|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.020 |
| CCS | |  | | --- | | D:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T.pngD:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T后面的反斜杠.png GXAS |   C 05 |

团体标准

T/GXAS XXXX—XXXX

肺炎喘嗽（小儿肺炎）中医护理规范

Specification of chinese medicine nursing for pneumonia asthma（child pneumonia）

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

广西标准化协会  发布

1. 前言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、柳州市中医医院(柳州市壮医医院)、南宁市中医医院、梧州市中医医院、桂林市中医医院、河池市中医医院、贵港市中医医院。

本文件主要起草人：何翠红、阮超明、邢灵玲、覃文华、陈程、李曦、梁静、吴飞燕、龚杰清，张莉、邹源、邓旭、李满、陶兰妹、张永红、姬艳萍、唐丽萍、甘丽芬、陈琳、梁海霞、吴雪、区颖、韦金舒、韩舒周、蒋翠萍。

肺炎喘嗽（小儿肺炎）中医护理规范

* 1. 范围

本文件界定了肺炎喘嗽（小儿肺炎）的术语和定义，规定了证型、常见症状施护、康复护理和档案管理的要求。

本文件适用于肺炎喘嗽（小儿肺炎）的中医护理。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12346 经穴名称与定位

GB/T 13734 耳穴名称与定位

GB/T 21709.22 针灸技术操作规范 第22部分：刮痧

GB/Z 40893.5 中医技术操作规范 儿科 第5部分：小儿拔罐疗法

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

肺炎喘嗽（小儿肺炎） pneumonia asthma（child pneumonia）

发生在小儿时期的一种肺系疾病之一，由感受外邪，郁闭肺络所致的以发热、咳嗽、痰鸣和喘促为主要临床特征。

* 1. 证型

风寒闭肺证

恶寒发热，无汗不渴，咳嗽气急，呛咳不爽，痰白而稀，咽不红，舌质不红，舌苔薄白或白腻，脉浮紧，指纹浮红。

* + 1. 风热闭肺证

发热恶风，微有汗出，咳嗽气急，口渴舌红，痰黏稠或黄，咽红，苔薄黄，脉浮数，指纹浮紫或紫滞。

痰热闭肺证

发热、烦躁、咳嗽喘促、气急鼻煽、喉间痰鸣、口唇紫绀、面赤口渴、胸闷胀满、泛吐痰涎、舌质红、舌苔黄腻、脉滑数，指纹紫滞。

* + 1. 毒热闭肺证

高热持续、咳嗽剧烈、气急鼻煽、喘憋、涕泪俱无、鼻孔干燥、面赤唇红、烦躁口渴、小便短黄，大便干结，舌红而干、舌苔黄燥、脉洪数，指纹紫滞。

* + 1. 阴虚肺热证

病程较长、低热盗汗、干咳少痰、面色潮红、五心烦热、舌质红乏津、舌苔花剥、苔少或无苔、脉细数，指纹淡红。

* + 1. 肺脾气虚证

咳嗽无力、喉中痰鸣、低热起伏不定、面色少华、动辄汗出、食欲不振，大便溏、舌质偏淡、舌苔薄白、脉细无力，指纹淡。

* 1. 常见症状施护
     1. 发热

评估患儿发热时间及程度，性质和规律。

评估患儿有无伴发症状，如畏寒、出汗、口渴、面色变化、舌苔、脉象、神志等的变化。

若患儿体温过高或过低、发热程度与伴随症状不符时，及时报告医生并配合处理。

遵医嘱予穴位贴敷，取双足涌泉穴。腧穴的名称和定位应符合GB/T 12346的要求。协助患儿取合适体位，暴露敷贴位置，将调好的药丸置于透气胶贴圈中，将透气胶贴药丸贴在涌泉穴上，贴敷4h～6h。

遵医嘱予中药泡洗，泡洗时间15min～20min，药液温度宜37℃～40℃。

遵医嘱予刮痧，取大椎，肺腧穴等给予刮痧。按GB/T 21709.22的规定执行。

遵医嘱予中药直肠滴入，按以下方法进行：

1. 协助患儿取左侧或右侧卧位，用垫枕或升起床尾以抬高臀部10cm，垫橡胶单、一次性治疗巾于臀下，充分暴露肛门，注意保暖和遮挡。
2. 将温度36℃～37℃的药液倒入一次性灌肠器内，以清洁剪刀剪断一次性输液管的前端，然后连接输液器并排出气体，中药袋挂于输液架上，中药液面距肛门的垂直高度不超过30cm。
3. 连接肛管或吸痰管，以润滑剂润滑肛管或吸痰管的前端，排气后夹闭调节器并将肛管或吸痰管置于弯盘内。
4. 嘱患儿深呼吸，放松臀部肌肉，左手分开臀部，右手将肛管前端轻柔插入肛门（婴儿2.5cm～4.0cm，幼儿5cm～7cm，学龄前期、学龄期及青春期7cm～10cm）；
5. 松开调节器，缓慢推注药液，速度以每分钟滴入10mL～14mL的药液为宜（即15min～20min内匀速滴完200mL）。
6. 滴入完毕，关闭调节器，将肛管或吸痰管轻柔拔出，擦净肛门。
   * 1. 咳嗽、痰鸣

每日观察咳嗽的声音、时间、性质，呼吸的频率、节律。咯痰的性质、量、气味、颜色，以及有无恶寒、发热、紫绀、汗出等症状。

痰多患儿取侧卧位，经常变换体位，协助翻身叩背，指导能配合的患儿有效咳痰，将痰排出。

痰液粘稠患儿多饮温开水，遵医嘱给予雾化吸入，稀释痰液，必要时吸痰护理，保持呼吸道通畅。

遵医嘱给予中药烫熨，取脊柱两侧背部皮肤，取穴：肺俞、膏肓等穴，施予中药熨烫，药包温度40℃～50℃，每次熨烫时间15min～20min，可根据患儿年龄情况和皮肤承受程度调整熨烫时间与温度。

肺炎后期迁延不愈或痰多、两肺湿啰音患儿，遵医嘱穴位贴敷疗法，取大黄、芒硝和大蒜各15g～30g，调成膏状，敷贴背部，若皮肤未出现刺激反应，可连用3d～5d。3岁以上肺炎湿啰音久不消退患儿，遵医嘱予拔火罐，取双侧肩胛下部，每次5min～10min，每日1次，5d为1个疗程。

* + 1. 喘促

评估生命体征变化，气急、鼻煽、三凹征等情况，喘促严重患儿应卧床休息，取半坐卧位，遵医嘱予低流量吸氧，宜根据血气结果与血氧饱和度调整吸氧方式和浓度。

遵医嘱选择以下1～2种中医特色技术进行护理：

1. 穴位贴敷法：取天突、肺俞、膏肓等穴；协助患儿取合适体位，暴露敷贴位置，将调好的药丸置于透气胶贴圈中，将透气胶贴药丸贴在相应穴位上，贴敷2h～4h；
2. 拔罐疗法：根据病情取肺俞、膏盲、定喘等穴，按GB/Z 40893.5的规定执行。
3. 刮痧疗法：取肺俞、天突、大椎、定喘、膻中等穴，按GB/T 21709.22的规定执行。
4. 耳穴疗法：取咽喉、气管、肺、脾俞、神门等穴，腧穴的名称和定位应符合GB/T 13734的要求。按以下方法进行：
   1. 协助患儿取舒适体位，一手持耳轮后上方，观察有无阳性反应点，另一手持探棒由上而下在选区内寻找敏感点或阳性反应点；
   2. 用75％酒精自上而下、由内到外、从前到后消毒二部皮肤，待干；
   3. 一手固定耳廓，一手持止血钳将贴有胶布的丸状物准确地贴压于相应耳穴或阳性反应点上。
5. 捏脊疗法：取后背正中大椎至尾骨成一直线，手法由下往上，按以下方法进行：
   1. 协助患儿取舒适卧位，暴露背部皮肤，注意保暖；
   2. 护理者坐或站于患儿一侧，用纸巾清洁患儿脊部皮肤，涂适量茶油于捏脊部位皮肤上，双手用二指捏法或三指捏法的手势，将尾骨尖端的皮肤捏起，沿脊穴自下而上双手交替边捏边向上行，至大椎穴止。
   3. 康复护理
      1. 生活起居

居室宜空气流通，阳光充足，病室安静。温度保持在18℃～22℃，湿度控制在50％～60％，减少环境的不良刺激，避免寒冷或干燥空气、烟尘、花粉和刺激性气体等。

冬春季节少带儿童去公共场所。

培养良好的卫生习惯，保持大便通畅。

保持口腔卫生，必要时进行口腔护理，每日2次。

风寒闭肺证与肺脾气虚证患儿，宜保持室内温暖。

风热闭肺证、痰热闭肺证和毒热闭肺证患儿，病室温度宜偏低，保持室内空气湿润，衣被不宜盖太厚，汗出应避风。

阴虚肺热证患儿，盗汗过多时，应及时擦干并更换衣物，汗出应避风。

肺脾气虚证患儿，应卧床休息。

* + 1. 中药用药护理

风寒闭肺证患儿，中药汤药宜热服，服药后进食热饮，并加盖衣被，避免吹风，切忌大汗。

风热闭肺证与肺脾气虚证患儿，中药汤剂宜饭后30min温服。

痰热闭肺证患儿，中药汤剂宜饭后半小时温服，少量频服。

毒热闭肺证患儿，中药宜凉服、频服。

* + 1. 饮食指导

饮食以清淡、富含营养、宜消化为原则，多食蔬菜水果，忌食辛辣刺激、油腻荤腥之品。

伴有发热患儿，宜给予流质饮食或半流质食物，多饮温开水。

气急、鼻煽严重时，应暂时停止哺乳，待症状缓解后再给予进食。

风寒闭肺证咳嗽剧烈患儿，以祛风散寒为原则，宜选择辛温之品。如葱白、生姜、紫苏叶等，可服生姜粥。

风热闭肺证患儿，宜选择辛凉解表、化痰之品。多饮水或萝卜汁、荸荠汁等，可服菊花粥。

痰热闭肺证患儿，宜选择清热化痰之品。如梨、芹菜，冬瓜、藕汁、荸荠汁等。

毒热闭肺证患儿，宜选择清热解毒之品。如绿豆等。

阴虚肺热证干咳患儿，宜选择滋阴清热之品。如银耳等，常食百合粥、银耳汤，以及各种果汁。如梨汁、甘蔗汁、萝卜汁等。

肺脾气虚证自汗患儿，宜选择补气健脾之品。如山药、栗子、土豆、香菇和牛肉等，应多食党参粥、黄芪粥和山药粥等。

* + 1. 情志调理

加强巡视，对患儿多给予关心和安慰，减少生活环境改变及治疗等产生的恐惧感。

稳定患儿情绪，宜根据患儿喜好转移其注意力，取得其积极配合治疗。

鼓励年长患儿表达内心感受，针对性给予心理支持。

指导家长掌握排解不良情绪的方法，如音乐疗法、谈心释放法、转移法等。

指导患儿听商音乐曲，如《高山流水》《广陵散》等。

* + 1. 康复指导

告知家长需加强患儿营养，多进行户外运动，体育锻炼，增强体质。

指导出院带药的正确服用方法及注意事项。

患感冒、咳嗽及时就医。

冬春季节，注意根据气温变化增减衣服，汗出及时擦干。疾病流行期间外出，应避开人群密集的公共场所。

勤洗手，保持手部卫生。

* 1. 档案管理

对护理过程进行详细记录，内容包括患儿的发病情况、主要症状和护理方法等。记录归档保存，保存时间≥2年。

