

T/CEMA^{XXXX}

中国民族医药协会团体标准

T/CEMA 036—2025

中医药棒穴位按摩护理技术操作规范

Standard Operating Procedure for Acupressure Massage Technique Using
Traditional Chinese Medicine Sticks

(稿件类型：报批稿)

(本稿完成时间：2025年09月10日)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

中国民族医药协会 发布

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
5 适应证	1
6 禁忌证	1
7 操作前准备	2
8 操作中	2
9 操作后处理	3
10 常见不良反应及处理措施	4
附录 A（规范性）中医药棒穴位按摩护理技术操作流程	5
附录 B（规范性）中医药棒穴位按摩护理技术操作评分标准	7
参考文献	7

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。

本文件由贵州中医药大学第一附属医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件起草单位：贵州中医药大学第一附属医院、北京积水潭医院贵州医院、贵州云中医院、北京中医药大学东方医院、上海中医药大学附属曙光医院、福建中医药大学附属第三人民医院、广西中医药大学第一附属医院、中山市中医院、天津中医药大学第一附属医院、江苏省中医院、成都中医药大学附属医院、吉林省吉林中西医结合医院、浙江中医药大学附属第一医院、河北省中医院、昆明市中医院、湖北民族大学、温州市中医院、佛山市中医院、中国人民解放军总医院第一医学中心。

本文件主要起草人：刘青、谢薇、党莉、唐东昕、郑曙光、龙奉玺、王明强、曾曼杰、唐玲、范宏元、栾伟、黄惠榕、黄沂、董丽娟、董丽、段培蓓、蒋运兰、穆禹、叶富英、尹晓华、张桂兰、柳州、王正、刘继洪、梅荣、甘露、胡莹、叶春霞、刘洋、王飞清、田恬、陈晓琼、杨蓉、任江丽、许萍、池萍、于薇、胡燕、任秀亚、董画千、袁丹、周艺涵、李乐乐。

引言

中医药棒穴位按摩技术作为中医外治法的重要组成部分，历史悠久，源远流长。其以中医经络理论为指导，通过特制药棒刺激特定穴位，达到疏通经络、调和气血、平衡阴阳的作用，在各类慢性疾病、疼痛管理及亚健康状态调理中展现出独特的临床价值。近年来，随着中医药特色疗法的推广和民众健康需求的多元化，药棒穴位按摩技术在各级医疗机构、养生保健机构中的应用日益广泛，成为中医药非药物疗法之一。然而，尽管该技术临床应用前景广阔，其规范化发展仍面临显著挑战。目前，药棒穴位按摩的操作流程、技术要点、适应证与禁忌证界定、疗效评价标准等尚未形成统一规范，导致不同地区、机构甚至操作者之间存在较大差异。这种标准化的缺失不仅影响技术疗效的可重复性和安全性，也制约了其科学化推广和学术交流。此外，现有研究多集中于个案经验或小样本观察，缺乏高质量循证医学证据支持，进一步限制了该技术在现代化医疗体系中的认可度和应用深度。

基于此，制定本文件具有重要的现实意义。本规范旨在系统梳理传统理论依据与现代临床实践，明确技术操作的核心要素与质量控制标准，为临床护理人员提供科学、安全、可操作的指导，推动中医药棒穴位按摩技术的标准化、规范化发展，最终服务于中医药特色疗法的传承创新与全民健康水平的提升，特制定本文件。

中医药棒穴位按摩护理技术操作规范

1 范围

本文件规定了中医药棒穴位按摩护理技术操作的基本要求、操作要点等内容，给出了中医药棒穴位按摩护理的适应证以及禁忌证。

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中医科的注册护士。

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。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。

HJ 1284—2023 医疗废物消毒处理设施运行管理技术规范

WS 310.2-2016 医院消毒供应中心第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范

WS/T 313-2019 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中医药棒穴位按摩技术 *Massage techniques of acupoints with traditional Chinese medicine sticks*

用特制的木材（一般由梨木，枣木，檀木等）制成棒，蘸上中药药酒（药酒应符合药酒制作工艺的酒剂/院内制剂/成品药酒制品），在穴位上进行点、按、叩、拍、滚、揉等操作的一种中医外治技术，主要作用为通络止痛，止痉，活血，使拘急之经脉柔润，闭阻之经脉通畅，以至通而不痛。

4 基本要求

4.1 实施中医药棒穴位按摩技术操作的人员应为注册护士、医生、康复治疗师，并经过中医药相关理论及技能培训，且培训合格或获得相应资质。

4.2 应对患者或照顾者进行中医药棒穴位按摩技术相关知识的宣教。

4.3 应确保中医药棒穴位按摩使用的技术用具在每次使用前均消毒。

5 适应证

5.1 该技术方法可广泛用于内外妇儿骨伤、皮肤科等疾病。

5.2 骨伤科疾病：颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、骨关节类病症等。

5.3 内科疾病：面瘫病、头痛、感冒、失眠、中风后遗症、便秘、便溏等。

5.4 五官科疾病：耳鸣、干眼症、过敏性鼻炎等。

5.5 妇科疾病：月经不调、痛经等。

6 禁忌证

6.1 有严重高血压病、心脏病、肝肾功能不全、有出血倾向者禁用。

6.2 皮肤感染、溃疡、肿瘤的器官或组织的部位、外伤出血者禁用。

6.3 胸部靠近心脏处、开放性损伤处、骨折尚未愈合的部位禁用。

- 6.4 严重精神疾病、意识不清者禁用。
- 6.5 体质虚弱、病重、空腹、疲劳、酒后、孕妇、过度紧张、有传染病者应慎用。

7 操作前准备

7.1 评估环境

一般冬季病室温度 18℃~22℃、夏季温度为 25℃左右，湿度保持在 50%~60%，光线充足，避免对流风。

7.2 评估患者

7.2.1 病情

生命体征平稳，符合适应证，无禁忌证。

7.2.2 局部皮肤

药棒穴位按摩部位皮肤完好，无破溃、感染、溃疡及湿疹等。

7.2.3 过敏史

对中药液无过敏史。

7.2.4 心理状态

患者能理解并接受此项操作。

7.2.5 配合程度

向患者介绍操作要点，患者能理解并配合。

8 操作中

中医药棒穴位按摩护理技术操作流程见附录A。

8.1 核对医嘱

核对患者基本信息、诊断、施治经络、穴位。

8.2 告知

告知患者和照顾者中医药棒穴位按摩护理技术的治疗目的、作用、操作方法、局部感受、配合要点等，并签署知情同意书。

8.3 用物准备

治疗盘，治疗单，棉签，中药酒剂（常温），药棒，弯盘，纱布，必要时备浴巾，记号笔，屏风等。

8.4 患者体位

协助患者取利于操作的舒适体位。

8.5 定位

再次核对患者信息及施治经络、穴位等。

8.6 操作步骤

8.6.1 术者操作前进行手卫生应遵守 WS/T 313-2019 的规定。

8.6.2 暴露患者治疗部位，下方垫治疗巾，注意保暖，保护隐私。用棉签或者纱布蘸取酒精消毒皮肤，以腧穴点为中心，消毒范围不小于腧穴面积为宜。

8.6.3 确定经络、使用同身寸的方法定穴，询问患者是否有酸、麻、胀、痛等感觉。

8.6.4 再次消毒皮肤，并用棉签蘸取中药液涂擦腧穴，以药棒实施点、按、叩、拍、滚、揉等操作，总时长 15 分钟/次，随时询问患者是否有酸、麻、胀、痛等感觉，观察患者局部皮肤情况及时调整操作。

8.6.5 操作完毕后用纱布擦净皮肤，手卫生应遵守 WS/T 313-2019 的规定，再次核对经络、穴位。

8.6.6 用点、按、叩、拍、滚、揉的方法如下：

a) 点法：用拇指、食指、中指固定药棒，以相对圆钝的棒头部定于痛点、腧穴点进行持续点按，要求平稳均匀着力，切勿突施暴力，适用于全身各个部位。

b) 按法：以圆钝的药棒头端着力于体表治疗部位，利用治疗者自身体重逐渐垂直下压，力度遵循由轻到重再到轻的顺序，常结合揉法放松局部，以平缓本法带来的较强刺激。本法适用于全身肌肉丰厚处。

c) 叩法：以拇指、食指第二关节与中指第三关节持棒，药棒尾端与患者身体相贴，使用腕部发力对体表进行有节律的叩击。根据与皮肤接触面的大小将叩法分为点叩、平叩、横叩、直叩与混合叩。

d) 拍法：术者以除小指外的四指握紧药棒的末端，以肘腕关节为发力点，棒头为着力点，在体表治疗部位轻巧有弹性的拍打，拍打力度宜遵循由轻到重再到轻的顺序，有促进血液循环，驱寒通络之效。

e) 滚法：双手固定圆形药棒两端或单手固定棒体中央，将棒体置于体表治疗部位，在患处沿经络走向来回匀速滚动的手法，本法要求移动速度不宜过快，多作为结束性手法。

f) 揉法：同点法以圆钝的棒头部定于体表治疗部位，带动深部组织做轻柔缓和的环旋动作。本法揉动幅度需适中不可过大过小，适用于全身各个部位，多作为结束性手法。

8.7 观察、询问

观察操作部位皮肤，询问患者有无不适，若有不适参照第 10 章常见不良反应及应急预案完成。

9 操作后处理

9.1 健康教育

9.1.1 起居

生活规律，按时作息。每日需确保充足，早睡早起，形成固定的生物钟。

9.1.2 饮食

饮食宜清淡易消化，富营养，避免辛辣刺激及生冷肥腻之品。多选择新鲜的蔬菜、水果，如菠菜、西兰花、苹果、橙子等，它们富含维生素、矿物质及膳食纤维，有助于维持身体正常的生理功能与新陈代谢。

9.1.3 运动

动静结合，适度运动。可以选择如太极拳、八段锦等动静相宜的传统中医功法。

9.1.4 禁忌

治疗后半小时内禁止吹风。治疗后人体的气血经络处于相对特殊的状态，此时吹风易使风邪入侵人体，

可能导致风寒感冒、头痛、关节疼痛等不适症状。

9.2 分类整理及处置

整理床单位，用物应符合 HJ 1284—2023、WS 310.2-2016 中的规定进行分类处置、清洗、消毒和灭菌。

9.3 注意事项

9.3.1 操作环境保持通风换气，避免对流风。

9.3.2 操作前医护人员应修剪指甲，洗净双手，避免损伤患者皮肤。

9.3.3 操作时，用力应由轻到重，稳而持续，结束时则由重而轻，具有缓慢的节奏性，切忌暴力。

9.3.4 冬季使用药酒按摩时根据室温及患者情况必要时加温，减少药液的寒冷刺激。

9.3.5 对于肌肉较薄弱的部位，建议施以轻柔手法操作。

9.4 记录并签名

记录治疗时间、局部皮肤情况，并签名。

9.5 评分标准

中医药棒穴位按摩护理技术操作评分标准（见附录 B）。

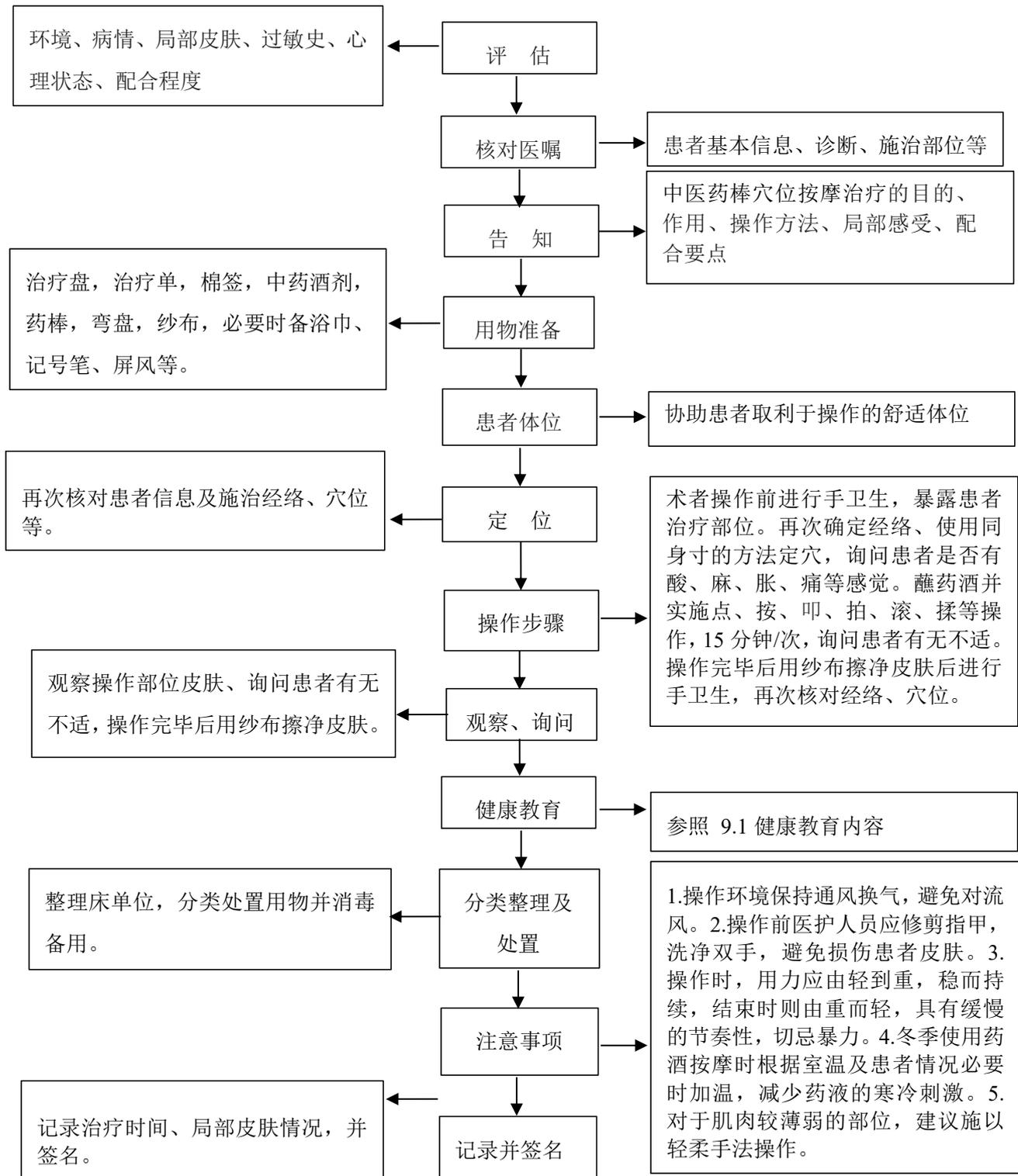
10 常见不良反应及处理措施

局部皮肤若出现红疹、瘙痒、水疱等过敏症状时，立即停止操作，温水擦净局部皮肤，平卧位、吸氧、监测生命体征，并通知医生，配合处理。若出现头晕、心悸、恶心、呕吐等全身症状，立即停止操作，保持呼吸道通畅，温水擦净局部皮肤，并通知医生，配合处理。

附录 A

(规范性)

中医药棒穴位按摩护理技术操作流程



附录 B
(规范性)

项目	质量标准	分值	内容要求	扣分原因	得分
基本要求	仪容仪表及着装符合规范	5	仪表端庄和举止大方(2分),态度和蔼(0.5分),指甲符合规范(0.5分),头发符合要求(0.5分),工作服符合要求(0.5分),护士鞋符合要求(0.5分),佩戴工作牌及挂表(0.5分)。		
操作前	护士、患者及物品符合规范	30	<p>操作前:双人核对医嘱(1分),洗手(1分),戴口罩(0.5分),评估病房环境(0.5分)。</p> <p>核对患者姓名(0.5分)、性别(0.5分)、年龄(0.5分)、床头/尾卡(0.5分)、手腕带(0.5分),自我介绍(0.5分),解释治疗目的(2分)、作用(2分)、局部感受(2分)、操作方法及配合要点(2分),体位舒适合理(1分),评估患者主要症状(1分)、禁忌证(漏一项扣一分)(5分)、心理状态(1分)、配合程度(1分)、疼痛耐受度(1分)。</p> <p>准备用物前:洗手(0.5分)、戴口罩(0.5分)</p> <p>物品:治疗盘(0.5分)、治疗单(0.5分)、棉签(0.5分)、中药液(0.5分)、药棒(0.5分)、弯盘(0.5分)、纱布(0.5分)、浴巾(0.5分)、记号笔(0.5分)、屏风(0.5分)</p>		
操作要点	操作过程符合规范	43	<p>定位:携用物至床旁(1分),再次核对患者姓名(1分)、性别(1分)、年龄(1分)、床头/尾卡(1分)、手腕带(1分),解释并取得配合(2分),体位舒适合理(2分),暴露患者治疗部位加保护隐私(2分),注意保暖(1分),手卫生(1分),用同身寸法确定穴位(3分),取穴准确(4分),询问患者有无酸麻胀痛感(2分)。</p> <p>操作:再次核对经络、穴位(3分),再次消毒皮肤(1分),蘸药酒(2分),正确使用按摩方法(6分),操作中观察局部皮肤情况(2分),操作完毕清洁皮肤(2分)。</p> <p>观察及询问:观察局部皮肤情况(2分),询问患者有无不适(2分)。</p>		
操作后	宣教全面,规范处置用物,记录并签名	17	<p>核对:再次核对(1分),手卫生(1分)。</p> <p>健康宣教:起居(2分)、饮食(2分)、运动(2分)、禁忌(2分)</p> <p>整理及处置用物:协助患者取舒适体位(1分),整理床单位(1分),医疗垃圾、生活垃圾分类进行处置(1分),手卫生、脱口罩(1分)。</p> <p>记录并签名:记录施治的经络、穴位(1分)、时间(0.5分)、局部皮肤情况(0.5分),并签名(1分)。</p>		

评价	操作娴熟 符合规范	5	流程正确（1分）、娴熟（1分），定穴及手法正确（2分），注重人文关怀（1分）。		
总分：100分		实得分：			

中医药棒穴位按摩护理技术操作评分标准

参考文献

- [1] 徐桂华,胡慧,中医护理学基础（新世纪第四版）[M].北京,中国中医药出版社,2021.
- [2] 陈佩仪,陈偶英,中医护理技能[M].北京,中国中医药出版社,2020.