XXX.

**DB21**

辽 宁 省 地 方 标 准

XXX

杵针中医护理技术操作规范

XXX XXX

辽宁省市场监督管理局 发 布

XXX

目 次

[前言 II](#bookmark2)

[1 范围 1](#bookmark3)

[2 规范性引用文件 1](#bookmark4)

[3 术语和定义 1](#bookmark5)

3.1 中医护理技术 [1](#bookmark7)

3.2 杵针技术 [1](#bookmark7)

3.3 百会八阵 [1](#bookmark7)

3.4 头部河车路 [1](#bookmark7)

3.5 合谷穴 [1](#bookmark7)

3.6 百会穴 [1](#bookmark7)

3.7 点叩法 [1](#bookmark7)

3.8 升降手法 [1](#bookmark7)

3.9 开阖手法 2

3.10 运转手法 2

3.11 分理手法 2

4 适应症 2

[5 禁忌症 2](#bookmark10)

6 操作规程 2

6.1 物品准备 2

6.2 评估 2

6.3 操作要点 3

6.4 治疗时间及疗程 3

6.5 注意事项 3

7 废弃物处理 3

8 护理记录 3

9 附录（资料性附录） 4

5

XXX

前 言

本文件按照GB/T1.1一2020《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。

本文件由辽宁省卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：辽宁中医药大学附属医院。

本文件主要起草人：张爽

本文件参与起草人：邓莉、董岩、郑海英、田智洋、袁敏哲、马继媛、张瑜、杨柳、卢玲玲

归口管理部门通讯地址:沈阳市和平区太原北街2号，联系电话:024-23396955。

标准起草单位通讯地址:沈阳市皇姑区北陵大街33号，联系电话:024-82961206。

本标准发布实施后，任何单位和个人如有问题和意见建议，均可以通过来电和来函等方式。

XXX

**杵针中医护理技术操作规范**

**1 范围**

本标准规定了中医技术操作杵针的适应症、禁忌症、操作流程、常见不良反应及处理、废弃物处理及护理记录。

本标准适用于杵针技术的操作。

**2 规范性引用文件**

下列文件对于本文件的应用是必不可少的，凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用规范本文件，凡是不注日期的引用文件，其最新版（包括所有的修改单）适用规范本文件。

医疗卫生机构医疗废物管理办法 中华人民共和国卫生部第36号 2003年10月15日

经穴名称与定位（GB/T12346-2021）国家标准化管理委员会 2021 年11月26日

**3 术语和定义**

下列术语和定义适用规范本文件。

**3.1**

**中医护理技术 technical specification for traditional**

在中医理论指导下的护理技术。

**3.2**

**杵针技术 pestle needle technique**

是用杵针器具在经络、腧穴的皮肤上进行不同的手法治疗，不刺入皮肤、肌肉之内，从而防病治病的一种治疗技术｡

**3.3**

**百会八阵 baihui eight formation**

以百会穴为中宫（在头部中线与两耳尖连线的中点），百会穴到印堂为半径，所构成的八阵穴为百会八阵。

**3.4**

**头部河车路 head heche road**

从百会至脑户段：脑户（后发际正中直上2.5寸）。

**3.5**

**合谷穴 hegu acupoint**

1. 二掌骨之间，近第二掌骨中点处。

GB/T12346-2021

**3.6**

**百会穴 baihui acupoint**

在头部，前发际正中直上5寸。

**3.7**

**点叩法 tapping method**

杵针尖向施术部位反复叩或叩击，如雀啄食。

面积小的腧穴用魁星笔点叩，面积大的腧穴用七曜（yao）混元杵或五星三台杵叩击。

**3.8**

**升降手法 lifting techniques**

XXX

杵针尖接触施杵腧穴的皮肤上，然后一上一下地上推下退，上推为升，下退为降。推者气血向上，退者气血向下。

此法一般用金刚杵或魁星笔操作。

**3.9**

**开阖手法 opening and closing techniques**

杵针尖接触施术腧穴的皮肤上，然后医者逐渐贯力达杵针尖，向下行杵，则为开，医者慢慢将杵针向上提，但杵针尖不能离开施术腧穴部位的皮肤，此为阖。

此法一般用金刚杵、奎星笔操作。

**3.10**

**运转手法 operational techniques**

杵柄紧贴施术腧穴部位皮肤，做从内向外，再从外向内太极运转，或做顺时针、逆时针（左右运转）方向的环形运转。

此法一般用七曜混元杵、金刚杵、奎星笔操作。

**3.11**

**分理手法 sorting techniques**

杵针柄或针尖紧贴施术腧穴的皮肤上，作左右分推则为分；上下推退则为理，该法又称分筋理气法。

此法一般用于八阵穴和河车路穴位以及其它腧穴面积较大的部位。

**4 适应症**

4.1 中风偏瘫；不寐；眩晕病等。

4.2 外感发热初期病症。

4.3 眼部疾病：如近视；弱视；干眼症；视疲劳综合征；视神经疾病；眼肌麻痹等。

4.4 项痹病；腰椎间盘突出症；肩凝症；急性软组织扭伤等。

4.5 慢性疲劳综合征（亚健康）。

**5 禁忌症**

5.1 急、慢性传染病，如麻疹、肺结核、脊髓灰质炎。

5.2 某些慢性炎症，如骨和关节结核、脊椎结核、骨髓炎。

5.3 骨科疾病，如骨折、关节脱位、骨关节结核、骨肿瘤、骨髓炎。

5.4 严重心脏、肝脏、肾脏疾病。

5.5 恶性肿瘤、严重贫血，或久病体弱、极度虚弱者。

5.6 血小板减少性紫癜，或过敏性紫癜、血友病。

5.7 月经期、妊娠期。

5.8 小儿囟门未合。

5.9 皮肤有感染疮疖、溃疡、瘢痕。

5.10 小儿躁动不能配合者。

**6 操作规程**

**6.1 物品准备**

器具与材料：杵针工具（七曜混元杵、五星三台杵、金刚杵、奎星笔）、75%酒精、无菌棉签、棉签棍、毛巾等。

**6.2 评估**

6.2.1 主要临床表现及既往史。

6.2.2 对疼痛的耐受程度。局部皮肤有无破损、溃疡、瘢痕。

6.2.3 是否空腹，在月经期、妊娠期。

6.2.4 局部皮肤有无破损、溃疡、瘢痕。

XXX

**6.3 操作要点**

6.3.1 核对医嘱，评估患者，做好解释。

6.3.2 备齐用物，环境准备。屏风遮挡，避风保暖，室内温度与湿度适宜。

6.3.3 取舒适体位，使全身放松，充分暴露操作部位。

6.3.4 医嘱选取穴位。

6.3.5 根据疾病的性质及部位选择施杵的工具，用75%酒精消毒杵针工具。

6.3.6 根据疾病的性质选择施杵的手法、治疗时间、高度、角度、轻重、徐疾。

6.3.7 询问患者杵针感，有无不适，观察病情及局部皮肤颜色变化，调节手法。

6.3.8 施杵结束，协助患者穿衣，安置舒适体位。

**6.4 治疗时间及疗程**

遵医嘱每日治疗1次，5日为一疗程，疗程间休息2日，共治疗4个疗程。治疗满1个疗程或4个疗程后评定疗效。

**6.5 注意事项**

6.5.1 治疗前出示杵针工具，说明杵针治疗无痛、无创伤，以消除患者的紧张情绪。总之，以病人神情安静，肌肉松弛，体位舒适为宜。

6.5.2 患者过于饥饿，疲劳时不宜立即行杵针治疗。

6.5.3 行杵时，医者应当全神贯注，使杵力均匀，行杵有度。

6.5.4 乳根、食窦、头面部诸穴，均不宜用杵针重杵。

6.5.5 头面五官及四肢末端面积小的腧穴，只宜用奎星笔（或金刚杵）行点叩、开阖手法，一般不做运转、分理手法。

6.6.6 杵针治疗时要防止损伤皮肤，挫伤脏器。如胁肋、腰背、头枕部等行杵时用力不宜过重，以免挫伤肺、肝、肾、髓海等脏器。在行杵时，也可根据病人的杵针感应及时调节行杵的轻重缓急。

6.6.7 行杵手法过重，引起局部皮肤青紫者，一般不必处理，可以自行消退。

6.6.8 配穴处方，选穴不宜过多，要辨证明确，针对性强，提倡少而精的处方原则，才能达到功专效宏的目的。一般以选取3～5个穴位为宜。杵针治疗一般以八阵穴和河车路为主，适当配以相关的腧穴即可。

6.6.9 一个穴位或一个处方，不宜行杵时间过长，一般3～6天交换一次，若为慢性疾病，时难于见效者，可选择相关穴位组成2～3个处方，轮换交替治疗，这样可以提高疗效。

**7 废弃物处理**

应按医疗卫生机构医疗废物管理办法处理。

医疗卫生机构医疗废物管理办法 中华人民共和国卫生部第36号 2003年10月15日

**8 护理记录**

8.1 字迹清晰，禁止勾画，每次执行操作是患者于护士均签字。

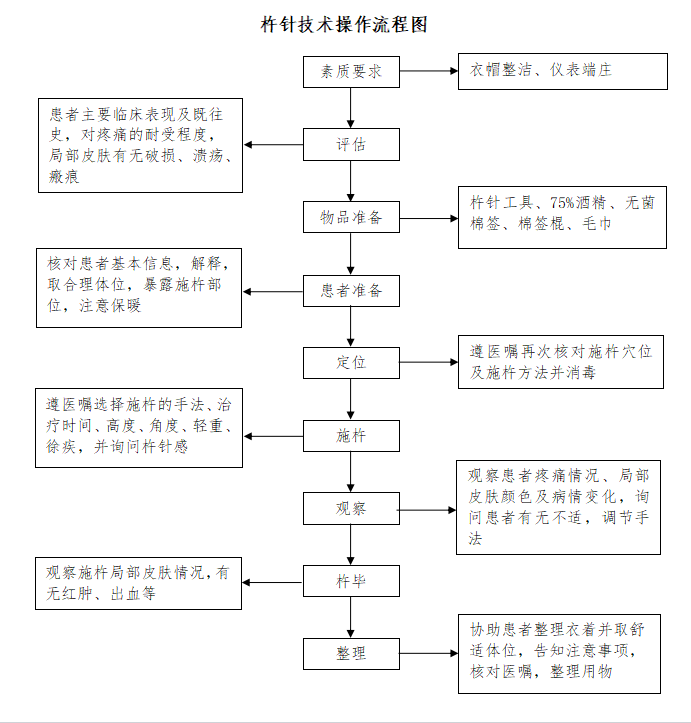
8.2 应保存3年。

**9 附录（资料性附录）杵针技术操作流程图、八阵、河车路、八廓定位方式（详见标准文件）**

XXX

**附录A**

**（资料性附录）**



XXX

**附录B**

**（资料性附录）**

