

专科护理

风寒发热患者的中医护理

张 琰



资料图片

穴位按摩

大椎穴是督脉与六条阳经(大肠经、三焦经、小肠经、胃经、胆经、膀胱经)交汇的地方...

定位 大椎穴位于第7颈椎棘突下凹陷处。在正坐低头时,颈后最高点可触及两个椎骨...

按摩手法 揉法:以食指和中指或其中一指着力于大椎穴,做轻柔缓和的环旋运动,反复10次~15次。

搓摩法:用食指、中指、无名指轻揉,压力均匀放在大椎穴上,盘旋搓摩。

掌擦法:用一只手的手掌擦大椎穴8分钟。

艾灸

灸法是我国中医传统治疗手段,以艾灸最常见。艾灸主要是将艾绒制成的灸材点燃后悬置于特定穴位或病变部位。

选穴:大椎穴、合谷穴

1.大椎穴 定位:位于第7颈椎棘突下凹陷处。 功效:艾灸大椎穴具有疏风解表、宣肺散邪,适用于外感风寒所致的感冒、鼻塞、咳嗽等症状。

2.合谷穴 定位:位于人体手背上,五指并拢之后,拇指与食指间的肌肉隆起处。两侧手各对应一个穴位。

功效:艾灸合谷穴具有开发腠理、宣通毛窍、贯通气血、促进阳气升发、扶正祛邪的功效。

操作方法 在进行艾灸时,需要将艾条一端点燃,对准穴位进行熏烤,与皮肤保持2厘米~3厘米的距离,使局部产生温热、舒适的感觉,而无灼痛感。

通常每个穴位的灸疗时间为20分钟~30分钟,以皮肤红润为宜。若出现烫感或疼痛,应适当调整艾条与皮肤的距离。

艾灸时要注意,若伴有明显的鼻塞症状,左边鼻塞则灸灸右手合谷穴,右边同理。

注意事项 1.确保场所通风良好,保持空气清新,避免烟雾过浓造成污染,同时防止艾灰脱落受凉。

2.处于过饥、过饱、过劳、酒醉状态或情绪不稳者,不宜立即进行艾灸。

3.在操作过程中,要避免艾灰脱落或艾柱倒向一侧,以免烫伤皮肤或烧坏衣物。

4.艾灸结束后,应将剩余的艾条放入灭火管内或将其燃头浸入水中,以确保完全熄灭,防止再次燃烧。

常见的不良反应及处理

1.晕灸:若发生晕灸现象,应立即终止艾灸操作。患者应采取头低位平卧,注意保暖。症状轻者休息片刻或饮用适量温开水后通常可自行恢复正常;症状重者可掐按人中穴、内关穴等穴位。

2.烫伤:若艾灸后出现小水泡,无须特殊处理,水泡可自行吸收。若水泡较大,可使用无菌注射器抽取泡内液体,随后覆盖消毒纱布,保持干燥,以防感染。

外感风寒发热是指当人体受到风寒邪气侵袭,导致机体抵抗力下降,从而引发的一种常见病症。当人体出现发热时,可能伴有头痛、头晕、全身酸痛、乏力,甚至痉挛、恶心、呕吐等现象。

针对发热,有许多退热方法,如注射退热针、服用退热药、冰浴、冷敷等,但各类方法均可带来不同程度的副作用或不良反应。除药物退热外,

中医特色护理也在一定程度上发挥着关键作用。针对风寒邪气侵袭人体导致气血不畅、内郁化热,从而引发的高热,中医可从以下几个方面进行护理干预:

中药泡洗

中药泡洗技术是传统中医疗法中的外治法之一,是借助泡洗时洗液的热力及药物本身的功效,浸洗全身或局部皮肤,达到疏通腠理、调和经络、祛风除湿、清热解毒等目的,从而预防和治疗疾病。中药泡洗搭配热毛巾擦身,有物理降温的作用,有助于退热。

操作要点 将药袋(内含桂枝、当归、羌活、红花等成分)放入锅中,加入适量水,水量以药液能覆盖双侧

踝关节为宜。将煮沸的药液倒出,待药液温度降至约40摄氏度时,将脚放入盆中浸泡。患者若为儿童,应以儿童可适应的温度为准,严防烫伤。

注意事项 1.泡洗水温应保持适中,确保热而不烫。泡洗时间不宜过长,最好20分钟~30分钟。

2.对于糖尿病、肢体动脉闭塞性疾病或干性坏疽患者,泡洗时的药液温度不得超过38摄氏度,泡洗时间控制在15分钟以内。

3.餐前餐后半小时内,不宜进行泡洗。

常见不良反应及处理 1.在泡洗过程中,应加强监护,密切关注患者的面色、呼吸、出汗等情况。若出现红疹、瘙痒、头晕、心慌等异常症状,应立即终止泡洗。

2.针对烫伤情况,若皮肤出现小水泡,可不予处理,让水泡自然吸收;若水泡较大,可用无菌注射器抽取泡内液体,随后覆盖消毒纱布,保持干燥,以防感染。

刮痧

刮痧疗法主要是通过使用边缘光滑的瓷器、铜钱、玉石等工具,蘸以油或清水等介质,在体表部位进行刮拭,点按、弹拨等操作。这些操作会使皮肤表面出现瘀血或点状出血,进而刺激人体经络腧穴,改善气血流通,以达到治疗疾病的目的。

常用穴位 大椎穴、膏肓穴、神堂穴、肩井穴。

刮痧法是我国中医传统治疗手段,以刮痧最常见。刮痧主要是将艾绒制成的灸材点燃后悬置于特定穴位或病变部位。

选穴:大椎穴、合谷穴

1.大椎穴 定位:位于第7颈椎棘突下凹陷处。 功效:艾灸大椎穴具有疏风解表、宣肺散邪,适用于外感风寒所致的感冒、鼻塞、咳嗽等症状。

2.合谷穴 定位:位于人体手背上,五指并拢之后,拇指与食指间的肌肉隆起处。两侧手各对应一个穴位。

功效:艾灸合谷穴具有开发腠理、宣通毛窍、贯通气血、促进阳气升发、扶正祛邪的功效。

操作方法 在进行艾灸时,需要将艾条一端点燃,对准穴位进行熏烤,与皮肤保持2厘米~3厘米的距离,使局部产生温热、舒适的感觉,而无灼痛感。

通常每个穴位的灸疗时间为20分钟~30分钟,以皮肤红润为宜。若出现烫感或疼痛,应适当调整艾条与皮肤的距离。

艾灸时要注意,若伴有明显的鼻塞症状,左边鼻塞则灸灸右手合谷穴,右边同理。

注意事项 1.确保场所通风良好,保持空气清新,避免烟雾过浓造成污染,同时防止艾灰脱落受凉。

2.处于过饥、过饱、过劳、酒醉状态或情绪不稳者,不宜立即进行艾灸。

3.在操作过程中,要避免艾灰脱落或艾柱倒向一侧,以免烫伤皮肤或烧坏衣物。

4.艾灸结束后,应将剩余的艾条放入灭火管内或将其燃头浸入水中,以确保完全熄灭,防止再次燃烧。

常见的不良反应及处理

1.晕灸:若发生晕灸现象,应立即终止艾灸操作。患者应采取头低位平卧,注意保暖。症状轻者休息片刻或饮用适量温开水后通常可自行恢复正常;症状重者可掐按人中穴、内关穴等穴位。

2.烫伤:若艾灸后出现小水泡,无须特殊处理,水泡可自行吸收。若水泡较大,可使用无菌注射器抽取泡内液体,随后覆盖消毒纱布,保持干燥,以防感染。

放血

放血疗法亦称“针刺放血疗法”,是通过运用专业工具如毫针或小针刀,在人体特定穴位的浅表络脉进行刺破或划破,以适量释放血液。该方法在治疗感冒引发的发热方面,发挥着关键作用。《素问·血气形志篇》记载:“凡治病必先祛其血。”放血疗法有助于降低体温。

常用方法 1.十宣穴放血:推按患者手指,使血液积聚于指尖。准确刺入穴位并轻轻挤压针孔周围,使

少量血液排出,最后用消毒棉球按压针孔。

2.耳尖穴放血:按摩耳廓使其充血,消毒后迅速刺入三棱针,并挤出鲜血。

禁忌证 1.孕妇、出血性疾病及凝血功能异常者不宜进行放血治疗。

2.耳部皮肤感染、瘢痕、脓肿、溃破以及不明原因肿块部位的耳穴,均不适合进行放血治疗。

3.患有危重性传染病如艾滋病、乙肝者,不适合进行放血治疗。

刺络拔罐

刺络拔罐是指用三棱针、梅花针、毫针等针具在身体某个部位进行刺络放血,然后再进行拔罐的疗法。

功效 1.可以疏通经络、促进血液循环,有助于活血化瘀,改善局部血液循环。

2.能够调节体内气血平衡,促使各系统协调运作,保持身体健康。

3.能有效消除体内湿邪与瘀血,缓解疼痛、瘀滞等症状。

禁忌证 1.血液系统疾病及出血性疾病患者不宜接受刺络拔罐治疗,以免增加出血风险。

2.皮肤存在破损、感染、溃疡等状况时,应避免采用刺络拔罐疗法。

3.孕妇在怀孕初期应谨慎使用刺络拔罐,以免对胎儿发育产生不良影响。

4.身体状况较差、失血过多的患者,在使用刺络拔罐时要特别注意,防止身体进一步虚弱。

常见不良反应及处理 1.若刺络拔罐后,留罐处皮肤出现小水泡,无须特殊处理,水泡可自行吸收。若水泡较大,应使用无菌注射器抽取泡内液体,并保持创面干燥,防止感染。

2.在刺络拔罐过程中,若出现心慌、恶心、呕吐等晕罐现象,应立即松解患者衣扣,给予温热的糖水,并注意保暖。若症状未缓解,应立即起罐,使患者去枕平卧,并按合谷穴、内关穴或针刺人中穴、十宣穴等穴位。

3.若患者在刺络拔罐的过程中出现晕针、晕血,应立即让患者平卧,必要时给予吸氧。

在应对风寒所致的发热过程中,护理人员可以运用一系列富有中医特色的护理技术,减轻患者的高热症状。中医特色护理技术不仅具有显著的治疗效果,还能与药物协同发挥作用,提高患者的康复速度与质量。

(作者供职于河南省中医院)

中医特色护理也在一定程度上发挥着关键作用。

针对风寒邪气侵袭人体导致气血不畅、内郁化热,从而引发的高热,中医可从以下几个方面进行护理干预:

1.在泡洗过程中,应加强监护,密切关注患者的面色、呼吸、出汗等情况。若出现红疹、瘙痒、头晕、心慌等异常症状,应立即终止泡洗。

2.针对烫伤情况,若皮肤出现小水泡,可不予处理,让水泡自然吸收;若水泡较大,可用无菌注射器抽取泡内液体,随后覆盖消毒纱布,保持干燥,以防感染。

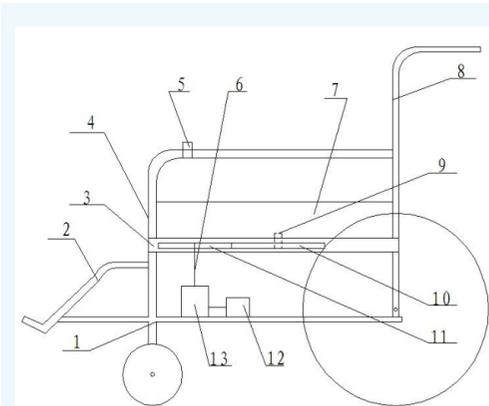
3.餐前餐后半小时内,不宜进行泡洗。

常见不良反应及处理 1.在泡洗过程中,应加强监护,密切关注患者的面色、呼吸、出汗等情况。若出现红疹、瘙痒、头晕、心慌等异常症状,应立即终止泡洗。

2.针对烫伤情况,若皮肤出现小水泡,可不予处理,让水泡自然吸收;若水泡较大,可用无菌注射器抽取泡内液体,随后覆盖消毒纱布,保持干燥,以防感染。

3.餐前餐后半小时内,不宜进行泡洗。

小发明



1.下轮椅架;2.脚踏板;3.转盘;4.扶手;5.控制器;6.连接轴;7.上轮椅架;8.推手;9.转轴;10.从动轮;11.主动轮;12.蓄电池;13.步进电机。

科技含量及创新亮点

为解决现有轮椅在老人上下轮椅时容易引发轮椅滑动的问题,设计一种老年人专用轮椅,通过轮椅自身摩擦力限制其滑动。

这种老年人专用轮椅包括下轮椅架和上轮椅架。下轮椅架上设置了脚踏板和轮椅行走轮;上轮椅架上设置了坐垫、安装在坐垫两侧的扶手和安装在坐垫后边靠背上的推手。轮椅行走轮上安装了锁死装置,以限制轮椅自由移动。下轮椅架顶部固定有转盘,转盘的转轴安装在上轮椅架上,以带动下轮椅架绕转盘转动。转盘内设置了相互啮合的主动轮和从动轮。从动轮固定在转轴上,主动轮上固定有连接轴,连接轴穿过转盘连接在步进电机的输出端上,步进电机固定在下轮椅架上。下轮椅架上安装了为步进电机提供动力的蓄电池,通过步进电机驱动转盘的转轴转动,以实现上轮椅架绕转盘转动。

扶手上安装可控制步进电机工作的控制器,控制器可以采用有线或无线控制,只需要给步进电机发出控制信号即可。

有益效果 本发明通过设置分体式的下轮椅架和上轮椅架,可以实现轮椅架的分开转动,通过步进电机驱动转盘的转轴转动,实现上轮椅架绕转盘转动。调整上轮椅架转动,可以使使用者转动之后其坐的朝向与轮椅的行走方向垂直,这样使用者在上下轮椅时,可以通过轮椅车轮与地面之间的摩擦力,限制轮椅滑动,方便使用者单人操作,同时可以避免锁死装置失效时发生因为轮椅滑动引发的摔伤。

(作者供职于洛阳市中心医院)

一种新型的防滑轮椅

张绍杰 文/图

护士手记

用心倾听 用心感受

王飞霞

有人说,“患难见真情”这句话在医院这个特殊的环境里被体现得淋漓尽致。

在肾内科的病房里住着一位慢性肾脏病5期患者刘阿姨,她以前没有住过院,看上去十分憔悴。刘阿姨入院后进行了一系列检查,结果很不理想,最重要的问题是肌酐太高,需要紧急进行血液透析。刘阿姨出生在农村,家境也不富裕,因种种原因,对这个疾病的相关知识一无所知。在她的脸上,我看不到对疾病和治疗的恐惧和焦虑,更多的是坦然接受和面对。

这天,我像往常一样给刘阿姨换液体,在询问其名字时,发现她眼睛红红的,眼里满是泪水,便问她怎么了。刘阿姨说:“不是我,是我隔壁床的患者。”我转身一看,原来是刘阿姨隔壁床的患者在做血液透析。我对刘阿姨说:“那你怎么哭了啊?”刘阿姨说:“我隔壁的这位患者在置管,她老公看她置管,既心痛又无助,在旁边流眼泪呢。”是啊,人到暮年,健康或许才是心灵深处追求的最宝贵的东西吧!

走出病房,我看到一个单薄的身影站在长长的病房走廊尽头,就那样呆呆地站着。我走近

一看,原来是刘阿姨隔壁床患者的家属,那个流眼泪的大叔。我原本想上前安慰他,但是走到他身旁时我犹豫了,我想此刻安慰他的最好方式应该是让他一个人静一静。每个人的背后都有不可言说的一面。就像护理工作,他们可能不需要过多的言语,但一个动作、一个眼神、一句安慰,都会给患者及其家属带来莫大的希望。看着他们的身体逐渐康复,我的内心也被触动了。

人文关怀,关心的不仅仅是患者的治疗 and 护理,更是要用心去感受、去倾听患者及其家属的内心。刘阿姨及其家属虽然在疾病方面有很多不懂的地方,但是他们配合度高、依从性好,治疗的态度也很积极。在他们身上,我感受到了那份质朴,也正因此,让护患之间的桥梁更加坚不可摧。

在临床工作中,我们会遇到各种各样的患者,换个角度出发,多点儿耐心,多点儿体谅,用心去倾听,用心去感受和患者及其家属之间的关系,未来的护理之路将会越来越广。

(作者供职于信阳市人民医院)

征稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议…… 投稿邮箱:568689252@qq.com

护理感悟

我的护理人文关怀学习之路

王园园

人文关怀又称人性关怀、关怀照护。护理人文关怀,是指在护理过程中,医护人员以人道主义精神对患者的生命与健康、权利与需求、人格与尊严的真诚关怀和照护。意思是,除了为患者提供必需的诊疗技术服务之外,还要为患者提供精神上的、文化上的、情感上的服务,以满足患者的身心健康需求,体现对人的身心健康的关爱,是一种实践人类人文精神信仰的具体过程。

回想起我2023年的护理人文关怀学习之路,有艰难,有泪水,但更多的是收获。

随着医院的发展及各级领导对人文关怀的重视,科室召开了人文礼仪小组会议,开放了相关课程,我们病区也积极响应号召,申请创建“人文关怀示范病房”试点病区,组织成立护理人文关怀小组,购买书籍,分享学习资料,举办人文学术会议等,加大人文关怀、人文素养等方面的学习力度。我也愈加认识到人文护理的重要性,并积极参与成为其中的一员。

前不久,我接到通知可以参与人文护理学术会议,为此需要准备一篇文章,内心十分忐忑。我能写成吗?我会写吗?

从哪儿着手?我的心中充满了疑问。在护士长及科室同事的鼓励下,我决定开启新的尝试。

说干就干,我先是购买了人文关怀方面的书籍,在业余时间上网查阅文献资料,并向有经验的老师请教,阅读人文关怀方面的文章,最终完成了写作并投稿。

功夫不负有心人,我收到了稿件被本次会议录用的通知。护士长得知后积极鼓励并支持我参加此次学习。在四天三晚的学习中,我领略到了护理人文专家们的风采,了解了

“一患一品”“第二受害者”等从来没有接触过的概念。回到科室,护士长积极组织学习,让我分享本次开会学习的内容,鼓励同事们积极参与到人文护理的工作中。通过人文关怀知识学习,科室满意度逐渐提高,多次受到患者的表扬,医(护)患关系也变得更加和谐、融洽。

与此同时,医院护理部不断创新服务理念、优化工作流程、延伸服务内涵,设立入院“一站式”综合服务,包含入院手续办理、检查集中预约、点对点陪检服务、异地转诊、出院办理、邮寄病历等,从入院到出

院,为患者提供最佳医疗服务。南丁格尔曾说过:“作为护士,应有一颗同情心和一双愿意工作的手。”护士是人们健康的守护者,而人文关怀是护士工作的精髓。无论春夏秋冬,不分黑夜白昼,病房里永远有护士的身影。护士既是一个神圣的职业,又是一个普通的职业。每一位护理工作都带着神圣纯洁的使命,认真踏实地做好最普通、最平凡的护理工作,发自内心地关心照护患者,让人文关怀在护理工作中开花结果。

(作者供职于河南省胸科医院)