

2011年护士社区护理：生活起居的护理_护士资格考试_PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_2008.htm

我国历代医家十分重视生活起居护理，早在《内经》中就说：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”说明要保持健康长寿，就得懂得自然发展规律，适应四时气候，做到饮食有节、起居有常，否则就会影响人体的生理功能，导致气机逆乱或真精耗竭而疾病由生。唐代医家孙思邈在《千金方》中指出：“卧起四时之早晚，兴居有主和之常例。”、“行不疾步，耳不极听，目不久视，坐不久处，立不至疲，卧不至懵；先寒而衣，先热而解，不欲极饥而食，食不过饱；不欲极渴而饮，饮不欲过多。”唐代王焘亦指出：“凡虚劳之病，坐卧居处，不宜伤冷，亦不得过热。冷甚则药气难通，……热甚则血脉壅塞，头眩目疼，舌干口燥，苦手足伤热，即令心烦，若复衣伤厚，即眠卧盗汗，若复衣过薄，即心腹胀满。所有饮食，不限时节，宁可少食，数数进之，必须伤软，不宜伤硬，此皆以意消息之为佳。”可见，王焘对虚劳病人的生活起居护理已论述行十分系统和深刻。清代徐灵胎对中暑病人的生活起居护理也作了论述，他说：“盛夏之时，病人或居楼上，或卧近灶之处，必至时时汗出。虽无可迁移之处，亦必择一席之地处之，否则神丹不救。”说明做好生活起居护理在病人康复中的重要意义。做好生活起居护理应包括以下几方面内容：1.病床安置来源:百考试题网 安置病床应根据病证性质不同而定。如寒证、阳虚证者，多有畏寒怕风，宜

安置在向阳温暖的病室内，使病人感到舒适；热证、阴虚证者，多有恶热喜凉之求，可集中在背阴凉爽病室内，使病人感到凉爽、舒适、心静，利于养病。

2.病室环境 安静的环境有助于病人休养。噪声的刺激常使病人烦意乱，尤其是心气虚病人常突然的声响而心悸不已。护理人员应设法消除一切噪杂之声。病室内常有各种排泄物等秽浊之气，影响病人食欲和休息。因此，要经常通风换气，保持室内空气新鲜。通风要根据四进气候和病证不同而异，但切忌对流风。

3.病室的温、湿度要适宜 温度以18~20 为宜。但阳虚证、寒证病人应偏高些；阴虚证、热证病人可略低些。湿度一般保持在50~60%，但应根据气候和不同证型进行调节。如湿盛病人，湿度宜低；燥证病人，湿度可略高些。阴虚者多热而偏燥，湿度宜高；阳虚病人多寒而偏湿，湿度宜低。

4.光线适宜 一般病室内要求阳光充足，使病人感到舒适愉快。但不宜让日光直射病人面部。但不同病证对光线要求也不一样。如热证、阳亢病人，光线宜暗；痉证、癫狂证者，强光可诱发痉作，应用黑窗帘遮挡。

5.动静相宜 患病后，需要适当的静心休养，以休体养息，培育正气，利于脏腑功能的恢复，达到早日康复的目的。但随着病情的好转，应适当增加活动量。通过适当活动，可使经络通畅，关节滑利，气血营卫调和，增强体质和抗邪能力。尤其是恢复期或慢性病者，在病情允许情况下更应注意动静结合，但应以不感劳为原则。对虚证、体弱者，虽以静养为主，但也应在床上或室内行内养功、放松功等活动。

更多信息请访问：百考试题(100test.com) 一般病室内要求阳光充足，使病人感到舒适愉快。但不宜让日光直射病人面部。但不同病证对光线要求也不一样。如热证、阳亢病人，光线宜暗；痉证、癫狂证者，强光可诱发痉作，应用黑窗帘遮挡。

5.动静相宜 患病后，需要适当的静心休养，以休体养息，培育正气，利于脏腑功能的恢复，达到早日康复的目的。但随着病情的好转，应适当增加活动量。通过适当活动，可使经络通畅，关节滑利，气血营卫调和，增强体质和抗邪能力。尤其是恢复期或慢性病者，在病情允许情况下更应注意动静结合，但应以不感劳为原则。对虚证、体弱者，虽以静养为主，但也应在床上或室内行内养功、放松功等活动。

更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 护理学专业（护士）《基础

知识》全真模拟试题 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com