

松江鲈鱼淡蒸，或淡梅干菜”，待半月之后，体力恢复，脾胃运化增强，方可增加肉食之品，这样才可避免产后多种并发症的出现：“食之半月，方与笋鸡鲜肉，渐渐加至如量，才免肠盛阴衰发热胀满泻痢等患”。

## 5 关注情绪之变化

女子生性脆弱，多郁善怯，易受外界不良刺激的影响而引发诸病，书中特别关注女性这一特点，提示无论胎前产后，要处处加以预防。如胎前要舒心常乐、避免焦躁：“凡妇人受妊之后，常令乐意忘忧……内远七情，外避六淫，心宜静而不宜躁。”临产要避谈鬼神祸福之事，不使产妇在心理上产生忧疑之阴影而致难产：“今人不讲生产之理，或问祸福于鬼神，或用祷求于卜筮，或里中有产厄者，孕妇闻之则惧惧，则气怯，故亦难产。”产后对产妇、特别是连胎生女之产妇，要好言劝慰，防止产后留下病根：“倘连胎生女，亦人事之常。凡为翁姑与丈夫，只宜好言宽慰，切不可咨嗟叹息，抱怨产妇，令其气苦致病伤生。”

## 6 引入急救之方法

在产妇生产过程中或产后一定时间内，常可发生猝不及防

的危急病情，需要紧急处理，本书急救之方法，既有药物外治，也有中药内服，更有手法治疗者，如产后晕绝，可用生半夏塞鼻法治之，方便而快捷：“临产儿未生下，忽然晕绝者，此因痛极气闷，急用生半夏为末，泛丸如豆大，纳鼻中即醒。”又如临产交骨不开，多因气血不能运达，可内外兼治：“用加味芎归汤无不立验，外法令稳婆以麻油调滑石末入产门”，确保胎儿顺利产出。再如产后胞衣不下，因腹中“盛聚血水，胀碍难出”，可“以手指顶其胞底，使血不留聚；或以指摸上口，扳开一角，使恶露倾泻，则中空自落矣”，这种扩张宫口以利胞衣排出的方法，至今仍在临床沿袭应用。

由上可知，《增广大生要旨》对求嗣、保胎、养胎、临产、产后、小儿调护等方面作了较为详尽的论述，故后代常将其作为“家庭方书”备于家中，供人翻阅查询。书中收录了大量前人的资料，并融入了作者许多的临床经验，故对从事中医妇产科工作的人员而言，尤可作为深入研究之用。需要提醒的是，由于受当时科学技术水平的限制，该书将“转女为男说”等不科学的内容也掺入其中，不免白玉留瑕，读者在阅读时要注意取舍。

编辑：赵玉娟 编号：EA-12051705（修回：2012-11-12）

# 浅析中医护理诊断相关因素

## An analysis on the relevant factors of TCM nursing diagnosis

韩红卫

（会宁县人民医院，甘肃 会宁，730700）

中图分类号：R248 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2012）21-0114-02

**【摘要】** 护理诊断是对护理对象生理、心理、社会文化及精神、情志方面现存或潜在的健康问题反应的一种临床判断。其诊断范围必须在护理职责范围内能解决或缓解的问题。现代医学从健康自理能力方面、营养代谢方面、排泄方面、心理活动方面、活动锻炼方面、睡眠方面、感知能力方面、症状及体征等方面归纳出 128 个护理诊断，每一诊断有名称、定义、诊断依据以及原因、促成因素和危险因素组成。

**【关键词】** 护理程序；护理诊断；护理问题；相关因素

**【Abstract】** The nursing diagnosis is a clinical judgment of the reaction the nursing object physiological, psychological, socio-cultural and spiritual and emotional aspects of the existing or potential health problems. The diagnosis must be within the scope of the duty of nursing to solve or alleviate the problem. Aspects of modern medicine from the health self-care ability, nutrient metabolism, excretion, mental activity, activities, exercise, sleeping, perceptual capacity, symptoms and signs summarized 128 nursing diagnosis, each diagnosis has names, definitions, diagnosis, causes, and composition of the contributing factors and risk factors.

**【Keywords】** Nursing program; Nursing diagnosis; Nursing issues; Relevant factors

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.062

### 1 诊断与相关因素

关于中医护理诊断的描述，不必强求全部采用中医理论，例如：自理能力缺陷/与肢体偏瘫有关；知识缺乏/与缺乏对本病的认识有关等。但某些护理诊断是从中医护理评估中产生的，其健康问题和相关因素是应用中医辨证分析作依据的，描

述中可采用中医理论或增加中医辨证的相关因素，以更全面、细致地反映病人现存的或潜在的健康问题。中医的护理诊断与国际通用的标准护理诊断有一定的区别，它是按照中医辨证理论的基本特点来拟定的。根据自己多年来从事护理病历书写质量把关工作及对护理程序的研究，将主要存在的问题及解决问题的对策与大家进行探讨。

包括四个基本元素：诊断名称、定义、诊断标准、相关因素。

### 1.1 诊断名称

以简明扼要的文字描述护理对象的健康状况（现存或潜在的），它主要以“改变”、“障碍”、“缺失”、“无效”几个特定词语描绘健康状态的变化，但无法表明变化的程度。

### 1.2 定义

为简单明了地表达诊断的意义及与其他诊断的不同处。

### 1.3 诊断标准

是作出该诊断的临床判断标准。这些判断标准是一个体征，或是一个症状，或是一群症状及体征，也可能是危险因素，而这些标准是个体或团体主动表达或被观察到的反应。这可以是主观的，也可以是客观的，主观资料、客观资料有主要和次要的两种：主要资料，是诊断缺定时必须出现的；次要资料，是诊断时可能出现的。

### 1.4 相关因素

是指临床或个人所造成的健康状态改变或其他问题产生的情况。因人类个体天然的差异性及其独特性，相关因素因人因病不同而不同，相关因素可为病理生理性的（生物的或精神的）、与治疗有关的、情境上的（环境或个人的）、成熟上的。

## 2 对护理诊断的概念不理解，运用中无法表达

在临床实践中往往会遇到需要确定护理诊断时，不知护理诊断到底是什么意思，因此出现了两种情况：一是无法表达，二是表达错误。到底什么是护理诊断呢？护理诊断的定义是：“一个现存的或潜在的健康问题是护士可以合法地独立处理的，通过施行护理措施以预防、解决或使问题改善、减轻。”定义中认为应该重点掌握两点，一是“健康问题”，护士可以合法地独立处理的。什么是健康问题呢？就是影响病人健康的现象和病人的需要。例由于某种病因造成病人生活自理能力下降，甚至不能自理，因此说“生活自理能力下降或生活不能自理”反应了影响病人健康的现象。而护士在书本中由于对文字的不理解，往往容易表达错，如常见的错误有“生活护理”，这不属于健康问题，因此它们都属于行动或活动，而没说出现象或需要，正确的表达是我们前面举例的例子“生活不能自理”。什么是护士可以合法地独立处理的呢？也就是独立完成的护理措施，而有些问题需在其他专业协作下（如医生）或指导下进行的护理措施，虽然也是以预防、解决、改善、减轻问题，但它就不属于护理健康问题了。如鼻饲，它需要与医生和营养师作决定鼻饲的方法和量，因此就不能把鼻饲做为健康问题提出，但由于神昏病人不能进食会造成营养不良等问题，而且在鼻饲中有部分是护士可以独立解决的，如灌注的温度、速度等，所以可以用其它的方法确定护理问题，如“不能获得正常的营养”等。而有些问题就可以完全建立护理问题，如“胸憋喘促”“潜在的疮疡”等，都是我们护士可以独立运用护理措施去预防、改善、解决、减轻问题的，前者可以采取让病人取舒适体位，吸痰及吸氧以保持呼吸道通畅，保暖、针灸、饮食调理等一系列措施；后者可以采取预防疮疡发生的措施，而这些都是护士可以合法地独立处理的。

## 3 对护理诊断的内容未掌握，表达不完善

在书写中常常遇见这样的问题，就是只表达了护理问题；或也表达了部分导致问题的依据，但却没说明护理问题的全面依据。这两方面问题都是因为对护理诊断的内容不了解。护理诊断的内容包括三个方面，即护理问题、原因、症状和体征，简称 PKS。护理问题在前面已讲过，不做重复说明了。原因就是指病人产生健康问题的原因和问题发展的有关因素，称为相关因素。如健康问题提出“痰黄粘稠”，中医辨证是由于肺阴虚有热、痰热壅滞而致痰多色黄稠粘，故而出现咳嗽不爽的临床表现，通过这一辨证，就可以确定这个护理问题的症状是“咳嗽不爽”。护理诊断还分为存在的和潜在的两种情况，存在的问题多从症状、体征、情志改变等方面寻找；潜在的问题多从病的不良发展及可能产生的危重证候或并发症等方面考虑，主要是以预测为主。前面举的例子“痰黄粘稠”“生活不能自理”都属存在的问题，“潜在的疮疡”则属于潜在的问题。它的护理诊断只包括两部分：“问题+原因”，因为潜在的问题是我们估计和预测的，它的症状和体征还未出现，所以不存在第三部分，如“潜在的血脱”原因根据辨证确定为“出血暴涌”。但最终会导致什么结果，不好确定，所以它的完整诊断是“潜在的血脱——出血暴涌”。

## 4 对护理诊断和医生诊断相混

医生诊断是形容一个病，要确认的是疾病，是说明病理改变的一个名称，而护理诊断是叙述病人由于病理状态所引起的行为反应，主要是确认反应。如中医诊断“胃脘痛”，西医诊断“浅表性胃炎”，护理诊断可根据胃脘痛病人的种种表现确定它的反应，如“舒适的改变”（肝胃郁热、胃脘疼痛）等，这里医生通过病人的症状、病理改变，得出病名“浅表性胃炎”，而“舒适的改变”则是病人的病理状态“疼痛”所引起的反应。护理诊断中表现出的原因随着病情的变化会改变，但医疗诊断一旦确诊不会改变。

## 5 对中医的辨证理论掌握不够，不能够运用到护理诊断中

中医护理体现的是中医的整体观，特点是以辨证施护为基础，也就是说无论护理程序的哪一步都离不开这两点，如评估就是运用四诊为方法、辨证分析为手段进行的，护理计划更是体现了辨证施护的特点，而护理诊断突出中医护理特色，健康问题用中医术语来描述，相关因素就能够运用辨证分析来确认。按照中医辨证理论的基本特点，护理诊断的确定可从“整体”和“辨证”两方面考虑。整体方面就用中医整体观分析病情，全面认识病人的健康问题，包括安全、生活、饮食、心理等。辨证就是从病因、八纲辨证、证候的分析等方面——面确认问题的相关因素。因此说中医的基本理论是中医护理诊断运用中的精髓。

### 参考文献：

[1]李丽.中医护理学基础[M].北京:人民卫生出版社,2002:149,775

### 作者简介：

韩红卫，护师。

编辑：闫丽娜 编号：EC-12080685（修回：2012-11-12）