

# T/CEMA

## 中国民族医药协会团体标准

T/CEMA 00\*—2026

### 苗医经典病房建设与管理指南

Construction and Management guide of Miao Medical Classic Ward

（征求意见稿）

（本草案完成时间：2026年4月20日）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

2026 - XX - XX 发布

2026 - XX - XX 实施

中国民族医药协会 发布

## 目 次

前 言 .....	错误! 未定义书签。
引 言 .....	错误! 未定义书签。
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 门诊设置 .....	1
5 场地规模与环境形象 .....	2
6 设备设施 .....	2
7 人员配置 .....	3
8 专科学技术 .....	4
9 质量管理 .....	4
附录 A(资料性) 苗医外治技术目录 .....	5

## 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。

本文件由松桃苗族自治县民族中医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件起草单位：松桃苗族自治县民族中医院、黔南民族医学高等专科学校、贵州中医药大学第一附属医院、黔东南州苗族侗族自治州中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院

本文件主要起草人：杨伟、郭群兰、曾曼杰、杨华、蒋泰媛、陈复贤、杜宁、杨莉、麻广林、吴丽燕。

## 引 言

苗医药在预防、保健、养生、治病等方面应用广泛、广受人民群众的欢迎，是目前各级中医院普遍采用的治疗方法。在苗医药快速发展的过程中，也逐渐暴露了部分地区苗医病房设置不规范、苗医药专业人才较匮乏、场地设施配置欠合理、苗医药技术应用不规范等弊端，阻碍了苗医药的发展，无法满足人民群众日益增长的苗医药医疗服务需求。

为进一步规范苗医病房建设与管理，有机结合中西医技术，提高苗医药服务能力与水平，满足人民群众日益增长的苗医药服务需求，在系统总结国家中医药管理局系列中医医院系列科室建设与管理经验的基础上，采用专家咨询、实地调研等多种研究方法，根据《执业医师法》、《医疗机构管理条例》及《护士条例》等相关法律法规，制定本标准。

本文件旨在规范苗医病房建设与管理，拓展苗医药服务能力，促进苗医药与中医传统康复技术及现代康复技术有机融合，为人民群众提供安全、有效的苗医药医疗服务，同时为中医药管理部门科学评价苗医病房服务能力提供参考。

# 苗医经典病房管理与建设指南

## 1 范围

本文件提供了苗医经典病房的科室设置、场地规模与环境形象、设备设施、人员配置、专科技术、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、综合医院开设的苗医经典病房。

## 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。

WS 308-2019 医疗机构消防安全管理  
WS/T 367-2012 医疗机构消毒技术规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 苗医药 (Miao Medical)

以苗医药理论与实践经验为主体,研究人类生命活动中医学中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学。

### 3.2

#### 苗医经典病房 (Miao Medical Classic Ward)

主要指运用苗医理论与方法,以苗医药疗法技术为主,辅以方药、器械及其他相关医学诊疗手段为患者提供医疗、预防、康复、保健等服务的病房。

## 4 病房设置

### 4.1 苗医病房

苗医病房可设置苗医药专病专科等。三级医院建议开设可包含 2 个以上专病专科内容,建议有条件者设置重症监护病房。二级医院建议设置苗医病房,可包含 1 个以上专病专科内容。

### 4.2 苗医治疗区(室)

苗医病房应具备苗医外治区（室）。

## 5 场地规模与环境形象

### 5.1 场地规模

#### 5.1.1 苗医治疗区（室）

三级医院苗医治疗区（室）总使用面积不少于 35 平方米，二级医院苗医治疗区（室）总使用面积不少于 25 平方米，社区医院苗医治疗区（室）总使用面积不少于 15 平方米，单个治疗室净使用面积应大于 15 平方米。布局需合理，保障患者隐私，男女分区，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

#### 5.1.2 苗医病房

三级医院苗医病房床位总数 15 张以上；二级医院苗医病房床位总数 10 张以上，病房每床净使用面积以 8~10 平方米为宜，床间距大于 1.2 米。

### 5.2 环境形象

#### 5.2.1 基本要求

苗医病房应根据本单位和本科室的实际情况，遵循“以病人为中心”的服务宗旨，以“便利、舒适、整洁、温馨”为环境形象的基本原则，注重突出苗医药特色优势，公用场所应有无障碍设计，各相关区域应有保护患者隐私的设置。在医疗机构适当位置，用汉语标示苗医病房的指示牌和路牌；少数民族地区可同时用汉语和少数民族语言标示；有需要的医疗机构可附加外语标识；有条件的医疗机构可提供触摸模式语言提示系统。

#### 5.2.2 建设区域

苗医病房环境形象建设的重点区域包括病房出入通道、病房走廊、苗医治疗区（室）、苗医病房内部、苗药标本室等。

#### 5.2.3 建设内容

苗医病房的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用摆放人体骨骼肌肉系统模型，悬挂苗药标本等相关苗医药知识的挂图等，设立苗医药常识宣传栏，开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等。重点传播苗医药特色和优势，营造良好的苗医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显苗医药特色康复的具体内容，应使用苗医病名和苗医术语，并依据病种的变化及时调整。有条件的苗医病房外部可设置苗医药健康宣教栏，宣传内容科学规范，并依据季节等变化面及时调整、更换。

## 6 设备设施

### 6.1 基本要求：

苗医病房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

苗医病房应根据临床需要配备必要的设备，主要包括不限于：快速血糖仪、血压计、体温计、体重计、医用冰箱、心电图机、微量泵、输液泵、营养输注泵、冰帽、吸引设备、中心负压吸引设备、供氧设备、中心供氧设备、空气消毒机、呼吸湿化治疗仪等。也可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 评定设备

苗医病房根据需要配备中西医评定设备，包括中医床边治疗设备、中医康复设备等。

### 6.3.2 治疗器具或用物

开展专病专科的苗医病房，应配备专病专科所需的其他诊疗设备。三级医院苗医病房建议配置苗药、针法、灸法、推拿、罐疗治疗等苗医药器具或用物。二级医院苗医病房建议配置苗药、针法、灸法、推拿、罐疗等器具或用物。

### 6.3.3 急救设备

医院可根据收治病种结构，医院配置相应的抢救设备，医院抢救设备能够随时调配使用。

### 6.3.4 信息化设备

苗医病房应配置自动化办公设备、智能显示设备等，苗医病房信息化建设符合国家相关要求。三级医院苗医病房至少配备4台工作电脑及1台打印机设备；二级医院苗医病房至少配备3台工作电脑及1台打印机设备。

### 6.3.5 其他设施

6.3.5.1 应配备必要的急救器械和药品等。

6.3.5.2 应提供盛放医用垃圾的桶或袋，包括盛放废针具的锐器盒等。

6.3.5.3 按照 WS/T 367-2012 的要求，配备必备的消毒剂和消毒设施空气消毒机。

6.3.5.4 按照 WS 308-2019 的规定，配备必要的消防器材和设施。

6.3.5.5 设置独立煎药区或与医院煎药室建立优先快捷配送机制，有条件的医院可配备临方炮制室，支持和保障不同功效的苗医药膏、丸、散等的制备和使用。

## 7 人员配置

### 7.1 人员配置要求

三级医院苗医病房每床至少配备0.25名执业医师、0.3名执业护士，其中具有苗医药理论知识的中医类别执业医师与苗医药特有专长医师数量占执业医师总数的70%以上，并根据需要配备其他类别的执业医师。二级医院苗医病房每床至少配备0.15名执业医师、0.3名执业护士，其中具有苗医药理论知识的中医类别执业医师、苗医药特有专长医师占执业医师总数的60%以上，至少配备1名苗医传统康复治疗人员（针灸/推拿）。各级医院苗医病房专业技术人员层次、结构、年龄合理，岗位责任分工明确，团队协作稳定，具有支撑科室可持续发展的人才梯队。

## 7.2 医生能力要求

7.2.1 宜具有扎实的苗医基础理论，娴熟的苗医药外治疗法技术操作能力及持续学习的能力。

7.2.2 宜具有良好的临床能力，能运用苗医基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施苗医药疗法方案，跟踪评价效果，达到良好的健康结局。

7.2.3 宜具有良好的组织管理与协调沟通能力，协调医护患关系。

7.2.4 宜具有领导和团队合作、协调能力。

7.2.5 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。

## 8 专科学技术

### 8.1 科普宣传

苗医病房人员应具备运用苗医医理论和知识及相关媒介，开展预防、养生、保健、残障防治等相关科普教育的技术，提高人民群众对健康的认知，实现疾病的尽早发现、尽早诊断、尽早治疗。

### 8.2 疾病治疗

苗医病房通过运用苗医药理论，充分发挥苗医药特色与优势，积极探索运用主导的苗医药疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成苗医药主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升苗医药临床服务水平及目标。苗医病房应常规开展苗医药外治技术，包括但不限于（附录 A）。同时苗医药病房应充分运用中医和西医理论知识及相关辅助检查，开展常见疾病及疑难病的中西医诊断（包括中医疾病诊断、中医证候诊断、西医疾病诊断）及基础治疗。

### 8.3 疾病护理

苗医病房应具备开展基础护理技术、康复护理评估技术、康复护理治疗技术及苗医康复特色护理技术。

--基础护理技术主要包括无菌技术、常规给药方法指导、静脉输液法、导尿术、灌肠法、口腔护理、皮肤护理、心理护理、饮食护理等。

--护理评估技术主要包括吞咽障碍筛查、跌倒风险评分、血栓风险评估、疼痛评估、营养风险筛查评估、膀胱残余尿量测定、压疮风险评估等。

## 9. 质量管理

重点对苗医特色外治技术实施精细化质量管控，涵盖苗医牛角罐、苗医砭石刮痧、草药熏蒸、热奄外敷、筋骨纠复等核心技法，明确器具消毒、施治部位、操作力度、施治时长、禁忌人群、疗程频次的标准化质控参数，做到每项特色操作有据可依、全程可溯。建立日巡查、周自查、月考核的闭环质控机制，重点考核苗医辨证准确率、特色疗法规范率、苗药使用合格率、患者疗效评价率。定期开展质量复盘与问题整改，持续规范苗医经典诊疗行为，实现民族医疗质量安全同质化、规范化提升。

附录A  
(资料性)  
苗医药外治技术目录

- A.1 苗医弩药针疗法、
  - A.2 苗医隔药纸火灸疗法
  - A.3 苗医雷火神针疗法
  - A.4 苗医熨药疗法（苗医热熨疗法）
  - A.5 苗医抹火酒疗法
  - A.6 苗医玉杵点穴疗法
  - A.7 苗医刮治疗法
  - A.8 苗医滚（履）蛋疗法
  - A.9 苗医揪痧疗法
  - A.10 苗医四缝穴针刺疗法
  - A.11 苗医捏筋疗法
  - A.12 苗医药外敷疗法
  - A.13 苗医发泡疗法
  - A.14 苗医敷脐疗法
  - A.15 苗药水煮罐疗法
  - A.16 苗医熏蒸疗法
  - A.17 苗医药浴疗法
  - A.18 苗医抹擦疗法
  - A.19 苗医牛角推拿按摩疗法
  - A.20 苗医睡药疗法
  - A.21 苗医掐脊疗法
  - A.22 苗医拍击疗法
  - A.23 苗医烧硫磺火针疗法
  - A.24 苗医角罐疗法
  - A.25 苗医蜡疗法
  - A.26 苗医拔黄毒疗法
  - A.27 苗医火针疗法
  - A.28 苗医爆灯火疗法
  - A.29 苗医佩戴疗法
  - A.30 苗医放血疗法
  - A.31 苗医烧姜疗法
  - A.32 苗医烧药火法
  - A.33 苗医熏罐疗法
-