

# 中医护理常规和 技术操作规程

中华人民共和国卫生部中医司  
湖南科学技术出版社

R248

6

3

# 中医护理常规 和技术操作规程

627.76/29

中华人民共和国卫生部中医司  
湖南科学技术出版社



B. 093679

## 中医护理常规和技术操作规程

中华人民共和国卫生部中医司

责任编辑：鲍德昕

\*

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路14号)

湖南省新华印刷二厂印刷

\*

1985年1月第1版第1次印刷

开本：787×1092毫米 1/32 印张：7.25 插页：2 字数：160,000

印数：1—25,300

统一书号：14204·119 定价：0.90元

## 前 言

为了更好地贯彻、落实《全国中医医院、高等中医教育工作会议》精神，继承发扬中医护理特点，使中医护理工作有章可循，从而不断提高中医医疗、护理质量，我司委托湖南中医学院第一附属医院、南京中医学院附属医院、中医研究院共同起草了《中医各科疾病护理常规和技术操作规程》（讨论稿）。经广泛征求修改意见后，于1984年3月又召开专门会议，组织有关人员进行了修改、审定，形成了现在的《中医护理常规和技术操作规程》（试行稿）。

本书是在总结前人护理理论、经验的基础上，吸取近年来中医护理的实践经验，参考国内有关书刊、资料编写而成的。全书列举了中医内、儿、妇、外、痔瘡、皮肤、骨伤、眼、耳鼻喉科疾病护理常规，介绍了针灸疗法等25种中医护理技术操作规程，力求在突出中医辨证施护的基础上，吸收必要的西医护理知识与技术。

各级中医医院可按本试行稿的基本原则，结合本单位的实际情况，予以试行，并注意总结经验，不断充实、修改，使之更臻完善。

卫生部中医司

1984年8月

# 目 录

## 中医护理常规

### 第一章 内科护理常规 ..... ( 3 )

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| 内科一般护理常规.....( 3 ) | 黄疸.....( 22 )    |
| 风湿.....( 4 )       | 积聚.....( 23 )    |
| 春温.....( 5 )       | 腹胀.....( 24 )    |
| 湿温.....( 6 )       | 水肿.....( 26 )    |
| 感冒.....( 7 )       | 附：尿毒症.....( 27 ) |
| 发热.....( 8 )       | 淋浊.....( 29 )    |
| 咳嗽.....( 9 )       | 癃闭.....( 30 )    |
| 哮喘.....( 10 )      | 消渴.....( 31 )    |
| 悬饮.....( 11 )      | 血证.....( 32 )    |
| 肺癆.....( 12 )      | 心悸.....( 36 )    |
| 肺癆.....( 13 )      | 胸痹.....( 37 )    |
| 胃脘痛.....( 14 )     | 头痛.....( 38 )    |
| 腹痛.....( 15 )      | 眩晕.....( 40 )    |
| 噎膈.....( 16 )      | 中风.....( 41 )    |
| 呕吐.....( 17 )      | 不寐.....( 42 )    |
| 泄泻.....( 18 )      | 痫证.....( 43 )    |
| 痢疾.....( 20 )      | 厥证.....( 44 )    |
| 便秘.....( 21 )      | 痿证.....( 45 )    |

痿证·····(47)	虫证·····(50)
痹证·····(47)	汗证·····(51)
疟疾·····(49)	昏迷·····(52)

## 第二章 儿科护理常规·····(54)

儿科一般护理常规·····(54)	鹅口疮·····(61)
麻疹·····(55)	小儿腹痛·····(62)
水痘·····(56)	疳证·····(63)
疟疾·····(57)	惊风·····(64)
顿咳·····(58)	遗尿·····(65)
小儿暑温·····(59)	夏季热·····(66)
肺炎喘嗽·····(60)	

## 第三章 妇产科护理常规·····(67)

妇科一般护理常规·····(67)	产、滑胎·····(73)
产科一般护理常规·····(68)	异位妊娠·····(74)
月经不调·····(69)	子痛·····(76)
痛经·····(70)	产后发热·····(77)
崩漏·····(71)	产后恶露不绝·····(78)
带下病·····(72)	阴挺·····(78)
妊娠恶阻·····(72)	疔瘕·····(79)
胎漏、胎动不安、坠胎、小	

## 第四章 外科护理常规·····(81)

外科一般护理常规·····(81)	癰疽·····(89)
外疔·····(82)	流痰·····(89)
有头疽·····(83)	附骨疽·····(90)
乳痈·····(84)	疔疮·····(91)
疔疮·····(86)	褥疮·····(92)
疔疮走黄·····(87)	瘰疬·····(93)
流注·····(88)	脱疽·····(94)

破伤风·····(96)	急性胃、十二指肠溃疡穿孔 ·····(108)
水火烫伤·····(98)	急性肠梗阻·····(107)
毒蛇咬伤·····(100)	胆道蛔虫病·····(109)
急性阑尾炎·····(102)	泌尿系结石·····(110)
急性胰腺炎·····(103)	
急性胆囊炎、胆石症·····(104)	
<b>第五章 痔瘡科护理常规</b> ·····(112)	
痔瘡科一般护理常规·····(112)	肛裂·····(117)
痔·····(113)	脱肛·····(117)
肛瘻·····(115)	
<b>第六章 皮肤科一般护理常规</b> ·····(119)	
<b>第七章 骨伤科护理常规</b> ·····(121)	
骨伤科一般护理常规·····(121)	·····(129)
小夹板固定护理·····(122)	脱位·····(131)
牵引术后的护理·····(124)	伤筋·····(132)
应用骨折复位固定器的护理 ·····(126)	头部内伤·····(133)
骨折护理·····(126)	胸部内伤·····(134)
附：四肢骨折功能锻炼法	腹部内伤·····(135)
<b>第八章 眼科护理常规</b> ·····(137)	
眼科一般护理常规·····(137)	圆翳内障·····(141)
聚星障·····(138)	视瞻昏渺、青盲·····(142)
天行赤眼·····(138)	云雾移睛·····(143)
凝脂翳·····(139)	视瞻有色·····(143)
绿风内障·····(140)	
<b>第九章 耳鼻喉科护理常规</b> ·····(145)	
耳部疾病一般护理常规·····(145)	·····(147)
鼻部疾病一般护理常规·····(146)	口腔疾病一般护理常规·····(148)
咽喉部疾病一般护理常规	

第十章 针灸科一般护理常规.....	(151)
护理记录书写要求 .....	(152)

## 中医护理技术操作规程

第一章 针刺疗法.....	(155)
毫针刺法.....	(155)
梅花针疗法.....	(158)
皮内针疗法.....	(159)
电针疗法.....	(160)
穴位注射法.....	(161)
耳针疗法.....	(162)
针刺护理.....	(163)
第二章 灸法.....	(165)
艾条灸.....	(165)
艾炷灸.....	(166)
温针灸.....	(167)
灯火灸.....	(168)
第三章 放血疗法.....	(169)
第四章 挑治疗法.....	(171)
第五章 拔罐疗法.....	(173)
拔火罐法.....	(173)
拔药罐法.....	(175)
第六章 发泡疗法.....	(176)
第七章 磁疗法.....	(178)
第八章 推拿疗法.....	(180)
附：小儿推拿疗法 .....	(184)
第九章 刮痧疗法.....	(186)
第十章 开刀法.....	(188)
第十一章 火针烙法.....	(190)
第十二章 换药法.....	(192)
第十三章 熏洗疗法.....	(196)
第十四章 塌渍法.....	(198)
第十五章 涂药法.....	(200)



第十六章	敷药法	.....	(202)
第十七章	贴药法	.....	(204)
第十八章	吹药法	.....	(206)
第十九章	点眼药法	.....	(207)
第二十章	药熨法	.....	(209)
第二十一章	导便法	.....	(211)
第二十二章	坐药法	.....	(213)
第二十三章	煎药法	.....	(215)
第二十四章	服药法	.....	(217)
第二十五章	口腔护理法	.....	(220)

# 中医护理常规



## 第 1 章

# 内科护理常规

### 内科一般护理常规

一、病人入院后送至指定的床位，向病人介绍病区环境及有关制度。

二、督促病人注意卧床休息，病室内经常保持整洁、安静、空气流通。根据疾病性质的不同，适当调节温度、湿度。

三、新入院病人测血压一次，每日测体温、脉搏、呼吸三次，连续三日。体温在 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上及危重病人，每四小时测一次，正常后改为每日测二次。每日问大、小便情况一次。

四、24小时内留取三大常规标本送验。

五、按医嘱进行分级护理。

六、按医嘱给予饮食，严格掌握饮食宜忌。

七、密切观察神志、面色、脉象、舌象、皮肤、出汗、二便等变化，做好记录。若病情突变，可先应急处理，并立即报告医生。

八、按医嘱准确给药，并观察给药后反应和疗效。

九、根据病情需要，做好口腔护理和皮肤护理。

十、经常巡视病房，了解病人的病情、生活、饮食、情志等情况，做好各种护理。

十一、病人进出院时，各测体重一次。

十二、做好消毒隔离和卫生宣教工作。

## 风 温

风温是冬春季常见的温热病之一。起病多急，传变迅速，易于逆传心包。临床以发热、恶风或不恶风、头痛、咳嗽、吐痰、烦渴、胸痛为主症。现代医学的肺炎、急性支气管炎、胸膜炎等疾病表现上述症状者，可属本病范围。

一、按内科一般护理常规。

二、保持室内空气新鲜，温度适宜。

三、发热期宜卧床休息。气急、不能平卧者，取半卧位。

四、注意口腔清洁，饭前饭后用银花甘草液或淡盐开水漱口。做好皮肤护理。

五、密切观察发热、咳嗽、痰色、胸痛、神志、面色、皮肤、四肢、血压及舌脉等的变化，做好记录。

六、风温初期，邪在卫分阶段按感冒护理常规。咯痰困难者，由上而下轻轻拍背，或遵医嘱用中草药液雾化吸入，帮助排痰。呼吸困难，口唇紫绀者，及时吸氧。

七、里热偏盛，高热至 $39^{\circ}\text{C}$ 以上者，可给温水擦浴，必要时冷敷头部；烦渴引饮者，可多进果汁饮料，如梨汁、荸荠汁、桔子汁或以芦根煎汤代茶等。

八、热结肠腑，大便秘结者，酌情给予缓泻剂，如生大黄粉5克以通腑退热。

九、胸胁疼痛给服郁金粉1.5克，亦可配合针刺或拔火罐。

十、如见体温骤降、面色苍白、汗出肢冷、脉微、血压下降等危象，立即注射参附注射液2毫升或艾灸关元、气海等穴以回阳救逆；同时报告医生，配合抢救。神志不清、昏迷、痉厥者，按有关护理常规处理。

十一、饮食以清淡为宜。高热期进素流质或素半流，忌油腻、辛辣、海腥等食物；热退后改荤半流；恢复期宜加强营养。

十二、水药宜温服，药后观察出汗、热势情况。以汗出热退，脉静为佳；如汗出热不退、脉数、烦躁，应立即报告医生。

十三、嘱病人出院后注意劳逸结合，加强身体锻炼。气候变化时要增减衣服，预防感冒。

## 春 温

春温是冬春季的时令温病。临床以突然发病，初起即见高热、烦渴，甚则神昏痉厥为主要特征。现代医学的重型流感、病毒性感染、病毒性脑炎、流行性脑脊髓膜炎表现上述特点时，可属本病范围。

一、按内科一般护理常规。执行呼吸道隔离。

二、保持室内安静、空气流通。

三、卧床休息。

四、加强口腔护理，饮食前后可用淡盐水或银花甘草液漱口。

五、密切观察体温、神志、头痛、项强、呕吐、皮肤等变化。如见高热、剧烈头痛、项强、呕吐、神志改变、皮肤出现红疹瘀斑等，应立即报告医生，并协助做好腰椎穿刺，一经确诊为传染病，及时做好转科转院工作。

六、饮食宜清淡，高热期予以素流质、水果汁，热退后改为素半流饮食。

七、高热、昏迷、痉厥者，按有关章节护理。

八、流行期间，病区全体工体人员均须服药预防，少去公

共场所。

## 湿 温

湿温是多发于夏秋季节的湿热病。临床表现以身热不扬，有汗不解、头重身困、胸闷腹胀、身发痞疹、病势缠绵为主要特征。现代医学的伤寒、副伤寒和沙门氏菌属感染等疾病表现上述特点时，可属本病范围。

一、按内科一般护理常规。执行消化道隔离。

二、绝对卧床休息。恢复期（热退后二周）可在床上活动，以后可下床活动。

三、对病程中出现耳聋重听的患者，讲话态度要和蔼，做到耐心细致，关心体贴。

四、注意口腔卫生和皮肤清洁，严防口腔感染和褥疮发生。

五、密切观察发热、痞疹、神志、面色、血压、脉象、舌象及出汗、大便、腹部等变化，做好记录。

六、如见下列情况，应立即报告医生，做好抢救准备。

（一）腹痛拒按，大便暗红紫黑（需留取标本送检）。

（二）邪入营血，发生神昏烦躁及大便出血量多而致气随血脱等危急证候者。

七、严格执行饮食护理，发热初期宜素半流饮食，高热期宜素流质，热退后改无渣素半流，一周后可进食少渣素食，四周后恢复普食，并须注意忌油腻、辛辣、甜粘、粗纤维食物。

八、水药宜温服，必要时喂服。

九、出院后，注意饮食卫生和饮食调理，避免劳累过度。

## 感 冒

感冒为常见的外感疾病，四时皆有，尤以冬春季节较多。临床表现以鼻塞、流涕、咳嗽、恶寒发热、头痛身楚为特征。现代医学的上呼吸道感染、流行性感冒与本病相类似。

一、按内科一般护理常规。必要时执行呼吸道隔离。

二、保持病室空气流通，温度适宜。定期进行空气消毒。

三、重症感冒应卧床休息。

四、注意观察体温、寒热、出汗、咳嗽、舌象、脉象等变化，并予记录。如见高热不退、头痛、谵妄、惊厥、神识不清等，应立即报告医生。

五、风寒感冒用生姜10克、葱白5根、红糖适量煎汤热服；鼻塞用热毛巾敷鼻额部，或针刺、按摩迎香穴，并应注意避风寒。风热感冒用桑菊感冒冲剂或板蓝根冲剂各一包，冲服，注意衣着不宜太暖。

六、伴咳嗽剧烈者，给服宣肺止咳药，忌梨膏润肺恋邪之品。

七、轻症感冒宜食素半流或少油荤半流饮食，重症感冒饮食以素流质为主，禁厚味油腻甜粘食物。

八、风寒感冒水药宜热服，多给热饮料，并要盖被发汗，以助汗出邪退；风热感冒水药宜温服，可适当饮用清凉饮料。

九、观察药后反应，如服头煎水药后汗出较多，体温骤降者，应停药二煎药，给予干毛巾擦拭，更换衣服，注意勿当风受凉；药后无汗，热势持续升高者，应报告医生。

十、向病人宣传卫生知识，外出戴口罩，不随地吐痰；本病流行期间，少去公共场所，口服预防药物。



## 发 热

发热是临床上常见的症状，有外感、内伤之分。一般而言，外感发热，体温较高，多兼恶寒；内伤发热，体温较低，多无恶寒或略有畏寒，或自觉有热，而体温正常。现代医学的多种急、慢性疾病，均可出现发热。

一、按内科一般护理常规。

二、室内光线不宜过强，空气要流通，但患者应避免直接吹风。

三、一般宜卧床休息。

四、加强口腔护理。保持皮肤清洁，汗出过多者，用毛巾擦干，更换衣服，防止受凉；长期卧床者，做好褥疮护理。

五、密切观察寒热、出汗、口渴、饮水、肢温、面色、神志、舌象、脉象、二便等变化，并予以记录。

六、如发现下列现象，可应急处理，并立即报告医生，进行抢救。

(一) 体温骤降、汗出肤冷、面色苍白、脉沉细者，为阳气欲脱，立即注射参附或生脉注射液。

(二) 神昏、谵语、痉厥者，为邪入心营，可针刺人中、涌泉。

(三) 吐血、衄血、肌肤发斑、尿血、便血者，为热入营血，迫血妄行。

(四) 慢性消耗性疾病，突然出现高热者，提示病情加重。

七、外感发热，恶寒无汗者，宜加盖衣被，避免风寒，或针刺大椎、曲池、合谷；壮热不寒者，可予物理降温。热甚便秘者，可给予大黄粉3克冲服。中暑高热，可予刮痧，或十宣放