

2011年中医护理：中医护理的辨证施护 _ 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_E4_B8_AD_c21_2326.htm

中医护理的辨证施护：将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和本征，通过分析、综合，辨清疾病的原因，性质、部位及邪正关系，概括、判断为某种性质的证。辨证施护是中医护理的又一基本特点，是中医学对疾病的一种特殊的研究和护理方法。所谓辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和本征，通过分析、综合，辨清疾病的原因，性质、部位及邪正关系，概括、判断为某种性质的证。施护，则是根据辨证的结果，确定相应的护理方法。辨证是决定护理的前提和依据，施护疾病的手段和方法。通过施护的效果可以检验辨证的正确与否。辨证和施护，在护理过程中是相互联系不可分割的两个方面，又是理论联系实践的具体体现。中医学认为，证和症有不同的概念。“症”，即症状，如咳嗽、头痛、失眠等。“证”则是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。如感冒所表现的风寒证、风热证等。由于它包括了病变的部位、原因、性质及邪正关系，因而比症状更全面、更深刻，从而也更正确地揭示了疾病的本质。但“证”与“病”的概念也不同，如清代医家徐灵胎说：“病之总者为之病，而一病总有数证。”这就是说病可概括证。如《伤寒论》对伤寒病以六经分证，可分太阳病证、阳明病证、少阳病证、太阴病证、少阴病证和厥阴病证。《温热论》对温热病以卫分证、气分证、营分证和血分证。但中医认识和护理病人、是既辨病又辩证的。辨证着眼于证的分辨，如见一初起发

热、恶寒、头身痛、脉浮的病人，初步印象为感冒病。但由于致病因素和机体反应性不同，又常表现有风寒感冒和风热感冒不同的证，只有把感冒病所表现的“证”是风寒证还是风热证辨别清楚，才能确定施护的方法。如属风寒感冒，根据“寒者热之”的护理原则，应采用避风寒保暖，室温宜偏高。饮食上可给豆豉汤、生姜红糖水等辛温解表之护法；苦属风热感冒，根据“热者寒之”的护则，应采用室温宜低而温度偏高，使病人感到凉爽舒适，减轻心烦、口干之不适感。饮食宜给绿豆汤、西瓜、藕汁、苦瓜等清热生津辛凉之品。但在临床上有时可见到一种病包括几种不同的证，又看到不同的病在其发展过程中可以出现同一种证，在护理时可以在辩证施护原则的指导下，采用“同病异护”和“异病同护”的方法处理之。来源：考试大所谓“同病异护”是指同一种病，由于发病的时间、地区以及病员机体反应性不同，或处在不同的发展阶段，所表现的证不同，施护的方法亦各异。以感冒为例，由于发病季节不同，施护方法也不同，暑季感冒，由于感受暑湿之邪（暑多挟湿），护理应采用一些祛暑化湿的方法。如室内注意通风凉爽，饮食可给清热利湿之品，如西瓜、绿豆汤、番茄、苦瓜等，忌生冷、油腻和辛辣等助湿化热之物。如果是冬令时节感冒，宜采用中药温热服，给生姜红糖葱白汤等热饮料以助药力，服药后覆盖衣被，使其周身微微汗出，而达汗出表解之功效。可见，同属感冒病，由于其发病季节不同，而施护的方法也不一样。又如风温，在发病的不同阶段而施护方法也各异。如：风温初起，邪在卫分，病位在表，宜用发汗解表的护理原则。若邪热进入肺胃的气分证时，由于病邪由表入时，护理上应用“清”

的刻法，从室温、饮食、服药等应清、凉的措施。对高热不退者，可采用物理降温法。当热入营血证时，护理上应防变预防病发症的发生。当热病后期、余热未尽时，护理上征在“调”字上，通过调养使病症得到痊愈。所谓“导病同护”，就时指不同的病，在其发展过程中，由于出现了相同的病机，因而也可采用同一方法护理。比如，久痢脱肛、子宫下垂等，是不同的病，但如果均表现为中气下陷证，都可采升提中气的护理方法。如用黄芪、党参炖母鸡，苡仁粥、茯苓粥等益气健脾之品；注意休息，避免疲劳，以培育中气；采用针刺百会、关元、长强穴，以补中益气；保持会阴部清洁，用五倍子、白矾煎水熏洗以促使回纳等。由此可见，中医护理主要的不是着眼于“病”的异同，而是着眼于病机的区别和“证”的不同。相同的病机和证，可采用基本相同的护理方法，不同的病机和证要采用不同的施护措施。所谓“证同护亦同，证异护亦异”实质是由于“证”的概念中包涵着病机在内的缘故。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法解决护法，就是辨证施护的精神实质。更多信息请访问：百考试题护士网校 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