

中医适宜技术操作规程

郫县古城镇卫生院中医科

目录

- 1、针刺技术操作规程……
- 2、敷药技术操作规程……
- 3、熏洗疗法技术操作规程……
- 4、艾灸技术操作规程……
- 5、拔罐技术操作规程……
- 6、推拿技术操作规程……
- 7、耳穴埋籽技术操作规程……
- 8、刮痧技术操作规程……
- 9、红外线治疗仪操作规程……
- 10、温针灸技术操作规程……
- 11、穴位注射技术操作规程……
- 12、牵引治疗操作规程……
- 13、中频电疗技术操作规程…

1、针刺技术操作规程

毫针刺法技术操作规程

【目的】

采用不同型号的金属毫针刺激人体一定的腧穴，以调和气血、疏通经络，从而达到扶正祛邪、防治疾病的目的。适用于各种急、慢性疾病。

【用物准备】

治疗盘，毫针盒（内备各种毫针）或一次性使用的毫针，0.5 %碘伏，棉签，棉球，镊子，弯盘，必要时备毛毯和屏风等。

【操作方法】

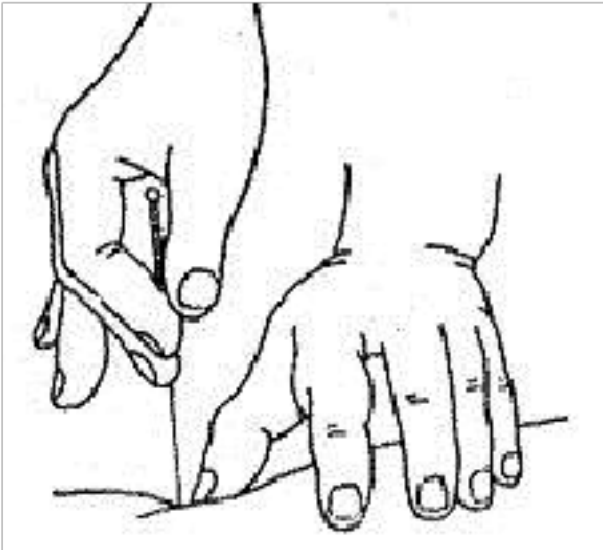


图 1-1 指切进针法

1. 进针法

1.1 指切进针法：又称爪切进针法。一般用左手拇指或食指端切按在穴位旁边，右手持针，用拇、食、中三指挟持针柄近针根处紧靠左手指甲面将针刺入。此法适宜于短针的进针。（图 1-1）

1.2 夹持进针法：或称骈指进针法。即用左手拇、食二指捏消毒干棉球，夹住针身下端，将针尖固定在所刺入腧穴皮肤表面位置，右手捻动针柄，将针刺入腧穴。此法适用于肌肉丰满部位及长针的进针。

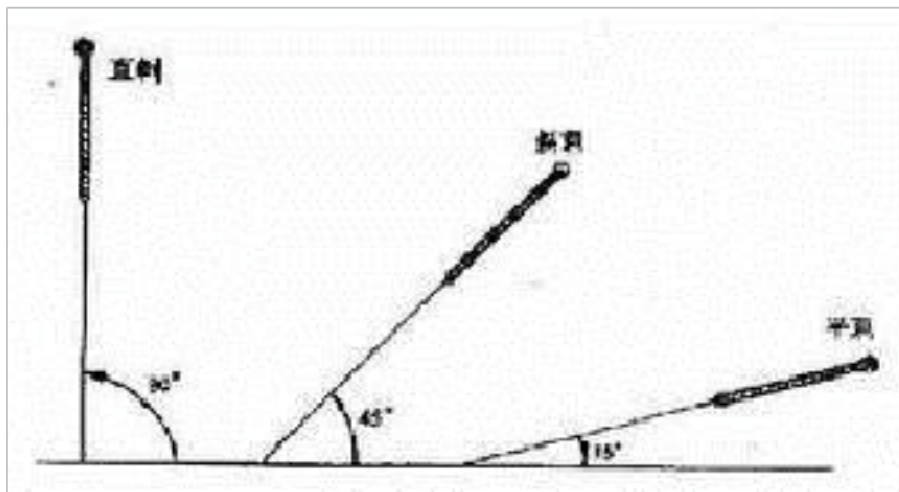
1.3 舒张进针法：用左手拇、食二指将所刺腧穴部位的皮肤绷紧，右手持针，使针从左手拇、食二指的中间刺入。此法主要用于皮肤松弛或有皱褶部位的腧穴，如腹部的穴



图10-69 提捏进针法

位。

1.4 提捏进针法：用左手拇、食二指将所刺腧穴部位的皮肤捏起，右手持针，从捏起的皮肤顶端将针刺入。此法主要用于皮肉浅薄部位的腧穴进针。如印堂穴。（图 10-69）



2. 进针角度和深度

2.1 角度：是指进针时针身与皮肤表面构成的夹角。

2.1.1 直刺：是针身与皮肤表面呈 90 度角左右垂直刺入。此法适用于人体大部分腧穴。

2.1.2 斜刺：是针身与皮肤表面呈 45 度角左右倾斜刺入。此法适用于肌肉较浅薄处或内有重要脏器或不宜于直刺、深刺的腧穴。

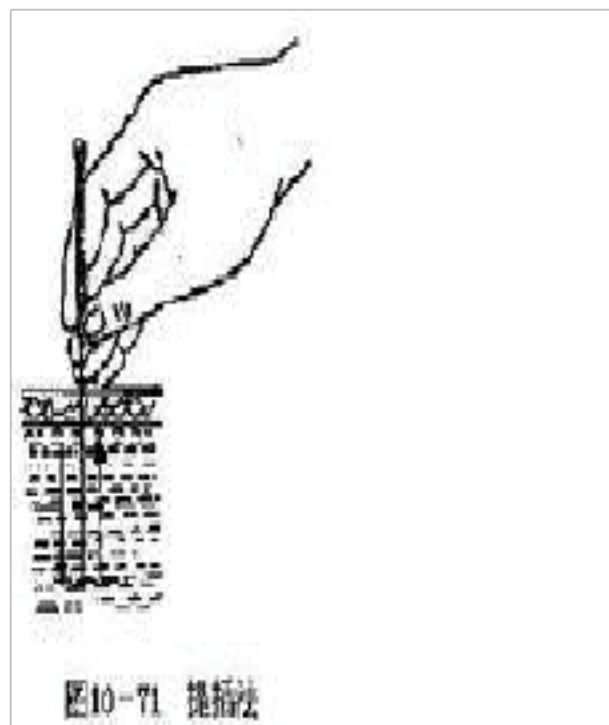
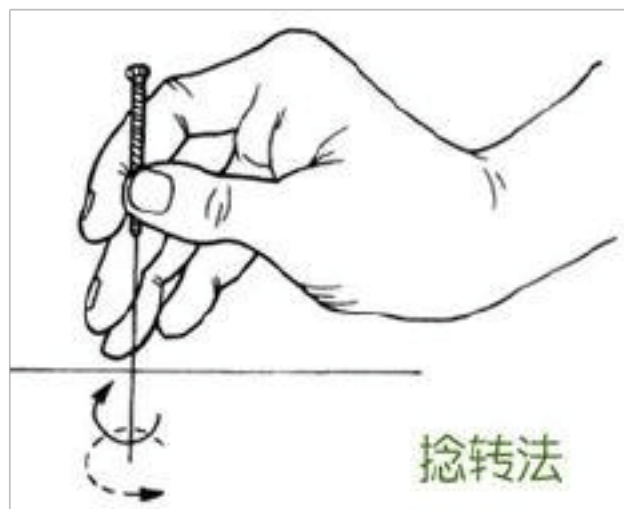
2.1.3 平刺：即横刺，是针身与皮肤表面呈 15 度角左右沿皮刺入。此法适用于皮薄肉少部位的腧穴，如头部。

2.2 深度：是指针身刺入皮肉的深度，一般根据患者体质、年龄、病情及针刺部位而定。

2.2.1 体质：身体瘦弱，宜浅刺；肌肉丰满者，宜深刺。

2.2.2 年龄：小儿及年老体弱者，宜浅刺；中青年身强体壮者，宜深刺。2.2.3 病情：阳证、新病宜浅刺；阴证、久病宜深刺。

2.2.4 部位：头面和胸背及皮薄肉少处的腧穴，宜浅刺；四肢、臀、腹及肌肉丰满处的腧穴，宜深刺。



3. 行针基本手法

3.1 提插法：当针刺入腧穴一定深度后，将针身提到浅层，再由浅层插到深层，以加大刺激量，使局部产生酸、麻、胀、重等感觉。

3.2 捻转法：当针刺入腧穴一定深度后，将针身大幅度捻转，幅度愈大，频率愈快，刺激量也就愈大。当针刺部位出现酸、麻、胀、重等感觉时，术者手下也会有沉、紧、涩的感觉，即为“得气”，说明针刺起到了作用。

4. 补泻手法

4.1 补法：进针慢而浅，提插轻，捻转幅度小，留针后不捻转，出针后多揉按针孔。多用于虚证。

4.2 泻法：进针快而深，提插重，捻转幅度大，留针时间长，并反复捻转，出针后不按针孔。多用于实证。

4.3 平补平泻法：进针深浅适中，刺激强度适宜，提插和捻转的幅度中等，进针和出针用力均匀。适用于一般患者。

【操作程序】

1. 备齐用物，携至床旁，做好解释，取得患者配合。
2. 协助患者松开衣着，按针刺部位，取合理体位。
3. 选好腧穴后，先用拇指按压穴位，并询问患者有无感觉。
4. 消毒进针部位后，按腧穴深浅和患者胖瘦，选取合适的毫针，同时检查针柄是否松动，针身和针尖是否弯曲或带钩，术者消毒手指。
5. 根据针刺部位，选择相应进针方法，正确进针。
6. 当刺入一定深度时，患者局部产生酸、麻、胀、重等感觉或向远处传导，即为“得气”。得气后调节针感，一般留针 10~20 分钟。
7. 在针刺及留针过程中，密切观察有无晕针、滞针等情况。如出现意外，紧急处理。
8. 起针：一般用左手拇（食）指端按压在针孔周围皮肤处，右手持针柄慢慢捻动将针尖退至皮下，迅速拔出，随即用无菌干棉球轻压针孔片刻，防止出血。最后检查针数，以防遗漏。
9. 操作完毕，协助患者衣着，安置舒适卧位，整理床铺。
10. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

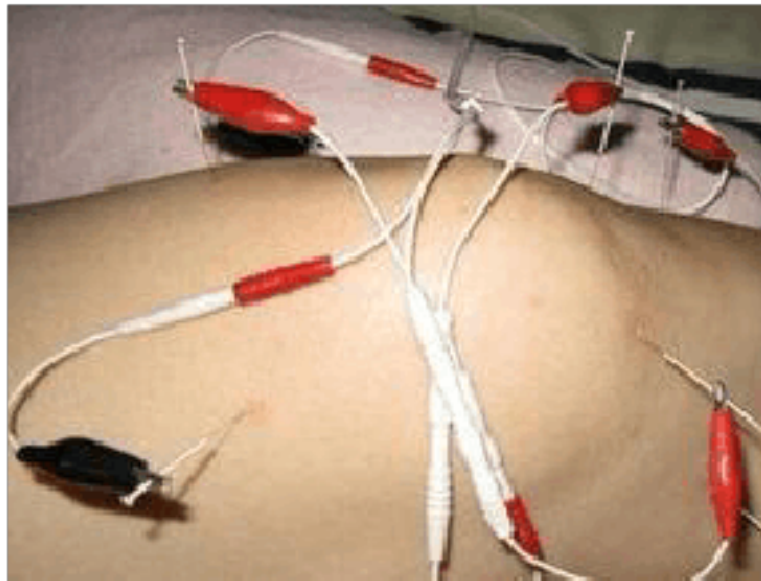
1. 患者过于饥饿，疲劳、精神过度紧张时，不宜立即进行针刺。对身体瘦弱，气虚血亏的患者，进行针刺时手法不宜过强，并应尽量选用卧位。
2. 妇女怀孕 3 月者，不宜针刺小腹部的腧穴。若怀孕 3 月以上者，腹部、腰骶部腧穴也不宜针刺。至于三阴交、合谷、昆仑、至阴等一些通经活血的腧穴，在怀孕期亦应予禁刺。如妇女行经时，若非为了调经，亦不应针刺。
3. 小儿囟门未合时，头顶部的腧穴不宜针刺。
4. 常有自发性出血或损伤后出血不止的患者，不宜针刺。
5. 皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位，不宜针刺。
6. 对胸、胁、腰、背脏腑所居之处的腧穴，不宜直刺、深刺。肝、脾肿大、肺气肿患者更应注意。如刺胸、背、腋、胁、缺盆等部位的腧穴，若直刺过深，都有伤及肺脏的可能，使空气进入胸腔，导致创伤性气胸，轻者出现胸痛、胸闷、心慌、呼吸不畅；甚则呼吸困难，唇甲发绀、出汗、血压下降等症。因此，医者在进行针刺过程中精神必须高度集中，令患者选择适当的体位，严格掌握进针的深度、角度，以防止事故的发生。
7. 针刺眼区和项部的风府、哑门等穴以及脊椎部的腧穴，要注意掌握一定的角度，更不宜大幅度的提插、捻转和长时间的留针，以免伤及重要组织器官，产生严重的不良后果。
8. 对尿潴留等患者在针刺小腹部腧穴时，也应掌握适当的针刺方向、角度、深度等，以免误伤膀胱等器官出现意外的事故。

电针技术操作规程

【目的】

电针是在针刺腧穴“得气”后，在针上通以接近人体生物电的微量电流，以防治疾病的一种疗法。适用于治疗各种痛证、痹证、痿证、中风后遗症、外伤性瘫痪、脏器功能失调以及针刺麻醉等。

用物准备：治疗盘、电针仪、无菌毫针、无菌干棉球、棉签、0.5 %碘伏、弯盘、浴巾、屏风等。



【操作程序】

1. 备齐用物，携至床旁，做好解释，取得患者配合。
2. 根据所选穴位取合适体位，嘱病人排尽小便。
3. 选好腧穴后，先用拇指按压穴位，是否有酸、痛感觉，以校准穴位。
4. 局部皮肤用 0.5 %碘伏消毒。
5. 按毫针刺法进针。
6. 病人有酸、麻、胀、重等感觉后，调节电针仪的输出电位器至“零”，再将电针仪的两根输出导线分别连接在同侧肢体的两根毫针针柄上。
7. 开启电针仪的电源开关，选择适当波型（密波：其脉冲频率一般在 50~100 次/秒，能降低神经应激功能；疏波其脉冲频率常为 2~5 次/秒，刺激作用较强，能引起肌肉收缩，能提高肌肉、韧带张力；其它还有疏密波、断续波、锯齿波等）慢慢旋转电位器由小至大逐渐调节输出电流到所需量值（病人有麻刺感，局部肌肉有抽动，即是所需的强度）。
8. 通电过程中应观察病人的忍受程度，以及导线有否脱落，有无晕针、弯针、折针等情况。
9. 通电时间视病情及病人体质而定，一般为 5~20 分钟。
10. 电针完毕，将电位器拨回至“零”位，关闭电源，拆除输出导线，将针慢慢提至皮下，迅速拔出，用无菌干棉球按压针孔片刻。
11. 操作完毕，协助患者衣着，安置适当体位，整理床单位。
12. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

1. 电针仪在使用前须检查性能是否良好。如电流输出时断时续，须注意导线接触是否良好，应检修后再用。干电池使用过一段时间，如电流输出微弱，就须换新电池。
2. 电针仪最大输出电压在 40 伏以上者，最大输出电流应控制在 1 毫安以内，避免发生触电事故。直流电或脉冲直流电有电解作用，容易引起断针和灼伤组织，不能作电针仪的输出电流。
3. 调节电流量时，应逐渐从小到大，切勿突然增强，防止引起肌肉强烈收缩，患者不能忍受，或造成弯针、断针、晕针等意外。
4. 有心脏病者，避免电流回路通过心脏。近延髓和脊髓部位使用电针时，电流输出量宜小，切勿通电过大，以免发生意外。孕妇慎用。
5. 经温灸过的毫针，针柄因烧黑氧化而不导电；有的毫针柄是用铝丝绕制而成，并经氧化处理镀成金黄色，氧化铝绝缘不导电。以上两种毫针应将电针仪输出线夹持在针体上。

敷药技术操作规程

【目的】

敷药法是将药物敷布于患处或穴位的治疗方法，古时又称贴敷。使用时将所需药物研成粉加适量赋型剂制成糊状敷贴患处。具有通经活络、清热解毒、活血化瘀、消肿止痛等作用。适用于外科的疔、痈、疽、疮、流注、跌打损伤、肠痈等病。内科的哮喘、肺痈、高血压等病也适用此



法。

用物准备： 治疗盘、盐水棉球、药物、油膏刀、无菌棉垫或纱布、棉纸、胶布或绷带；若需临时配制药物，备治疗碗、药物、调和剂（如麻油或饴糖、水、蜜、凡士林）等。

常用药物： 青敷膏、金黄膏、伤科消炎膏等。

【操作程序】

1. 备齐用物，携至床旁。做好解释，取得患者配合。
2. 协助取合适体位，暴露患处，注意保暖，必要时屏风遮挡。
3. 需临时调制药物时，将药末倒入碗内，将调和剂调制成药糊。
4. 取下原敷料，以盐水棉球擦洗皮肤上的药迹，观察创面情况及敷药效果。
5. 根据敷药面积，取大小合适的棉纸或薄胶纸，用油膏刀将所需药物均匀地平摊于棉纸上，厚薄适中。
6. 将摊好药物的棉纸四周反折后敷于患处，以免药物受热溢出污染衣被，加盖敷料或棉垫，以胶布或绷带固定。
7. 若为肿疡，敷药面积应超过肿势范围，一是防止毒邪扩散，起箍毒作用；二是通过药物作用以束毒邪，提脓拔毒。
8. 敷药后，注意观察局部情况，若出现红疹、瘙痒、水泡等过敏现象，应暂停使用，并报告医师，配合处理。
9. 协助衣着，整理床单位。
10. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

1. 皮肤过敏者禁用。
2. 敷药的摊制厚薄要均匀，太薄药力不够，效果差；太厚则浪费药物，且受热后易溢出，污染衣被。
3. 对初起有头或成脓阶段的肿疡，以中间留空隙，围敷四周为宜，不宜完全涂布，以免阻止脓毒外泄。特殊部位如乳痈敷药时，可在敷料上剪孔或剪一缺口，使乳头露出，以免乳汁溢出污染敷料。
4. 夏天以蜂蜜、饴糖作赋型剂时，宜现配现用或冷藏保存。

熏洗疗法技术操作规程

【目的】

熏洗疗法是将药物煎汤，趁热在患处熏蒸或浸浴，以达到疏通腠理、祛风除湿、清热解毒、杀虫止痒作用等一种治疗方法。适用于疮疡、筋骨疼痛、目赤肿、阴痒带下、肛门疾病等。



用物准备：治疗盘、药液、熏洗盆（根据熏洗部位的不同，也可备坐浴椅、有孔木盖浴盆及治疗碗等）、水温计、必要时备屏风及换药用品等。

【操作程序】

1. 备齐用物，携至床旁，做好解释，取得患者配合。
2. 根据熏洗部位协助患者取合适体位，暴露熏洗部位，必要时屏风遮挡，冬季注意保暖。
3. 眼部熏洗时，将煎好的药液趁热倒入治疗碗，眼部对准碗口进行熏蒸，并用纱布熏洗眼部，稍凉即换，每次 15~30 分钟。
4. 四肢熏洗时，将药物趁热倒入盆内，患肢架于盆上，用浴巾或布单围盖后熏蒸。待温度适宜时，将患肢浸泡于药液中泡洗。
5. 坐浴时，将药液趁热倒入盆内，上置带孔木盖，协助患者脱去内裤，坐在木盖上熏蒸。待药液不烫时，拿掉木盖，坐入盆中泡洗。药液偏凉时，应更换药液，每次熏洗 15~20 分钟。
6. 熏洗过程中，密切观察患者病情变化。若感到不适，应立即停止，协助患者卧床休息。
7. 熏洗完毕，清洁局部皮肤，协助衣着，安置舒适卧位。
8. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

1. 月经期、孕妇禁用坐浴。
2. 熏洗药温不宜过热，一般为 50℃~70℃，以防烫伤。
3. 在伤口部位进行熏洗时，按无菌技术进行。
4. 包扎部位熏洗时，应揭去敷料。熏洗完毕后，更换消毒敷料。
5. 所用物品需清洁消毒，避免交叉感染。

艾灸技术操作规程



【目的】

艾炷灸是将纯净的艾绒用手指搓捏成圆锥状，小者如麦粒大；中者如半截枣核大；大者高约 1 cm，炷底直径约 0.8 cm，直接或间接置于穴位上施灸的一种疗法。此法利用温热及药物的作用，通过经络传导，以温经通络、调和气血、消肿散结、祛湿散寒、回阳救逆，从而达到防病保健、治病强身的目的。适用于各种虚寒性病症，如胃脘痛、腹痛、泄泻、风寒痹证、阳痿、早泄、疮疡久溃不愈等症。

用物准备：治疗盘、艾炷、火柴、凡士林、棉签、镊子、弯盘、酌情备浴巾、屏风等。间接灸时，备姜片、蒜片或附子饼等。

【操作程序】

1. 备齐用物，携至床旁，做好解释，取得病人配合。
2. 协助取合适体位，暴露施灸部位，注意保暖。
3. 根据情况实施相应的灸法。
 - 3.1 直接灸（常用无瘢痕灸） 先在施灸部位涂以少量凡士林，放置艾炷后点燃，艾炷燃剩至 2/5 左右，患者感到灼痛时，即用镊子取走余下的艾炷，放于弯盘中，更换新炷再灸，一般连续灸 5~7 壮。
 - 3.2 间接灸（常用隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸和隔附子饼灸）
施灸部位涂凡士林，根据病情，放上鲜姜片或蒜片或附子饼 1 片（事先将鲜姜或独头蒜切成约 0.6 cm 厚的薄片，中心处用针穿刺数孔；附子饼是附子研末以黄酒调和而成，厚约 0.6~0.9 cm，中心处用粗针穿刺数孔），上置艾炷，点燃施灸。当艾炷燃尽或患者感到灼痛时，则更换新炷再灸，一般灸 3~7 壮。达到灸处皮肤红晕，不起泡为度。
4. 艾炷燃烧时，应认真观察，防止艾灰脱落，以免灼伤皮肤或烧坏衣物等。
5. 施灸完毕，清洁局部皮肤，协助患者衣着。整理床单元，安置舒适体位，酌情通风。
6. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

1. 凡实证、热证、阴虚发热以及面部大血管附近，孕妇胸腹部和腰骶部，均不宜施灸。
2. 艾绒团必须捻紧，防止艾灰脱落烫伤皮肤或烧坏衣物。
3. 施灸后局部皮肤出现微红灼热，属于正常现象。如灸后出现小水泡，无需处理，可自行吸收。如水泡较大，可用无菌注射器抽去泡内液体，覆盖消毒纱布，保持干燥，防止感染。
4. 熄灭后的艾炷，应装入小口瓶内，以防复燃，发生火灾。

艾条灸技术操作规程



【目的】

用纯净的艾绒（或加入中药）卷成圆形柱形的艾条，点燃后在人体表面熏烤的一种疗法。适用于各种虚寒性病症，如胃脘痛、腹痛、泄泻、风寒痹证、阳痿、早泄、疮疡久溃不愈等症。

用物准备：治疗盘、艾条、火柴、弯盘、小口瓶、必要时备浴巾、屏风等。

【操作程序】

1. 备齐用物，携至床旁，做好解释取得病人合作。
2. 取合理体位，暴露施灸部位，冬季注意保暖。
3. 根据病情，实施相应的灸法。
 - 3.1 温和灸：点燃艾条，将点燃的一端，在距离施灸穴位皮肤3 cm 左右处进行熏灸，以局部有温热感而无灼痛为宜。一般每处灸 5~7 分钟，至局部皮肤红晕为度。
 - 3.2 雀啄灸：将艾条点燃的一端，在距离施灸部位 2~5 cm 之间，如同鸟雀啄食般，一下一上不停地移动，反复熏灸，每处 5 分钟左右。
 - 3.3 回旋灸：将艾条点燃的一端，距施灸部位3 cm 左右，左右来回旋转移动，进行反复熏灸，一般可灸 20~30 分钟。
4. 施灸过程中，随时询问患者有无灼痛感，及时调整距离，防止烧伤。观察病情变化及有无体位不适。
5. 施灸中应及时将艾灰弹入弯盘，防止烧伤皮肤及烧坏衣物。
6. 施灸完毕，立即将艾条插入小口瓶，熄灭艾火。清洁局部皮肤后，协助患者衣着，安置舒适卧位，酌情开窗通风。
7. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

1. 施灸后局部皮肤出现微红灼热，属于正常现象。如灸后出现小水泡，无需处理，可自行吸收。如水泡较大，可用无菌注射器抽去泡内液体，覆盖消毒纱布，保持干燥，防止感染。
2. 施灸过程中防止艾灰脱落烫伤皮肤或烧坏衣物。
3. 熄灭后的艾条，应装入小口瓶内，以防复燃，发生火灾。

拔火罐技术操作规程



【目的】

拔火罐是以罐为工具，利用燃烧热力，排出罐内空气形成负压，使罐吸附在皮肤穴位上，造成局部瘀血现象的一种疗法。此法具有温通经络、驱风散寒、消肿止痛、吸毒排脓等作用。适用于风湿痹证，如肩背痛、腰腿痛；肺部疾病，如咳嗽、哮喘；胃肠疾病，如脘腹胀痛、胃痛、呕吐及腹泻等。

用物准备：治疗盘、火罐（玻璃罐、竹罐、陶罐）、止血钳、95 %酒精、火柴、小口瓶、必要时备毛毯、屏风、垫枕。根据拔罐方法及局部情况备纸片、凡士林、棉签、0.5 %碘伏、镊子、干棉球、三棱针或梅花针、纱布、胶布等。

【操作方法】

1. 点火

选用下列方法之一，将火罐吸附于所选部位上。

- 1.1 闪火法：是用长纸条或用镊子夹 95 %酒精棉球一个，用火将纸条或酒精棉球点燃后，伸入罐内中段绕一周（切勿将罐口烧热，以免烫伤皮肤），迅速将火退出，立即将罐按扣在所选部位或穴位上。
- 1.2 贴棉法：是用大小适宜的 95 %酒精棉一块，贴在罐内壁中段（不要过湿），点燃后迅速按扣在应拔的部位。
- 1.3 投火法：是用易燃烧纸片或 95 %酒精棉球（拧干）一个，点燃后投入罐内，迅速将罐按扣在应拔的部位，此法适用于侧位横拔。

2. 拔罐

根据病情需要，可分为下列几种拔罐方法。

- 2.1 坐罐法：又名定罐法，将罐吸附在皮肤上不动，直至皮肤呈现瘀血现象为止，一般留置 10 分钟左右，此法适用于镇痛治疗。
- 2.2 闪罐法：即将罐拔住后，立即起下，如此反复多次地拔住起下，起下拔住，至皮肤潮红充血或瘀血为度。多用于局部肌肤麻木、疼痛等症。
- 2.3 走罐法：又称推罐法，即拔罐时先在所拔部位的皮肤及罐口上，涂一层凡士林等润滑油，再将罐拔住，然后，医者用右手握住罐子，向上、下或左、右需要拔的部位，往返推动，至所拔部位的皮肤红润、充血，甚或瘀血时，将罐取下。此法宜于面积较大，肌肉丰厚部位，如脊背、腰臀、大腿等部位的酸痛、麻木、风湿痹痛等症。
- 2.4 刺血拔罐法：在患部常规消毒后，先用梅花针叩打，或用三棱针浅刺出血后，再行拔罐，留置 5~10 分钟，起罐后消毒局部皮肤。多用于治疗丹毒、扭伤、乳痈等。

3. 起罐

右手扶住罐体，左手以拇指或食指从罐口旁边按压一下，待空气进入罐内即可将罐取下。

【操作程序】

1. 备齐物品，携至床旁，做好解释，取得患者配合。
2. 取合理体位，暴露拔罐部位，注意保暖。
3. 根据部位不同，选用合适火罐，并检查罐口边缘是否光滑。
4. 根据拔罐部位及所备用物，选用不同的点火方法。
5. 根据病情选用不同的拔罐方法。
6. 起罐后，如局部有水泡或拔出脓血，应清洁局部皮肤，作常规消毒，外涂所需药物，必要时覆盖消毒敷料。
7. 操作完毕，协助病人衣着，安排舒适体位，整理床单元。
8. 清理用物，归还原处。

【注意事项】

1. 高热抽搐及凝血机制障碍病人；皮肤过敏、溃疡、水肿及大血管处；孕妇的腹部、腰骶部均不宜拔罐。
2. 拔罐时应采取适当体位，选择肌肉较厚的部位。骨骼凹凸和毛发较多处不宜拔罐。
3. 拔罐过程中随时观察检查火罐吸附情况和皮肤颜色。
4. 防止烫伤和灼伤。拔罐时动作要稳、准、快，起罐时切勿强拉。如拔罐局部出现较大水泡，可用无菌注射器抽出泡内液体，外涂龙胆紫，保持干燥，必要时用无菌纱布覆盖固定。
5. 凡使用过的火罐，均应清洁消毒，擦干后备用。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/766004114142010224>