

中医护理诊断 与施护指南

主编 戴美娟



东南大学出版社

中医护理诊断与施护指南

主 编 戴美娟

副主编 王朝晖 李雪英 薛红

主 审 龚丽娟

编写者(按姓氏笔画排)

方克勤 韦政英 孙明生 任菊琴

刘一宁 朱玉先 朱同霞 陈丽芳

吴荣华 周少华 李雪英 周佩珍

金士吉 施瑞珍 孙明生 顾 萍

秦 锐 高维敏 龚秀琴 黄家玲

东南大学出版社

(苏)新登字第 012 号

内 容 提 要

本书根据中医整体观、辨证观理论,提出中医各科的护理诊断和施护要点,以适应现代护理方法——护理程序的需要,达到实现中医护理与现代护理相接轨的目的。

本书分内、外、儿、妇、骨伤、肛肠、五官、皮肤等科,以常见病症为主,共 70 篇,主要介绍每个病症的护理诊断和护理措施。本书采用表格格式,条目清楚,文字简练,重点突出,切实可行,具有中医护理特色,可供各级中医护理人员参考。

责任编辑 常凤阁

中医护理诊断与施护指南

戴美娟 主编

东南大学出版社出版发行

南京四牌楼 2 号 (邮编 210096)

江苏省新华书店经销 南京通达彩色印刷厂印刷

*

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 7 375 字数 165 千

1994 年 8 月第 1 版 1994 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—5000 册

ISBN 7—81023—915—5/R·88

定价:6.20 元

(凡因印装质量问题,可直接向承印厂调换)

加強護理基礎訓練
努力繼承和發揚中醫
護理特色和優勢全心全
意為病人早日康復
作貢獻

張華強

元
年
七
月
十
四
日

發揚傳統精華看眼現
代需求，推進辩证施护，使
之更加系統，更加科學。

唐蜀華

於甲戌年

仲夏

中医护理诊断及施护指南

出版

发揚中医辨证施护
的特色与经验

江育仁



甲戌之夏

中護理論述及施護指南刊行誌賀

護於聯 協同提高

救死扶傷 弘揚瑰寶

徐意萍于甲戌夏高

序

江苏省中医院护理工作经 40 年的发展,积累了丰富的临床护理经验,在开展中医护理学术研究、发扬中医特点等方面取得了丰硕的成果。随着中医事业的发展,以及医学模式的转变,中医护理学不断充实新的内容,在临床医疗活动中起到了积极的作用。为了全面、客观地阐述中医临床各科的护理要点,指导临床护理实践,以适应当前日益发展的医疗卫生事业和社会的需要,我院护理人员在护理部的精心组织下,总结历年来的临床护理实践,同心协力,融古冶今,编写了《中医护理诊断与施护指南》一书,使中医护理无论在其理论研究方面,还是在针对具体病人开展辨证护理的实际应用方面更臻系统完善。

现代医学的观点认为,疾病不是单层次的彼此分离的现象,人体的疾病和健康状态是机体相互之间的影响以及生物和心理作用的结果。中医护理诊断作为护理程序的重要步骤,重点在于研究符合中医病情及其临床特征的诊断名称、相关因素及证候的陈述,并在中医理论指导下,针对性地开展辨证护理的具体过程,是使中医护理逐步走向标准化、程序化的重要环节。

本书溶系统性、实用性、科学性为一体,实为一部能反映中医特色、指导广大护理人员正确开展各类疾病护理的必备工具书。我们相信,它的出版将为中医护理人员提供有益的参考,为发展中医护理学说、推动护理学术研究作出积极的贡

献。

江苏省中医院副院长 刘沈林

1993年12月

前 言

1958年江苏省中医院首先编著了《中医护病学》后,为全国开展中医护理创立了先河。在以后的护理实践中,我们理论联系实际,在辨证施护方面积累了不少经验,并吸取了现代医学抢救危重病症等方面的西医护理经验,于1983年重新编写了《中医护理学》,使之更切合临床实际。四十年来,在护理人员的共同努力下,中医辨证施护业已奠定了扎实的临床基础。随着医学模式向生理—心理—社会医学模式转变,中医护理亦在原有的基础上加强了整体观、辨证观,重视病人身心护理,要求护士不仅要帮助病人解除病痛,还要帮助人们增进和维护健康,担负起更多的、独立的卫生保健责任。

十年来,江苏省中医院护理部开展了责任制护理。在实施护理过程中,强调以病人为中心,根据病情、个体差异、心理及社会因素的不同,提出护理问题,据此实施全面的、有计划的辨证护理,在临床实践中,积累了一定的经验。我们组织了有丰富经验的护士长和护理人员,根据医院的具体情况,编写了《中医护理诊断及施护指南》。本书根据中医整体观、辨证观理论,提出了中医各科的护理诊断和施护要点,以适应现代护理方法——护理程序的需要,达到实现中医护理与现代护理相接轨的目的。

本书分内、外、儿、妇、骨伤、肛肠、五官、皮肤等科,以常见病证为主,共70篇。每篇的护理诊断部分介绍病人的主要病痛及由心理状态改变引起的病症或潜在的影响健康的护理问

题;护理措施部分提出了解决护理问题的具体措施。

本书可帮助中医护理人员制定护理诊断和掌握施护方法,对中医护理人员应用护理程序为病人进行整体护理、辨证施护以及书写护理病历等均有一定指导作用。

值建院四十周年之际,护理部率全体护理人员,谨以此书向院庆献礼!

我们在编写过程中,得到了朱秉宜、诸方授、黄树岗等教授、付友丰主任、殷明副主任医师等的大力支持,在此谨表谢意。

编者

1993年12月

目 录

一、内科..... (1)	中风 (64)
感冒..... (1)	水肿 (70)
咳嗽..... (3)	尿毒症 (73)
风温..... (6)	淋证 (79)
中暑..... (9)	消渴 (83)
肺痈 (11)	痹证 (87)
喘证 (14)	痿证 (89)
悬饮 (17)	白血病 (91)
咳血 (20)	
心悸 (23)	二、妇科 (97)
胸痹 (27)	崩漏 (97)
胃脘痛 (31)	先兆流产..... (100)
呕吐 (33)	妊娠腹痛..... (103)
呕血、便血..... (36)	盆腔炎..... (107)
噎膈 (40)	不孕症..... (109)
泄泻 (44)	
痢疾 (46)	三、外科..... (111)
胁痛 (49)	疔..... (111)
黄疸 (54)	丹毒..... (113)
鼓胀 (57)	骨髓炎..... (115)
眩晕 (62)	急性阑尾炎..... (118)

肠梗阻·····	(120)		
烧伤·····	(124)	六、骨伤科·····	(181)
毒蛇咬伤·····	(128)	上肢骨折·····	(181)
脱疽·····	(132)	单纯性胸腰椎压缩	
下肢静脉曲张·····		性骨折·····	(183)
·····	(136)	肋骨骨折·····	(187)
急性梗阻性化脓		股骨颈骨折·····	(191)
性胆管炎·····	(138)	腰椎间盘突出症·····	
胃癌、胃溃疡·····	(140)	·····	(195)
食道癌·····	(143)	颈椎病·····	(198)
肠癌·····	(146)		
四、痔科·····	(149)	七、五官科·····	(201)
肛门脓肿·····	(149)	乳蛾·····	(201)
肛漏·····	(153)	鼻炎·····	(203)
钩肠痔·····	(157)	角膜炎·····	(205)
内外痔·····	(161)	绿风内障·····	(207)
		化脓性中耳炎·····	
		·····	(210)
五、儿科·····	(165)		
小儿惊风·····	(165)	八、皮肤科·····	(214)
肺炎喘嗽·····	(167)	接触性皮炎·····	(214)
小儿腹泻·····	(172)	湿疹·····	(215)
小儿疳症·····	(174)	带状疱疹·····	(217)
小儿水肿·····	(178)	荨麻疹·····	(219)

一、内 科

感 冒

护理诊断	护理措施
(一)恶寒发热——外邪侵袭,卫表不和	1. 卧床休息,病室温度适宜,空气流通,避免直接吹风 2. 恶寒时加盖衣被,发热者盖薄被。如体温超过 40℃,可予针刺风池、曲池、合谷、大椎等穴,并多饮热开水,以助退热。出汗后用毛巾拭干,换去湿衣,观察体温变化 3. 若高热不退,咳嗽加剧,胸痛,有转为风温的可能,一旦确诊,按风温病护理 4. 中药宜温服,药后盖被安卧,观察身热汗出情况 5. 饮食宜清淡、富营养的半流质,以新鲜蔬菜瓜果为宜,忌甜粘油腻之品
(二)头痛——风寒、	1. 头痛畏风,用布包扎头部或戴帽

护理诊断

护理措施

风热、风湿上犯
清空

1. 按摩或针刺印堂、太阳、合谷等穴
3. 观察头痛部位、痛势及伴发症。若头痛项强、高热、抽风，应立即报告医师，做好抢救准备

(三)鼻塞、流涕——
外邪袭表，肺气
失宣

1. 注意保暖，避免直接吹风，外出应戴口罩
2. 热敷鼻额部，边敷边吸，或针刺迎香穴，以通鼻窍
3. 病室内用醋或艾熏，或用消毒液行空气消毒，防止交叉感染

(四)咽痒、咳嗽——
外邪犯肺、肺失
宣降

1. 风寒咳嗽可给服止嗽合剂 20 毫升或半夏露 15 毫升；风热咳嗽服麻杏止咳糖浆 20 毫升，忌梨膏
2. 咽红、扁桃体红肿者，给予咽喉消炎丸 10 粒口服，外用西瓜霜喷洒局部
3. 咳声嘶哑者，控制高声讲话，并给予胖大海二枚泡茶
4. 忌辛辣烟酒等刺激品。风热咳嗽可吃梨、枇杷、萝卜等鲜水果，风寒咳嗽应忌食

(五)四肢酸痛——风
寒夹湿，困遏肌

1. 注意保暖，握拳敲打局部以舒松筋骨

护理诊断	护理措施
表, 经络失畅	2. 针灸足三里、阳陵泉、三阴交以活血通络 3. 保持床铺平整干燥, 汗多者应避免风, 勤换内衣
(六) 潜在心悸——外邪由表入心	1. 感冒后低热不退、胸闷、胸痛、心悸者, 继续卧床休息 2. 若确诊为“心肌炎”, 按心悸篇护理
(七) 潜在风温——风热犯肺, 肺气失肃	见“风温”护理

咳 嗽

护理诊断	护理措施
(一) 咳嗽、咯痰—— 1. 外感时邪, 肺失宣降 2. 脏腑功能失调, 痰贮于肺	1. 轻度咳嗽不需休息, 但也不宜过度劳累。咳嗽而喘, 伴有发热者应卧床休息, 取半卧位, 以利咯痰 2. 外感咳嗽避免感寒吹风, 注意保暖, 中药热服, 取微汗, 以助邪随汗而解

3. 痰稠不易咯出者,轻叩背部或饮少量温开水润喉;无力咳吐者可
行雾化吸入,以利痰液稀释排
出。忌用收敛镇咳药
4. 注意观察咳嗽的性质、时间及痰
的色、质、量、气味和苔脉的变化
5. 及时留取痰液标本送检
6. 饮食宜清淡素半流,常选食海蜇、
萝卜等化痰止咳食物。阴虚呛咳
者选食银耳、百合、梨,润肺化
痰。忌食生冷油腻肥甘之品,以
免助湿生痰
7. 保持病室空气新鲜,无刺激性气
味

(二)发热——

1. 外邪入侵,肺
卫失和
2. 内伤久咳,阴
虚火旺

1. 定时测量体温,注意午后体温变
化
2. 兼恶寒表证宜卧者休息。高热不
退、咳嗽增剧、伴有胸痛者提示
有并发肺炎的可能。一但发生则
按“风温”篇护理
3. 鼓励患者多饮水
4. 每次进食前后或咯痰后用银花甘
草液或生理盐水嗽口,保持口腔
清洁