ICS 11.020

CCS C 05

|  |
| --- |
|  |

团体标准

T/ CEMA002-2023

|  |
| --- |
|  |

**耳穴门诊建设指南**

Guidelines for the construction of Ear Acupoint Outpatient Clinic

（稿件类型：报批稿）

（本稿完成时间：2023年12月6日）

|  |
| --- |
|  |
|  |

2023 - XX - XX发布

中 国 民 族 医 药 协 会 发 布

2023 - XX - XX实施

目 次

[前  言 II](#_Toc6258)

[引  言 III](#_Toc19528)

[1 范围 4](#_Toc2414)

[2 规范性引用文件 4](#_Toc19901)

[3 术语和定义 4](#_Toc24682)

[4 门诊设置 5](#_Toc30705)

[5 场地规模与环境形象 5](#_Toc9749)

[6 设备设施 6](#_Toc21584)

[7 人员配置 7](#_Toc17624)

[8 专科技术 7](#_Toc20998)

[9 服务内容与要求 11](#_Toc23775)

[10 质量管理 11](#_Toc31000)

[附录A（资料性附录）耳穴门诊就诊流程 12](#_Toc12884)

前  言

本文件按照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。

本文件由中国民族医药协会提出并归口。

本文件起草单位：贵州中医药大学第一附属医院负责起草，贵州云中医院、北京中医药大学东方医院、广东省中医院、温州市鹿城区妇幼保健计划生育服务中心、成都中医药大学附属医院、云南中医药大学第一附属医院、江苏省中医院

本文件主要起草人：谢薇、唐东昕、曾曼杰、刘青、田杰、唐玲、王晓晞、林美珍、蒋运兰、王家兰、段培蓓、王琴、刘夏梦、赵玲玲、周艺涵、罗丽媛、董画千、何燕琳、任秀亚、王艺瑾、刘鑫、向毅明、陈丽、刘兴、邵帅

引  言

随着中医药事业的蓬勃发展，中医适宜技术不断普及，中医外治法也越来越受患者青睐。耳穴疗法是通过耳郭按摩、耳郭刮痧、耳郭灸法、耳郭放血及耳穴贴压等方法刺激耳郭上相应的反应区域达到防治疾病的目的。耳穴疗法具有预防、治疗、康复、保健等作用，适用于内、外、妇、儿、五官科等疾病，如内科失眠、头痛、便秘等；外科术后镇痛及已明确诊断的腹痛、外科术后尿潴留等；妇科崩漏、痛经、更年期综合症等；儿科常见的小儿近视、小儿遗尿、生长迟缓等；五官科的鼻炎、耳鸣等疾病，耳穴疗法安全、有效且无毒副作用，深受广大群众的欢迎。根据《“十四五”中医药发展规划》、《关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知》（国卫医发〔2018〕20号）、《“健康中国2030”规划纲要》、《中医适宜技术耳穴压丸防控儿童青少年近视操作指南（试点试用）》等文件要求，要进一步促进中医耳穴疗法的推广及运用，发挥中医技术优势，为患者提供专业的耳穴疗法，满足患者多元化需求，充分体现中医非药物疗法的特色优势，更好的服务于患者。当前在耳穴门诊设置、耳穴疗法人才培养、场地设施配置、耳穴疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了耳穴门诊的高质量发展。

为进一步规范耳穴门诊的建设与管理，提高耳穴门诊服务能力与水平，满足人民群众日益增长对耳穴疗法需求，在系统总结相关门诊建设与管理经验的基础上，采用文献研究、实地调研等多种研究方法，根据《医疗机构管理条例》及《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关法律法规，制定本文件。本文件旨在规范耳穴门诊建设与管理，拓展耳穴疗法服务能力，为人民群众提供安全、有效的耳穴疗法，同时为行业主管部门科学评价耳穴门诊服务能力提供参考。

耳穴门诊建设指南

1 范围

本文件提供了耳穴门诊建设的术语和定义、科室设置、场地规模与环境形象、设备设施、人员配置、专科技术、服务内容与要求、质量管理等方面的指导。

本文件适用于全国各级各类中医、中西医结合医疗机构、综合医院以及基层医疗卫生机构的耳穴门诊、耳穴相关的门诊部。

2 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。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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 21709.3-2008 针灸操作规范 第3部分：耳针

GB/T 13734-2008 耳穴名称与定位

T/ZYYXH 163－2010 中医保健技术操作规范 第6部分：耳部保健按摩

T/CACM 1088-2018 中医治未病技术操作规范 耳穴

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 耳穴门诊（Auricular therapy outpatient）

在中医基础理论的指导下，由具有针灸学或耳穴系统培训且获得相应合格证书的医务人员，为患者提供耳穴疗法的咨询、评估、治疗等内容，解决患者的健康问题、促进患者康复的一种中医外治门诊。

3.2 耳穴（Auricular points）

耳郭皮肤表面与人体经络、脏腑、组织器官、四肢百骸相互沟通，能反应机体生理功能和病理变化的部位。

3.3 耳穴疗法（Auricular therapy）

通过按摩、刮痧、艾灸、贴压、针刺等刺激耳郭上相应的反应区域来防治疾病的方法，是针灸学的一个重要组成部分。

3.4 耳郭按摩法（Auricle massage method）

操作者或患者本人用手指指腹或大小适宜的按摩器具（按摩棒、金属探棒、竹棒等）在耳郭不同部位进行点按、擦揉、提捏等按摩手法，使局部产生酸、麻、痛、胀、热等感觉，以达到疏经通络、调理脏腑目的的一类方法。

3.5 耳郭刮痧法（Auricle scraping method）

在耳郭皮肤相关部位进行刮拭，刺激穴位，通过疏通经络、活血化瘀，以达到预防保健、治疗疾病、促进康复等目的的一类方法。

3.6 耳穴贴压法（Auricular point sticking method）

又称耳穴埋籽法，根据辨证后，用代替耳针的王不留行籽、磁珠、砭石、莱菔子、中药丸等大小适宜的籽或其他物质置于胶布上，贴于耳郭上的穴位或反应点，用手指按压刺激，通过经络传导，达到防治疾病、促进康复的目的。

3.7耳穴灸法（Auricular moxibustion method）

使用艾绒或艾条，点燃后悬置或放置在耳穴上，利用灸火的热力作用刺激耳穴，达到预防保健、治疗疾病、促进康复等目的的一类方法。

3.8 耳穴放血法（Auricular bloodletting method）

采用特定的器具在耳穴或耳郭脉络上进行针刺、点刺、划割等方法放血，以达到预防保健、治疗疾病、促进康复等目的的一类方法。

3.9 耳穴针刺法（Auricular acupuncture method）

使用一定的治疗针具刺激耳穴，以达到预防保健、治疗疾病、促进康复等目的的一类方法。

3.10 耳穴电针法（Auricular electroacupuncture）

一种电流刺激方法，利用不同波形脉冲强化对针刺耳穴的刺激，从而达到增强疗效、预防保健、治疗疾病、促进康复等目的的一类方法。

4 门诊设置

4.1 门诊分区（室）

耳穴门诊宜独立设置候诊区（室）、评估区（室）、治疗区，具备为门诊患者提供耳穴疗法咨询、耳穴治疗等服务能力。

4.2 候诊区（室）

耳穴门诊宜独立设置候诊区（室）。三级医院至少设置1-2个候诊区（室），二级、社区医院在条件许可下设置门诊候诊区（室）。

4.3 评估区（室）

耳穴门诊宜独立设置评估区（室）。三级医院至少设置1个评估区（室），二级、社区医院在条件许可下设置门诊评估区（室）。

4.4 治疗区

耳穴门诊宜开展包含耳郭按摩（刮痧）区、耳郭艾灸区、耳郭放血区、耳穴贴压区等操作治疗区。三级医院须具备相应治疗区域不少于3个，二级医院须具备相应治疗区域不少于2个，社区医院必须具备相应治疗区域不少于1个。

5 场地规模与环境形象

5.1 场地规模

5.1.1 候诊区（室）

耳穴疗法门诊候诊区面积宜大于10平方米，至少配置候诊显示屏、候诊坐位15张、耳穴疗法介绍手册，布局需合理，候诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.2 评估区（室）

耳穴疗法门诊接诊区面积宜大于4平方米，至少配置办公设备1台、办公桌1张、患者座椅2张，布局需合理，候诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.3 治疗区（室）

三级医院耳穴门诊治疗区（室）总使用面积不少于30平方米，二级医院耳穴门诊治疗区（室）总使用面积不少于20平方米，社区医院耳穴门诊治疗区（室）总使用面积不少于10平方米。布局需合理，保护患者隐私，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.2 环境形象

5. 2. 1 基本要求

耳穴门诊应根据本单位的实际情况，遵循“以病人为中心”的耳穴疗法服务宗旨，以“便利、舒适、整洁、温馨”为环境形象的基本原则，注重突出耳穴疗法治疗优势，门诊及公用场所应执行国家无障碍设计规定的相关标准，各相关区域应有保护患者隐私的设置。

5. 2. 2 建设区域

耳穴门诊环境形象建设的重点区域包括门诊走廊、候诊区（室）、评估区（室）、 治疗区（室）等。

5. 2. 3 建设内容

耳穴门诊的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用摆放耳穴模型（国标耳穴及经验穴模型）、悬挂耳郭经络、耳郭典型阳性反应等相关知识的挂图，设立耳穴门诊宣传栏，开设展柜、视频网络、 宣传折页等。重点传播耳穴疗法相关知识，彰显耳穴诊疗特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显中医护理的具体内容，应使用中医病名、中医术语，并依据病种的变化及时调整。

6 设备设施

6.1 基本要求

耳穴门诊应当保证各类治疗设备、用物处于良好状态，完好率100%，每月至少维护检查1次，将相关检查记录登记在册。

6.2 基本设备

参照三级中医院基本设备并结合本专业实际需要配置。

6.3专科设备

6.3.1 耳穴疗法评定设备

耳穴门诊根据需要配备中西医评定设备，中医评定设备（如中医体质辨识系统、经络检测分析设备、耳穴敏感点探测设备、红外热像检测设备、耳穴诊断仪等），西医检测设备（血糖检测仪、血压计等）。三级医院可配置中西医相应设备至少4项，二级医院可配置中西医相应设备至少3项，社区医院可配置中西医相应设备至少2项。

6.3.2 耳穴疗法治疗器具或用物

三级医院耳穴门诊应配置用于耳郭治疗的针法、灸法、按摩法、刮痧法、贴压法等用物及用具，二级医院耳穴门诊应配置用于耳郭治疗的灸法、按摩法、刮痧法、贴压法等用物及用具，社区医院耳穴门诊应配置用于耳郭治疗的按摩法、刮痧法、贴压法等用物及用具。

6.3.3 急救设备

各级医院耳穴门诊应至少配备简易呼吸器、供氧设备、抢救车/箱。

6.3.4 信息化设备

耳穴门诊应配置自动化办公设备、智能显示设备等，门诊信息化建设符合国家相关要求。三级医院耳穴门诊至少配备1台工作电脑、1台打印机，建议有条件者建立耳穴疗法数据库、耳穴疗法质控系统等；二级医院及社区医院耳穴门诊至少配备1台工作电脑、1台打印机。

7 人员配置

7.1 出诊医务人员

7.1.1 资质要求

满足下列两条中一条均可：

（1）宜具有本科及以上学历，中级及以上技术职称，从事中医临床医护工作5年及以上，取得省级及以上卫生行政部门或学术团体组织的耳穴疗法相关专科培训结业证或合格证。

（2）宜具有大专学历，副高及以上技术职称，从事中医临床医护工作10年及以上，取得省级及以上卫生行政部门或学术团体组织的耳穴疗法相关专科培训结业证或合格证。

7.1.2 能力要求

（1）宜具有扎实的中医基础理论和耳穴基础理论，娴熟的耳穴疗法技术操作能力及持续学习的能力。

（2）宜具有良好的临床能力，能运用中医基础理论和耳穴疗法的基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施耳穴疗法方案，跟踪评价效果，达到良好的健康结局。

（3）宜具有良好的组织管理与协调沟通能力，协调医护患关系。

（4）宜具有领导和团队合作、协调能力。

（5）宜具有有效的应急处置能力，能够应对、处置患者的突发情况。

7.2 多学科人员

耳穴门诊应与医学、护理学、营养学、康复医学、药学等多学科团队保持紧密合作，保障患者安全，提高治疗效果。

各级医院耳穴门诊专业技术人员层次、结构、年龄合理，岗位责任分工明确，团队协作稳定，具有支撑门诊持续发展的人才梯队。

8 专科技术

8.1 疾病评定设备

耳穴门诊可具备中医体质辨识系统、经络检测分析设备、耳穴敏感点探测设备、红外热像检测设备、耳穴诊断仪、血糖检测仪、血压计等。

8.2 疾病治疗

耳穴门诊充分运用中医基础理论、耳穴理论知识及相关耳穴疗法操作，适用于内、外、妇、儿、五官科等各类疾病，其中优势病种包括失眠、头痛、便秘、呃逆、外科术后镇痛、外科术后尿潴留、崩漏、痛经、小儿近视、小儿遗尿、过敏性鼻炎、耳鸣等。

8.3 禁忌证

8.3.1 严重器质性疾病者慎用。

8.3.2 耳郭皮肤如有炎症或病变，包括冻疮、破溃、感染、溃疡及湿疹等，禁止采用本法。

8.3.3 有习惯性流产史的孕妇不宜采用。妇女妊娠期慎用，尤其不宜使用子宫、卵巢、内生殖器、腰骶椎、内分泌、肾、腰等穴。

8.3.4 过度疲劳、饥饿、精神高度紧张应避免进行强刺激。

8.3.5 对胶布过敏者宜选用脱敏胶布。

8.4 健康宣教及注意事项

8.4.1健康宣教目的

耳穴门诊应运用中医基础理论和耳穴疗法理论并借助相关媒介，宣传耳穴疗法的预防、养生、保健、治疗等作用，提高人民群众对耳穴疗法及中医外治法的认知，实现疾病的早发现、早诊断、早治疗。

8.4.2 健康宣教

（1）起居：生活规律，按时作息。

（2）饮食：避免辛辣刺激之品，多食新鲜蔬菜瓜果等。

（3）运动：动静结合，适度运动。

（4）情志：保持心情舒畅。

8.4.3 注意事项

（1）耳郭按摩法、耳郭刮痧法

①耳郭按摩和刮痧治疗时注意室内保暖，冬季应避免受风寒；夏季刮痧时，避免风扇直吹刮拭部位。

②操作中用力要均匀并适时蘸取润滑剂。

③刮痧过程中若出现面色苍白、出冷汗、皮肤损伤等应立即停止刮痧。

④刮痧后适当休息10~20分钟，刮痧后建议饮温开水；刮痧后4小时内避免洗澡。

⑤两次刮痧时间需间隔3~5天，以皮肤上痧退为标准。

（2）耳穴贴压法

①耳穴贴压治疗后，每日自行按压3~5次（根据强度位置不一样常用按压方法分对压法、直压法、点压法），每次每穴按压30~60秒，以局部有压痛、发热感为宜，切勿揉搓。

②视情况3~7日更换1次，夏季易出汗，留置时间1～3天，冬季留置3～7天。如有脱落或局部皮肤瘙痒等情况及时更换，双耳交替。

③耳穴贴压后防止胶布潮湿和污染，若洗头、淋浴浸湿耳贴可用干净吸水纸巾或干毛巾沾干。

④皮肤娇嫩、敏感者，按压力度适中，不宜过重，以免出现皮肤破损等情况。

⑤如皮肤出现瘙痒、红肿、破损、感染等情况，应及时就诊，必要时暂停治疗。

（3）耳穴灸法

①施灸前，安置好患者体位，确保舒适，不能摆动，防止燃烧的艾炷或燃尽的热灰滚落燃损皮肤和衣物，注意固定施灸部位的头发，以免不慎燃着。

②施灸前，取穴要准，灸穴不宜过多，火力要均匀。

③施灸过程中应注意艾条燃烧的情况，随时弹艾灰。

④施灸的患者如是皮肤感觉迟钝或小儿等，施术者可将拇、示二指或示、中二指，置于施灸部位两侧，通过施术者的手指来感知患者局部的受热程度，以便及时调节施灸距离，防止灰火脱落烧伤皮肤。

⑤施灸后，局部皮肤出现灼热微红，属正常现象。如果灸后局部起小泡，注意勿擦破，可自行吸收。大者可按烫伤处理，经局部消毒后，用灭菌针头刺破水泡下缘，将其液体挤干，外涂烫伤膏，并盖上消毒纱布。

（4）耳穴放血法

①出血性疾病、孕妇及体质虚弱和过敏性体质者，禁用此法。

②晕血、耳尖穴处有溃疡或皮损者，禁用此法。

③挤压要注意方法，不能在局部挤压，要从远端向近端慢慢地轻轻地挤压，以防血肿产生。

④放血时特别注意严格消毒和无菌操作。

⑤过度饥饿、疲劳、高度紧张慎用。

⑥有明显出血倾向者慎用。

8.5 应急处置管理

8.5.1 疼痛性晕厥

（1）临床表现

患者突然感到疼痛难忍，伴头昏、恍惚、四肢无力、视物模糊或两眼发黑，晕厥时心率减慢或增快，血压下降，面色苍白，可出冷汗，严重者意识丧失，数秒至数分钟可恢复如常。

（2）预防措施

实施耳穴疗法技术前，充分评估患者对疼痛的耐受度。

（3）应急措施

①立即停止耳穴治疗。

②立即评估患者的意识，监测生命体征。

③轻者立即取头低脚高位，松开腰带，注意保暖，给予少量温水饮用，静卧片刻即可恢复。

④重者在上述处理基础上，指掐人中、内关、足三里等穴，若意识仍不清者，立即予以抢救。

8.5.2 过敏

（1）临床表现

耳郭皮肤出现瘙痒、红肿、水泡、破溃等症状。

（2）预防措施

①施术前充分评估患者过敏史及耳郭皮肤情况，观察全身皮肤有无过敏反应。

②根据患者体质选用不同材质耳穴贴。

③贴压后嘱患者观察耳郭有无红肿、瘙痒等不适，若有，及时停止耳穴治疗。

（3）应急措施

①去除过敏源，用干湿度适宜的生理盐水棉签为患者清洁耳郭皮肤。

②评估患者耳郭皮肤有无红肿、水泡、破损等，轻者对症处理，重者联系皮肤科会诊进行处理。

③如果出现严重的全身反应，严密监测生命体征，保持气道通畅，根据病情立即进行抢救。

8.5.3 晕灸

（1）临床表现

①先兆期：头部各种不适感，上腹部或全身不适，眼花，耳鸣，心悸，面色苍白，出冷汗，打呵欠等。有些患者可无先兆期。

②发作期：轻者头晕胸闷。恶心欲呕，肢体发软凉，摇晃不稳，或伴瞬间意识丧失。重者突然意识丧失，昏扑在地，唇甲青紫，大汗淋漓，面色灰白，双眼上翻，二便失禁。少数可伴惊厥发作。

③后期：经及时处理恢复后，患者可有显著疲乏，面色苍白，嗜睡及汗出。轻症则仅有轻度不适。

（2）预防措施

灸前宜适当进食，过度疲劳者，应令其休息至体力基本恢复，特别对有晕针或晕灸史者，最好采取侧卧位，简化穴位，减轻刺激量。

（3）应急措施

施灸过程中要密切观察患者的病情及对施灸的反应。若发生晕灸应立即停止艾灸，使患者头低位平卧，注意保暖，轻者一般休息片刻，或饮温开水后即可恢复；重者可掐按水沟、内关、足三里即可恢复；严重时按晕厥处理。

8.5.4 晕针

（1）临床表现

患者脸色苍白、出汗、头晕、呕吐、心悸、虚弱、晕厥等症状。

（2）预防措施

操作前尽量跟患者多沟通，做好相关的解释工作，让其处于放松心态以及消除恐惧心理。

（3）应急措施，

轻度晕针和重度晕针处理如下：

①轻度晕针：应立即扶患者至空气流通处，躺下将双腿抬起来，头部放低，休息片刻，可缓解症状，若依旧感觉不适，可服用温热水或热茶。

②重度晕针：立即扶患者躺平，紧急情况可直接躺地上，必要时人工呼吸，心脏按压，并注射强心剂等。

9 服务内容与要求

9.1 服务内容

9.1.1 服务程序应包括挂号、接诊、确定耳穴治疗方案，实施健康指导、效果评价。见附录（服务流程图）。

9.1.2 服务方式应包括但不限于评估、咨询、教育、耳穴疗法技术干预等。

9.1.3 服务内容应包括但不限于中医健康咨询指导、中医技术干预调理、中医健康教育等，可依照上级管理部门对相关规定开展相应服务。

（1）耳穴门诊开展的技术可参照国家中医药管理局发布的《护理人员中医技术使用手册》。

（2）技术操作规范应符合《基层中医药适宜技术手册》、《护理人员中医技术使用手册》以及《中医护理常规技术操作规程》等相关要求。

9.2 服务要求

9.2.1 遵循所在执业机构门诊服务规范。

9.2.2 加强患者沟通，尊重患者的选择权、知情权与隐私权。

9.2.3 严格执行责任制，认真落实评估、辨证施治，确保耳穴门诊质量。

9.2.4 认真执行医院感染管理有关的制度和要求、技术操作规程、严格执行消毒隔离制度，防止交叉感染和院内感染。

9.2.5 治疗期间若患者出现明显病情恶化或三次以上治疗疗效不佳，应及时转介到相关专科诊治。

10 质量管理

10.1 制定耳穴门诊质量安全管理制度。

10.2 由医院相关主管部门负责全面监控治疗质量和服务质量，组建由门诊办、医务、护理部、耳穴专家、院感等人员构成的质量督导组。

10.3 质量督导组应定期监督检查，从门诊患者满意度测评、质量安全、耳穴疗法的实施、医院感染控制、耳穴疗法工作量、效果评价等内容进行督导检查，提出整改建议，并定期抽查整改落实情况。

10.4 出诊医务人员应严格执行省市区医保管理的有关规定，实施耳穴疗法项目要自觉遵守法律法规、技术操作规范。

10.5 医疗机构引进或自主开发的新技术，应由医院进行可行性研究，在确认其安全性、有效性、完成伦理与道德方面评定的基础上，经所在医疗机构论证备案后可考虑在耳穴门诊运营中开展。

附录A

（资料性附录）

耳穴门诊就诊流程

线上或线下

挂号

接诊

评估、辨证确定耳穴治疗方案

开单 缴费

健康宣教

实施耳穴治疗方案

评价

整理用物

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_