



2024 主管护师《中医护理学》教材变动情况汇总

章	节	2023 年	2024 年教材 (修改后)
	第一节 阴阳学说		<p>概念 阴阳, 是中国古代哲学的一对范畴, 是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括。阴阳最初的含义是指日光的向背, 朝向日光则为阳, 背向日光则为阴。</p> <p>特点 ①对立制约……②互根互用…… ③消长平衡……④相互转化……</p>
	第二节 五行学说		<p>一、五行的特性 木: 具有生长、升发、条达、舒畅等作用 火: 具有温热、上升、光明等作用 土: 具有生化、承载、受纳等作用 金: 具有沉降、肃杀、收敛等作用 水: 具有滋润、下行、寒凉、闭藏等作用</p> <p>二、事物的五行属性归类 中医学在天人相应思想的指导下, 将人体的生命活动与自然界的物质或现象联系起来, 形成了联系 人体内外环境的五行结构系统, 用以说明人体以及人与自然环境的统一……</p>
	第三节 脏腑		<p>一、五脏六腑的生理功能 (一) 五脏: 心、肺、脾、肝、肾…… (二) 六腑: 胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦……</p> <p>二、奇恒之腑 奇恒之腑, 是脑、髓、骨、脉、胆、女子胞的总称……</p> <p>三、脏腑之间的关系 (1) 脏与脏: ①心与肺: 为气和血的关系……②心与脾: 为血液的生成和运行方面的相互为用、相互协同的关系……③心与肝: 为血液和精神情志方面的关系……④心与肾: 为水火既济、精神互用、君相安位方面的关系……⑤肺与脾: 为气的生成和津液代谢方面的关系……⑥肺与肝: 为调节人体 气机升降方面的关系……⑦肝与脾: 为饮食物的消化和血液生成、贮藏及循行两方面的关系……⑧肝与肾: 为精血互生和阴液相通两方面的关系……⑨脾与肾: 为先后天相互资生和水液代谢方面的关系……</p> <p>(2) 六腑: 为食物的消化、吸收和废物排泄过程中的相互联系和密切配合的关系</p> <p>(3) 脏与腑: 为阴阳表里的关系; 心与小肠相表里, 肺与大肠相表里, 脾与胃相表里, 肝与胆相表里, 肾与膀胱相表里</p>



	<p>第四节 气、 血、 津液</p>	<p>一、气</p> <p>(一) 气的基本概念</p> <p>气是人体内活力很强、运行不息的极精微物质, 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。</p> <p>气运行不息, 推动和调控着人体内的新陈代谢, 维系着人体的生命活动。</p> <p>(二) 气的生理功能</p> <p>①推动作用……</p> <p>②温煦作用……</p> <p>③防御作用……</p> <p>④固摄作用……</p> <p>⑤气化作用……</p> <p>二、血</p> <p>(一) 血的基本概念</p> <p>血是循行于脉中而富有营养的红色液态物质, 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一, 由脾胃运化的水谷之精微所化生。血由心所主, 藏于肝, 统于脾, 循行于脉中, 对人体各脏腑组织器官具有濡养作用, 是人体不可缺少的营养物质。</p> <p>(二) 血的生理作用: 濡养、化神</p> <p>(三) 血的运行</p> <p>血液运行于脉道之中, 循环不已, 流布全身, 血……</p> <p>三、津液</p> <p>(一) 津液的基本概念</p> <p>津液是津和液的总称, 机体一切正常水液的总称……</p> <p>(二) 津液的代谢</p> <p>(1) 生成: 津液来源于饮食水谷, 主要与脾、胃、小肠、大肠等脏腑的生理活动有关。胃主受纳腐熟, 小肠泌别清浊, 将水谷精微和水……</p> <p>(2) 输布: 津液的输布主要是依靠脾、肺、肾、肝和三焦等脏腑生理功能的协调配……</p> <p>(3) 排泄: 津液的排泄主要通过排出尿液和汗液来完成, 呼吸和粪便……</p> <p>(三) 津液的功能: 滋润濡养、充养血脉</p>
	<p>第五节 辩证</p>	<p>一、八纲辨证</p> <p>八纲: 阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八个纲领……</p> <p>(一) 表里是辨别疾病部位深浅、病情轻重和病势趋向的一对纲领。</p> <p>(1) 表证: 是六淫外邪从皮毛、口鼻侵入机体, 病位浅, 在肌肤的证候, 是外感病的初起阶段。具有起病急、病程短、病位浅和病情轻的特点。</p> <p>(2) 里证: 是泛指病变部位在内, 因脏腑、气血, 骨髓受病所反映的证候。具有病程长病位深、病情复杂等特点。</p> <p>(3) 半表半里证: 是指病邪既不在表, 又未入里, 介于表里之间, 表现为寒热往来, 胸胁胀满, 口苦咽干, 心烦, 欲呕, 不思饮食, 目眩, 舌尖红, 苔黄白, 脉弦。</p>



(二) 寒热寒热是辨别疾病性质的一对纲领。

(1) 寒证: 是机体感受寒邪, 或阳虚阴盛, 功能活动衰退所表现的证候。

(2) 热证: 是机体感受热邪, 或阳盛阴虚, 功能活动亢进所表现的证候。

(三) 虚实虚实是辨别邪正盛衰的一对纲领, 主要反映病变过程中人体正气的强弱和致病邪气的盛衰。

(1) 虚证: 以人体正气虚弱、不足所产生的各种虚弱证候的概括。

(2) 实证: 反映邪气太盛, 而正气尚未虚衰, 邪正相争剧烈。

(四) 阴阳阴阳是概括证候类别的一对纲领, 是八纲辨证的总纲。

(1) 阴证: 为体内阳气虚衰或寒邪凝滞的症候。临床表现为精神萎靡, 面色晦暗, 身寒肢冷, 短气懒言, 语声低微, 喜静, 不渴或喜热饮, 腹痛喜按, 舌质淡嫩, 舌苔润滑, 脉沉迟细弱。

(2) 阳证: 为体内热邪炽盛或阳气亢盛的症候。临床表现为精神亢奋, 面色发红, 身热肢温, 卧喜伸展, 气粗多言, 语声洪亮, 喜动, 舌质红绛, 苔黄, 脉象多洪数有力。

二、脏腑辨证

脏腑辨证, 是根据五脏六腑的生理功能和病理特点, 对通过四诊所收集的临床资料进行分析、归纳, 从而判断疾病所在的脏腑部位及病性的一种辨证方法。

(一) 脏病辨证

心: 心血虚证、心阴虚证、心气虚证、心阳虚证、心火亢盛证、心脉痹阻证、痰迷心窍证

肺: 肺气虚证、肺阴虚证、风寒束肺证、风热犯肺证、燥邪犯肺证、肺热壅盛证

脾: 脾气虚证、脾阳虚证、脾不统血证、寒湿困脾证

肝: 肝气郁结证、肝阳上亢证、肝火炽盛证、肝风内动证、肝阴虚证、寒凝肝脉证、肝胆湿热证

肾: 肾阳虚证、肾阴虚证、肾不纳气证、肾虚水泛证

(二) 腑病辨证

胆: 虫扰胆腑证、胆郁痰扰证

胃: 胃热炽盛证、胃阴不足证

小肠: 小肠虚寒证、小肠实热证、小肠气痛证

大肠: 大肠湿热证、大肠液亏证

膀胱: 膀胱湿热证、膀胱虚寒证

三焦: 上焦病证、中焦病证、下焦病证

三、卫气营血辨证

是一种论治外感温热病的辨证方法。其将外感温热病发展过程中, 不同病理阶段所反映的证候分为卫分证、气分证、营分证和血分证, 用以说明病位的浅深、病情的轻重和传变的规律。



	第六节 经络	<p>一、概述 经络是人体内运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下的通路，包括经脉和络脉。经脉是经络的主干部分，以上下纵行为主；络脉是经络的细小部分，从经脉中分出侧行。经络纵横交错，遍布全身，是人体的重要组成部分。</p> <p>二、经脉 (一) 十二经脉 十二经脉为十二脏腑所属络的经脉，是经络系统的核心部分，又称为“正经”。十二经脉的名称由手足、阴阳和脏腑三部分组成。</p> <table border="1" data-bbox="518 607 1323 860"> <thead> <tr> <th colspan="2">阴经（属脏）</th> <th colspan="2">阳经（属腑）</th> <th colspan="2">分布部分（阴经行内侧、阳经行外侧）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手</td> <td>太阴肺经</td> <td>从胸走手</td> <td>阳明大肠经</td> <td>从手走头</td> <td>上肢</td> </tr> <tr> <td></td> <td>厥阴心包经</td> <td></td> <td>少阳三焦经</td> <td></td> <td>前缘</td> </tr> <tr> <td></td> <td>少阴心经</td> <td></td> <td>太阳小肠经</td> <td></td> <td>中线</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>后缘</td> </tr> <tr> <td>足</td> <td>太阴脾经*</td> <td>从足走腹胸</td> <td>阳明胃经</td> <td>从头走足</td> <td>下肢</td> </tr> <tr> <td></td> <td>厥阴肝经*</td> <td></td> <td>少阳胆经</td> <td></td> <td>前缘</td> </tr> <tr> <td></td> <td>少阴肾经</td> <td></td> <td>太阳膀胱经</td> <td></td> <td>中线</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>后缘</td> </tr> </tbody> </table> <p>*在小腿下半部和足背部，肝经在前缘，脾经在中线。至内踝 8 寸处交叉之后，脾经在前缘，肝经在中线。</p>	阴经（属脏）		阳经（属腑）		分布部分（阴经行内侧、阳经行外侧）		手	太阴肺经	从胸走手	阳明大肠经	从手走头	上肢		厥阴心包经		少阳三焦经		前缘		少阴心经		太阳小肠经		中线						后缘	足	太阴脾经*	从足走腹胸	阳明胃经	从头走足	下肢		厥阴肝经*		少阳胆经		前缘		少阴肾经		太阳膀胱经		中线						后缘
阴经（属脏）		阳经（属腑）		分布部分（阴经行内侧、阳经行外侧）																																																				
手	太阴肺经	从胸走手	阳明大肠经	从手走头	上肢																																																			
	厥阴心包经		少阳三焦经		前缘																																																			
	少阴心经		太阳小肠经		中线																																																			
					后缘																																																			
足	太阴脾经*	从足走腹胸	阳明胃经	从头走足	下肢																																																			
	厥阴肝经*		少阳胆经		前缘																																																			
	少阴肾经		太阳膀胱经		中线																																																			
					后缘																																																			
	第七节 病因 病机	<p>一、病因 中医学病因，主要以病证的临床表现为依据，通过分析疾病的症状、体征来推求病因，为治疗护理提供依据，目前常见的病因分为 7 类。此处介绍外感病因及内伤病因。</p> <p>(一) 外感病因 1. 六淫的概念及致病特点 (1) 六淫：是风、寒、暑、湿、热、燥、火六种外感病邪的统称。 (2) 致病特点：外感性、季节性、地域性、相兼性 2. 疫病的致病特点 传染性强，易于流行；发病急骤，病情危笃；一气一病，症状相似的致病特点。</p> <p>(二) 内伤病因 (1) 七情内伤 七情，指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种正常的情志活动，一般情况下不会导致疾病。如果人的情志异常强烈持久，偏激过甚，超越了人体的生理和心理适应能力等就会导致疾病发生或成为疾病发生的诱因，称为“七情内伤”。 (2) 致病特点：脏腑损伤、饮食失宜、劳逸失度</p> <p>二、病机 病机即疾病发生、发展与变化的机制。 ①邪正盛衰；②阴阳失调；③气失常；④血失常；⑤津液失常</p>																																																						



第八节 防治原则		<p>一、预防：未病先防、既病防变</p> <p>二、治则：正治与反治、治标与治本*、扶正与祛邪、因时因地因人制宜</p> <p>*如从邪正双方来说，则正气是本，邪气是标；从病因与症状来说，则病因是本，症状是标；从疾病先后来说，则旧疾、原发病是本，新病、继发病是标。</p>
第九节 中医护理基本特点和原则		<p>一、中医护理基本特点：整体观念、辨证施护</p> <p>二、中医护理基本原则</p> <p>1. 预防为主：采取一定的措施，防止疾病的发生与发展……</p> <p>2. 护病求本：①正护法（逆护法）：是指疾病的临床表现和其本质相一致情况下所实施的治疗护理方法</p> <p>②反护法（从护法）：是指顺从疾病外在表现的假象性质而治的一种治疗护理方法……它适用于疾病的征象与其本质不完全一致的病证。</p> <p>3. 标本缓急：采用“急则护其标，缓则护其本，标本俱急则宜标本兼护”……</p> <p>4. 同病异护，异病同护：①同病异护，异病同护是指临床上一种病……</p> <p>②针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同方法来解决的治疗护理方法，是辨证施护的精神实质。</p> <p>5. 三因制宜：①三因制宜是指因时制宜，因地制宜和因人制宜</p> <p>②由于天时、气候因素，地域、环境因素……</p>



第十节 中医 护理的 基本内 容	<p>一、病情观察</p> <p>1. 目的: 准确地发现病情变化, 掌握疾病发展变化的规律, 做到及时发现, 及早治疗, 防止疾病恶化, 减少并发症的发生</p> <p>2. 主要方法及内容</p> <p>(1) 运用四诊的方法, 收集病情资料: 望诊、闻诊、问诊、切诊</p> <p>(2) 确定护理问题, 明确护理措施</p> <p>(3) 评价护理效果, 及时修订护理措施</p> <p>二、情志护理</p> <p>(一) 原则</p> <p>诚挚体贴、因人施护、怡情养性、避免刺激。护理人员应以和蔼、诚恳的态度和同情、关怀的心情, 运用科学知识来处理患者的心理反应。</p> <p>(二) 方法: 说理开导法、释疑解惑法、宣泄解郁法、移情易性法、以情胜情法、暗示法、顺情从欲法</p> <p>三、饮食护理</p> <p>(一) 基本要求: 饮食有节、饮食有方、合理膳食、辨证施食</p> <p>(二) 饮食的性味与功效</p> <p>1. 寒性 (苦寒、甘寒)</p> <p>功效: 清热、泻火、解毒……</p> <p>2. 凉性 (甘凉)</p> <p>功效: 清热、养阴……</p> <p>3. 热性 (辛温、辛热)</p> <p>功效: 温中散寒、益火助阳……</p> <p>4. 温性 (甘温)</p> <p>功效: 温中、补气、通阳、散寒……</p> <p>(三) 饮食宜忌: 脾胃虚寒腹泻、热证、阳虚、阴虚、虚证</p> <p>另外, 中医学将能引起旧疾复发, 新病增重的食物称为发物, 如腥、膻、辛辣等食物, 为风热证、痰热证、斑疹疮疡患者所禁忌。</p> <p>四、服药护理</p>
------------------------------	--



		<p>(一) 服药时间</p> <p>(1) 汤剂一般每日 1 剂, 煎 2 次分服, 两次间隔时间为 4~6 小时, 服药与进食间隔 1 小时左右。</p> <p>(2) 对胃肠有刺激性的药物及消食药宜饭后服;</p> <p>(3) 补益药宜空腹服;</p> <p>(4) 驱虫药、攻下药宜空腹服;</p> <p>(5) 峻下逐水药宜晨起空腹时服。</p> <p>(6) 部分药物应在特定的时间服用, 如截疟药宜在疟疾发作前的两小时服用; 安神药治疗失眠多梦时宜在睡前服; 涩精止遗药也应晚间服; 缓泻通便药宜睡前服。</p> <p>(二) 服药温度</p> <p>服药温度指中药汤剂的温度或用于送服的水、酒、药汁等液体的温度。</p> <p>1. 温服: 一般汤剂; 对胃肠有刺激的药物, 如乳香、没药等易引起恶心、呕吐, 温服则可减轻其不良反应</p> <p>2. 热服: 寒证宜热药热服 (寒者热之); 回阳补益药、发汗解表药、活血化瘀药</p> <p>3. 冷服: 热证宜寒药冷服 (热者寒之); 止血、收敛、清热、解毒、祛暑等汤剂</p> <p>(三) 服药剂量</p> <p>(1) 每日 1 剂, 视病情 2~3 次分服, 每次 200~250ml。病情急重者, 可每隔 4 小时左右服 1 次。应用药力较强的药, 如发汗药、泻下药, 服药应中病即止, 避免损伤正气。呕吐患者宜小量频服。小儿等特殊患者根据病情需要可浓煎顿服。</p> <p>(2) 中成药根据剂型不同及要求可给予片、丸、粒、克等单位药量服用, 小儿按要求和年龄酌情减量。</p>																
		<p>(四) 服药方法</p> <table border="1" data-bbox="555 1294 1458 1570"> <thead> <tr> <th>药剂</th> <th>服药方法</th> <th>注意事项</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>丸剂、片剂、胶囊、滴丸</td> <td>白开水送服</td> <td rowspan="6">①呕吐病人在服药前先服少量姜汁, 亦可先嚼少许生姜片或橘皮, 预防呕吐 ②婴幼儿、危重病人, 可将药调化后喂服。</td> </tr> <tr> <td>祛寒药</td> <td>姜汤送服</td> </tr> <tr> <td>祛风湿药</td> <td>黄酒送服</td> </tr> <tr> <td>汤药</td> <td>浓煎, 少量多次服用</td> </tr> <tr> <td>香泻叶、胖大海等容易出味的药</td> <td>沸水浸泡后代茶饮</td> </tr> <tr> <td>散剂、酏剂、膏剂、细丸以及某些贵重制剂药物</td> <td>不必煎煮可用白开水或汤药冲服或含服</td> </tr> </tbody> </table> <p>(五) 服药期间的观察护理</p> <p>(1) 观察汗出, 如服解表药后应多饮热开水、热汤或稀粥, 以助药力、助发汗。</p> <p>(2) 观察大便, 如服泻下、驱虫药后, 注意观察大便的性状、颜色、数量、气味、有无虫体的排出等。</p> <p>(3) 观察小便, 如服排石药后要注意患者小便中是否有结石排出。</p> <p>(六) 汤药煎煮法</p> <p>(1) 一般药物</p> <p>①容器: 通常选择带盖的陶瓷砂锅、瓦罐。</p>	药剂	服药方法	注意事项	丸剂、片剂、胶囊、滴丸	白开水送服	①呕吐病人在服药前先服少量姜汁, 亦可先嚼少许生姜片或橘皮, 预防呕吐 ②婴幼儿、危重病人, 可将药调化后喂服。	祛寒药	姜汤送服	祛风湿药	黄酒送服	汤药	浓煎, 少量多次服用	香泻叶、胖大海等容易出味的药	沸水浸泡后代茶饮	散剂、酏剂、膏剂、细丸以及某些贵重制剂药物	不必煎煮可用白开水或汤药冲服或含服
药剂	服药方法	注意事项																
丸剂、片剂、胶囊、滴丸	白开水送服	①呕吐病人在服药前先服少量姜汁, 亦可先嚼少许生姜片或橘皮, 预防呕吐 ②婴幼儿、危重病人, 可将药调化后喂服。																
祛寒药	姜汤送服																	
祛风湿药	黄酒送服																	
汤药	浓煎, 少量多次服用																	
香泻叶、胖大海等容易出味的药	沸水浸泡后代茶饮																	
散剂、酏剂、膏剂、细丸以及某些贵重制剂药物	不必煎煮可用白开水或汤药冲服或含服																	



- ②用水: 用水以洁净、矿物质少为原则。一般汤剂经水煎两次……
- ③浸泡: 宜用冷水浸泡, 一般浸泡 0.5~1h 为宜。夏季浸泡时间不宜过长, 以免变质。
- ④火候: 一般药物先用武火(火力大而急)煮沸后改用文火(火力小而缓); 祛寒解表药宜武火快煎……
- ⑤时间: 一般药物头煎 20~30 分钟(按沸后计时, 下同), 二煎 10~15 分钟; 解表、气味芳香类 药物头煎 10~15 分钟, 二煎 10 分钟左右……

(2)

药物	代表药	煎法
矿物类、介壳类	牡蛎、石膏	先煎
毒性较强	附子、乌头	
泥沙多和质轻量大	玉米须、牡心土	
气味芳香类	薄荷、砂仁、藿香	后下
绒毛类、粉末类	辛夷、滑石粉、旋覆花	用纱布包好包煎
贵重药物	人参、羚羊角	单味煎煮即另煎
胶质类或黏性大且易溶的药物	阿胶、鹿角胶	单独加温烊化
某些贵重药物、细料药物、量少的药物和汁液性药物	三七粉、牛黄、沉香	不需煎煮, 用煎好的其他药液或开水冲服即可
某些挥发性强、易出味的药物	番泻叶、胖大海	不宜煎煮, 泡服即可

(七) 口服中药的不良反应与处理
 过敏是较常见的不良反应。如出现全身皮肤发红、瘙痒、起水疱, 面部浮肿, 头痛、头晕, 胸闷、心慌, 口腔溃疡, 肾功能损害, 胃肠道症状等。一旦出现过敏, 应立即停药, 大部分可痊愈。



第十一节 常用 中医 护理 适宜 技术	<p>一、灸法</p> <p>(一) 概述</p> <p>灸法是借灸火的热力……灸法包括艾条灸(悬灸)、艾柱灸(直接灸、间接灸)、温针灸、雷火灸、天灸疗法等。此处介绍悬灸法。</p> <p>1. 概念: ……位, 达到温经散寒、扶阳固脱、消瘀散结、防治疾病的一种操作方法</p> <p>2. 适应证: 各种虚寒性病证的临床症状, 如胃脘痛、泄泻、风寒湿痹、疮疡久溃不敛、月经不调等症状的缓解</p> <p>3. 禁忌证: ①凡属实热、阴虚阳亢、邪热内炽引起的发热、咳嗽等症</p> <p>②颜面部, 大血管部位有破溃或溃疡</p> <p>③心前区、大血管处、乳头、腋窝、肚脐、会阴、孕妇腹部和腰骶部不宜施灸</p> <p>4. 操作流程: ①核对医嘱, 做好解释。</p> <p>②备齐用物, 携至床旁, 再次核对医嘱, 遵医嘱确定施灸部位。</p> <p>③协助患者取合理、舒适体位, 暴露施灸部位, 注意保暖及保护患者隐私</p> <p>5. 常用悬灸方法</p> <p>①温和灸: 将点燃的艾条对准施灸部位, 距离皮肤约 2~3cm, 使患者局部有温热感为宜. ……</p> <p>②雀啄灸: 将点燃的艾条对准施灸部位约 2~3cm, 一上一下进行施灸, 如此反复</p> <p>③回旋灸: 将点燃的艾条悬于施灸部位上方约 2cm 处, 反复旋转移动范围约 3cm</p> <p>6. 施灸顺序: 先上后下, 先阳后阴, 先灸头项、颈背, 后灸腹部、四肢</p> <p>7. 注意事项: ①一次施灸部位不宜过多, 热力要均匀</p> <p>②施灸过程中, 严防艾灰、艾火烫伤患者皮肤或……</p>
------------------------------------	---



		<p>二、拔罐法</p> <p>(一) 概述</p> <p>拔罐法是以罐为工具, 利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法形成罐内负压, 使罐吸附于腧穴或相应体表部位, 使局部皮肤充血或瘀血, 达到温通经络、祛风散寒、消肿止痛、吸毒排脓的一种中医操作技术。</p> <p>拔罐方法包括留罐法、闪罐法及走罐法。</p> <p>(二) 适应证与禁忌证</p> <p>(1) 适应证</p> <p>拔罐法临床上可用于治疗风寒湿痹、</p> <p>(2) 禁忌证</p> <p>高热、昏迷、抽搐、全身水肿、恶性肿瘤……</p> <p>(三) 操作流程</p> <p>(1) 核对医嘱, 根据拔罐部位选择火罐的大小及数量, 检查罐口周围是否光滑, 有无缺损裂痕……</p> <p>(2) 备齐用物, 携至床旁。</p> <p>(3) 协助患者取合理……</p> <p>(四) 注意事项</p> <p>(1) 拔罐时应选肌肉丰厚部位, 尽量避开骨骼凹凸不平处, 毛发较多的部位, 以及皮肤松弛、瘢痕处, 防止罐体脱落。</p> <p>(2) 拔罐过程中尽量减少体位变换, 以免罐体脱落。</p> <p>(3) 酒精棉球干湿度适宜, 防止酒精滴落, 烧伤皮肤。</p> <p>(4) 火罐排列距离不宜太近, ……</p>
		<p>三、耳穴压丸法 (耳穴贴压)</p> <p>(一) 概述</p> <p>耳穴压丸法是采用王不留行籽刺激耳廓上的穴位或反应点, 使局部产生热、麻、胀、痛等刺激的反应, 通过经络传导, 调整脏腑气血功能, 促进机体的阴阳平衡, 达到防治疾病目的的一种操作方法。</p> <p>(二) 适应证与禁忌证</p> <p>(1) 适应证</p> <p>常用于缓解各种急、慢性疾病的临床症状, 如失眠、疼痛、便秘、恶心和呕吐等。</p> <p>(2) 禁忌证</p> <p>1) 耳廓局部有炎症、冻疮或皮肤溃破者。</p> <p>2) 妇女妊娠期。</p> <p>(三) 操作流程</p> <p>(1) 核对医嘱, 做好解释。</p> <p>(2) 备齐用物, 携至床旁。</p> <p>(3) 协助患者取合理、舒适体位。</p> <p>(4) 遵医嘱, 观察耳部反应点, 探查耳穴敏感点, 确定贴压穴位。</p> <p>(5) 用 75%酒精自上而下、由内到外消毒耳部皮肤……</p> <p>(四) 注意事项</p> <p>(1) 耳穴贴压每次选择一侧耳穴, 双侧耳穴轮流使用。</p> <p>(2) 夏季易出汗, 留置时间为 1~3 天, 冬季留置 3~7 天。</p>



		<p>四、刮痧法</p> <p>(一)概述</p> <p>刮痧技……部皮肤出现瘀斑,通过其疏通腠理、经络,驱邪外出,通调营卫,和谐脏腑功能……</p> <p>(二)适应证与禁忌证</p> <p>(1)适应证</p> <p>刮痧技术在临床上常用于外感性……</p> <p>(2)禁忌证</p> <p>①严重心脑血管、肝肾功能不全等疾病出现浮肿者。</p> <p>②有出血倾向的疾病,如严重贫血、血小板减少性紫癜、白血病、血友病等。</p> <p>③感染性疾病,如急性骨髓炎、结核性关节炎、传染性皮肤病、皮肤疖肿包块等。</p> <p>④急性扭挫伤、皮肤出现肿胀破溃者。</p> <p>⑤刮痧不配合者,如醉酒、精神分裂症、抽搐等。</p> <p>⑥孕妇的腹部、腰骶部。</p> <p>(三)操作流程</p> <p>(1)核对医嘱,……</p> <p>(4)用刮痧板蘸取适量介质涂抹于刮痧部位。</p> <p>(5)单手握板,将刮痧板放置掌心,用拇指和食指、中指夹住刮痧板,无名指小指紧贴刮痧板边角,从三个角度固定刮痧板……</p> <p>(四)注意事项</p> <p>(1)室内空气流通,忌对流风,以防复感风……</p>
--	--	--



		<p>五、湿热敷法</p> <ol style="list-style-type: none">1. 概述：将……清热解毒、消肿止痛、收敛止痒、控制感染、促进皮肤愈合的一种操作方法2. 适应证：适用于软组织损伤，骨折临床愈合后肢体功能障碍，……3. 禁忌证：外伤后患处有伤口、皮肤急性传染等4. 操作流程：①核对医嘱，做好解释，注意保暖 ②备齐用物，携至床旁，根据敷药部位，协助患者取舒适的体位。 ③充分暴露患处，必要时用屏风遮挡患者 ④测试温度，将敷料浸于 38~43℃ 的药液中，将敷料绞至不滴水即可……5. 注意事项：①将湿热敷垫与皮肤紧密贴附，尤其是颜面、耳后、肛周等部位。 ②湿热敷单次面积不可过大，应随季节、室温而定，一般不超过全身面积的 1/3，以免过度的体表蒸发造成脱水。 ③湿热敷药液应新鲜配制，防止药液变质。 <p>六、中药泡洗法</p> <ol style="list-style-type: none">1. 概述：中药泡……活血、消肿、止痛、祛瘀生新等作用的一种操作方法。2. 适应证：适用于外感发热、失眠、便秘、皮肤感染及中风恢复期的手足肿胀等症状3. 禁忌证：心肺功能障碍、出血性疾病患者和孕妇4. 操作流程：①核…… ④常用泡洗法：药液温度保持 40℃ 左右，浸泡 30 分钟。分为全身泡洗法（水位在患者膈肌以下）和局部泡洗法……5. 注意事项：①糖尿病、心脑血管病患者及妇女月经期间慎用 ②防烫伤，糖尿病、足部皲裂患者的泡洗温度适当降低……
--	--	---