

ICS 11.020  
CCS C 05

T/KYXZ

海南省科学养生协会团体标准

T/KYXZ XXXX—XXXX

## 国际中医医疗服务规范 推拿

Specification for international Traditional Chinese Medicine medical service tuina

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

海南省科学养生协会 发布

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第一部分：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。

本文件由三亚市中医院提出。

本文件由海南省科学养生协会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

# 国际中医医疗服务规范 推拿

## 1 范围

本文件规定了在国际中医医疗服务中中医推拿的术语和定义、基本要求、适应症与禁忌症、操作流程和注意事项。

本文件不适用于非医疗性质的保健按摩服务。

## 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。

GB 15982 医院消毒卫生标准

WS/T 313 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

**国际中医推拿服务** international TCM Tuina service

医疗机构对境外患者根据中医理论应用推、拿、按、摩、揉、捏、点、拍、滚等手段对人体某些部位或者穴位进行操作以达到通经活络、调节脏腑功能、扶正祛邪、防治疾病的医疗行为。

注：TCM: Traditional Chinese Medicine

### 3.2

**境外患者知情同意** Informed consent for overseas patients

医疗机构对境外患者或其法定代理人、授权委托人，用他们能够理解的语言（包括多种语言）详细说明推拿治疗目的、方法、风险、利益、备选方案以及相关权利与责任，在患者或其代理人完全了解情况下自愿签字认可的过程。

### 3.3

**推拿介质** tuina medium

推拿过程中使用的润滑或者治疗性的外用药物，例如滑石粉、推拿油以及中药膏剂等用于减小摩擦力、提高疗效或者对皮肤起到保护作用。

## 4 基本要求

## 4.1 人员资质

4.1.1 提供推拿保健的技师需持有人社局颁发的《保健按摩师证》、《保健调理师证》，提供推拿诊疗的医师需持有国家中医药管理局颁发的《职业资格证书》，执业范围为中医类别相应专业，在本单位进行注册。

4.1.2 执行推拿工作的医务人员需经过相关中医推拿技能培训并通过考核。

4.1.3 以主要服务外籍患者为主的工作人员需掌握基本英语或其他常用外语交流能力或者有专人负责翻译工作以免造成误解。

4.1.4 有关人员需参加国际医疗服务礼仪、涉外医疗安全、院感防控、知情同意以及突发事件应对等方面学习并定期复习。

## 4.2 操作人员

4.2.1 做好自身清洁工作，在进行操作之前按照 WS/T 313 要求做好手卫生。

4.2.2 操作人员要修剪干净指甲，摘除首饰等物品以免损伤患者皮肤。

4.2.3 操作人员要理解患者文化背景以及宗教信仰并且保护患者隐私，在服务中体现礼貌与关怀。

4.2.4 操作人员要了解所在单位应急预案并能够及时发现以及应对推拿过程中出现的问题或者紧急情况。

## 4.3 环境要求

4.3.1 推拿诊室应注意患者隐私保护，设置围帘，具有较好的保密性。

4.3.2 诊室需干净整洁，空气流通顺畅，空气中、物体表面、地面等处要达到 GB 15982 标准。

4.3.3 诊疗床上应使用一次性床单或者床套，每人更换一次并及时清洗消毒。

4.3.4 在诊室内应当有中文/英文等多种语言文字标识牌，悬挂推拿治疗流程、注意事项以及健康教育等相关内容。

4.3.5 诊室内必须配置相应的急救用品及药物并且按时检查保证其功能正常运转。

## 5 适应症和禁忌症

### 5.1 适应症

中医推拿可用于治疗以下疾病或者症状：

- a) 骨关节及软组织疾病：例如颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、腰肌劳损、肌筋膜疼痛综合征、急性/慢性运动损伤等；
- b) 神经系统相关疾病：例如紧张型头痛、偏头痛、失眠、功能性眩晕等；
- c) 消化系统功能性疾病：例如功能性消化不良、便秘、胃肠功能障碍；
- d) 其他：例如疲劳综合征、产后恢复、亚健康调理等。

### 5.2 禁忌症

#### 5.2.1 绝对禁忌症

绝对禁忌症如下：

- a) 骨折、脱位、关节结核、化脓性关节炎或骨髓炎等骨关节疾病急性期。
- b) 局部皮肤破损、感染、溃疡、烧伤、严重皮肤病患者；

- c) 严重的急性心脑血管疾病患者，包括急性心肌梗死、不稳定型心绞痛、严重高血压危象、未控制的重度高血压等。
- d) 出血倾向或者凝血功能障碍患者，例如血小板减少性紫癜、血友病等。
- e) 恶性肿瘤局部或全身广泛转移者；
- f) 急性传染病患者；
- g) 妊娠期妇女腹部、腰部以及腰骶部还有穴位（如合谷、三阴交等）禁止使用刺激性手法。
- h) 意识障碍、精神疾病发作期，不能配合诊疗者。

### 5.2.2 相对禁忌症

相对禁忌症如下：

- a) 严重骨质疏松或者有较高椎体压缩性骨折风险患者，禁止使用重手法以及脊柱扳法。
- b) 年老体弱、极度疲劳、过饥过饱、醉酒者，应暂缓推拿或者适当减少用力。
- c) 术后恢复期患者，依据手术部位及恢复情况进行评估后进行。
- d) 情绪异常激动、焦虑的人，在操作前应做好沟通工作使其平静下来再进行操作。

## 6 操作流程

### 6.1 签署知情同意书

6.1.1 接诊医师应对境外患者或者其代理人，用他们能够理解的语言充分告知如下事项：

- a) 推拿治疗目的、目标以及计划。
- b) 推拿操作的基本方法、部位和大致时长；
- c) 可能发生的副作用以及风险，比如局部灼热感、疼痛加剧、头晕、晕厥、皮肤破溃等。
- d) 替代治疗方案及其优缺点；
- e) 患者权利与义务，如患者应合作，向医生提供真实病情信息以及遵从医嘱等。

6.1.2 知情同意书应当有双语（中文/英文或者其他常用语言文字）版本，从事推拿治疗的患者其知情同意书由患者或者其代理人签署，医生签名，一式两份，医院、患者各留存一份，纳入病案保存。

6.1.3 患者拒绝签署知情同意书的，不得开展推拿操作。

### 6.2 药物制备

6.2.1 如需用推拿介质，要根据患者皮肤情况、病情以及季节选用适当的介质，如滑石粉、医用石蜡油、推拿专用油或中药膏剂等。

6.2.2 推拿介质应达到相应卫生要求，无刺激性、无过敏反应，密封良好，在保质期内使用。

6.2.3 自制中药外用介质需符合医疗机构制剂要求制备，标明其组成、制备方法、贮存条件及有效期，在给药前须了解患者是否对该药物过敏。

6.2.4 介质专人专用，防止交叉污染，盛放容器要经常清洗、消毒。

### 6.3 体位选择

6.3.1 应根据推拿部位、手法以及患者的体质情况，采取合适的安全、舒适、便于施术的体位，一般有仰卧位、俯卧位、侧卧位、坐位等。

6.3.2 注意患者的保暖以及隐私问题，暴露部位最少。

6.3.3 对行动不便、年老体弱或者有基础疾病者要帮助其安置体位并且做好保护工作，以防坠床或者摔倒。

6.3.4 在操作中如果病人感到不适要及时改变体位。

#### 6.4 施术方法

6.4.1 推拿操作须依据中医理论，辨证施术，在考虑患者体质、病情及承受能力的基础上决定手法轻重、快慢以及刺激程度等。

6.4.2 一般使用的手法如推法、拿法、按法、摩法、揉法、捏法、点法、拍法、扳法等要符合《中医推拿技术操作规范》，均匀、柔和、持久、有力、深透。

6.4.3 脊柱扳法、旋转复位等较强刺激的手法，应严格掌握适应证及禁忌证，在有经验并取得相应资格证书医生指导下进行，禁止粗暴操作。

6.4.4 推拿操作时间依据患者病情以及患者耐受度而定，一般一次时间为30~60分钟，特殊情况可以适当延长或缩短。

6.4.5 在操作中要随时注意观察患者情况，问患者感觉如何，如果患者有头晕、恶心、心慌、出汗、疼痛加重等症状，要及时停下手头工作，让其平躺休息，需要时给予相应处理。

6.4.6 操作结束后，帮助患者穿好衣服，交代注意事项，如不要着凉、不要吹风、不要洗冷水澡，喝水，稍作休息方可离开诊室。

#### 7 注意事项

7.1 诊疗前应对患者病史、过敏史、用药史以及近期相关检查等进行全面了解，在必要情况下还需要对患者进行查体以确定是否符合治疗指征并排除相对或绝对禁忌症。

7.2 操作环境要安静、整洁，不得有无关人员干扰，给患者创造良好治疗环境。

7.3 在操作中注意为病人保密，尊重病人的意愿，不能让病人身体外露。

7.4 手法力度要逐渐增加，由轻到重，再到轻，不能一下子用力过猛。

7.5 对第一次接受推拿治疗者要轻柔一些，观察其反应，逐渐使其适应。

7.6 操作完毕后要记录推拿部位、手法、时间、患者感受以及医嘱等，整理归档到病历中。

7.7 对境外患者，应用他们能够理解语言进行健康宣教，告知复诊时间、居家注意事项以及联系方式等。

7.8 发生医疗不良事件应及时启动应急预案，积极进行抢救工作，并按规定上报、处置及做好相关记录与沟通等事宜。推拿疗法操作示例见附录A。

## 附录 A

### (规范性)

### 推拿手法操作

#### A.1 总则

本附录规定国际中医医疗服务中常用的推拿手法的操作方法、要求以及注意事项供境外患者使用，注重轻柔、安全、可控、舒适，适合在海南省各类型国际中医医疗机构应用。

#### A.2 基本手法操作规范

##### A.2.1 推法

【适用部位】头面部、颈项、肩背、腰臀、四肢操作步骤

【操作方法】医者用手指或手掌或者肘部在施术部位上做单方向直线推进，速度慢而均匀连贯，力从轻至重。

【手法要领】紧贴肌肤，无揉动、跳动；力度适当，使受术者有轻微酸胀感；直线前进，速度均匀，不可时快时慢。

【注意事项】骨突部位、皮肤破损处禁用；对外国患者第一次进行时力度要轻；腰部及腹部推拿要注意保暖、隐私。

##### A.2.2 拿法

【适用部位】颈项、肩部、四肢、腰背操作步骤

【操作手法】拇指、食指及中指相互配合，一紧一松有节律地提捏肌肉、筋肉，从肢体近端到远端依次进行。

【手法要领】动作要连贯、柔和而有力度；提捏深度在肌筋膜处，不宜过深以致掐破皮肤；频率要一致，一般每分钟30~60次。

【注意事项】禁止暴力抓捏以免出现淤青；锁骨上窝、颈侧区要轻；骨质疏松者力度减小。

##### A.2.3 按法

【适用部位】全身穴位、痛点、肌肉僵硬区操作步骤

【操作手法】以手指或掌根放在穴位或者部位上；垂直向下缓慢施加压力；然后保持3~5秒之后慢慢抬起。

【手法要领】方向垂直、力从小到大再到小；平稳而有连贯性，不可冲击、不可弹跳；按后留着，“得气”为止。

【注意事项】心前区、眼区、喉结区不宜重按；外籍人士较易感疼痛，在施加压力之前要告知他们；孕妇腹部、腰骶部禁用。

##### A.2.4 摩法

【适用部位】胸腹部、肋肋部、面部操作步骤

【操作手法】掌面或者指面接触皮肤上做环形有节奏揉动，力量柔和，只在皮肤表面。

【手法要领】动作轻柔缓慢、环旋自如；速度为每分钟 100~120 次；不用力到深层肌肉。

【注意事项】腹部顺时针为泻、逆时针为补（根据病情选择）；注意保暖，防止着凉；皮肤干涸可以用一些介质等。

#### A. 2. 5 揉法

【适用部位】全身各部位，尤其软组织劳损区操作步骤

【操作方法】以手指、手掌或鱼际吸附在需要治疗的位置上，在皮肤下轻微旋转揉动并缓慢移动，着重按压疼痛处以及硬块。

【手法要领】轻而慢、轻而渗透；速度为每分钟80-120次；不用力在皮肤上揉搓、跳跃。

【注意】适用于境外患者放松调理；急性损伤24小时内慎用；皮肤过敏者减少揉动时间。

#### A. 2. 6 点法（点穴）

【适用部位】穴位、压痛点、扳机点操作步骤

【操作手法】用手指端准确找到穴位后，垂直用力按压，一般按压时间为2~5秒，然后放松，重复3~5次。

【手法要领】找准穴位、用力集中；点至有酸胀感即可；点后做适当按揉放松。

【注意事项】心脏病、体弱者慎用较强刺激；提前告知患者有酸胀感；儿童、老年人减半。

#### A. 2. 7 擦法

【适用部位】肩背、腰骶、胸胁、四肢操作步骤

【操作手法】手掌紧贴皮肤，在一个方向上快速来回移动，使局部发热、微红。

【手法要求】直线往返、用力均匀、速度快；不带动皮下组织，以温热为主；需用按摩介质。

【注意事项】勿擦破皮肤，时间不宜过长；发热、皮肤病、出血倾向者禁用；腰骶部擦法注意隐私以及保暖。

#### A. 2. 8 搓法

【适用部位】四肢、肩部、肋肋操作步骤

【操作手法】双手掌握住肢体，上下搓动，从上向下进行。

【手法特点】动作轻松、柔和、连贯；力度适当，以放松为原则；一般在手法结束时使用。

【注意事项】关节部位动作放缓；肢体肿胀、急性损伤慎用。

#### A. 2. 9 抖法

【适用部位】上肢、下肢操作步骤

【操作手法】一手抓住肢体远端，小幅度、快速地上下摇动，使力传到近端。

【手法要领】幅度小、速度快、力度轻；患者肌肉完全松弛；每做10-20秒。

【注意事项】骨折未愈合、关节脱位禁用；高血压、眩晕者慎用。

#### A. 2. 10 拍法

【适用部位】肩背、腰臀、下肢后侧操作步骤

【操作手法】手指并拢，掌弓空虚，平稳有节奏拍打，由轻到重。

【手法要求】拍打有弹性，不过重、不拍骨面；节奏适中，以舒适为准。

【注意】结核、肿瘤、感染、出血倾向禁用；肾区、脊柱正中、颈侧禁用。

### A. 2. 11 揉法

【适用部位】肩背、腰臀、下肢后侧、上肢外侧及四肢大关节周围区域

【操作手法】术者手握空拳，以手背第2-5掌指关节突起处为着力面，沉肩垂肘，肘关节微屈，前臂主动旋转，带动手背着力面在受术部位做平稳、连贯的滚动动作，滚动时着力面始终贴附皮肤，避免滑动。

【手法要求】滚动幅度均匀，每分钟滚动频次控制在120-160次，动作连贯无停顿，着力轻重适度，以皮肤微微发红、受术者自觉酸胀舒适为宜；前臂旋转有力，动作协调，避免用蛮力或僵硬发力，确保手法柔和且有渗透力，不损伤皮肤及皮下组织。

【注意】结核、肿瘤、局部感染、有出血倾向者禁用；皮肤破损、溃疡、皮疹部位禁用；肾区、脊柱正中、颈侧及关节内急性损伤期禁用；操作时避开骨骼突起部位，避免直接滚压骨面。

### A. 3 国际医疗推拿通用注意事项

A. 3. 1 沟通优先操作前用外语告知手法名称、感受、时长与预期效果。

A. 3. 2 疼痛控制以“酸胀、舒适、放松”为主，避免强痛刺激。

A. 3. 3 文化尊重重视隐私遮挡、身体边界、宗教习惯。

A. 3. 4 安全底线不做暴力扳法、过度旋转、重刺激整脊。

A. 3. 5 记录可追溯手法、部位、强度、反应均记入双语病历。

A. 3. 6 应急处置出现头晕、心慌、出冷汗立即停止，平卧吸氧观察。

### A. 4 常用推拿介质使用规范

A. 4. 1 滑石粉：防摩擦，适合多汗、夏季。

A. 4. 2 推拿油/按摩乳：润滑保护皮肤，适合长时操作。

A. 4. 3 中药膏剂：需明确成分，提前询问过敏史。

A. 4. 4 要求：一人一用、清洁消毒、不过敏、不污染。

### 参 考 文 献

- [1] 国家中医药管理局《中医推拿技术操作规范》
  - [2] 《医疗机构管理条例》
  - [3] 《医疗纠纷预防和处理条例》
  - [4] 《中华人民共和国中医药法》
  - [5] 《海南自由贸易港法》
  - [6] WS/T 311 医院隔离技术标准
  - [7] WS/T 368 医院空气净化管理标准
-