- (3)喘促不得卧者,给予吸氧,半卧位。
- (4)发现严重心律失常时,及时报告医师,配合处理。
- (5)心搏骤停时立即采取应急措施,并即刻报告医师进行抢救。

【出院指导】

1. 提高社会适应能力,保持心情愉快,避免各种不良情绪的影响。

2. 注意休息,劳逸结合,顺应四时,遵循春生、夏长、秋收、冬藏的规律,春夏应夜卧早起,秋季应早卧早起,冬季应早卧晚起。

3. 保持大便通畅,多食纤维素含量高的食物,便秘者可顺时针按摩腹部,多食润肠通便类食物,如松子仁粥、杞子粥、蜂蜜水等。

4. 坚持体育锻炼,增强体质。“厥心痛”“真心痛”病中属心气虚的病人,不宜饭后“百步走”,因饭后血液多集中在消化道以帮助消化食物,而饭后活动则使血液分布到四肢,造成相对的心脏供血不足而诱发“厥心痛”。

5. 饮食调养:低盐、低脂、清淡饮食,忌辛辣燥热食物,如辣椒、姜、葱等,对于牛肉、狗肉、鸡肉、鹿肉等温阳食物宜少食用。可多食水果、蔬菜,如香蕉、西瓜、柿子、苦瓜、番茄、莲藕。可少量饮酒,以活动血脉,提高情绪。多食一些能行气的食物,如佛手、橙子、陈皮、荞麦、韭菜、茴香、大蒜、火腿、刀豆、香橼等。

6. 药物养生:常用以香附、乌药、川楝子、小茴香、青皮、郁金等疏肝理气解郁的药为主组成的方剂,如越鞠丸等。若气郁引起血瘀,当配伍活血化瘀药。大便干燥者,用麻子仁丸或润肠丸;口干舌燥者,用麦门冬汤;心烦易怒者,宜服丹栀逍遥散。

7. 遵医嘱按时服药,定时门诊复查。

二、眩 晕

眩晕是指因清窍失养,临床以头晕、眼花为主症的一类病证;眩

即眼花,晕即头晕,两者常同时并见,故统称为眩晕。其轻者闭目可止,重者如坐舟车,旋转不定,不能站立,或伴有恶心、呕吐、汗出、面色苍白等症状;严重者可突然仆倒。

【病因及诱因】 病位在清窍,多与风阳升动、上扰神明、劳逸失调,情志不调有关。以头晕、眼花为主要临床表现。

【辨证分型】

1. 肝阳上亢 头痛而胀、眩晕眼花,面红目赤,急躁易怒,少寐多梦,口干口苦,常因烦劳与恼怒使症状加剧。舌质红、苔黄、脉弦。

2. 肾气不足 头痛眩晕,耳鸣心悸,失眠多梦,气短,腰膝酸软,遗精阳痿,夜尿频数或小便清长,脉沉细无力。

3. 痰浊中阻 头晕头重、胸闷心悸,泛泛欲吐,或呕恶痰涎,手足麻木,舌苔厚滑或浊腻,脉滑。

【住院环境】

1. 病室环境:保持环境安静,多通风换气。痰浊中阻者保持病室宽敞明亮、干燥、不宜居住在潮湿的环境里;肝阳上亢者病室内宜凉爽,通风良好,光线不可过强;肾气不足者宜保持病室温度适宜,避免风寒。

2. 患者卧床休息,眩晕严重者绝对卧床,尽量避免做头部转动和弯腰动作。

【饮食护理】

1. 一般要求 宜清淡饮食,忌食辛辣、肥腻、生冷、烟酒之品。

2. 肝阳上亢 平肝潜阳降压。饮食宜清淡,以低盐素食为主,多食蔬菜、水果,宜食芥菜、芹菜、菊花、枸杞叶、茶叶、淡菜、芦笋、苦瓜、西瓜、番茄、冬瓜、梨、苹果、海带、银耳、紫菜、牡蛎、罗布麻叶、夏枯草、决明子等;忌食肥甘厚味、动物内脏、公鸡肉、猪头肉等动风之品及辛辣、温燥、烟酒助火之食物。多食如杞菊决明子茶、夏枯草枸杞叶茶、石决明煲牡蛎肉、鲜芦笋粥等。

3. 痰浊中阻 饮食宜清淡化痰之品,多食山楂、荷叶、洋葱、大蒜、山药、玉米须、莼菜、芦笋、茄子、西瓜、冬瓜、橘子、橘皮、海带、紫菜、薏苡仁、红小豆、银耳、贝母、杏仁等;忌食生冷、寒凉、肥甘厚味、

油腻的食物及烟、酒等。多食如荷叶山楂茶、荷叶粳米粥、海带冬瓜薏苡仁汤、玉米须蚌肉汤等。

4. 肾气不足 补虚益精,益肾降压。饮食以营养丰富、易消化、有补肾生精作用的食物为主,多食银耳、山楂、桃仁、黑芝麻、甲鱼、大枣、枸杞子、肉苁蓉、灵芝、洋葱、杜仲、黄芪、何首乌、山药等;忌食过于寒凉或过于辛辣、温燥之品。多食如核桃山楂茶、核桃粳米粥、灵芝黑(白)木耳汤、羊肾杜仲五味汤、杜仲肉苁蓉煲猪腰等。

【情志调护】 中医学认为怒伤肝,肝阳上亢者勿动怒,使肝气调达,利于病人早日康复。肾在志为恐和惊,有“惊恐伤肾”之说,肾气不足者应注意避恐、避惊。指导患者掌握自我排解不良情绪的方法,如转移法、音乐疗法、谈心释放法等。

【服药调护】

1. 眩晕呕吐者,可将药液浓缩,少量多次频服。可在服药前含鲜生姜片或少许姜汁。服用降压药时定时监测血压。

2. 中药汤剂一般宜温服,肝阳上亢者中药汤剂宜稍凉服用,服药后避免剧烈运动。若眩晕发作有定时,可于发作前1小时服药,能缓解症状。

3. 遵医嘱定时定量服用降压药,定时监测血压。

【病症治疗及护理】 观察眩晕发作时间、程度、部位、性质伴发症状及血压变化。

1. 呕吐

(1)取侧卧位,及时清理呕吐物,更换被污染的衣被。

(2)呕吐剧烈者禁食,可为病人做腹部按摩(用掌心自上而下按摩)或轻叩背部;针刺内关、中脘、丰隆、风池等穴位。

2. 失眠

(1)营造舒适的睡眠环境;睡前沐足15~30分钟,饮热牛奶1杯。

(2)睡前予开天门疗法或自我按摩头面部、耳郭、涌泉穴等。

(3)药物安眠,中药可用酸枣仁粉、补心丹等,慎用西药。