



技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供中高职(共用课)护理、助产等相关医学专业使用



中医护理基础

姚军汉 主编



科学出版社
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材
供中高职(共用课)护理、助产等相关医学专业使用

中医护理基础

主 编 姚军汉

编 者 (按姓氏笔画排序)

王洪斌 北京市中医药学校

武士英 北京市中医医院

姚 兰 张掖医学高等专科学校

姚巧林 北京市中医药学校

姚军汉 张掖医学高等专科学校

侯志英 张掖医学高等专科学校

姜东兰 北京市中医医院

黄 萍 四川省卫生学校

傅贵平 井冈山医专

编写秘书 姚 兰

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为技能型紧缺人才培养培训工程教材。全书共分7章,主要介绍中医护理的基本特点和原则、一般护理、中医用药及护理、常用中医疗法及护理操作、常见病证护理、护理表格与护理病历书写等。本书在编写中坚持贴近学生、贴近社会、贴近岗位的原则,体现了实用性、可读性和创新性,为医务人员在临床工作中拓宽思路,提高护理水平起积极作用。本书可供中高职(共用课)护理、助产等相关专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医护理基础 / 姚军汉主编. —北京:科学出版社,2004.8

(技能型紧缺人才培养培训工程教材

面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03 013680 2

I. 中 · II 姚 · III. 中医学-护理学 高等学校:技术学校-教材
IV. R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 057225 号

责任编辑:方 霞 吴茵杰 / 责任校对:赵桂芬

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004年8月第一次印刷 印张:9

印数:1-5 000 字数:167 000

定价:15.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

- | | |
|---------------|----------------|
| 安徽省黄山卫生学校 | 吉林省吉林卫生学校 |
| 北京市海淀卫生学校 | 吉林省辽源市卫生学校 |
| 成都铁路卫生学校 | 江苏省无锡卫生学校 |
| 重庆医科大学卫生学校 | 江西省井冈山医学高等专科学校 |
| 大连大学医学院 | 辽宁省阜新市卫生学校 |
| 甘肃省定西市卫生学校 | 内蒙古兴安盟卫生学校 |
| 甘肃省武威卫生学校 | 山东省滨州职业学院 |
| 甘肃省张掖医学高等专科学校 | 山东省聊城职业技术学院 |
| 广东省嘉应学院医学院 | 山东省潍坊市卫生学校 |
| 广西桂林市卫生学校 | 山西省晋中市卫生学校 |
| 广西柳州市卫生学校 | 山西省吕梁市卫生学校 |
| 广西南宁地区卫生学校 | 山西省太原市卫生学校 |
| 广西梧州市卫生学校 | 山西省忻州市卫生学校 |
| 广西医科大学护理学院 | 山西省运城市卫生学校 |
| 广西玉林市卫生学校 | 陕西省安康卫生学校 |
| 广州市卫生学校 | 陕西省汉中卫生学校 |
| 贵州省遵义市卫生学校 | 陕西省西安市卫生学校 |
| 河北省沧州医学高等专科学校 | 陕西省咸阳市卫生学校 |
| 河北省廊坊市卫生学校 | 陕西省延安市卫生学校 |
| 河北省邢台医学高等专科学校 | 陕西省榆林市卫生学校 |
| 河南省开封市卫生学校 | 上海职工医学院 |
| 河南省洛阳市卫生学校 | 沈阳医学院护理系 |
| 河南省信阳职业技术学院 | 深圳职业技术学院 |
| 黑龙江省大庆职工医学院 | 四川省达州职业技术学院 |
| 黑龙江省哈尔滨市卫生学校 | 四川省乐山职业技术学院 |
| 湖北省三峡大学护理学院 | 四川省卫生学校 |
| 湖北省襄樊职业技术学院 | 新疆石河子卫生学校 |
| 湖南省永州职业技术学院 | 云南省德宏州卫生学校 |
| 湖南省岳阳职业技术学院 | 中国医科大学高等职业技术学院 |

技能型紧缺人才培养培训工程教材

面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材

课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

于瑞美(山东省淄博科技职业学院)
马占林(山西省大同市第二卫生学校)
方 勤(安徽省黄山卫生学校)
王立坤(沈阳市中医药学校)
王维智(甘肃省定西市卫生学校)
韦天德(广西南宁地区卫生学校)
车春明(陕西省西安市卫生学校)
冯建疆(新疆石河子卫生学校)
申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校)
刘书铭(四川省乐山职业技术学院)
刘文西(陕西省咸阳市卫生学校)
刘平斌(湖南省永州职业技术学院)
孙 菁(山东省聊城职业技术学院)
成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校)
纪 林(吉林省辽源市卫生学校)
许俊业(河南省洛阳市卫生学校)
何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院)
余剑珍(上海职工医学院)
吴伯英(陕西省汉中卫生学校)
宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校)
宋永春(广东省珠海市卫生学校)
宋金龙(湖北省三峡大学护理学院)
张 峻(山西省太原市卫生学校)
张 琳(宁夏医学院护理系)
张红洲(山西省运城市卫生学校)
张丽华(河北省沧州医学高等专科学校)
张晓春(新疆昌吉州卫生学校)
张新平(广西柳州市卫生学校)
李 丹(中国医科大学高等职业技术学院)
李 克(北京市海淀卫生学校)
李 莘(广州市卫生学校)
李小龙(湖南省岳阳职业技术学院)
李长富(云南省德宏州卫生学校)
李汉明(河北省华油职业技术学院)
李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校)
李培远(广西桂东卫生学校)
李智成(青岛市卫生学校)
李新春(河南省开封市卫生学校)

杜彩素(大连大学医学院)
杨宇辉(广东省嘉应学院医学院)
杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校)
杨明武(陕西省安康卫生学校)
杨新明(重庆医科大学卫生学校)
汪志诚(甘肃省武威卫生学校)
沈蓉滨(成都铁路卫生学校)
沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院)
肖永新(深圳职业技术学院)
孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校)
林 珊(广东省东莞卫生学校)
林 静(辽宁省丹东市卫生学校)
范 玫(沈阳医学院护理系)
姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校)
贺平泽(山西省吕梁市卫生学校)
赵 斌(四川省卫生学校)
赵学忠(陕西省延安市卫生学校)
徐正田(山东省潍坊市卫生学校)
徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部)
徐晓勇(吉林省吉林卫生学校)
莫玉兰(广西柳州地区卫生学校)
郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校)
郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校)
高亚利(陕西省榆林市卫生学校)
曹海威(山西省晋中市卫生学校)
梁 菁(广西桂林市卫生学校)
鹿怀兴(山东省滨州职业学院)
黄家诚(广西梧州市卫生学校)
傅一明(广西玉林市卫生学校)
曾志励(广西医科大学护理学院)
温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院)
温树田(吉林大学通化医药学院)
程 伟(河南省信阳职业技术学院)
董宗顺(北京市中医学校)
潘传中(四川省达州职业技术学院)
戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校)
瞿光耀(江苏省无锡卫生学校)

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的的发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外延伸,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002年12月于北京,2004年1月2日修

前 言

《中医护理基础》是技能型紧缺人才培养培训工程教材和面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材的共用课教材,供中高职各个相关医学类专业教学使用。

本教材的编写在教育部职成教司、职业教育中心研究所和卫生部科教司、医政司以及中华护理学会的指导下,由全国卫生职业教学新模式研究课题组和面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材编写委员会组织完成。旨在以培养新世纪创新卫生人才为目标,深化教育、教学及教材改革,全面推行素质教育,实施好教育部面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”。

根据中医学基础理论的特点,突出中医护理学的特色,我们把全书编为 7 章,其中有插图。主要教学内容包括中医护理的基本特点和原则、一般护理、中医用药及护理、常用中医疗法及护理操作、常见病证辨证施护、护理表格与护理病历书写等,目的是将传统医学的精华内容充实于临床护理之中,使医学护理更加贴近生活、贴近社会,为医务人员工作中拓宽思路,提高业务水平起积极作用。为了体现目标教学为主的教学模式,我们在相应的章节之前都列出学习目标,便于学生明确学习目的,掌握学习重点。

本教材的编写,坚持贴近学生、贴近社会、贴近岗位“三贴近”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性。高职、中职各专业的课程结构形成开放性系统,各平台、台阶课程教材之间,教材与学生的心理取向、认知情感、社会、工作岗位之间,通过“链接”与“接口”的“手拉手”互联,为学生搭建了学习的“通畅、高速、立交”课程系统。同学们可根据自己的兴趣和经济状况,利用这一系统自主选择专业与课程或转换专业、修双专业等,适应社会和专业岗位的需求和发展。

在编审书稿的过程中,特请北京中医药大学李俊、北京市中医医院金虹二位老师审读,他们提出了宝贵意见,在此谨表谢意。

由于我们的理论水平和实践经验有限,加之时间仓促,书中的缺点与不妥之处在所难免,恳请同行批评指正。

编 者

2003 年 12 月

目 录

第1章 绪论	(1)
第1节 中医护理学发展史	(2)
第2节 中医护理人员的道德要求	(5)
第2章 中医护理的基本特点和原则	(8)
第1节 中医护理的基本特点	(8)
第2节 护理总则	(10)
第3章 一般护理	(16)
第1节 生活起居护理	(16)
第2节 情志护理	(19)
第3节 饮食护理	(23)
第4节 病情观察	(29)
第5节 病证后期调护	(38)
第4章 中医用药及护理	(42)
第1节 中药的剂型和用法	(42)
第2节 中药用药禁忌	(44)
第3节 汤药煎煮方法	(46)
第4节 中药给药原则	(47)
第5节 常用中药中毒解救与护理	(49)
第5章 常用中医疗法及护理操作	(58)
第1节 针刺法	(58)
第2节 灸法	(69)
第3节 拔罐法	(71)
第4节 推拿法	(74)
第5节 放血法	(81)
第6节 刮痧法	(82)
第7节 截根法	(84)
第8节 熏洗法	(85)
第9节 冷敷法	(86)
第10节 中药保留灌肠法	(88)
第11节 中药离子导入法	(90)
第6章 常见病证护理	(93)
第1节 发热	(93)
第2节 胃痛	(97)
第3节 消渴	(100)
第4节 中风	(102)
第5节 出血	(105)
第6节 抽搐	(108)
第7节 神昏	(110)
第7章 护理表格与护理病历书写 [△]	(115)

第1节 中医护理表格书写原则与方法	(115)
第2节 中医护理病历的书写方法	(116)
附一:护理病历	(121)
附二:病案的排列法	(125)
中医护理学基础教学基本要求	(127)

绪 论



学 习 目 标

1. 陈述中医护理学在祖国医学的地位
2. 讲述中医护理学的发展史
3. 说出中医护理人员的道德原则
4. 知道中医护理人员的道德要求

祖国医学历来都十分重视护理工作在治疗工作中的重要地位。中医护理学是以中医理论基础为指导思想,结合预防、保健、康复及医疗活动等,对病人及老、弱、病、残加以护理,强调在治病中掌握“三分药,七分养”的原则,为人民的健康服务。

中医护理学的发展有着悠久的历史,长期以来中医护理病人常由医师嘱咐病人家属来完成,所以中医护理学知识广泛流行于民间,随着中医事业的发展,中医护理逐步系统化、具体化,内容更加丰富和完善,从而独立成为一门学科。随着全国相继成立中医院校和中医医院,中医护理队伍已成为各个医院的中坚力量。为了突出中医辨证施护特色,加强临床护理的实用性,医学护理教育将中医护理学设立为必修课,使每一个从事护理工作的人员掌握中医护理的内容和方法。本教材主要讲述中医护理学发展史,中医护理人员的道德要求,中医护理的基本特点和原则,一般护理(生活起居护理、饮食护理、情志护理、病情观察、病后调养),中医用药护理,常用中药疗法及护理技术操作方法(针灸、拔罐、推拿、放血、刮痧、截根、发泡、熏洗、冷敷、气功),常见病证辨证护理和护理表格与护理病例书写等内容,特别是对中医护理操作内容和方法进行详细的论述,使学生既要熟悉中医护理的内容,更重要的是掌握中医护理具体方法。

第1节 中医护理学发展史

祖国医学源远流长,在数千年来为中华民族的繁衍昌盛做出了卓越的贡献。中医护理工作,作为中医临床诊疗工作的重要组成部分,一直受到历代医家的普遍重视。然而,由于中医学本身具有医护合一的特点,导致长期以来中医护理工作没有形成单独的体系,有关中医护理知识的记载亦散见于历代医家的著作当中。

一、春秋战国时期

距今数千年前,我们的祖先就已生活在祖国的土地上,人们已懂得用火对食物进行煮熟消毒,以预防胃肠疾病的发生,促进了人体生长发育,延长了人类寿命。生活实践中发现热敷、针灸疗法可以减轻病痛,认识到健康与饮食、四时节气的关系,了解到七情刺激能损伤人体脏腑而能生病。这就是人们最早积累的中医护理学理论知识。

成书于战国时期的《黄帝内经》,是我国现存最早的一部系统完整的医经典籍。该书不仅全面系统地阐述了人体的生理、病理、诊断及治疗,而且还从不同的侧面涉及中医的临床护理工作,首先明确了护理理论和护理技术在诊治疾病时的重要性,提出了心理护理、情志护理、饮食护理,指出“怒则伤肝,喜则伤心,思则伤脾,悲则伤肺,恐则伤肾”。在谈到怎样做好病人的思想工作时,指出要“告之以其败,与之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”,强调应对病人进行耐心细致的说服开导,解除病人对疾病的恐惧;谈到接诊病人时的服务态度,强调要“闭门塞户,系之病者,数问其情,以从其意”,尽量缩短和病人的距离,力求获得病人的信任,为其提供和蔼可亲、无微不至的关怀和服务,在饮食调护方面,谈到要关心病人的饮食和起居,“食饮衣服,亦欲适寒温,寒无凄沧,暑无出汗。食饮者,热无灼灼,寒无沧沧,寒温中适,故气将持,乃不致屑僻也”。告诫人们生活起居要遵循自然界的阴阳变化规律,要按时起居,劳逸结合。这不仅是养生防病之道,也是日常生活自我调护之理。在饮食方面要求:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”,“肾病勿食盐,病热少俞,食肉则复,多食则遗,此其禁也。”有关五脏病变的饮食禁忌则有“肝病禁辛,心病禁咸,脾病禁酸,肾病禁甘,肺病禁苦”,对后世中医饮食调护具有一定的指导意义,为中医护理学的发展奠定了理论基础。

二、秦汉晋南北朝时期

东汉时期,著名医学家张仲景所著《伤寒杂病论》对临床辨证施护奠定了理论基础,特别是服药护理、饮食护理、煎药方法、服药注意事项、观察服药后反应、饮食禁忌等均论述得十分具体,指出五脏病食忌、四时食忌、冷热食忌、妊娠

食忌及合食禁忌等,明确提出饮食也要辨证,详细地描述了各种护理方法,首创了药物灌肠法,在急救护理方面提出了许多具体的措施,如对自缢者采取口对口呼吸方法抢救。充分反映了东汉时期的护理发展水平。

后汉杰出医家华佗创立的“五禽戏”,把体育和临床护理结合在一起。他认为人体健康,应该劳逸结合,可以促进消化,疏通气血,增强体质,减少疾病。这是最早的康复护理方法。他的另一大贡献就是发明了麻沸散做全身麻醉应用于外科手术中,指导家属进行对手术后患者的护理。他对外科学以及外科护理学发展做出了卓越贡献。

东晋葛洪的《肘后救卒方》提出了各科急症,传染病及内、外、妇、五官、精神、骨伤各科的护理要求,对内伤大出血的患者应禁食禁水,病人宜安静、避免活动和情绪波动等均有具体描述。该书还是世界记载天花的最早医书。

三、隋唐时期

隋唐时期中医学的发展处于高峰阶段,朝廷设置太医院,对医学书籍进行了系统、完整的整理,开始了医学分科,由于医学专科化的发展,使得中医护理学得到进一步充实和提高,总结出了许多专科护理的经验。唐代著名医学家孙思邈在《千金要方》中谆谆告诫医护人员,一切为病人着想,对病人一视同仁,要有高度的同情心和责任心,同时还记载了许多小儿喂养护理方法和预防护理的方法,提出重视妇女与儿童的保健;他首创了用细葱导尿的护理技术,丰富和发展了中医护理学。隋代巢元方的《诸病源候论》大量记载了有关各种疾病的日常护理,在小儿护理方面有独特的见解,认为初生儿不宜衣被过厚,整日闭困家中,家长应在风和日暖之时将小儿抱出室外活动,这样才能保证小儿的发育健全。

四、宋金元时期

宋金元时期的医家在食疗养生护理学上提出了很多新的见解,更加重视护理工作,在防治疾病中的作用。如李东垣的《脾胃论》中认为脾胃为后天之本,高度重

张仲景对现代护理学的贡献

其贡献主要体现在:

1. 创六经、脏腑经络辨证,开辨证施护之先河;
2. 发明了世界上最早的药物灌肠术;
3. 发明了胸外心脏挤压和人工呼吸的救治方法;
4. 首创舌下给药法。

链

接

史书记载,唐宋时期,建立了新的医事制度,唐代首先建立了医学教育,设立太医院,有管理医务行政的医官如太医令,有诊治疾病的医师、医工、医生,并设立医博士、助教等以传授医学知识。学制七年。

链

接

金元四大家

史书记载,金元时代,是中医学百家争鸣的时期,从各方面发展了中医理论,丰富了医学内容。以刘完素为代表者称“寒凉派”,以李东垣为代表者称“补土派”,以张从正为代表者称“攻下派”,以朱丹溪为代表者称“滋阴派”。

链

接

视对脾胃的调养和护理,强调饮食、劳倦、情志三者的护理,同时还论述了许多用药禁忌、饮食调养,李氏学说被誉为“补土派”,成为医学理论体系中的重要内容。张子和的《儒门事亲》记载了坐浴疗法等许多护理内容,说明我国很早就有了坐浴疗法。朱丹溪认为情志过极、色欲过度、饮食厚味常可引起“阳长有余,阴常不足”,在护理上独创了滋阴降火护理法,要求人们清心寡欲,以保真阴;并提出老人饮食尤当谨节,同时从心理、精神加以开导,进一步完善了中医护理学的理论。

五、明清时期

明清时期中医护理学走向了一个新的发展阶段,进一步总结和发展了前人的经验,逐步向独立和完整的体系发展,特别是对传染病的护理、老年病的护理、产后护理形成了系统的护理理论和方法。明代医药学家李时珍明确了中医用药护理,强调用药方法及注意事项。名医张景岳在《景岳全书》中强调了饮食护理的重要性。叶天士指出临证护理应观察舌象,判断病情预后,强调对老年人的护理,口传的“十叟长寿歌”,介绍了十位百岁老叟延年益寿,防病抗病的经验,从饮食、起居、锻炼、修养等方面总结出长寿的经验,补充了中医护理的理论知识,丰富了临床护理实践经验。

新中国成立以后,中医事业得到了蓬勃发展,中医护理学也日趋完善,形成既有完整理论性,又系统科学的一门独立学科。包括预防保健、饮食护理、情志护理、口腔护理、灌肠、导尿、热敷、坐浴、针灸、拔火罐、刮痧、气功、太极拳等,内容极其丰富,是祖国医学的有机组成部分。

随着中医护理学队伍的不断壮大。各地相继建立了中医护理研究室,中医护理学的科学研究工作有了很大的进展;以辨证施护为指导思想的护理实践工作,为现代整体护理提供了科学依据;在老一辈中医护理专家的指导下,编辑出版

的《中医护理学》、《中医护病学》、《中医辨证护理学》、《中医标准护理计划》、《常见病中西医结合护理健康指导》等专业书籍,为中医护理学理论体系的健全和完善建立了不朽的功勋。由国家中医药管理局组织编写的《中医护理常规技术操作规程》,为中医护理专业提供了可供遵循的行业标准。中医护理学整体观念与现代医学的整体护理的基本观念是一致的,其在老年人、残疾人、慢性病人以及急性病

鸦片战争以后,由于西洋医学的输入,对中国医学产生了一定的影响,出现“中西医汇通”的浪潮。

链

接

恢复期患者的康复过程中日益显示出不可忽视的重要作用;中医学基本理论,中医学基本知识以及不同中药剂型及用法的掌握已成为中医用药护理的主要内容。中医护理技术具有使用器械简单、费用低廉、见效较快、使用面广、易于推广等特点,因此日益受到国际护理界的重视。许多国家的护理代表团先后来我国参观或考察中医护理工作,不但有利于国际间学术交流,而且也扩大了中医护理事业在国际上的影响。作为一门独立的中医护理学,在汲取现代护理学新知识、新技术的同时,使中医护理质量得以大幅度提高;护理表格与护理病例的书写,使中医护理工作更加科学化、规范化、系统化;广大中医护理工作者在实践中根据中医护理的自身特点,不断总结中西医结合的护理经验,促进观念的转变,使中医护理学校以往更加先进和科学。中医护理事业的发展呈现出前所未有的新局面。

第2节 中医护理人员的道德要求

护理工作是医疗工作的重要组成部分,它担负着救死扶伤,保障人民身体健康的特殊任务,是一项平凡又崇高的事业。社会主义医德的基本原则是:防病治病,救死扶伤,实行社会主义的人道主义,全心全意为人民健康服务。护理人员的基本职责就是为患者创造良好的医疗环境,对患者生理和生活上加以照顾和护理,调节患者心情,帮助患者减轻生理和心理痛苦,克服困难,战胜疾病。衡量护理道德水平的重要尺度主要是护理的质量和医疗效果,它也是护理道德在医疗实践的具体体现。中医护理道德的基本原则是中医伦理学的最根本的问题,它贯穿于医德发展过程的始终。

一、忠诚护理事业 恪尽职守

忠诚护理事业,树立职业的自豪感,是护士最基本的道德素养。古籍中记载良医享有“十全为上”的荣誉,包括医疗工作的思想品德,工作作风和对工作的态度。现代护理学奠基人南丁格尔指出:“护士要有奉献自己的心愿,有敏锐的观察力和充分的同情心,她需要绝对尊重自己的职业”。树立护理工作是为人类健康而劳动的高尚职业信念,才能对护理事业有深厚的感情和献身精神。

护理工作是一项简单、琐碎、繁重,而不可缺少的医务工作,每一位护理人员都要有高度的责任心,尽职尽责,全心全意为人民服务的精神,急患者所急,痛患者所痛。

二、高尚的道德情感 不畏艰苦

护理工作所面对的都是身心痛苦的患者,他们对护理人员寄予很大期望,护理人员对患者应有真诚相助的情感,从语言上、行为上让患者感到被关爱,增

强其战胜疾病的信心;在护理工作中做到一丝不苟,精心施护,行为规范,既要做到技术精湛,又要有高尚的医德,同时要避免和战胜各种不良诱惑的桎梏,不怕艰辛,甚至献出自己宝贵的生命,这就是护理人员追求的人生目标。

三、刻苦学习业务 作风严谨

唐代名医孙思邈在《备急千金要方》中指出:“大医”必须“精诚”,“精”和“诚”必须统一且相辅相成。护理工作重点监测患者的生命信息和病情变化,并做好记录,客观地反映病情的发展和变化,帮助医生做出正确的判断,为治疗和护理提供可靠的依据。所以医护人员应相互配合,团结协作,互相尊重,以保证医护质量。我们应培养自己宽宏大度的胸怀,严格要求自己,虚心向他人学习,不断提高中医护理质量和技术水平,熟练地掌握中医护理技术,特别是针灸护理疗法、推拿护理疗法等技术,从而提高辨证施护的整体水平。

四、加强个人修养 精益求精

护理人员面对的不仅是一个个单纯的疾病,而是一个个复杂的社会化的人,伴随而来的各种情感、法律、道德等问题,也成为疾病治疗中的重要方面。处理好这些问题单靠高超的护理技术是不够的,这就要求我们除了专业知识,还要学习历史、地理、哲学、法律、外语等综合人文学科的知识,当今社会要求一个优秀的护理人员的智商和情商,都应达到所处时代社会阶层的顶尖水平。

据北京几家医院问卷调查表明,现代社会对护理人员的要求越来越高,除了语言美、行为美,还要求形象美,从语言表达能力到形体表达能力都要求很高,要达到气质高雅,语言生动。这也是现代医学教育应加强的内容。

链

接

人们常常称赞护士是白衣天使,是对心灵美和仪表美的象征。因此,护理工作者应加强“自尊,自爱,自重,自强”的修养,塑造内在美的品德,努力提高自己的道德水平,树立全心全意为人民服务的人生观、道德观,尊重患者的正当要求,不论什么情况,什么样的患者,都要做到一视同仁,都应尊重其生命价值,用和蔼的语言来安慰患者,循循善诱地开导患者,从生活上关心他们,让患者感到春天般的温暖,正视生命,提高患者战胜疾病的信心和勇气,勇敢的面对人生。

随着医学护理模式的转变,更加突出了中医辨证施护的先进性,整体观念是中医护理学的基本特点之一,从基本的生活起居、饮食、情感等方面全面为患者服务,以中医基础理论为指导思想,提高人的生存质量,体现出中医护理的社会意义。同时每个护理人员都应感到自己肩上的责任重大,不仅要掌握精湛的护理技术,更要有较高的护理道德水平,为全世界的卫生事业而献身的精神。