

2011年中医护理：痢疾的辩证施护原则 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_3476.htm 一般护理、休息痢、虚寒痢、寒湿痢、疫毒痢、湿热痢！

（1）一般护理： 本病多具传染性，要做好消化道隔离与消毒工作，处理好排泄物。 饮食强调清淡、少油少渣、稀软，少纤维素为原则。 观察便痢的次数、量、性状、必要时正确留取大便，及时送检。 痢下频数者，注意保持臀部清洁。久痢脱肛者便后温水洗净，以油纱布轻轻托回还纳后，吊带固定。（2）湿热痢； 一般护理。 中药汤剂宜空腹温服，有恶心呕吐者，宜少量多次分服。 督促病人多饮温开水或绿茶水、淡盐水，补充体液，以防津伤。 饮食宜素半流食，忌辛热、肥甘、炸煎食品。 可用温生理盐水清洁灌肠，促进毒邪排出或可予清洁灌肠后，再以白头翁、黄柏、黄连煎液作保留灌肠，作局部治疗用药。 出现厥脱症状时及时报告医生，并配合救治。

（3）疫毒痢： 一般护理。 参照“湿热痢”护理内容。 因病情危重，变化迅速，应密切观察病情，作好记录，必要时及时报告医生。 高热无汗可用物理降温法，以及药物积极退热，防止发生热痉、热厥、高热神昏等险证。 针刺曲池，以及十宣，少商穴，也可用三棱针刺放血，降温退热。 邪毒内闭者下痢不多，甚或无便者，应做清洁灌肠，使肠内邪毒排出。 发生“热痉”“热厥”时，按“痉证”“厥证”护理。 暂禁食，通过静脉给予营养及补液。病情好转后改素流食、素半流食，忌食油腻、肥甘、辛辣或油炸食品。 清热凉血解毒中药宜偏凉服用。（4）寒湿痢： 一

般护理。 注意卧床休息，腹部保暖。给予阳和膏加肉桂、丁香粉少许贴敷脐部。 宜素半流食，适当食用些酱姜、生蒜等有益，忌生冷食品。 针天枢、足三里、上巨虚，可加灸。温中散寒、止痛和中。 中药汤剂宜饭前温热服下；恶心者可少量多次分服。（5）虚寒痢： 参照“寒湿痢”内容。 饮食以易消化，富营养为原则。宜进温补脾胃之品，如山药、糯米、红枣等。（6）休息痢： 发作时参照“湿热痢”、“寒湿痢”护理内容。 平时重视饮食调养、生活起居，适应气候节气变化，防止复发。 恢复期坚持服药、巩固疗效。 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：中医护理之三因制宜](#) 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