

2012年中医护理：富有特色的中医护理-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_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3940.htm

富有特色的中医护理：在中医医疗实践中，护理是个十分重要的环节。在小儿饮食护理方面，历代积累的经验尤为丰富。在中医医疗实践中，护理是个十分重要的环节。中医治病讲究辨证论治，其护理则讲究辨证施护，即按照病证有阴证、阳证、寒证、热证、表证、里证、虚证、实证等不同类型，进行有针对性的，与治疗原则相一致的护理，以配合治疗，促使疾病早日康复。譬如对于风寒表证初起，无汗怕冷，头痛身痛的病人，辛温解表是其大法。根据这一治疗原则，护理时可让病人睡在比较暖，风寒侵袭不到的屋子里，同时让病人盖得暖和些，多吃点热粥、热开水之类，以帮助发汗祛邪。这样配合治疗，往往能事半而功倍。自古以来，中医治病多以个体行医为主，所以医和护常不分家，没有专职的护士。比如医生到病人家里出诊，除了诊断处方，往往还要兼任行针施灸、配药熬药、观察护理等工作。病人上门求诊，也往往这样。当然，病者的家属，有时遵照医嘱，在就医后也常如法进行护理。从这一角度看，家属有时更多地担任着护士的角色。除了辨证施护，医护合一，中医护理的特色，还主要体现在饮食护理、精神护理等方面。早在秦汉时代，人们就已对饮食护理的重要作用，有了充分的认识。比如《内经》所说“热病少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也”，“肾病毋多食咸”，以及《难经》所谓“损其脾者，调其饮食，适其寒温”等等，都是从实践中总结出来的饮食护理经验。张仲景《金匮要略》还进

一步明确指出：“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾。”在小儿饮食护理方面，历代积累的经验尤为丰富。如针对小儿脾胃特点，提倡“吃热吃软吃少”，反对“吃冷吃硬吃多”。所谓“忍三分饥，吃七分饱”，是一句民间流传很广的小儿防病要诀。随着婴幼儿的生长发育，单靠乳汁哺养已难以满足其生理需求。对此，宋代儿科名医钱乙早已有所认识。他曾说：“儿多因爱惜过当，三两岁犹未饮食，致脾胃怯弱，平生多病。半年宜煎陈米稀粥，粥面时时与之；十月后渐与稠粘烂饮，以助中气，自然易养少病。唯忌生冷、油腻、甜食等。”偏食也是小儿多病的原因之一。《景岳全书》指出：“小儿饮食有任意偏好者，无不致病，所谓爽口味多终作疾也。极宜慎之。”时下独生子女增多，不少家长出于偏爱之心，盲目给小儿增添许多补剂，或在喂养中一味追求高营养食物，结果往往适得其反，时常导致小儿厌食、泄泻，或暗疾的发生。由此说明小儿合理的饮食护理，是保证其健康成长的重要措施之一。在疾病恢复期中，如果饮食护理得法，还常可代替药物治疗。《伤寒论》就曾指出：“太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。”再如患热病初愈的病人，因为脾胃功能还没有恢复正常，所以不可勉强地让病人一次性地进食过多，要少食多餐，逐渐增加，才更有利于疾病的早日康复。说到精神护理，主要是消除病人的精神紧张和思想上的顾虑，使病人对医疗有充分的信心，并能主动和医生合作。关于这一点，中医历来十分重视。早在《灵枢·师传》中就论及：“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导出以其所便，开之以

其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎？”这段话在原书中虽然是针对骄纵欲的权贵之人而言，可其精神实质是，要求医务人员对病人因人制宜地做好说服开导的思想工作，以配合疾病的治疗。对于临产妇女的精神护理，中医也很有讲究。《达生篇》说：“临产时，直老成安静二三人伺候，不必多。一切亲族妇女，俱婉谢却，勿令入房。第一要劝其放心，切忌在房中大惊小怪，交头接耳，咨嗟叹息。”否则会影响产妇心理，使其精神紧张而造成难产。《千金要方》还特别强调，临产时他人不得议论是生男还是生女，以免给产妇带来不必要的精神负担。在漫长的历史长河中，中医传统护理也和医疗实践一样，积累了丰富的经验。目前，一般医院都设有中医病床，因此结合当今临床实践，中医护理又可从护理操作、常规护理、各科护理等几个方面谈起。首先是护理操作。在中医各科中，针灸是一个大科。在针刺时，除了先要消毒和注意进针手法外，还要密切注视病人有无头晕眼花，面色苍白，恶心出冷汗等晕针现象。如果发现晕针现象，应该立刻进行必要的处理。起针以后，要让病人体息10分钟左右，同时关照病人，在6小时里不要洗浴，以防针孔感染。护理中对于拔火罐的操作，也是一门学问。拔罐时，动作要轻灵熟练，掌握酒精棉球的火候，力求一次成功。起罐时，可用手指轻压火罐周围皮肤，让空气进入后，这样火罐可自行脱落。千万不要用力硬拉，以免损伤病人的皮肤。在外科护理中，敷贴膏药的操作也颇为常见，一般情况下，膏药的冷热要恰到好处，太冷则粘贴不住，太热则会灼伤皮肤。如果有膏药贴在关节周围，还不要忘了给缠上绷带，这样就可防止所贴膏药，因关节活动而致脱落。再如妇科阴道坐

药，在放药时，先应消除病者顾虑，然后用消毒过的手持药慢慢塞进阴道深处，不可太浅，浅则容易脱落。这种方法同时还应教会病人，这样一般能起身活动的轻症病人，便可自行解决塞药问题。当然，应用坐药时还不要忘了关照病人一句：“禁忌房事。”中医外治，另有一种灌肠的蜜煎导法和胆汁灌肠法。其护理方法为：让病人取左侧卧位，然后把事先做好的蜜锭塞进肛门或把60m1猪胆汁（小孩用30m1）用针筒通过橡皮管注入直肠。操作完毕，嘱病人忍住1530分钟，否则就达不到通闭导滞的目的。再说常规护理。所谓常规护理，就是病房中对于病人的一般护理。比如病者卧床过久，褥疮的护理就被提上议事日程。当病人褥疮初起时，可用红玉膏外涂，同时在褥疮周围垫上气圈，以防溃烂。如果病人昏迷不醒，在不影响疾病的前提下，还应经常帮着翻身。假如病人褥疮已经溃烂，那就要按照外科治疗处理，及时敷药。如果病人病情较重，濒临死亡，那就一方面急速报告医生，进行抢救，一方面不要离开病人，随时注意病情变化，同时做好记录。在抢救时，动作要熟练迅速，不要惊慌失措。再有一点，就是要对病人本人保密，以减轻其心理上的痛苦和压力。末了是有关各科护理。中医内科虽说面比较广，但对于一些重病的护理，则不可不知。天热中暑，应把病人移到通风阴凉的病室里面，进行抢救。如果病势进一步发展，出现昏迷抽搐，则在抢救的同时，还应。及时清除病人咽喉部的痰涎，以及用纱布块填进上下齿之间，以防因抽搐而咬伤舌头。护理疟疾，理应掌握疟疾发作的时间规律，以发作前2小时服药针灸为宜。疟疾一旦发作，病人严重发冷发抖，可用多加棉衣，给服热开水等法，尽量缩短病人的痛苦时间。

，使之转热出汗。痢疾大多由湿热蒸郁，内伤食滞所致。所以在饮食护理方面，要尽量做到清淡素净，切忌荤腥油腻，生冷瓜果，否则不啻雪上加霜。中风是内科中一种危重而又比较常见的病证。对于昏迷不知人事的中风病人，要把他的头放得高点，并偏向一边，避免痰涎涌塞。同时还要经常注意其脉搏、出汗和病情的变化。单腹胀，大致包括现代医学所说血吸虫和肝硬化腹水等病。入院后，每天要测量体温、腹围，并记录大小便次数和每次的数量。如果病人腹胀严重，不能平卧，可帮着采取半卧式。当一旦观察到病人出现尿少尿闭、头痛胸闷恶心呕吐、气喘出汗等症状时，要及时报告医生，采取应急措施，否则很快就会进入昏迷状态。黄疸病，多数为急性黄疸型肝炎。护理时要注意隔离，并让病人绝对卧床休息。在饮食方面，可多吃点豆浆、蔬菜、米粉等清淡而有营养的食品，切忌辛辣油腻，海腥发物。水肿病的情况很复杂，如果因肾炎引起的，应当静卧休息，饮食忌盐宜淡。一般情况下，可多吃点鲫鱼、鲤鱼、瘦肉等利水富有蛋白质的饮食，同时赤豆、冬瓜、蔬菜也都十分相宜，但如果一旦出现尿少尿闭，恶心头昏等症状时，则表示有尿中毒的可能，那就不宜再进富有蛋白质的食品，并须密切观察病情，随时组织抢救。在妇科方面，血崩的情况比较严重，这时要求病人绝对卧床，同时抬高足位。如果患者面色苍白，汗出心跳，有可能虚脱休克时，应报告医生及时采取措施。妇人怀孕呕吐，中医叫做恶阻。这时护理，可让孕妇多休息；多吃新鲜水果和鸡蛋牛奶。如果呕吐严重，可试用生姜擦舌之法。假如要想服用中药止呕，一般宜小口多次服用为宜，怀孕期间胎漏下血，容易导致流产。这时，当让病人卧床

静养，忌服辛热动血的食物，或吃一些保胎中药。在外科方面，中医对于疔疮的护理，也很重要。当疔疮努破之后，一要保持疮口清洁，二要避免疮口进风，三要防止硬挤脓血。尤其是第三点，如果硬性挤压，容易“走黄”，造成危险。尤其是头面部的疔疮更要尽力避免挤压。特别推荐

：#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间 #0000ff>2011年护士资格证分数线 #0000ff>2012年执业护士考试介绍 更多信息请访问：#0000ff>护士考试辅导无忧通关班 #0000ff>护士论坛 #0000ff>护士在线题库 相关推荐：#0000ff>2012年中医护理：小儿推拿常用穴位及手法 #0000ff>2012年中医护理：治便秘中医中药护理好 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