

ZHONGYI

HULI CHANGGUI

中医 护理常规

主编·戴新娟

东南大学出版社

中 医 护 理 常 规

东南大学出版社
• 南 京 •

图书在版编目(CIP)数据

中医护理常规 / 戴新娟主编. —南京:东南大学出版社,2014.2

ISBN 978-7-5641-4750-1

I. ①中… II. ①戴… III. ①中医学-护理学
IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 031193 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:江建中

江苏省新华书店经销 南京玉河印刷厂印刷

开本:850mm×1168mm 1/32 印张:6.375 字数:175 千字

2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5641-4750-1

印数:1~5000 册 定价:26.00 元

本社图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系。电话:025-83791830

编写人员名单

主 编 戴新娟

副主编 顾 平 龚秀琴 刘晓蓉

编 者 (按姓氏笔画排序)

王元红	王 琰	王紫英	云玉慧	朱玉先
刘艳丽	刘蓉芳	许粉年	杜 媛	杨 莉
李 虹	肖 蕾	沈 灿	沈晓红	张晓群
张雪芳	张惠萍	陈丽芳	陈丽萍	陈学玲
邵小亚	林嘉鳞	罗 芹	周春华	赵如琴
段培蓓	俞 红	倪冬梅	徐中芹	徐 亮
高丽云	郭秀君	黄 秀	曹松美	葛栋云
樊玲丽	潘朝霞	魏巧兰		

主 审 孙志广

顾 问 霍孝蓉

序

临床医学从过去的单纯生物医学模式,逐步发展并转变成“生物、社会、心理、环境”模式,随着医学模式的转变和医疗技术的不断发展,护理学在临床医学中的作用日趋显现。2011年“护理学”经国务院学位委员会和教育部批准成为一级学科,它与临床医学、药学、中医学、口腔医学等学科并列成为中国医疗服务体系中的一个重要的组成部分。护理学是自然科学和社会科学的结合,是研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合应用科学,担负着预防疾病、维护生命、减轻痛苦、促进健康的任务,是医疗事业中不可或缺的组成部分。而中医护理更强调“整体观念”、“辨证施护”、“天人合一”、“人文关怀”,在临床护理中有其独特的优势和作用。

为了进一步科学规范中医护理工作,在护理实践中充分发挥中医药的特色优势,不断提高护理工作者的中医护理水平和能力,运用中医护理技能,提高中医护理内涵质量,江苏省护理学会中医、中西医结合专业委员会组织全省

中医护理专家编写了这本《中医护理常规》，为我省中医临床护理提供依据，促进中医护理工作的标准化、规范化。希望本书的出版，能够进一步规范中医护理工作，为中医临床护士提供专业标准，指导中医护理实践，拓展护理服务的新领域，造福一方人民、服务一方患者，让广大患者享受具有中国特色的中西医结合优质护理服务。

江苏省卫生厅副厅长
江苏省中医药局局长 陈亦江

2014年3月

前 言

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础,研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。中医护理是中医学的重要组成部分,历史悠久,内容丰富,在生活护理、情志护理、临证护理、饮食起居、康复指导、技术操作等方面有着丰富的内容和宝贵的经验。中医护理学的特色优势是强调“整体观念”,运用“辨证施护”的思想和方法进行临床护理,这与现代医学的生物—心理—社会模式是一致的;同时,“辨证施护”与“护理程序”的步骤、内涵不谋而合,这充分证实了中医护理的科学性和可行性。

为了进一步深化优质护理临床实践,弘扬中医传统文化,发挥中医药特色优势在临床护理实践中的应用,规范临床中医护理行为,提高临床护士的专业工作能力和中医护理水平,提高优质护理内涵质量,受江苏省卫生厅、江苏省中医药局、江苏省护理学会委托,江苏省护理学会中医、中西医结合护理专业委员会组织了全省 10 家三级中医医院护理专家,共同修订编写了《中医护理常规》,作为中医护理临床实践规范。

本书内容以临床常见病、多发病、常见症状为重点,书

写框架参考了国家中医药管理局《中医医院中医护理工作指南(试行)》的要求,疾病名称及辨证分型主要参照了全国高等中医药院校“十一五”规划教材等书籍,护理措施围绕病情观察、生活起居、服药指导、饮食护理、情志护理、临证(症)施护、健康教育等方面,着重体现中医护理的方法和操作,突出中医护理特色,其他一般护理常规、专科护理常规等内容参照《护理常规》。

本书的编写得到了江苏省卫生厅、江苏省中医药局领导的关心支持,得到江苏省护理学会霍孝蓉秘书长的悉心指导,江苏省中医药局孙志广处长担任主审。编写过程得到了全省 10 家三级中医院护理部主任和江苏省中医院护理部顾平副主任、龚秀琴科护士长及相关护理专家的大力支持,编写人员充分讨论酝酿,认真查阅资料,制定书写体例,反复审核修改,力求规范完善,为此书的出版付出了艰辛的劳动,在此一并表示衷心的感谢!

由于编著者专业水平、理论知识的局限,书中不足甚至错误之处在所难免,敬请广大护理同仁在学习、应用中纠正、指导,以便不断改进完善。

戴新娟

2014 年 3 月

目 录

第一章 常见症状护理常规	1
发热	1
疼痛	3
不寐	4
神昏	5
呕吐	7
便秘	8
癃闭	10
黄疸	11
汗证	13
痛经	14
脱肛	15
风瘙痒	16
紫癜	17
遗尿	19
第二章 常见急诊疾病护理常规	21
中风	21
中暑	23
厥证	25
第三章 内科疾病护理常规	28
第一节 肺系疾病护理常规	28
感冒	28

咳嗽	30
哮病	31
喘证	33
悬饮	34
第二节 心系疾病护理常规	36
心悸	36
胸痹	38
眩晕	40
第三节 脾胃系疾病护理常规	42
胃痛	42
泄泻	43
第四节 肝胆系疾病护理常规	46
胁痛	46
鼓胀	47
第五节 肾系疾病护理常规	50
水肿	50
淋证	52
肾劳	54
第六节 气血津液疾病护理常规	57
郁证	57
癭病	60
消渴	61
虚劳	64
血证	66
第七节 肢体经络疾病护理常规	72
痹证	72
痿证	74
痛风	76
阴阳毒	78

第四章 外科疾病护理常规	80
疔	80
疗	81
痈	83
脓疮	85
丹毒	87
股肿	89
瘰癧	91
脱疽	93
乳痈	95
乳癖	97
乳岩	98
肠痈	100
肠梗阻	101
脾心痛	103
噎膈	105
毒蛇咬伤	107
第五章 妇科疾病护理常规	110
月经不调	110
崩漏	112
绝经前后诸证	113
带下病	115
胎漏、胎动不安、堕胎、小产、滑胎	116
子痈	118
产后恶露不绝	120
癥瘕	122
第六章 儿科疾病护理常规	124
肺炎喘嗽	124
鹅口疮	126
疳证	127

惊风·····	129
癫痫·····	131
第七章 骨伤科疾病护理常规·····	133
骨折·····	133
上肢骨折·····	135
下肢骨折·····	137
躯干骨折·····	139
筋伤·····	140
第八章 肛肠科疾病护理常规·····	142
痔·····	142
肛痛·····	144
肛漏·····	145
肛裂·····	147
锁肛痔·····	148
第九章 耳鼻咽喉科疾病护理常规·····	151
耳眩晕·····	151
鼻鼽·····	152
鼻渊·····	154
喉痹·····	156
乳蛾·····	157
急喉风·····	159
第十章 眼科疾病护理常规·····	161
天行赤眼·····	161
绿风内障·····	162
圆翳内障·····	164
云雾移睛·····	165
视瞻昏渺·····	166
第十一章 皮肤科疾病护理常规·····	168
蛇串疮·····	168
脚湿气·····	170

湿疮·····	171
瘾疹·····	172
药毒·····	174
粉刺·····	176
摄领疮·····	177
白疔·····	178
淋病·····	180
臊痰·····	181
阴疮·····	182
第十二章 男科疾病护理常规 ·····	184
精浊·····	184
精癯·····	185
子痲·····	187

第一章 常见症状护理常规

发 热

【症状护理】

1. 观察发热的时间、寒热程度、性质和规律,以辨别外感、内伤发热。
2. 注意伴随症状,如恶寒、出汗、口渴、面色、舌脉、神志及二便等变化。
3. 病房温、湿度适宜,恶寒时注意保暖。
4. 高热者无汗,可采用物理降温,或刮痧,取百会、风池、大椎、曲池等穴,汗出较多者,用干毛巾擦拭后及时更换衣被。
5. 烦躁不安者,可加用床栏,防止跌伤。

【专科用药护理】

1. 中药汤剂宜温服。表寒证、气虚发热者宜热服;里热证、阴虚发热者宜温凉服。
2. 外感风热之高热,遵医嘱用荆芥、薄荷各 5~10 g 煎水擦浴,得微汗而解;外感风寒高热,用麻黄 3~6 g、薄荷 5~10 g 煎水擦浴。
3. 表热者可遵医嘱用金银花泡水代茶饮,里热者可用莲心泡水代茶饮。

【特殊饮食护理】

1. 饮食以清淡、易消化、富含营养为原则,多食新鲜蔬菜和水果,多饮水。忌辛辣肥腻、煎炸之品,禁烟酒。

2. 里热者,多予以清凉饮料或甘润多汁的瓜果,如西瓜汁等。
3. 气虚发热者多食健脾益气食物,如米粥、红薯、山药、鸡蛋、牛奶等,避免腻滞之品。
4. 血虚发热者可食益气养血之品,如大枣、枸杞、山药、桂圆、阿胶,平常可食花生鱼头汤、参归炖鸡汤。
5. 阴虚发热者多食百合、绿豆、银耳等滋阴之品,忌烟酒、辛辣、温燥、动火伤阴食品。
6. 肝郁发热者多吃莲藕、萝卜、百合、山楂及绿豆粥、枸杞粥等,可用玫瑰花、合欢花泡茶饮。忌辛温、香燥食品。

【情志护理】

保持良好心态,避免急躁、焦虑、忧思等不良情绪刺激。

【并发症护理】

惊风

- (1) 密切观察神志、身热、汗出,以及抽搐程度、时间等情况。
- (2) 保持病室清凉、安静,空气新鲜。
- (3) 卧床休息,头偏向一侧,解开衣领,保持呼吸道通畅,必要时给予吸氧。
- (4) 使用床栏,切勿强行约束肢体,防止意外发生。
- (5) 抽搐时,可针刺或指掐人中、内关、合谷、曲池。
- (6) 牙关紧闭者,纱布包裹压舌板放在上下臼齿之间。
- (7) 高热时遵医嘱及时使用退热药,观察药后汗出情况及体温变化。

【健康教育】

1. 注意四时气候变化,随时增减衣服,汗出勿当风,避免受凉。
2. 起居有常,劳逸适度,加强锻炼以增强体质。
3. 注意饮食调理,多吃新鲜绿色蔬菜和水果,戒烟酒。
4. 流感流行期间少去公共场所,多吃富含维生素 C 的水果,如橙子、猕猴桃。
5. 调摄情志,保持心情愉快。

疼 痛

【症状护理】

1. 观察患者疼痛部位、性质、程度、持续时间、诱因、面色、生命体征,有无伴随症状,如恶心、呕吐、腹膜刺激征等,以辨别外感六淫、内伤七情、饮食不节或外伤等所致疼痛。

2. 安置患者舒适体位,病情缓解后适当活动。

3. 如肛门外伤引起的疼痛,应根据情况采取止血、包扎、固定等措施。

4. 针对性采用耳穴埋籽、穴位按摩、中药熏洗、中药湿敷、穴位贴敷等方法,以缓解疼痛。

【专科用药护理】

1. 正确使用止痛药,可采用 PCA(病人自控止痛泵)控制药量,缩短给药间隔,减少不良反应。

2. 疼痛未明确诊断时,尤其是腹痛者,禁用镇痛剂。

【特殊饮食护理】

1. 饮食宜清淡、易消化,不宜过饱,少量多餐;忌食辛辣刺激、生冷肥甘之品,戒烟酒。

2. 急性腹痛未明确诊断时暂禁食。

【情志护理】

建立信赖关系,尊重病人对疼痛的反应,介绍有关疼痛的知识,减轻心理压力,可通过听音乐、深呼吸、想象等方法转移病人注意力。

【并发症护理】

出现剧烈疼痛和腹膜刺激征等,立即报告医生,做好抢救准备。

【健康教育】

1. 起居有常,保证充足的睡眠,注意气候变化,避免六淫外袭。

2. 保持情绪舒畅,防止七情内伤。

3. 饮食有节,多食新鲜蔬菜、水果,忌食辛辣、油腻、酒浆等。

4. 养成定时排便的习惯,防止便秘。

5. 坚持体育锻炼,增强体质。

不 寐

【症状护理】

1. 观察患者睡眠时数、深度、型态及伴随症状等,以辨别不寐的证型。
2. 病室安静、空气清新,光线柔和稍暗,避免强光刺激和噪声。
3. 指导养成良好的睡眠习惯,就寝前不做剧烈活动,看电视、小说不宜过久,避免过度兴奋。
4. 心脾两虚者,睡前按摩风池、神门、内关、足三里、三阴交、背部夹脊穴等。
5. 心气虚弱者,予酸枣仁粉睡前冲服,或遵医嘱指导患者服用安神养心类药物,也可按摩神门、内关等穴。

【专科用药护理】

1. 按医嘱使用安眠类药物,注意观察患者服药后睡眠情况。
2. 安神汤剂宜睡前 30~60 分钟温服。痰热内扰者,汤药宜少量多次分服或服药时口嚼少许生姜,以防呕吐。

【特殊饮食护理】

1. 饮食宜清淡、易消化,晚餐不宜过饱,忌食辛辣刺激、肥甘厚味之品,禁烟酒;临睡前忌饮浓茶、咖啡。
2. 肝火扰心者,宜食芹菜、菊叶等清肝泻火之品。
3. 痰热内扰者,宜食山药、鲜竹笋、海带等清热化痰健脾之品。
4. 阴虚火旺者,多食新鲜蔬菜、水果,忌辛温香燥,耗津伤液之品。

【情志护理】

安慰患者,保持心情舒畅,避免忧思郁怒。

【并发症护理】

郁证

- (1) 安置患者住在护理人员易观察的大房间,设施安全,光线明