



中医护理专业发展丛书

中医 护理临床进展

主编 张广清 林美珍



上海科学技术出版社
Shanghai Scientific & Technical Publishers



| 中医护理专业发展丛书 |

中医护理临床进展

| 主编 |

张广清 林美珍

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医护理临床进展/张广清,林美珍主编.

—上海:上海科学技术出版社,2016.1

(中医护理专业发展丛书)

ISBN 978-7-5478-2858-8

I. ①中… II. ①张…②林… III. ①中医学—
护理学—研究生—教材 IV. ①R248

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第258491号

中医护理临床进展

主编 张广清 林美珍

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路193号 www.ewen.co

□□□□□□□□印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13.75

字数: 250千字

2016年1月第1版 2016年1月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-2858-8/R·1017

定价: 25.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

中医护理专业发展丛书·编委会

主 任 陈达灿
副主任 张忠德 张广清 林美珍

中医护理临床进展·编委会

主 编 张广清 林美珍
副主编 邓丽丽 陈惠超 萧 蕙 魏 琳
编 委 章志霞 蔡姣芝 丁美祝 林小丽 邓秋迎 傅秀珍 黄绮华
吴巧媚 吴少霞 彭素清 林静霞 周春姣 叶日春 郑婵美
陈少华 许一吟 朱乐英 刘 惠 邓燕妹 黄黛苑 陈红云
陈熋妮 练柳兰 伦朝霞 梁桂兴 林丽君 潘丽丽 龙洁儿
邓燕妹 赵经营 黄秋祥 肖舒静 朱 晶 陈广英 屈 思
覃冰心 张晓春 郭艳枫 蔡玩珠 黄翠薇 许钦玲 刘杨晨
莫苗苗 黄珍霞

主要编写单位 广东省中医院

中医护理学是中医学宝库中的一枚瑰宝,其特点在于强调整体观念,运用辨证施护的思想和方法,根据临床所见病症,针对不同症状加以分析、归纳并确立患者的证型及存在或潜在的健康问题。中医护理是中医学的重要组成部分,为中华民族的健康事业做出了巨大贡献,不仅受到广大民众的肯定和推崇,而且其整体护理的理念更成为现代护理的发展趋势。

随着当代社会经济的飞速发展,人类生活水平的不断提高,生活环境的不断变化,大众对养生保健的需求日益增长,给社会带来的是巨额的医疗保健费用以及医疗资源的巨大消耗,这已经成为新世纪全球医学界面临的焦点和难点。而中医护理自身“简、便、廉、验”的优势和特点正蕴涵着解决这些问题的无限潜能。

21世纪初,党和政府提出了振兴中医这一顺应时代发展、造福人类、具有战略意义的宏伟目标,在这样的机遇下,中医护理学已逐渐从中医学中分化出来,形成独立的学科。《中国护理事业发展规划纲要(2011—2015)》中更明确提出要大力发展中医护理,提高中医护理水平,发挥中医护理特色和优势,加强中西医护理技术的有机结合,促进中医护理的可持续发展。然而,中医护理学的发展仍处于起步阶段,有关中医护理的国内专著并不多见,阻碍了学科的发展与进步。

《中医护理临床进展》是由广东省中医院各科护理专家通力合作,历经2年精心编纂而成,与广大中医护理同仁毫无保留地分享了多年

积累的中医护理临床应用经验与效果,其心可鉴。

中医护理具有大众公认的优势和前景,在西医学、护理学日新月异的发展中,它仍然充满活力,并已逐渐被西方医学所理解、重视、研究和采用。作为中医护理工作者,应肩负起继承中医学文化遗产并加以发展和创新的重任。同时,我们期待更多的同仁加入到中医护理队伍来,为推动中医护理事业发展,为全国乃至世界人民的健康事业做出应有的贡献。

陈达灿

2015年7月

中医护理临床进展·编写说明

中医护理学是护理学的重要组成部分,它是在中医理论和现代护理理论的指导下,强调人的整体性,在护理程序的框架下,开展“辨证施护”的一门应用学科。它既继承了中国传统医学的护理特点,又汲取了现代西医护理学在理论和实践方面的新成就、新技术、新进展。随着医学科学的发展,护理学已成为一级学科,中医护理在国家卫计委“十二五”中医发展的平台上也已纳入重点培育项目,中医护理也已成为重点专科。中医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,医疗与护理在促进患者康复这一共同目标上紧密结合,取得了长足的进步。“中医护理临床进展”课程正是从不同专科对中医护理从起源开始到近代到现今是如何救治患者、促进患者康复做出了进展性的描述。

《中医护理临床进展》既系统描述了中医临床护理的基本理论、传统中医常用操作技能,又融合了现代医学最前沿的内容,可作为护理学本科、硕士生、临床护士中医护理学临床基本技能和专科发展的课程之一。通过本课程教学,能使护理学专业学生、临床护士掌握中医、中西医结合护理学基本理论和专科操作技能,为临床实践打好基础。本书充分借鉴国内外护理研究生的培养模式和教材特色,捕捉“中医学”“中西医结合”“护理学”“临床医学”等相关学科的发展动态及研究发展规律,探索符合我国国情及高等中医药院校特色的中医、中西医结合护理学专业硕士研究生临床培养模式,进一步推进中医、中西医结合护理学专

业研究生教育的全面发展。

《中医护理临床进展》分为二十一章,包括绪论、急诊科、重症医学科、肺病科、心病科、脑病科、肾病科、脾胃病科、肝病科、内分泌科、肿瘤科、普外科、肛肠科、皮肤科、骨伤科、妇科、儿科、耳鼻咽喉科、眼科、康复科、中医护理质量标准及评价体系等的中医护理进展,凸显中医药的特色优势,在各章节中将中医护理方案中纳入的中医特色护理方法和技术从原理、方法、手法上进行创新,以临床路径的格式对优势病种中医临床治疗护理效果进行评价,将中医适应技术在各专科中的应用、体现中医特色健康教育及康复指导和中医特色护理的质量标准及评价体系的建立等做出详尽的论述。对护理学专业研究生、各级护理人员而言,本书无疑是一本最新、最前沿的教材和参考读物。

《中医护理临床进展》编委会

2015年7月

目 录

第一章	绪论	1
第二章	急诊科	8
第三章	重症医学科	20
第四章	肺病科	31
第五章	心病科	41
第六章	脑病科	52
第七章	肾病科	61
第八章	脾胃病科	68
第九章	肝病科	77
第十章	内分泌科	87
第十一章	肿瘤科	97
第十二章	普外科	109
第十三章	肛肠科	124
第十四章	皮肤科	133

第十五章	骨伤科	139
第十六章	妇科	150
第十七章	儿科	159
第十八章	耳鼻咽喉科	167
第十九章	眼科	177
第二十章	康复科	184
第二十一章	中医护理质量标准及评价体系	198
参考文献	205

第一章

绪 论

中医护理学是在中医基础理论指导下,以研究和探讨中医护理理论和护理技术为主的一门学科。中医护理学是中医学的重要组成部分,是具有“中国特色”的护理模式。它以中医理论为指导,以实现中医诊治疗效为目标,其历史悠久、内涵丰富,具有独特的优势。

整体观念和辨证施护是中医护理的两个基本特点。中医把人体内脏和体表各组织、器官之间看作一个有机的整体,它们在功能上相互协调、相互为用,在疾病的发生发展上又相互影响。人体与自然界也有密切关系,四时气候、地土方宜、环境因素的变化,都对人体生理病理有不同程度的影响。中医既强调人体内部的协调性、完整性,又重视人体和外界环境的统一性。这种从整体出发,全面考虑问题的思想方法贯穿于对患者的全部护理过程中,称之为整体观念。辨证施护是中医护理另一基本特点。按照中医的理论,通过四诊、八纲对疾病变化过程中出现的各种症状和体征进行分析综合,弄清疾病的原因、部位、性质和治疗原则,进而采取相应的护理措施。辨证是决定护理的前提和依据,施护是护理疾病的手段和方法,辨证和施护在护理过程中是相互联系不可分割的。

一、中医护理发展简史

中医护理的历史源远流长。在中医古籍中,与护理有关的词条有调理、调养、调护、将护、调慎、侍疾等,而“护理”一词尚未发现有记载。中医护理以调养为特色,包含调理和护理两种医护手段。调理是指医护工作者指导患者调摄、养慎、避忌,以调动患者的积极因素,以患者为主体,如调七情、适寒温、病后调护等;护理则是医护工作者施与患者以照料、服侍、服药、观察,如煎药、服药、药后观察、急救、常用的护理技术操作等。

中医护理学的形成大致经历了以下几个时期:萌芽时期(公元前 21 世纪—公元前 475 年)、战国—东汉时期(公元前 475—公元 220 年)、魏晋南北朝时期(220—581 年)、隋

唐五代时期(581—960年)、宋金元时期(960—1368年)、明清时期(1368—1840年)、近代中医护理学(1840—1949年)、现代中医护理学(1949年至今)。

中华人民共和国成立以后,国家高度重视中医药事业,陆续开办中医医院及中医、中药、护理中高等教育,将中医学写入宪法,掀开了中医护理学发展史上崭新的一页。

(一) 中医护理学成为一门独立的学科

虽然古籍中出现有调理、调养、调护、将护、调慎、侍疾等名词,但自古以来中医护理工作一直由医生及家属所兼任,这种状态一直延续到近代。中华人民共和国成立后,政府制定了一系列扶持中医的政策,使中医药事业得到蓬勃发展。各地中医院纷纷建立,并开始了严格的医护分工,在一些综合性医院的中医病房和中医院,护士已有了专门编制。这些中医护理工作者大部分都经过学校教育和多种形式的在职教育,以及临床实践锻炼,他们学习并掌握了中医护理基本知识及技能,成为发展中医护理事业的一支必不可少的专业队伍,其中还涌现出一批既有丰富临床护理经验,又有一定科研能力和管理水平的中医护理技术骨干。

1979年,卫生部颁布了“关于加强护理教育的意见”,明确提出了护理学是一门专门的学科,是医学科学的重要组成部分。1984年6月在南京召开了中华护理学会中医、中西医结合护理学术会议,会上成立了中华护理学会中医、中西医结合护理学术委员会。从此,中医护理学正式成为一门独立的学科。2000年国务院学位委员会批准护理学为一级学科,学科代码为1011。国务院学位办对护理学一级学科的确认,使全国护理人员受到极大的鼓舞。2011年国家中医药管理局又把中医护理纳入“十二五”重点专科建设培育项目,2013年纳入国家临床重点专科(中医学专业)建设项目,由国家财政部拨款进行专项建设,这既是国家对中医护理的肯定和认可,也是对发展中医护理的一大支持。

(二) 护理在中医学中的地位和作用

1. 护理与医疗一体 中医护理学是中医学的重要组成部分,中医护理的基本理论与中医护理的技术操作,使得中医理论体系更趋完善。

2. 护理与医疗并重 护理在治疗过程中占有举足轻重的地位,并贯穿于治疗过程的始终。适当的护理有助于患者的康复,反之则可延缓或加重病情。从患者住院之日起至患者出院后的康复,护理人员都参与了资料的收集、分析、制订护理措施以及措施的实施。因而护理工作是不可缺少的。

3. 护理是医疗的延续 护理是巩固疗效而必须采取的措施。治疗虽然可使疾病得到治愈、缓解和控制,但疗效的维持必须以护理工作为依托,中医护理有其独特的技术和方法,可促进疾病的痊愈和康复。同时,在心身医学、慢病管理、健康需求等都需要中医护理学的参与与融入。

4. 中医护理已成为国家重点专科 国家中医药管理局关于《加强中医护理工作的意见》指出,以中医的整体观念为指导,以患者为中心,遴选、建设一批具有示范带动作用的国家级和省级中医护理重点专科,探索创新中医护理重点专科建设模式;建立健全中医护理质量评价考核体系;加强中医临床专科护士培养,借鉴国内外的经验,应对挑战与对策,是我国中医护理学发展的趋势。中医护理重点专科的建设将进一步规范中医临床护理工作,进一步促进中医护理技术在临床的应用,一定程度上也推动了中医学的发展。

(三) 中医护理管理

为了加强对护理工作的领导,国家卫生部医政司设立了护理处,负责管理全国护理工作,制定相关政策法规。各省、市、自治区卫生厅(局)在医政处下设专职护理管理干部,负责协调管辖范围内的护理工作。

1992年10月,全国第一批“三级甲等”中医院挂牌,标志着中医护理工作已全面走向科学化、规范化。接踵而来的管理年检查、ISO9000/JCI认证、等级医院复审、中医医院医疗质量持续改进、大型医院巡查,中医护理在医院的发展中逐步成长成熟,中医护理管理也凸显成效。

1993年3月卫生部颁发了我国第一个关于护士执业和注册的部长令和《中华人民共和国护士管理办法》,1995年6月首次举行全国范围内的护士执业考试,考试合格获执业证书者方可申请注册,使护理管理工作逐步走上法制化轨道。

1996年国家中医药管理局医政司主持编写了《中医护理常规技术操作规程》,在全国各地中医医疗单位推广使用,同时各地还根据本地区的病种,以及其他具体情况的不同,分别制定了本地区、本单位的护理常规。1997年国务院批准卫生部颁发了《卫生技术人员职称及晋升条例(试行)》,明确规定了护理专业人员的高级、中级和初级职称。

随着现代护理学的发展,护理工作的范围与内涵不断地拓宽。护理工作正从“以疾病为中心”的护理向“以病人为中心”的整体护理转变。这些转变对中医临床护理工作也提出了相应的要求,中医护理工作模式也经历了同样的变化,即由功能制护理、小组制护理转为责任制整体护理。

2009年国家中医药管理局在全国开展了“以病人为中心,以发挥中医药特色优势为主题”的医院管理年活动。在开展中医医院管理整体评价工作基础上,重点加强对中医医院发挥中医药特色优势进行督促检查和评价。活动中对护理人员的配置、护士系统接受中医药知识和技能培训、临床护理中如何发挥中医特色护理等做了相应的要求。这对促进中医护理的发展起到重要的作用。

2010年初,卫生部在江苏南京召开全国护理工作会议,作出了在全国卫生系统开展以“夯实基础护理,提供满意服务”为主题的“优质护理服务示范工程”的部署。旨在全面加强医院临床护理工作,提升护理专业水平和服务质量,构建和谐护患关系。这项利国惠民的民生工程,是深化医药卫生体制改革的重要举措,也是推动我国护理工作迈上新台阶的重要力量。另外,在新一轮等级医院评审中,优质护理服务、护理人力资源的科学化管理等都被列为医院评审的重点内容之一,这些都为护理学科的快速、健康、可持续发展奠定了坚实的基础。在优质护理服务中,中医护理独特的优势和特色发挥得淋漓尽致,从基础护理到专科护理,从缓解患者的不适症状到解决患者的临床实际问题,从饮食调到健康宣教,处处体现中医护理特色优势,体现护士的专业内涵和价值。

2012年5月,卫生部又提出了在医院护士队伍中实施岗位管理,这是为了推动优质护理服务可持续发展,在改革临床护理模式、落实责任制整体护理的基础上,为提升护理科学管理水平、调动护士积极性的关键举措,是稳定和发展临床护士队伍的有效途径。护士岗位管理强调把护士从按身份管理转向按岗位的科学管理,从护理岗位设置、护士配备、绩效考核、绩效薪酬、职称晋升、岗位培训6个方面完善护士岗位管理的制度框架,建立能够调动护士积极性、激励护士服务临床一线、有利于护士职业生涯健康发展的制度安排。同时注重护士专业能力及技术水平,设

立专科护士、高级责任护士、责任护士、助理护士等层级岗位,并根据护士不同能级划分为N0-N4五个技术等级,界定各级护士工作职责。护士分层级管理是护理专业发展的必然趋势,也是提高护理质量、深化优质护理服务的关键。

2013年6月7日,国家中医药管理局在北京召开了第一次全国中医护理工作会,国家中医药管理局局长王国强做了重要讲话。他回顾总结了近年来我国中医护理工作的进展和成效,深入分析了中医护理发展面临的困难和存在问题,认为当前发挥好中医药特色优势的护理工作是中医医院面临的重要任务之一。他特别指出,做好中医护理工作,领导重视是前提,人员素质是关键,特色优势是根本,体系建设是保障。要充分认识新形势下加强中医护理工作的重要性和紧迫性,系统总结中医护理工作先进经验,全力以赴做好中医护理工作,使中医护理工作跟上整个中医药发展的步伐,并在推动中医药事业发展中发挥其重要作用。

(四) 中医护理临床实践

随着现代护理理念更新,护理人员从中医护理常规的实施到中医护理方案的落实,从整体出发,应用护理程序为患者提供积极、主动的中医护理服务,在中医各专科的发展中发挥作用,在临床护理工作中广泛采用了中医传统疗法,如针灸、推拿、拔火罐、刮痧、挑治以及小验方等,体现了中医护理技术的功效,通过辨证施护体现中医护理的特色和优势,并开展了中医护理社区健康教育,包括生活起居、心理、运动、合理用药、药物煎煮法、饮食与药物宜忌、不良习惯的矫正等。护士在中医慢病管理中以循证医学为依据,从常见症状的管理、常见检查的管理、常用药物的管理、生活方式的管理、管理效果评价及常用工具等入手,强化慢性病的健康教育、非药物干预措施,着重如何提高患者的自我管理能力和突出中医药在防治慢性病中的优势,当今的“互联网”的时代又给中医护理的临床路径、疗效评价、信息化的顶层设计提出了新的要求。

2012年3月,国家中医药管理局“十二五”重点专科护理协作组召开第一次工作会议,选出第一批拟建立中医护理方案的13个病种,并确定病种牵头单位和成员单位共56家医院,开始梳理中医护理方案。2013年5月,国家中医药管理局《关于印发中风等13个病种中医护理方案(试行)的通知(司便函[2013]59号文)》2014年出台了第二批20个优势病种中医护理方案,该方案从常见证候要点、常见症状/证候施护、中医特色治疗护理、健康指导、效果评价、护理难点6个方面给中医护理指明了发展的核心。

(五) 规范中医护理病历书写

1953年卫生部召开医教会议将诊籍、医案、病历等,定名为“病案”。1982年拟定了《中医病历书写格式和要求》,护理文件包括:体温单、医嘱单、病室交班报告,奠定了中医护理病案书写的先河。1991年国家中医药管理局制定了《中医病案书写规范(试行)》,此规范分中医病历书写通则、中医病历的统一名称、中医病历的排列顺序及项目注释、中医病历书写格式、中医各科情况书写要求及病历举例五大部分,详细规范了中医病历的书写要求。2000年国家中医药管理局发布《中医病案规范(试行)》,2002年卫生部、国家中医药管理局发布《中医、中西医结合病历书写基本规范(试行)》,其中护理记录分为一般患者护理记录和危重患者护理记录,并且将“病案”定名为“病历”,从而使中医病案的书写更加规范化。2010年国家中医药管理局发布《中医病历书写基本规范》,护理文件包括:体温单、医嘱单、手术护理记录单、病重(病危)患者护理记录单等,提出采取中医护理措施应当体现辨证施护。

（六）中医护理教育

随着中医护理事业的发展,中医护理教育经历了近30年的中专教育后,逐步向更高层次发展。1985年北京中医药大学(前身北京中医学院)成立护理系,正式招收中医护理学专业的大专学生,学制3年,开创了中医护理教育进入高等医学教育的阶段。至20世纪末,全国大部分中医药院校陆续成立护理系,招收3年制的护理学大专学生。1999年广州中医药大学、黑龙江中医药大学、贵阳中医学院等中医院校的护理系首先开设护理本科教育,次年大部分中医院校开设了护理学专业本科教育。据全国中医药高等教育学会护理教育研究会统计资料显示,截至2010年,全国独立建制的23所中医院校,全部开展了护理学专业本科教育。2005年南京中医药大学护理学院成为护理学专业硕士学位授权点,至2011年,全国有14所中医药院校开展了中医护理学专业硕士研究生教育。2009年南京中医药大学护理学院开始招收中西医结合护理学博士研究生。

中医护理学专业的大专、本科、研究生以及夜大、函授、自学考试、短训班等各级各类中医护理教育大量涌现,多层次、多渠道、多形式的中医护理教育体系在全国范围内逐步形成。

（七）中医护理科研

1984年6月举行了第一次全国中医、中西医结合护理学术交流会,中医护理的科研工作已经开始起步,并取得了一定的成绩。1990年以后,随着高等护理教育培养的学生进入临床、教育和科研岗位,我国的护理研究有了很大的发展,一些高等护理教育机构或医院相继设立了护理研究中心,所进行的科学研究的成果对指导临床护理工作起到了积极作用。在学术交流会或期刊上发表的科研文章日益增多,且质量不断提高。中医护理文献的发掘、整理和研究也取得了较大的成绩。为了填补历史上没有中医护理专著的空白,1958年江苏率先出版了《中医护理学》,北京、上海、广东、湖南、四川等地相继出版了有关护理学、护理管理学、护理教育、护理古籍汇编等专著,部分专著甚至获得部级科技进步奖。

（八）中医护理学术活动

1986年正式成立了全国中医、中西医结合护理专业学术委员会,各地也相应成立了分会。在1986年中美护理学术交流会及1989年国际学术护理交流会上,中医护理论文受到了国际护理学术界的普遍关注和好评。中医护理学的发展,逐步受到国际护理界的重视。许多国家的护理代表团先后来参观或考察中医护理工作,增进了国际上的学术交流,扩大了中医护理在国际上的影响。2002年5月中华中医药学会护理分会正式成立,成为我国中医护理事业发展的一座里程碑。中华中医药学会护理分会是随着现代科学的发展和多种学科之间的相互交叉融合,中医护理人员对中医护理内涵、概念、模式等进行了有益的探讨,并取得了学术成果的基础上成立的,护理分会的成立标志着中医护理学科建设进入新的阶段。第一届中华中医药学会护理分会承担了修改、编写《中医护理常规技术操作规程》的工作,积极开展“全国首届百名优秀中医护理标兵”“全国首届中医护理先进集体表彰”“全国首届中医特色护理科室表彰”等活动,在全国发挥着重大的推动中医护理发展的作用。随后,各省纷纷成立了各自的中医护理学会或挂靠在一级学会之下的中医护理专业委员会。

二、中医护理特色和优势

(一) 中医护理特色

中医护理特色是以整体观念为指导,以辨证(体)施护为原则,以传统疗法和现代护理技术为手段,达到临床护理未病先防、既病防变,保证人类身心健康的目的。

(二) 中医护理的优势

1. 理论优势——动态平衡的整体健康观、生命观 中医学认为人体的生命活动是机体在内外环境的作用下,由多种因素相互作用而维持的一种动态的、相对平衡过程。平衡失调,就会导致器质性和功能性的疾病。所以在治疗护理时,必须考虑影响平衡的相关因素,如体质因素、心理因素以及社会和环境因素等,这样就形成了生物—社会—心理—环境的中医护理模式。这种模式符合现代科学一体化的新趋势。

2. 方法优势——丰富的治疗手段和灵活多样的护理方法 中医药对疾病的治疗包括药物和非药物疗法,运用内治和外治进行整体综合调节和治疗。在服药护理中要根据人体气血盛衰变化,阳药用于阴时、阴药用于阳时、升药用于降时而降药用于升时;根据八纲辨证确定服药的温度,即“寒者热之”“热者寒之”的服药原则,以提高药力;根据王琦的9种基本体质分类开展辨体施护,包括平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质,并针对不同体质进行针对性的健康指导和特色护理,进一步彰显中医护理在防治疾病、促进疾病康复中的积极作用。非药物疗法,即针灸、推拿、拔罐、刮痧、热熨、熏洗和气功等,这些技术操作具有使用器具简、操作方便、适应范围广、见效快的特点。同时开设中医护理特色门诊,如健康咨询与调养门诊、情志护理门诊、慢病护理管理门诊等,为患者提供具有中医药特色护理的同时促进专科护理人才的培养,加快中医护理专业的发展。

3. 养生保健优势——养护统一、寓护于养的护理方式 中医药学在其生命观、健康观以及医疗模式的指导下,经过数千年的实践和积累,形成一套以“天人合一、形神统一、动静结合”为主的养生保健和延年益寿的理论。针对老年人、妇女以及亚健康状况人群,采用气功、太极拳、自我按摩等中医养生保健方法,可提高他们的健康素质和生活质量。

4. 操作应用优势——通俗易懂、简便易行,易于推广 中医护理的方便性、实用性是其他现代护理无法比拟的,因此,也就拥有更大的用武之地。按摩、气功、太极拳等方法容易掌握和运用;中医“四气五味”理论对饮食分类,指导患者饮食调养,亦很容易被理解和运用。2013年5月始,国家中医药管理局陆续出台了各专科优势病种的中医护理方案,并在全国各级中医院、中西医结合医院推广实施。中医护理方案的推广应用,一定程度上推动了中医护理特色技术在临床的应用,同时,通过实施方案开展临床护理路径的优化,制订操作流程,大大提高了中医护理效果。

三、中医护理的发展趋势

命的传染病逐步减少,而影响生存质量和生活能力的非传染性疾病日趋严重;老龄化社会的到来,老年人医疗保健问题以及人们日益增长的养生保健的需求和难以承受的医疗保健费用等问题,已经成为新世纪医学界面临的焦点和难点,中医护理所具有的优势和特色,蕴涵着解决这些问题的巨大潜力,为其在新世纪的发展提供了机遇。中医护理将向完善科学体系和与西医护理协调发展的方向进步。

（一）注重挖掘传承和创新,保持和发挥特色优势

中医护理学术发展必须坚持以中医理论为指导,在实践中不断完善中医护理学科体系。中医药学是一个伟大的宝库,传统的中医护理作为中医药的一个重要组成部分,也是一个伟大的宝库。它有着深厚的理论和丰富的治疗护理手段,应该认真加以继承与发展。以患者为中心,将整体护理与中医学的整体观念有机地结合起来并实施于临床,使中医护理更具有多元化护理特色。积极开展中医护理辨证施护和中医护理技术操作,以及中医护理技术创新工作,开展具有中医特色的健康教育和康复指导,形成有中医特色的专科护理服务。同时,总结推广专科专病的规范化的辨证施护。开创有中医特色的社区护理模式和慢病管理模式,实现从基础向专科、从医院向社区的发展。

（二）中医护理技术操作的规范化、现代化、科学化、标准化

中医护理重点专科的发展为中医护理技术的发展提供了机遇,中医护理技术在临床中的广泛实施,使得中医护理特色和优势得到了充分的彰显。随着西医学及其他学科快速发展,中医护理技术种类增多、创新性增加,需要对中医护理技术操作的实用性、科学性以及规范性不断研究,使其更具有指导性、推广性,进而更好地适应临床护理工作的需要,促进中医专科护理服务能力的不断提升。充分发挥中医护理技术在疾病预防、保健、养生、康复等方面的独特优势,促进中医护理事业发展。

（三）走中西医结合的道路

取中医所长,如疼痛、放疗、化疗等临床常见症状和西医西药产生的成瘾性、副作用,用简便廉验的中医护理技术可弥补。在现代科学高度发展的今天,多学科相互渗透是一个重要趋势,中医护理必须坚持主体发展与开放兼容的原则,广泛开展包括西医学在内的多学科的协作研究,从人文科学、自然科学、西医学等领域中学习、借鉴有益的东西,不断自我完善。

（四）注重人才培养

中国护理事业发展规划纲要(2011—2015年)明确指出,指导思想与原则是以加强护士队伍建设,促进护理服务“贴近患者、贴近临床、贴近社会”为重点,健全制度体系,加强科学管理,提高服务能力,立足国情、科学发展、突出重点、整体推进,促进护理事业发展适应医学技术进步和医学模式转变的要求,适应社会经济发展和人民群众健康服务需求不断提高的要求。主要目标是坚持以改善护理服务,提高护理质量,丰富护理内涵,拓展服务领域为重点,以加强护士队伍建设和改革护理服务模式为突破口,以推进医院实施优质护理服务和推进老年、慢性病、临终关怀等长期医疗护理服务为抓手,不断提升护理服务能力和专业水平,推动护理事业全面、协调、可持续发展。