

预防危重症及围手术期并发症

# 中医适宜技术

◎ 中医辨证施护

◎ 中医护理展特色

◎ 中西医结合护理为根本

主编 · 丁任 葛燕萍  
主审 · 房敏



上海科学技术出版社



# 预防危重症及围手术期并发症 中医适宜技术

主编 丁 任 葛燕萍  
主审 房 敏

上海科学技术出版社

## 内 容 提 要

中医适宜技术通常指安全有效、成本低廉、简便易学的中医药技术。除了临床诊疗,中医护理也是中医适宜技术的重要应用范围,目前许多中医、中西医结合医院相继积极开展了中医护理适宜技术。中医护理适宜技术具有安全便捷、效果显著等特点,将中医护理适宜技术融入优质护理服务,不但能够提高护理服务质量,还能加快中医适宜技术的推广。本书介绍了中医适宜技术在预防危重症患者并发症、围手术期并发症中的应用,详细阐述了相关中医适宜技术的主治功效、操作方法、注意事项等,突出了中医学传统疗法特色。

本书具有临床实用性、指导性,适合从事中西医临床的医护工作者参阅。

### 图书在版编目(CIP)数据

预防危重症及围手术期并发症中医适宜技术 / 丁任,  
葛燕萍主编. — 上海:上海科学技术出版社, 2023. 7  
ISBN 978-7-5478-6202-5

I. ①预… II. ①丁… ②葛… III. ①急性病—围手术期—并发症—中医治疗法 IV. ①R278

中国国家版本馆CIP数据核字(2023)第097393号

预防危重症及围手术期并发症中医适宜技术  
主编 丁任 葛燕萍

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海市闵行区号景路159弄A座9F-10F)

邮政编码 201101 www.sstp.cn

印刷

开本 787×1092 1/16 印张 10.25

字数 160千字

2023年7月第1版 2023年7月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-6202-5/R·2775

定价: 78.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题, 请向印刷厂联系调换

# 编委会

主 编

丁 任 葛燕萍

副主编

陈雅芳 蔡 云 金玉兰

编 委

(按姓氏笔画排序)

王 玲 王东琴 凤海燕 庄智芳 刘 娟 孙亚慧  
严彩凤 苏 燕 邱李夏 何芸芳 汪玲怡 沈 奕  
沈玉芳 张 兵 陆 伟 陈 娟 陈 澜 陈李雯  
陈雯佳 金志蓉 金黎瑛 周丽萍 郑 馨 孟祥柱  
俞晓敏 施 柳 蒋玉婕 程晓红 熊德新

主 审

房 敏

# 前 言

中医护理是中医药学的重要组成部分,是体现中医特色和优势的重要方面。国家卫生健康委员会颁布的《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》(简称《规划》)指出:要推动中医护理发展,健全完善中医护理技术操作标准,发挥中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用。上海中医药大学附属宝山医院坚持中西医并重和优势互补,努力完善护理服务体系,优化护理资源布局,持续深化中医适宜技术向危重症、围手术期护理领域延伸,预防疾病并发症、促进患者康复,努力提高中医护理的服务能力。

我院护理团队根据《规划》要求,紧随医院前行的步伐和中西医学科的发展,以“中医护理展特色,中西医结合护理为根本”作为发展理念,在认真学习国家中医药管理局下发的52个病种《中医护理方案》的基础上,总结多年的临床护理经验,编写了《预防危重症及围手术期并发症中医适宜技术》一书。本书对临床中常用的18项中医适宜技术操作规范及流程进行详尽阐述,并收集了内科、外科、妇科、儿科四个领域20种危重症、26种围手术期相关并发症的中医适宜技术干预方法,对开展的技术进行中医理论分析,体现中医辨证施护理念,供广大中医医院、中西医结合医院、综合医院中医科护理工作同仁借鉴。

虽然经过编委成员多次讨论、精心编写,力争做到内容符合临床需求,但由于理论水平和实践经验有限,本书难免会存在疏漏和不足,敬请广大护理同仁提出宝贵意见或建议,便于我们在今后不断补充和完善。

编 者

2023年4月

# 目 录

第一章 中医适宜技术总论	1
第一节 穴位敷贴技术	3
第二节 手指点穴技术	5
第三节 耳穴贴压技术	7
第四节 穴位注射技术	9
第五节 穴位埋针技术	12
第六节 腕踝针技术	14
第七节 悬灸技术	16
第八节 温灸技术	19
第九节 脐灸技术	21
第十节 经穴推拿技术	24
第十一节 中药封包技术	27
第十二节 中药热奄包技术	29
第十三节 中药鼻饲技术	31
第十四节 中药熏洗技术	33
第十五节 中药泡洗技术	36
第十六节 中药灌肠技术	38
第十七节 中药涂药技术	41
第十八节 中药离子导入技术	44

第二章 中医适宜技术预防危重症患者并发症的应用·····	47
第一节 预防中风并发症·····	49
第二节 预防冠心病胸痛·····	54
第三节 预防高血压眩晕·····	57
第四节 预防糖尿病周围神经病变·····	61
第五节 预防癌因性水肿·····	62
第六节 预防癌因性疲乏·····	66
第七节 预防化疗期间恶心呕吐·····	68
第八节 预防肺癌咯血·····	70
第九节 预防腰痹病腰痛·····	72
第十节 预防深静脉血栓·····	74
第十一节 预防消化道肿瘤并发肠梗阻及肠粘连·····	76
第十二节 预防 ICU 抗生素相关性腹泻·····	78
第十三节 预防肝衰竭并发肝性脑病·····	80
第十四节 预防急性胰腺炎腹痛腹胀·····	82
第十五节 预防支气管扩张咯血·····	86
第十六节 预防慢性阻塞性肺疾病喘促·····	88
第十七节 预防慢性肾衰竭尿毒症·····	92
第十八节 预防小儿肺风痰喘咳嗽·····	94
第十九节 预防小儿腹痛·····	95
第二十节 预防小儿发热·····	97
第三章 中医适宜技术预防围手术期并发症的应用·····	99
第一节 预防肛肠术后排尿困难·····	101
第二节 预防肛肠术后疼痛·····	105
第三节 预防肛肠术后便秘·····	110
第四节 预防肛肠围手术期便血·····	112
第五节 预防肛肠围手术期肛周感染·····	113
第六节 预防普外科术后腹胀·····	115
第七节 预防胃肠术后胃肠紊乱·····	117

第八节 预防肠痈和术后炎症 .....	118
第九节 预防肠梗阻 .....	120
第十节 预防胆石症疼痛 .....	121
第十一节 预防手术后下肢深静脉血栓 .....	124
第十二节 预防静脉炎 .....	127
第十三节 预防石淋术后疼痛 .....	128
第十四节 预防粉刺性乳痈术后重度疼痛 .....	130
第十五节 预防乳腺癌术后疲乏 .....	131
第十六节 预防乳腺癌术后内分泌治疗期间骨关节疼痛 .....	134
第十七节 预防术后恶心呕吐 .....	136
第十八节 预防脑出血术后癫痫 .....	138
第十九节 预防骨科围手术期便秘 .....	139
第二十节 预防骨科术后疼痛 .....	142
第二十一节 预防术后肺部感染 .....	144
第二十二节 预防青光眼疼痛 .....	146
第二十三节 预防鼻窦炎术后疼痛 .....	147
第二十四节 预防剖宫产术后缺乳 .....	149
第二十五节 预防盆腔炎并发症 .....	151
第二十六节 预防积病术后腹盆腔粘连并发症 .....	153



第一章

---

中医适宜技术  
总论

---



## 第一节 穴位敷贴技术

穴位敷贴技术是以中医经络学说为理论依据,把药物研成药末,用水、酒、蜂蜜、植物油、药液等调成糊状,或用呈凝固状的油脂、黄醋、枣泥制成软膏、丸剂或饼剂,或将中药熬成膏,或将药末撒于膏药上,直接贴敷于穴位或患处,通过刺激穴位,激发经气,达到通经活络、清热解毒、活血化瘀、消肿止痛、行气消痞、扶正强身作用的一种操作方法。

**1. 主治** 适用于恶性肿瘤、各种疮疡及跌打损伤等疾病引起的疼痛;消化系统疾病引起的腹胀、腹泻、便秘;呼吸系统疾病引起的咳喘、咯血等症;眩晕、肢体无力、下肢静脉血栓、痹证、尿潴留、疼痛、癫痫、恶心呕吐等。

### 2. 评估

- (1) 病室环境,温度适宜。
- (2) 主要症状、既往史、药物及辅料过敏史,是否妊娠。
- (3) 敷药部位的皮肤情况。

### 3. 告知

- (1) 出现皮肤微红为正常现象,若出现皮肤瘙痒、丘疹、水泡等,要及时告诉护士。
- (2) 穴位敷贴时间一般为 6~8 小时,可根据病情、年龄、药物、季节进行调整,小儿酌减。
- (3) 若出现敷料松动或脱落及时告知护士。
- (4) 局部贴药后可出现药物、油渍等污染衣物。

**4. 物品准备** 治疗盘、弯盘、新鲜配制的药丸、敷贴(中间加入药丸)、生理盐水棉球、记号笔、长棉签、大毛巾,必要时准备屏风。

### 5. 基本操作方法

- (1) 核对医嘱,评估患者,做好解释,注意患者保暖。
- (2) 备齐用物,携至床旁。根据敷药部位,协助患者取适宜的体位,充分暴露患处,必要时屏风遮挡患者。

(3) 更换敷料,以生理盐水或温水擦洗皮肤上的药渍,观察创面情况及敷药效果。

(4) 根据敷药面积,取大小合适的棉质或薄胶纸,用压舌板将所需药物均匀地涂抹于棉质上或薄胶纸上,厚薄适中。

(5) 将药物敷贴于穴位上,做好固定,为避免药物受热溢出污染衣服,可加敷料或棉垫覆盖,以胶布或绷带固定,松紧适宜。

(6) 温度以患者耐受为宜。

(7) 观察患者局部皮肤,询问有无不适感。

(8) 操作完毕后,擦净局部皮肤,协助患者着衣,安排舒适体位。

## 6. 注意事项

(1) 孕妇的脐部、腹部、腰骶部及某些敏感穴位,如合谷、三阴交等处都不易敷贴,以免局部刺激引起流产。

(2) 药物应均匀涂抹于棉纸中央,厚薄一般以 0.2~0.5 cm 为宜,覆盖敷料大小适宜。

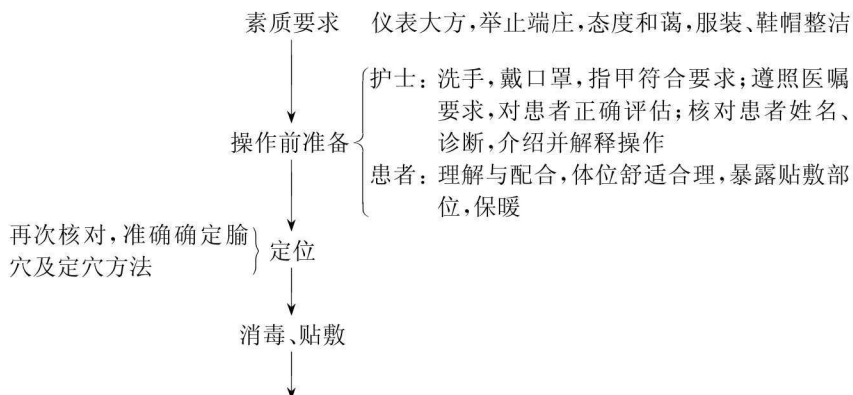
(3) 敷贴部位应交替使用,不宜单个部位连续敷贴。

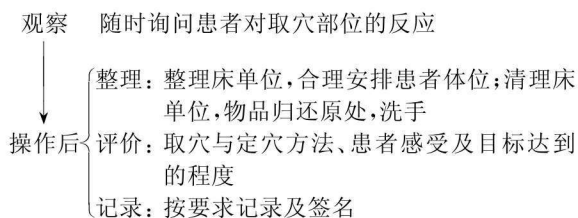
(4) 除拔毒膏外,患处有红肿及溃烂时不宜敷贴药物,以免发生化脓感染。

(5) 对于残留在皮肤上的药物不宜采用肥皂或刺激性物品擦洗。

(6) 使用敷药后,如出现红疹、瘙痒、水泡等过敏现象,应暂停使用,报告医生,配合处理。

## 7. 操作流程图





## 第二节 手指点穴技术

手指点穴技术是在患者体表穴位和特定的刺激线上，在中医理论指导下，运用按、摩、推、拿、揉、捏、颤、打等手法，作用于人体局部穴位，通过刺激和调动机体抗病能力，从而达到祛除病邪、活血化瘀、调和气血及内脏功能的作用，进而治疗疾病的一种方法。

**1. 主治** 软组织损伤，如腰椎间盘突出症、颈椎病、肩周炎等；胃脘痛、腹胀腹泻、失眠、头痛、感冒、中风后遗症、痹证、痛经、闭经、婴儿腹泻、遗尿、小儿肌性斜颈、小儿疳积、支气管咯血、胸痹、肠梗阻、尿潴留、疼痛、脉痹等。

### 2. 评估

- (1) 病室环境。
- (2) 主要症状、既往史，有无凝血功能障碍、出血性疾病，是否经期。
- (3) 对疼痛的敏感程度。
- (4) 操作部位的皮肤情况。
- (5) 患者心理状况及配合程度。

### 3. 告知

(1) 按摩过程中有酸、胀、麻的感觉，属于正常现象，为“得气”，若感到疼痛难忍，及时告知护士。

(2) 饮食宜清淡为宜，忌辛辣、海腥、刺激食物。

**4. 物品准备** 治疗盘、弯盘、大毛巾、清洁纱布罐、长棉签、记号笔。

### 5. 基本操作方法

(1) 修剪指甲，核对医嘱，评估患者，做好解释，调节病室温度。

- (2) 备齐用物,携至床旁。
- (3) 协助患者取合理、舒适体位。
- (4) 充分暴露穴位按摩部位皮肤,注意保暖,遵照医嘱,确定操作部位。
- (5) 用纱布清洁穴位,按摩操作部位皮肤。
- (6) 根据患者的症状、发病部位、年龄及耐受性,选用适宜的手法和刺激强度进行按摩。

(7) 操作过程中先询问患者酸胀感,再进行按摩(均匀有力、轻重适当),每个穴位按摩 1~2 分钟,每日 3~5 次,按压频率 120~160 次/分,按摩过程中观察患者面色、有无不适,若有不适,应及时调整手法或停止操作。

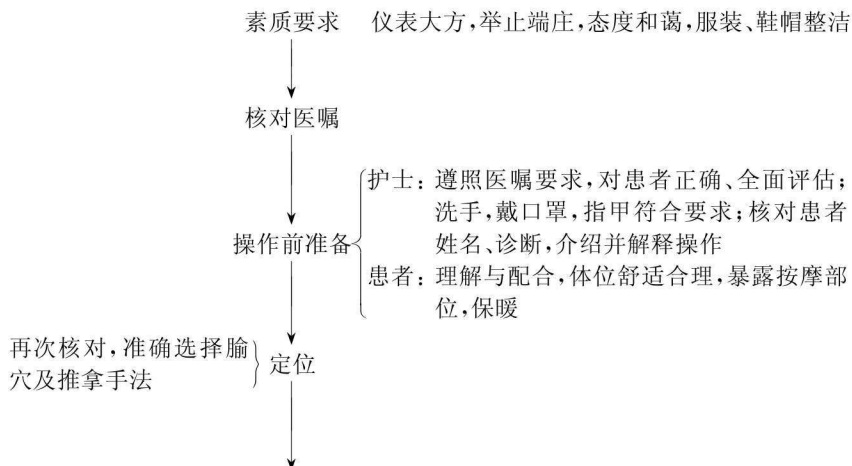
(8) 常用穴位按摩手法:①点法:利用大拇指指端进行点法按摩。②按法:利用大拇指指腹进行按法按摩。③揉法:利用大拇指指腹进行揉法按摩。④摩法:利用手掌大鱼际肌进行摩法按摩。

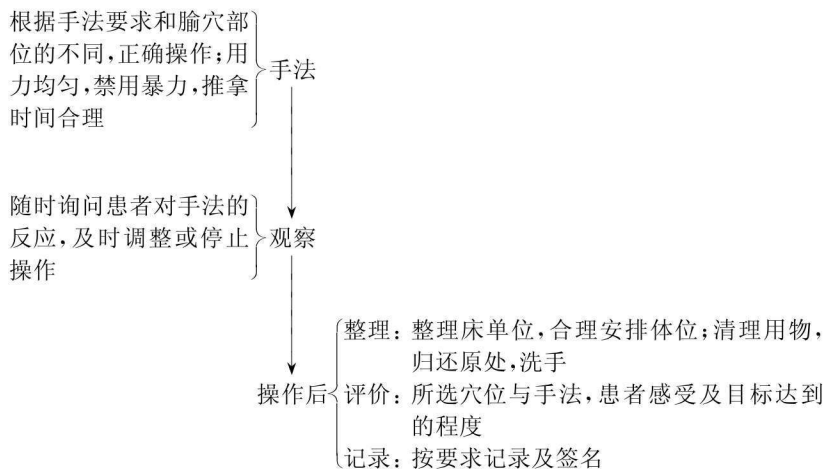
(9) 操作完毕协助患者着衣,安置舒适体位,做好记录并签字。

## 6. 注意事项

- (1) 操作前应修剪指甲,以防损伤患者皮肤。
- (2) 操作时用力要均匀、柔和、持久,禁用暴力。
- (3) 各种出血性疾病、妇女月经期、孕妇腰腹部、皮肤破损及瘢痕等部位禁止按摩。

## 7. 操作流程图





### 第三节 耳穴贴压技术

耳穴贴压技术是耳针治疗方法中的一种常用的治疗手段,是以磁珠、王不留行籽、莱菔子等作为介质,刺激耳廓上的穴位或反应点,通过经络传导,达到防治疾病目的的一种传统技术操作。该法具有调节神经平衡、镇静止痛、脱敏止痒、疏通经络、调和气血、强身健肾之功效。

**1. 主治** 疼痛性疾病、炎症性疾病、传染病、内分泌紊乱性疾病、功能紊乱和变态反应性疾病及疲乏、便秘、喘促、颜面麻木等。

#### 2. 评估

- (1) 主要症状、既往史,是否妊娠。
- (2) 患者对疼痛的耐受程度。
- (3) 有无对胶布、药物过敏情况。
- (4) 耳部皮肤情况。

#### 3. 告知

- (1) 耳穴贴压的局部感觉: 热、麻、胀、痛,如有不适及时通知护士。
- (2) 每日自行按压 3~5 次,每次每穴 1~2 分钟。

(3) 耳穴贴压脱落后,应通知护士。

4. 物品准备 治疗盘、王不留行籽耳贴、针盒、探棒、皮肤消毒液、75%酒精棉球、一次性棉签、镊子 2 把、止血钳 2 把、胶布、弯盘 2 个。

#### 5. 基本操作方法

(1) 核对医嘱,评估患者,做好解释。

(2) 备齐用物,携至床旁。

(3) 协助患者取合理、舒适体位。

(4) 遵照医嘱,探查耳穴敏感点,确定贴压部位。

(5) 75%酒精棉球自上而下,由内到外,从前到后消毒耳部皮肤。

(6) 选用质硬而光滑的王不留行籽或莱菔子等黏附在 0.7 cm×0.7 cm 大小的胶布中央,用止血钳或镊子夹住敷贴于耳穴部位,并给予适当按压(揉),使患者有热、麻、胀、痛感觉,即“得气”。

(7) 观察患者局部皮肤,询问有无不适感。

(8) 常用按压手法:① 对压法:用示指和拇指的指腹置于患者耳廓的正面和背面,相对按压,至出现热、麻、胀、痛等感觉,示指和拇指可边压边左右移动;或做圆形移动,一旦找到敏感点,则持续对压 20~30 秒,对内脏痉挛性疼痛、躯体疼痛有较好的镇痛作用。② 直压法:用指尖垂直按压耳穴,至患者产生胀痛感,持续按压 20~30 秒,间隔少许,重复按压,每次按压 3~5 分钟。③ 点压法:用指尖一压一松地按压耳穴,每次间隔 0.5 秒。本法以患者感到胀而略沉重刺痛为宜,用力不宜过重。一般每次每穴可按压 27 下,具体可视病情而定。

(9) 操作完毕,安排患者取舒适体位,整理床单位。

#### 6. 注意事项

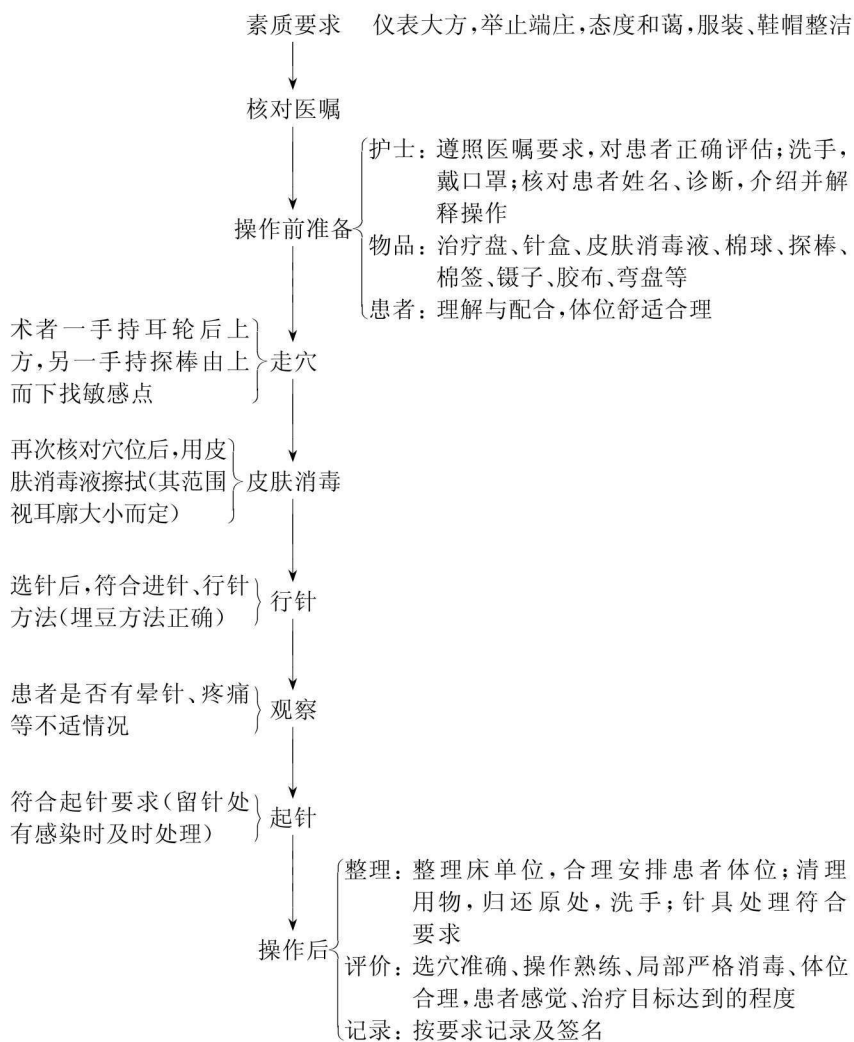
(1) 耳廓部有炎症、冻伤或表面皮肤有破溃者,以及有习惯性流产史的孕妇不宜施行。

(2) 耳穴贴压每次选择一侧耳穴,双侧耳穴轮流使用。夏季易出汗,留置时间 1~3 日,冬季留置 3~7 日。

(3) 观察患者耳部皮肤情况,留置期间应防止胶布脱落或污染;对普通胶布过敏者改用脱敏胶布。

(4) 患者侧卧位耳部感觉不适时,可适当调整体位。

## 7. 操作流程图



## 第四节 穴位注射技术

穴位注射又称水针, 是将小剂量药物注入腧穴内, 通过药物和穴位的双重