

# 团 体 标 准

T/GDNAS 009—2022

---

## 便秘的脐部敷贴技术规范

Technique of umbilical compress therapy for patients with constipation

2022-11-28 发布

2023-01-01 实施

广东省护理学会 发布

## 目 次

前言.....	II
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 操作步骤.....	1
5.1 操作流程.....	1
5.2 核对.....	2
5.3 评估.....	2
5.4 解释与告知.....	2
5.5 操作前准备.....	2
5.6 操作实施.....	3
5.7 健康宣教.....	3
5.8 整理用物.....	3
5.9 再次核对并记录.....	3
6 注意事项.....	3
6.1 脐部敷贴操作要点.....	3
6.2 脐部敷贴异常情况处理.....	4
附录 A（资料性） 便秘的辨证分型.....	5
附录 B（资料性） Bristol 大便分类法.....	6
附录 C（资料性） 便秘评分系统（Constipation Scoring System, CSS）.....	7
参考文献.....	8

## 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。

本文件由广东省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：广东省护理学会中西医结合护理专业委员会、广东省中医院、广州中医药大学深圳医院、广东省第二中医院、广州中医药大学惠州医院。

本文件主要起草人：林美珍、魏琳、刘杨晨、钟印芹、寇丽霞、李燕芬、张小培、练柳兰、刘竹韵、朱丽佳。

# 便秘的脐部敷贴技术规范

## 1 范围

本文件规定了对便秘患者实施脐部敷贴技术的术语和定义、基本要求、操作步骤和注意事项。本文件适用于便秘人群的脐部敷贴。

## 2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**便秘** constipation

由于大肠传导失常，导致大便秘结，排便周期延长，或周期不长，但粪质干结，排出艰难，或粪质不硬，虽频有便意，但排便不畅的病证。

### 3.2

**敷贴技术** compress therapy

将药物制成一定剂型，敷贴到人体穴位，通过刺激穴位，激发经气，达到通经活络、清热解毒、活血化瘀、消肿止痛、行气消痞、扶正强身作用的一种操作方法。

## 4 基本要求

4.1 实施脐部敷贴技术操作人员应为注册护士、医生，并经过相关知识及操作技能的规范化培训。

4.2 应对患者和照顾者进行脐部敷贴技术相关知识的宣教。

## 5 操作步骤

### 5.1 操作流程

操作流程详见图 1。

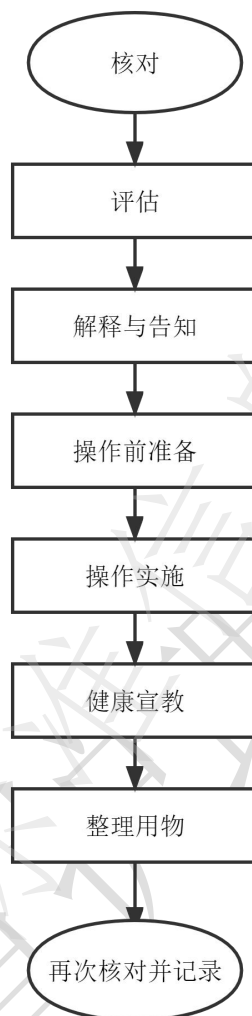


图1 便秘的脐部敷贴技术操作流程

## 5.2 核对

5.2.1 核对患者基本信息，包括姓名、床号、年龄、性别、手腕带、住院号或诊疗卡号。

5.2.2 核对医嘱，包括诊断、操作部位及敷贴药物的名称。

## 5.3 评估

评估患者主要症状、既往史、药物及防水穴位贴或胶带过敏史、是否处于妊娠、哺乳期或经期、以及患者的脐部皮肤情况及心理状态。

## 5.4 解释与告知

告知操作的目的是及过程，操作过程中可能出现的不适、并发症及注意事项。

## 5.5 操作前准备

### 5.5.1 操作者准备

操作者应用七步洗手法洗手，戴口罩。

### 5.5.2 环境准备

环境整洁、温度适宜，注意保护患者隐私。

### 5.5.3 物品准备

5.5.3.1 治疗盘、75%酒精或生理盐水棉球、棉签、药勺、防水穴位贴、胶带、生活垃圾桶、医疗垃圾桶和免洗手消毒液，必要时备屏风、毛毯。

5.5.3.2 根据辨证（见附录 A），遵医嘱选择单味或组方药粉，单味药使用可选大黄，组方药粉可根据辨证遵医嘱选择药物。实秘常用大黄等，虚秘常用大黄、黄芪、吴茱萸等。

5.5.3.3 药粉重量选取 1g，用医用凡士林或其他赋形剂如蜂蜜等均匀调制成药膏。

## 5.6 操作实施

5.6.1 核对患者信息后，协助患者取仰卧位，充分暴露脐部，可盖毛巾保护病人隐私，注意保暖。

5.6.2 用 75%酒精清洁脐部皮肤。

5.6.3 用药勺将配制的药物制成膏状于防水穴位贴上，厚度 0.2mm~0.4mm 为宜，脐部敷贴常用药量不超过 1g，敷药时应厚薄均匀，将防水穴位贴紧密粘合脐部皮肤贴于脐上。

5.6.4 按医嘱执行敷贴操作，常规敷贴频率为 1 次/日，时长为 6h，连续敷贴 5~7 日。

5.6.5 敷贴过程中注意观察患者的皮肤情况及全身反应，询问患者感觉，注意防寒保暖，如患者感到瘙痒或不适，应立即停止操作，给予相应处理。

## 5.7 健康宣教

告知患者如感觉防水穴位贴松动、脱落，脐部不适、疼痛，有过敏反应，应及时告知医务人员；同时教育患者便秘应调整饮食结构、建立良好的排便习惯等。

## 5.8 整理用物

协助取舒适卧位，整理床单位，处理用物。

## 5.9 再次核对并记录

记录所敷药物、时间、部位及皮肤情况。

## 6 注意事项

### 6.1 脐部敷贴操作要点

6.1.1 辨证施治，正确选用和配制脐部敷贴技术所需中药。

6.1.2 急性病变、脐部有炎症或皮肤严重过敏者及妊娠期、哺乳期妇女不宜实施脐部敷贴技术；经期妇女慎用。

6.1.3 脐部敷贴技术治疗便秘最佳操作时间为卯时（05:00~07:00）。

6.1.4 操作过程中注意保护患者隐私，注意保暖，避免着凉。

6.1.5 观察局部皮肤有无过敏现象，若出现过敏或腹部不适感，及时处理。

6.1.6 操作者应每日评估患者排便情况，可按诊断标准评估患者症状的缓解情况，以及使用 Bristol 大便分类量表（Bristol Stool Form Scale, BSFS）对粪便性状进行评估（见附录 B），使用便秘评分系统（Constipation Scoring System, CSS）（见附录 C）对便秘的严重程度进行评估。脐部敷贴后患

者正常排便即可停止使用；如出现腹泻，则建议终止敷脐，若3天后便秘无改善，需告知医生判断是否增加额外的干预措施。

## 6.2 脐部敷贴异常情况及处理

6.2.1 对防水穴位贴或胶带过敏：去除防水穴位贴、胶带，注意不要抓挠，以免感染。

6.2.2 对药物过敏：如头晕、胸闷、恶心欲呕，肢体发软，冷汗淋漓，甚者可出现瞬间意识丧失等。处理办法是立即去除药物，帮患者清理干净脐部及脐周皮肤，必要时按医嘱对症处理。密切关注血压、心率变化，严重时按晕厥处理。

6.2.3 若患者在脐部敷贴后局部皮肤出现小水泡、红疹、瘙痒等过敏现象，应暂停使用，清洁局部皮肤报告医师，遵医嘱对症处理。未破溃的小水泡（ $<5\text{mm}$ ）防感染，让其自行吸收，指导患者减少皮损局部刺激，修剪指甲，避免搔抓皮肤；大水疱（ $>5\text{mm}$ ），则应在无菌条件下，用无菌注射器穿刺抽出渗出液后以无菌纱布覆盖，防止感染，注意观察。如水泡不慎擦破，可消毒后在破溃处涂以湿润烧伤膏或消炎药膏，再用无菌敷料进行包扎，以防感染。

附录 A  
(资料性)  
便秘的辨证分型

## A.1 实证

### A.1.1 实证的表现

人体感受外邪或疾病过程中阴阳气血失调，体内病理产物蓄积，以邪气盛、正气不虚为基本病理，表现为有余、亢盛、停聚特征的各种证候。

### A.1.2 热秘

大便硬结难下，腹胀腹痛，面红身热，口干口臭，心烦不安，小便短赤，舌红，苔黄燥，脉滑数。

### A.1.3 气秘

大便干结，或不甚干结，欲便不得出，或便而不畅，肠鸣矢气，腹中胀痛，胸胁满闷，嗝气频作，饮食减少，舌苔薄腻，脉弦。

## A.2 虚证

### A.2.1 虚证的表现

人体阴阳、气血、津液、精髓等正气亏虚，而邪气不著，表现为不足、松弛、衰退特征的各种证候。

### A.2.2 气虚秘

大便并不干硬，虽有便意，但临厕努挣乏力，汗出气短，便后乏力，面白神疲，肢倦懒言，舌淡苔白，脉弱。

### A.2.3 血虚秘

大便干结，排出困难，面色无华，头晕目眩，心悸气短，失眠健忘，口唇色淡，苔白，脉细。

### A.2.4 阳虚秘

大便艰涩，排便困难，小便清长，面色晄白，手足不温，喜热怕冷，或腹中冷痛，得热则减，腰膝冷痛，舌淡，苔白，脉沉迟。








### A.2.5 阴虚秘

大便干结，如羊屎状，形体消瘦，头晕耳鸣，两颧红赤，心烦少眠，潮热盗汗，腰膝酸软，舌红少苔，脉细数。

附 录 B  
(资料性)  
Bristol 大便分类法

Bristol 大便分类法见表 B.1。

表 B.1 Bristol 大便分类法

第一型		一颗颗硬球（很难通过）
第二型		香肠状，但表面凹凸
第三型		香肠状，但表面有裂痕
第四型		像香肠或蛇一样，且表面很光滑
第五型		断边光滑的柔软块状（容易通过）
第六型		粗边蓬松块，糊状大便
第七型		水状，无固体块（完全呈液体状）
<p>注 1：第一型和第二型表示有便秘。</p> <p>注 2：第三型和第四型是理想的便型，尤其第四型是最容易排便的形状。</p> <p>注 3：第五至第七型则有腹泻的可能。</p>		

附录 C  
(资料性)

## 便秘评分系统 (Constipation Scoring System, CSS)

便秘评分系统 (Constipation Scoring System, CSS) 见表 C.1。

表 C.1 便秘评分系统 (Constipation Scoring System, CSS) 评分表

项目	分值	得分	项目	分值	得分
<b>排便频率</b>			<b>每次大便的时间</b>		
两天内 1-2 次	0	<input type="checkbox"/>	不到 5 分钟	0	<input type="checkbox"/>
每周 2 次	1	<input type="checkbox"/>	5-10 分钟	1	<input type="checkbox"/>
每周 1 次	2	<input type="checkbox"/>	10-20 分钟	2	<input type="checkbox"/>
每周不到 1 次	3	<input type="checkbox"/>	20-30 分钟	3	<input type="checkbox"/>
每月不到 1 次	4	<input type="checkbox"/>	30 分钟以上	4	<input type="checkbox"/>
<b>排便费劲</b>			<b>排便时需要帮助的类型</b>		
根本没有	0	<input type="checkbox"/>	需要帮助	0	<input type="checkbox"/>
很少, 机会没有	1	<input type="checkbox"/>	需要促泻药	1	<input type="checkbox"/>
有时有	2	<input type="checkbox"/>	需要手指或灌肠帮助排便	2	<input type="checkbox"/>
常有	3	<input type="checkbox"/>			
一直有	4	<input type="checkbox"/>			
<b>排便时感到未排尽</b>			<b>每天排便不成功次数 (有便意又排不出来)</b>		
根本没有	0	<input type="checkbox"/>	没有	0	<input type="checkbox"/>
很少, 机会没有	1	<input type="checkbox"/>	1-3 次	1	<input type="checkbox"/>
有时有	2	<input type="checkbox"/>	3-6 次	2	<input type="checkbox"/>
常有	3	<input type="checkbox"/>	6-9 次	3	<input type="checkbox"/>
一直有	4	<input type="checkbox"/>	9 次以上	4	<input type="checkbox"/>
<b>腹部疼痛</b>			<b>便秘病程</b>		
根本没有	0	<input type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>
很少, 机会没有	1	<input type="checkbox"/>	1-5 年	1	<input type="checkbox"/>
有时有	2	<input type="checkbox"/>	5-10 年	2	<input type="checkbox"/>
常有	3	<input type="checkbox"/>	10-20 年	3	<input type="checkbox"/>
一直有	4	<input type="checkbox"/>	20 年及以上	4	<input type="checkbox"/>
<b>总分</b>					

注: 总分范围为 0 ~30 分, 得分越高, 表示便秘程度越重。

## 参 考 文 献

- [1] 国家中医药管理局. 《护理人员中医技术使用手册》, 2015
- [2] 吴勉华, 王新月. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012
- [3] 徐桂华, 张先庚. 中医临床护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012
- [4] 中药敷脐疗法临床应用技术规范(草案)[J]. 中国现代应用药学, 2019, 36(24):3121-3125. DOI:10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2019.24.026
- [5] 郭梦. 大承气汤穴位敷贴治疗肠道实热型功能性便秘的临床疗效观察[D]. 成都中医药大学, 2020. DOI:10.26988/d.cnki.gcdzu.2020.000278
- [6] 夏洪芳. 加味六磨汤方贴敷神阙穴联合四磨汤口服液治疗抗精神病药物所致便秘临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(20):131-134. DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2020.20.038
- [7] 宁余音, 刘芮, 黄沂, 周艳琼, 农玉梅, 刘春燕, 陆俊辰. 温阳益气膏贴敷壮医脐环穴对老年阳虚便秘患者的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(12):42-44+53
- [8] 陈雅娟, 祝亚男, 冯晓红, 沈勤, 罗燕, 胡祝红, 郑建芬. 增液通便方敷脐联合蜡袋灸治疗气阴两虚型2型糖尿病便秘患者30例临床观察[J]. 中医杂志, 2015, 56(06):483-486. DOI:10.13288/j.11-2166/r.2015.06.010
- [9] 许敬伟. 补中益气汤配合脐灸治疗中风后气虚型便秘的临床观察[D]. 河北北方学院, 2020. DOI:10.27767/d.cnki.ghbbf.2020.000274
- [10] 张明庆. 基于古今文献的脐疗法应用规律及操作规范研究[D]. 山东中医药大学, 2009
- [11] 曹鲁梅, 李五妹, 段培蓓. 中药择时脐疗干预PLIF术后便秘的临床研究[J]. 中医药导报, 2019, 25(14):94-96+104. DOI:10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2019.14.029
- [12] Lewis S J, Heaton K W. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time[J]. Scandinavian journal of gastroenterology, 1997, 32(9)
- [13] Agachan F, Chen T, Pfeifer J, Reissman P, Wexner S D. A constipation scoring system to simplify evaluation and management of constipated patients[J]. Diseases of the colon and rectum, 1996, 39(6)
-