

2011年中医护理：哮喘的辨证施护原则 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3474.htm 哮喘的辨证施护原则：一般护理、

寒证哮喘、热证哮喘、正虚哮喘！（1）一般护理：保持室内空气新鲜，温湿度适宜，避免烟尘异味刺激，避免接触诱发哮喘的刺激物，如尘螨、花粉及某些致敏食物。室内禁止吸烟，患者必须戒烟。哮喘发作时宜取半坐位，或端坐位。可予喷吸止喘气雾剂以临时平喘。实证者宜针刺大椎、肺俞、膻中、曲池、天突、丰隆等穴位；虚证可灸气海、关元、神阙、三阴交、肾俞等穴。未经医生许可，不能随便使用镇咳、镇静剂。（2）寒证哮喘：一般护理内容。病室宜向阳，宜加衣被注意保暖，避免感受风寒之邪。中药汤剂宜热服。饮食宜温热，忌生冷、油腻。咳嗽痰多时，参照“咳嗽”有关护理内容。（3）热证哮喘：一般护理内容。病室宜凉爽，衣被不宜过厚。伴发热症状者，定时测体温，每日2~4次。观察服药后病情变化，以及体温。中药宜温服。饮食以清淡、易消化为原则。痰粘稠难出，口干者，应鼓励其多饮水及食用新鲜水果，如雪梨、鸭梨等。痰多粘稠难咯者，可给予川贝粉1.5g开水冲服，或蛇胆川贝液1支口服，或蛇胆陈皮末1支，或服用鲜竹沥水20ml.以化痰易咯出。加强口腔护理，协助患者餐后漱口。（4）正虚哮喘：一般护理内容。本证属正气虚衰，易发生变证，必须严密观察病情变化。若发现患者呼吸气促，张口抬肩、烦躁不安、面青唇紫、汗出肢冷，脉浮大无根或结代者，多为心肾阳衰的喘脱重证，立即报告医生，

并做好抢救准备，详细记录病情。 呼吸困难、或唇甲青紫者，给予低流量间歇吸氧。 咯痰无力者，应协助体位引流，翻身拍背排痰。或予以吸痰。 加强生活起居护理，预防并发症。如预防褥疮、口腔炎症，防止外邪侵袭，避风寒等。 饮食清淡、富营养，依虚损之脏腑，选择相应补益食品，如补益肺气、滋养肺肾之阴等。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011护理专业辅导无忧通关班](#) 相关链接：[#0000ff>2011年中医护理：中医护理学简中史](#) [#0000ff>2011年中医护理：中医护理实施与评价](#) 欢迎进入 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