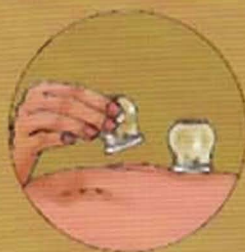


# 中医康复护理 适宜技术实训手册

主审 吴焕淦 陆静波

主编 齐昌菊 唐颖 朱慧



7类36种适宜技术 / 提供实用考核标准

28位专家编写审定

中医康复护理能力提升必读

# 中医康复护理适宜技术实训手册

主 审	吴焕淦	陆静波		
主 编	齐昌菊	唐 颖	朱 慧	
副主编	王 琳	瞿 梅	王立昊	
编 委	施苗青	葛 谈	严春燕	倪微微
	毛 悦	王 瑜	石苗青	丁 雁
	卫晓霞	赵凉瑜	郁 丹	朱丽春
	朱丹红	彭 利	沈 晨	陈燕丽
	汤剑斌	陈 波	唐燕萍	陆燕华

上海科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中医康复护理适宜技术实训手册 / 齐昌菊, 唐颖,  
朱慧主编. -- 上海: 上海科学技术出版社, 2024. 7.  
ISBN 978-7-5478-6691-7

I. R247.9; R248

中国国家版本馆CIP数据核字第2024LD2517号

中医康复护理适宜技术实训手册

主编 齐昌菊 唐颖 朱慧

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海市闵行区号景路159弄A座9F-10F)

邮政编码 201101 www.sstp.cn

常熟市华顺印刷有限公司印刷

开本 710×1000 1/16 印张 17

字数 220千字

2024年7月第1版 2024年7月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-6691-7/R·3042

定价: 88.00元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题, 请向印刷厂联系调换

## 内 容 提 要

本书精选 7 类 36 种中医康复护理适宜技术,分别从定义、常用穴位、适应证及禁忌证、操作前准备工作、操作步骤、疗程、用物处理原则等方面进行介绍,同时附加各项适宜技术的操作流程及操作考核评分标准表,旨在为临床中医康复护理提供操作指导和技术支持,有助于促进中医康复护理适宜技术的推广普及。书中内容简明扼要,突出了实用性、规范性。

本书可供各级中医、中西医结合医疗机构的临床护理人员实践参考选用,也可供各类中医药院校临床护理专业师生阅读参考。

# 序

## P R E F A C E

中医康复护理遵循中医学整体观、辨证论治的理论指导,强调系统化护理和个性化施护相结合,主张“调理身心、平衡阴阳”,与现代护理学“以人的健康为中心”的主张异曲同工,是中医临床康复护理工作的特色之处。近年来,党和国家对中医药传承创新事业给予大力支持和推动,中医康复护理适宜技术经广泛应用和积累,不断向系统化、标准化发展。在临床康复护理实践中,中医康复护理适宜技术以其简便易行、相对安全、创伤小、见效快、适用范围广、易于普及等特点得到广泛认可。

本书作者团队是一批长期从事中医临床工作的医护工作者,他们结合多年持续改进的临床实践和经验积累,针对常用的中医康复护理适宜技术,分别从“知识概念阐释”“实践操作指导”和“质量考核评价”三方面进行介绍与指导,旨在为广大中医临床护理工作者和中医爱好者提供学习借鉴和实践经验分享。同时,本书也是对临床中医康复护理适宜技术标准化、规范化体系建设的一项探索。

传承精华、守正创新,中医康复护理未来可期。相信在中医文化的滋养和现代人文理念的浸润下,在我辈护理同道的拼搏进取下,中医康复护理定将深入人心,中医康复护理的特色定会越做越浓,中医康复护理的发展势必蓬勃兴旺!让我们携手共同开创中医康复护理事业更广阔的未来!



(周兰妹教授系国务院学位委员会第八届学科评议组护理学组召集人,老年长期照护教育部重点实验室主任,上海中医药大学护理学院院长)

2024年7月

# 前 言

## FOREWORD

伴随着现代医学的发展,中医康复护理适宜技术经历了从探索实践、辨证归纳、改进创新到不断迈向标准化、规范化的发展过程。实践表明,中医康复护理适宜技术的总结运用,对于提高临床护理效果、保障病人安全具有重要的意义。

本书筛选了 31 项临床中运用较为普遍的中医康复护理适宜技术,加上 5 项中医导引术(共计 36 项中医康复护理适宜技术),通过逐一阐述每项适宜技术的定义、常用穴位、适应证、禁忌证,介绍操作前准备工作、操作步骤、疗程、用物处理等注意事项,并配以操作流程图及操作考核评分标准,旨在为临床中医康复护理适宜技术的运用提供一套标准化、规范化的操作指导和考核依据。同时,也让读者更直观、更清晰地抓住操作要领,学习和掌握操作流程,更好地服务于中医临床护理工作。

本书适用于各级中医医疗机构临床康复护理实践,包括但不限于中医科、康复科、老年病科等。中医康复护理适宜技术适用于多种疾病的治疗和康复过程,如感冒、咳嗽、胃痛等常见病症,以及慢性病、老年病等需要长期护理的情况。同时,书中涉及的适宜技术也适用于不同年龄段的病人,从儿童到老年人,均可以根据具体情况选择合适的中医康复护理适宜技术操作。书中涉及的操作规范和考核量表等,亦可为提升护理质量内涵和护理质控管理提供借鉴。

由于编者水平有限,本书在编写过程中难免存在一些疏漏或不当之处,敬请广大读者提出宝贵意见。

编者

2024 年 7 月

# 目 录

## CONTENTS

第一章 罐类技术·····	1
第一节 拔罐·····	3
第二节 药物罐·····	9
第三节 游走罐·····	15
第二章 灸类技术·····	21
第一节 悬灸·····	23
第二节 隔物灸·····	29
第三节 艾盒灸·····	34
第四节 葫芦灸·····	40
第五节 督灸·····	46
第六节 耳穴灸·····	52
第七节 雷火灸·····	58
第八节 炉式熏灸·····	64
第九节 脐灸·····	70
第十节 眼灸·····	76
第十一节 火龙灸·····	82
第三章 刮痧及耳穴贴压类技术·····	89
第一节 刮痧·····	91
第二节 耳穴贴压·····	97
第四章 敷熨熏浴类技术·····	105
第一节 穴位敷贴·····	107

第二节	中药泡洗	113
第三节	中药涂药	119
第四节	中药灌肠	125
第五节	中药熏蒸	131
第六节	中药热熨	137
第七节	中药贴敷	143
第八节	中药热奄包	148
第九节	中药封包	154
第五章	推拿类技术	159
第一节	穴位按摩	161
第二节	经穴推拿	168
第三节	小儿捏脊	174
第四节	小儿推拿	180
第六章	导引技术	187
第一节	八段锦	189
第二节	六字诀	198
第三节	五禽戏	208
第四节	易筋经	217
第五节	太极拳	230
第七章	其他技术	247
第一节	中药离子导入技术	249
第二节	蜡疗法技术	255
参考文献		261

# 〔 第一章 〕

## 罐 类 技 术

第一节 拔罐 / 3

第二节 药物罐 / 9

第三节 游走罐 / 15



## 第一节 拔 罐

### (一) 定义

拔罐技术是以罐为工具,利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法,排出罐内空气,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、吸毒排脓等防治疾病效果的一种中医外治技术,包括留罐法、闪罐法及走罐法三种。拔罐时要选择适当体位和肌肉丰满的部位。

### (二) 常用穴位

1. 头痛、颈肩痛:阿是穴、大椎、肩井等穴。
2. 腰背痛:阿是穴、腰阳关、大肠俞、命门等穴。
3. 风寒型感冒所致咳嗽等:大椎、风门、肺俞、委中及曲池等穴。
4. 胃脘疼痛:脾俞、胃俞、肾俞、肝俞、足三里等穴。

### (三) 适应证

拔罐技术适应于头痛、颈肩痛、腰背痛、风寒型感冒所致咳嗽及胃脘痛等症。

### (四) 禁忌证

1. 有凝血功能障碍、呼吸衰竭、重度心脏病、严重消瘦、严重水肿者,以及孕妇的腹部、腰骶部等,不宜行拔罐。
2. 精神过于紧张、醉酒、过饥、过饱、过劳、抽搐或不合作者不宜行拔罐技术。
3. 皮肤失去弹性、全身高度水肿者及恶性肿瘤病人不宜行拔罐技术。
4. 局部有疔病(如脐疔、腹壁疔、腹股沟疔等)、静脉曲张等不宜行拔罐技术。
5. 骨骼凹凸不平及毛发较多的部位均不宜行拔罐技术。
6. 面部及儿童、年老体弱者拔罐的吸附力不宜过大。

## (五) 操作前准备工作

### 1. 评估

- (1) 病室环境及温度。
- (2) 主要症状、既往史、凝血机制、是否妊娠或月经期。
- (3) 病人体质及对疼痛的耐受程度。
- (4) 拔罐部位的皮肤情况。
- (5) 对拔罐操作的接受程度。

### 2. 告知

(1) 拔罐的作用、操作方法,留罐时间一般为 10~15 min。应考虑个体差异,儿童酌情递减。

(2) 由于罐内空气负压吸引的作用,局部皮肤会出现与罐口相当大小的紫红色瘀斑,此为正常表现,数日方可消除。病人治疗当中如果出现不适,及时通知护士。

(3) 拔罐过程中如出现小水疱不必处理,可自行吸收,如水疱较大,护士会做相应处理。

(4) 拔罐后可饮一杯温开水,夏季拔罐部位忌风扇或空调直吹。

3. 用物准备:治疗盘,罐数个(包括玻璃罐、陶罐、竹罐、抽气罐等),润滑剂,止血钳,95%酒精棉球,打火机,小口瓶,清洁纱布或自备毛巾。必要时备屏风、毛毯。

## (六) 操作步骤

1. 操作前后均应洗手或进行手消毒,操作人员手部皮肤破损、接触或可能接触病人血液、体液、分泌物及其他感染性物质时应戴手套。

2. 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。病人排空二便,做好解释说明工作。

3. 备齐用物,携至治疗床旁。

4. 协助病人取合理、舒适体位。

5. 充分暴露拔罐部位,注意保护病人隐私及保暖。

6. 以玻璃罐为例:使用闪火法、投火法或贴棉法将罐体吸附在选定部位上。

7. 观察罐体吸附情况和皮肤颜色,询问有无不适感。

8. 起罐时,左手轻按罐具,向左倾斜,右手食(示)指或拇指按住罐口右侧皮肤,使罐口与皮肤之间形成空隙,空气进入罐内,顺势将罐取下。不可强行上提或旋转提拔。

9. 操作完毕,协助病人整理衣着,安置舒适体位,整理床单位。

#### 10. 常用拔罐手法

(1) 闪罐:以闪火法或抽气法使罐吸附于皮肤后,立即拔起,反复吸拔多次,直至皮肤潮红发热的拔罐方法,以皮肤潮红、充血或瘀血为度。操作过程中动作轻、快、准;至少选择3个口径相同的火罐轮换使用,以免罐口烧热烫伤皮肤。

(2) 走罐:又称推罐。先在罐口或吸拔部位上涂一层润滑剂,将罐吸拔于皮肤上,再以手握住罐底,稍倾斜罐体,前后推拉,或做环形旋转运动,如此反复数次,至皮肤潮红、深红或起痧点为止。操作过程中选用口径较大、罐壁较厚且光滑的玻璃罐;施术部位应面积宽大、肌肉丰厚,如胸背、腰部、腹部、大腿等。

(3) 留罐:又称坐罐。即火罐吸拔在应拔部位后留置10~15 min,适用于临床大部分病症。操作过程中儿童拔罐力量不宜过大,时间不宜过长;在肌肉薄弱处或吸拔力较强时,则留罐时间不宜过长。

### (七) 疗程

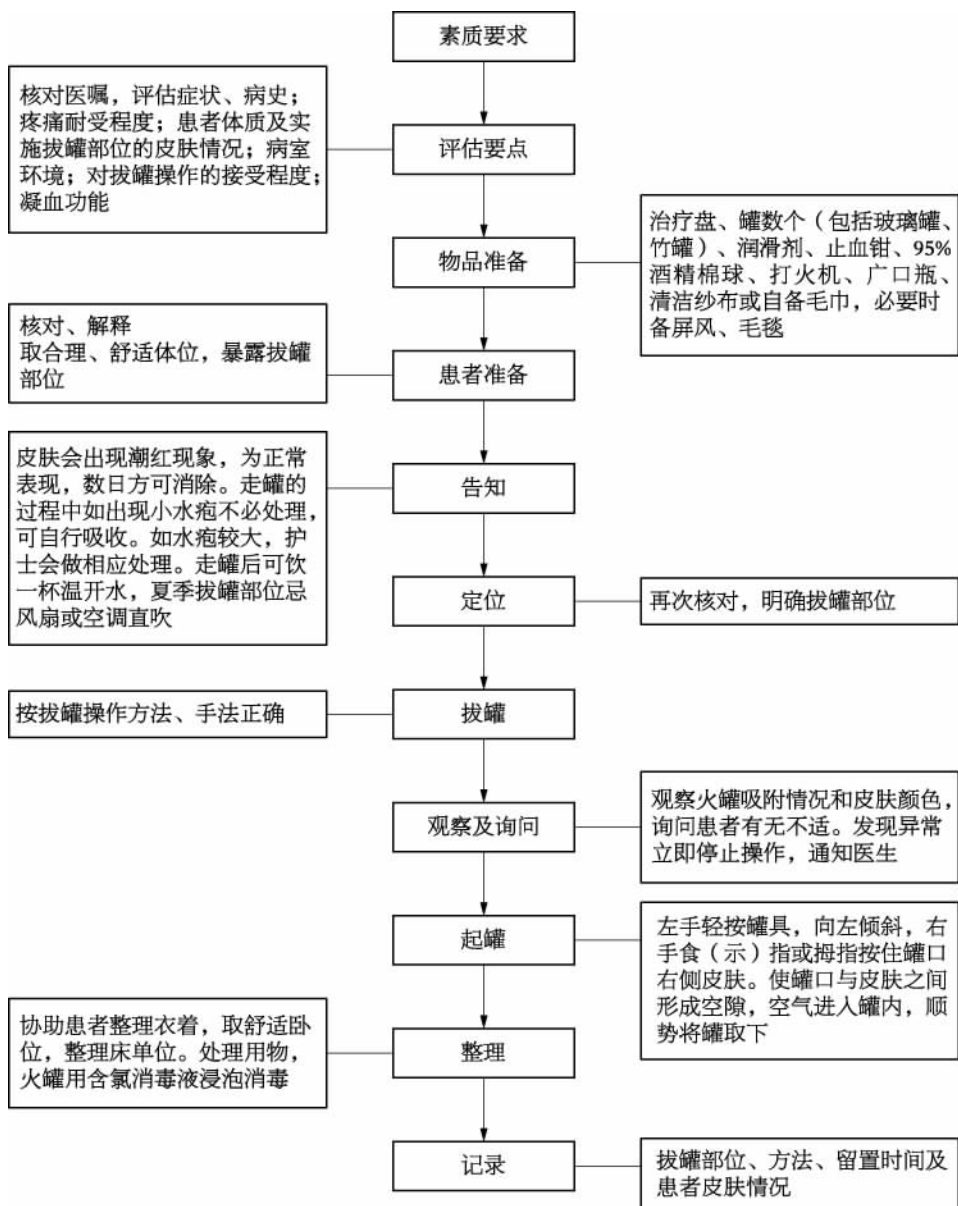
拔罐周期为每周2~3次,1周为1个疗程。如果皮肤变紫没有恢复,休息3~5 d,继续下一个疗程。如果拔罐治疗急性疾病,一般根据病情确定拔罐时间,达到效果即可停止拔罐。

### (八) 用物处理原则

采用罐具时,须遵循一人一用、彻底洗净及消毒的原则。并提倡具备条件的医疗单位将拔罐工具提交消毒供应中心进行统一消毒处理。优先考虑运用机械清洗和高温湿热的消毒方式。

(齐昌菊 施苗青)

附录一：拔罐技术操作流程图



附录二：拔罐技术操作考核评分标准

项目	分值	技术操作要求	标准分	得分	备注(扣分内容)
素质要求	4	仪表大方,举止端庄、态度和蔼	2		
		戴表,服装、鞋帽整洁	2		
核对	4	核对医嘱	4		
评估	6	临床症状、既往史、凝血功能、是否妊娠或月经期	3		
		拔罐部位皮肤情况、对疼痛的耐受程度	3		
用物准备	6	洗手,戴口罩	3		
		备齐并检查用物	3		
环境和病人准备	8	病室整洁、保护隐私、注意保暖、避免对流风	4		
		协助病人取舒适体位,充分暴露拔罐部位	4		
操作过程	50	核对医嘱	5		
		用止血钳夹住干湿度适宜的酒精棉球,点燃,勿烧罐口,稳、准、快速将罐吸附于相应的部位上	3		
		灭火动作规范	5		
		询问病人感受:舒适度、疼痛情况	5		
		观察皮肤:红紫程度、水泡、破溃	5		
		告知相关注意事项	5		
		协助病人取舒适体位,整理床单位	8		
		洗手,再次核对,记录时间	6		
		手法:一手扶罐具,一手手指按住罐口皮肤	2		
		观察并清洁皮肤,有水泡或破溃及时处理	3		
协助病人取舒适体位,整理床单位	3				

(续表)

项目	分值	技 术 操 作 要 求	标准分	得分	备注(扣分内容)
操作后 处置	6	用物按《医疗机构消毒技术规范》处理	2		
		洗手	2		
		记录	2		
评价	6	流程合理、技术熟练、局部皮肤无损伤、询问病人感受	6		
理论 提问	10	拔罐的禁忌证	10		
		拔罐的注意事项			
本人已知晓扣分原因及正确操作步骤 签名：			得分：		

## 第二节 药物罐

### (一) 定义

药物罐技术是在中医经络腧穴理论指导下,将竹罐在药液中煮沸 1~2 min 后提出,吸去表面水分,趁热按在皮肤上 10 min 左右,以达到行气活血、舒筋止痛的一种中医外治技术。

### (二) 常用穴位

1. 颈部疼痛、上肢麻木,血瘀气滞: 大肠俞、腰眼、肾俞、阿是穴等穴。
2. 养心安神,风寒痹阻: 大椎、神道、心俞、脾俞等穴。

### (三) 适应证

药物罐技术适用于因颈部筋骨、肌肉受损,经脉痹阻不通,出现颈部疼痛、活动不利、上肢麻木等,可舒筋活血、通络止痛等。

### (四) 禁忌证

1. 中度或重度心脏病、活动性肺结核病人不宜应用药物罐技术。
2. 高度过敏及毛发较多的部位不宜应用药物罐技术。
3. 高热、全身剧烈抽搐或痉挛者不宜应用药物罐技术。
4. 有出血倾向、施术部位溃疡者不宜应用药物罐技术。
5. 局部有疔疾病者不宜应用药物罐技术。

### (五) 操作前准备工作

1. 评估
  - (1) 病室环境、室温适宜。
  - (2) 既往史,是否月经期、是否妊娠、有无出血性疾病。
  - (3) 体质及对疼痛的耐受程度,消除顾虑与恐惧,树立治疗信心。