

第六章 常用中医护理技术



学习目标

识记：

1. 阐述灸法、拔罐法、刮痧法、耳穴压豆法、穴位按摩、贴敷法、热熨法、熏洗法、中药保留灌肠等技术操作的适用范围。
2. 叙述以上中医护理技术的操作方法。
3. 描述以上中医护理技术的注意事项。

理解：

浅述针刺法的分类，并比较其适用范围与操作方法的不同。

运用：

结合临床案例，能够合理地选用中医护理技术解决临床护理问题。

第六章 常用中医护理技术

第一节 针刺法

第二节 灸法

第三节 穴位按摩法

第四节 拔罐法

第五节 刮痧法

第六节 耳穴埋籽法

第七节 热熨法

第八节 熏洗法

第九节 贴敷法

第十节 中药保留灌肠



第六章 常用中医护理技术

常用的中医护理技术

- 针刺法
- 灸法
- 穴位按摩法
- 刮痧法
- 拔罐法
- 耳穴压豆法
- 热熨法
- 熏洗法
- 贴敷法
- 中药保留灌肠



第一节 针刺法

针刺法，又名针法、刺法，是在中医基本理论指导下，利用金属制成的各种不同形状、型号的针具，采用一定的手法，刺激人体腧穴的一种操作技术。

作用：刺激腧穴，激发经络之气，调整脏腑功能，以疏通经络、行气活血、调和阴阳、扶正祛邪，而达到防病治病的目的。



第一节 针刺法

一、毫针刺法

二、皮肤针法

三、皮内针法

四、水针法

五、电针法



第一节 针刺法

一、毫针刺法

(一) 适用范围

毫针刺法的应用范围广，能治疗内、外、妇、儿、五官等各科病证，尤其是各种痛证，如头痛、胁痛、胃脘痛、腹痛、腰痛、痛经、牙痛、咽喉肿痛等。

(二) 用物准备

治疗盘，一次性毫针，皮肤消毒液，无菌棉签，镊子，弯盘，必要时备毛毯、屏风。



第一节 针刺法

一、毫针刺法

(三) 操作方法

1. 进针方法
2. 进针的角度与深度
3. 行针手法
4. 补泻手法
5. 留针与出针



第一节 针刺法

一、毫针刺法

(三) 操作方法

1. 进针方法

(1) 单手进针法：此法用于短针进针。

(2) 双手进针法：指切进针法、夹持进针法、舒张进针法、提捏进针法

2. 进针的角度与深度

(1) 进针的角度：有直刺、斜刺和平刺。

(2) 针刺的深度：是指针身刺入人体内的深浅程度。



第一节 针刺法

一、毫针刺法

(三) 操作方法

3. 行针的基本手法

(1) 提插法。

(2) 捻转法。

4. 补泻手法

(1) 补法：多用于虚证。

(2) 泻法：多用于实证。

(3) 平补平泻：适用于一般病人。



第一节 针刺法

一、毫针刺法

(三) 操作方法

5. 留针与出针

(1) 留针：一般病证可留针20～30分钟。

(2) 出针。



第一节 针刺法

一、毫针刺法

(四) 注意事项

1. 做好针具的检查工作。
2. 严格无菌操作。
3. 病人在饥饿、疲劳、精神紧张时不宜针刺。
4. 病人的胸、背部不宜直刺或深刺。
5. 皮肤有感染、溃疡、出血倾向者，局部不宜针刺。
6. 对尿潴留病人在针刺小腹腧穴时，应掌握针刺方向、角度和深度，避免误伤膀胱。

第一节 针刺法

一、毫针刺法

(六) 针刺意外情况的护理

1. 晕针
2. 滞针
3. 弯针
4. 断针



第一节 针刺法

二、皮肤针法

皮肤针法是以多支短针浅刺人体一定部位的治疗方法。以多针浅刺、刺皮不伤肉、如拔毛状为特点。根据针数和式样的不同，有不同的名称，如“梅花针”、“七星针”、“罗汉针”、滚动式皮肤针等。



第一节 针刺法

二、皮肤针法

(一) 适用范围

皮肤针法多适用于头痛、胁痛、腰背痛、皮肤麻木、神经性皮炎、斑秃、顽癣、高血压、失眠、慢性胃肠病、消化不良、痛经、近视等。

(二) 用物准备

治疗盘、皮肤针、皮肤消毒液、棉签、弯盘。

第一节 针刺法

二、皮肤针法

(三) 操作方法

1. 持针式
2. 叩刺法
3. 刺激强度 包括弱刺激、中刺激、强刺激。
4. 叩刺部位 分为循经叩刺、穴位叩刺和局部叩刺。

第一节 针刺法

二、皮肤针法

(四) 注意事项

1. 严格遵循无菌操作原则。
2. 注意针刺手法，叩刺时针尖须垂直向下。
3. 局部皮肤溃疡、破损处不宜使用本法。
4. 叩刺局部皮肤如有出血者，应进行清洁及消毒。
5. 循经叩刺时，每隔1cm左右叩刺一下，一般可循经叩刺8~16下。

第一节 针刺法

三、皮内针法

皮内针刺法又叫“埋针”“揶针”，是一种专用于腧穴的皮内或皮下，进行较长时间埋藏留针的方法。其作用机制为将特制的不锈钢小针具刺入皮内，固定留置较长时间，给局部以弱而长时间的刺激，调整经络脏腑功能，达到防病治病的目的。



第一节 针刺法

三、皮内针法

（一）适用范围

皮内针多适用于需要长时间留针的慢性顽固性疾病和经常发作的疼痛性疾病。如神经性头痛、三叉神经痛、痛经、高血压、哮喘、遗尿等。

（二）用物准备

治疗盘、针盒（皮内针）、皮肤消毒液、棉签、镊子、胶布、弯盘。

第一节 针刺法

三、皮内针法

(三) 操作方法

1. 麦粒形皮内针法
2. 图钉形皮内针法



第一节 针刺法

三、皮内针法

(四) 注意事项

1. 关节附近不可埋针，胸腹部亦不宜埋针。
2. 埋针时严格遵循无菌操作原则，以防感染。
3. 埋针后，如病人感觉不适应将针取出，选穴重埋。
4. 埋针期间，针处不可着水，避免感染。热天出汗较多，埋针时间勿过长，以防感染。



第一节 针刺法

四、水针法

水针又称穴位注射，是将药物注入穴位以防治疾病的一种疗法。它是把针刺刺激与药物对穴位的渗透刺激作用结合在一起，发挥综合作用，提高对疾病的疗效。



第一节 针刺法

四、水针法

(一) 适用范围

水针的适用范围很广，毫针治疗的适应证大部分可采用本法。如痹证、腰腿痛等。

(二) 用物准备

治疗盘、药物、无菌注射器及针头、砂轮、皮肤消毒液、镊子、棉签、弯盘。



第一节 针刺法

四、水针法

(三) 操作方法

1. 协助病人取舒适体位。
2. 选择大小适宜的一次性消毒注射器和针头，抽好适量的药液。
3. 确定注射腧穴，常规消毒局部皮肤。
4. 右手持注射器（排除空气），另一手紧绷皮肤，针尖对准穴位（或阳性反应点），快速刺入皮下，然后缓慢进针，“得气”后回抽无血，即可将药液注入。

第一节 针刺法

四、水针法

(四) 注意事项

1. 严格三查七对及无菌操作规程，防止感染。
2. 注意药物的性能、药理作用、剂量、有效期、配伍禁忌、副作用和过敏反应。
3. 准确掌握穴位的部位、深度。
4. 药液不可注入血管内、关节腔、脊髓腔。
5. 操作前应检查注射器有无漏气，针尖是否有钩等情况。
6. 注意预防晕针、弯针、折针。

第一节 针刺法

五、电针法

电针是在针刺得气后，在针上通以接近人体生物电的微量电流以治疗疾病。此法的优点是能代替人作较长时间的持续运针，节省人力，且能比较客观地控制刺激量，针与电的结合可以提高治病的疗效，如神经性麻痹及疼痛等。



第一节 针刺法

五、电针法

(一) 适用范围

电针的适用范围基本和毫针刺法相同，临床常用于各种痛证，并可用于针刺麻醉。

(二) 用物准备

电针治疗仪1台，治疗盘，一次性毫针，皮肤消毒液，无菌棉签、镊子，弯盘，必要时备毛毯、屏风。

第一节 针刺法

五、电针法

(三) 操作方法

针刺得气后，将输出电位器调至“0”位，负极接主穴，正极接配穴，也可不分正负极，将两根导线任意接在两个针柄上，然后打开电源开关，选好波型，调至所需输出电流量。通电时间在5～20分钟，用于镇痛则在15～45分钟。当达到预定时间后，先将输出电位器退至“0”位，然后关闭电源开关，取下导线，最后按一般起针方法将针取出。

第一节 针刺法

五、电针法

(四) 注意事项

1. 使用前须检查性能是否完好。
2. 调节电流时，不可突然增强，以防止引起肌肉强烈收缩，造成弯针或折针。
3. 电针仪器最大输出压在40瓦以上者，最大输出电流应限制在1毫安以内，防止触电。
4. 毫针的针柄如经过温针火烧之后，不宜使用电针。
5. 心脏病病人，应避免电流回路通过心脏。
6. 应用电针要注意“针刺耐受”现象的发生。

第二节 灸法

灸，烧灼的意思。灸法是指用某些燃烧材料熏灼或温熨体表的一定部位，借灸火的热力和药物的作用，通过刺激经络腧穴达到温经通络、活血行气、散寒祛湿、消肿散结、回阳救逆及预防保健作用。施灸的材料很多，但以艾叶制成的艾绒为主。因其味苦，辛温无毒，主灸百病。



第二节 灸法

一、适用范围

灸法主要适用于慢性虚弱性疾病以及风寒湿邪为患的病证。如中焦虚寒性呕吐、腹痛、腹泻；脾肾阳虚、元气暴脱所致久泄、遗尿、遗精、阳痿、虚脱、休克；气虚下陷所致脏器下垂；风寒湿痹而致腰腿痛。



第二节 灸法

二、用物准备

治疗盘、艾条或艾炷、火柴、凡士林、棉签、镊子、弯盘、浴巾、屏风、间接灸时备用姜片、蒜片、食盐、附子饼等。



第二节 灸法

三、操作方法

(一) 艾炷灸

(二) 艾条灸

(三) 温针灸



第二节 灸法

三、操作方法

（一）艾炷灸

1. 直接灸 有瘢痕灸和无瘢痕灸。
2. 间接灸 隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸。

（二）艾条灸

将艾条一头点燃，置于距施灸皮肤约2～3cm左右进行熏灸，或与施灸部不固定距离，而是一上一下活动地施灸，使病人局部有温热感而无灼痛感。一般灸3～5分钟。

第二节 灸法

三、操作方法

（三）温针灸

温针灸是针刺与艾灸相结合的一种方法。将针刺入腧穴得气后，将纯净细软的艾绒捏在针尾上，或用一段2cm左右的艾条插在针尾上，点燃施灸。待艾绒或艾条烧完后除去灰烬，将针取出。



第二节 灸法

四、注意事项

1. 灸时应防止艾火脱落，烧伤皮肤和点燃衣服、被褥。
2. 施灸顺序先上后下，先腰背后胸腹，先头身后四肢。
3. 黏膜附近、颜面、五官和大血管的部位；实证、热证、阴虚发热、孕妇腹部和腰骶部不宜施灸。
4. 灸后局部出现微红灼热属正常现象，无须处理，如局部出现水疱，小者可任其自然吸收，大者可用消毒针挑破，放出水液，涂以甲紫，以消毒纱布包敷。

第三节 穴位按摩法

穴位按摩法，又称推拿法，是指通过特定手法作用于人体体表的特定部位或穴位的一种治疗方法，具有疏通经络、滑利关节、强筋壮骨、散寒止痛、健脾和胃、消积导滞、扶正祛邪等作用，从而达到预防保健、促进疾病康复的目的。



第三节 穴位按摩法

一、适用范围

穴位按摩法的应用范围很广，在伤科、内科、妇科、儿科、五官科以及保健美容方面都可以适用，尤其是对于慢性病、功能性疾病疗效较好。

二、用物准备

治疗盘、润肤介质、治疗巾、大浴巾。酌情备用糖水及外用药。

第三节 穴位按摩法

三、按摩手法

（一）成人穴位按摩手法

应遵循有力、柔和、均匀、持久、渗透的原则。

（二）小儿穴位按摩法

手法特别强调轻快柔和、平稳着实。选穴多为小儿特有穴位，多分布于小儿两肘以下。另外临床上小儿以外感病和内伤饮食者居多，手法多用解表、清热、消导为主的方法。

第三节 穴位按摩法

(一) 成人穴位按摩手法

- | | |
|-------|--------|
| 1. 推法 | 6. 摇法 |
| 2. 拿法 | 7. 滚法 |
| 3. 按法 | 8. 搓法 |
| 4. 摩法 | 9. 捏法 |
| 5. 揉法 | 10. 抖法 |



第三节 穴位按摩法

(二) 小儿穴位按摩手法

1. 推法
2. 揉法
3. 运法
4. 按法
5. 摩法
6. 捏法



第三节 穴位按摩法

四、注意事项

1. 根据病人的情况选用合适的按摩手法。
2. 施术者操作前应定期修剪指甲，避免损伤病人皮肤。
3. 为减少阻力或提高疗效，可适当选用介质。
4. 在腰、腹部施术前，应嘱病人先排尿。
5. 操作中防止病人受凉，并注意观察病人全身情况。
6. 手法应熟练，并要求柔和、有力、持久、均匀。
7. 严重心脏病、出血性疾病、癌症、急性炎症及急性传染病者，以及皮肤有破损部位均禁止按摩。孕妇的腰腹部禁止按摩。

第四节 拔罐法

拔罐法，是一种以罐为工具，借助热力排除其中的空气，造成负压，使罐吸附于施术部位，造成局部充血或瘀血现象，以达到防治疾病目的的方法。拔罐法具有温经通络、除湿散寒、消肿止痛、拔毒排脓的作用。



第四节 拔罐法

一、适用范围

适用范围较为广泛，如风湿痹痛、各种神经麻痹及一些急慢性疼痛，还可用于感冒、咳嗽、哮喘、等病症。此外，如丹毒、红丝疔、毒蛇咬伤、疮疡初起未溃等外科疾病亦可用。



第四节 拔罐法

二、用物准备

治疗盘、95%酒精棉球、直血管钳、玻璃罐、竹罐或负压吸引罐、火柴（打火机）、弯盘，凡士林或按摩乳、棉签、皮肤消毒液、无菌持物镊、干棉球等。



第四节 拔罐法

三、操作方法及应用

闪火法：用镊子或止血钳夹住95%浓度的酒精棉球，点燃后在罐内绕一圈后，立即退出，然后速将罐扣在施术部位。

留罐：拔罐后留置10～15分钟，使局部皮肤充血。起罐时，以一手手指按压罐口皮肤，使空气进入罐内，罐体即可取下。

第四节 拔罐法

四、注意事项

1. 冬季拔罐注意保暖，留罐时盖好衣被。
2. 拔罐时采取合适的体位。皮肤过敏、大血管处、孕妇腰骶部及腹部均不宜拔罐。
3. 根据部位不同，选择大小合适的罐，并检查罐口周围是否光滑，有无裂痕。
4. 拔罐时，动作要快、稳、准，起罐时切勿强拉。
5. 凡使用过的罐，均应消毒处理后备用。

第五节 刮痧法

刮痧法是应用边缘钝滑的器具蘸取一定的介质，在病人体表一定部位或者穴位上的皮肤反复刮动，使局部皮下出现瘀斑或痧痕，使脏腑秽浊之气经腠理通达于外，从而促使气血流畅，达到防治疾病的一种治疗方法。



第五节 刮痧法

一、适用范围

刮痧法是临床常用的一种简易治疗方法，多用于治疗夏秋季时病，如中暑、外感、肠胃道疾病等。

二、用物准备

治疗盘、刮具、治疗碗（内盛少量清水、植物油或药液）、擦纸，必要时备浴巾、屏风等物。

第五节 刮痧法

三、操作方法

（一）刮痧工具

- 刮痧板（多用水牛角制）
- 硬币
- 小蚌、瓷汤匙
- 嫩竹片



第五节 刮痧法

三、操作方法

(二) 刮痧方法

1. 充分暴露并清洁刮治部位。
2. 施术者手持刮具，在选定的部位，从上至下、由内向朝单一方向反复刮动，以出现紫红色斑点或斑块为度。
3. 一般要求先刮颈项部，再刮脊椎两侧部，然后再刮胸部及四肢部位。刮背时，应向脊柱两侧，沿肋间隙呈弧线由内向外刮，每次8~10条，每条长6~15cm。
4. 出血性疾病禁止刮痧。

第五节 刮痧法

四、注意事项

1. 室内要保持空气流通。
2. 刮具边缘要光滑，不能干刮，力度适中，禁用暴力。
3. 刮痧过程中要随时观察病情变化。
4. 形体过于消瘦、有皮肤病变、有出血倾向者不宜用刮痧疗法；五官孔窍以及孕妇的腹部、腰骶部禁刮。
5. 刮痧后应保持情绪稳定；禁食生冷、油腻之品。
6. 使用过的刮具，应清洁消毒处理后备用（注：牛角刮痧板禁用水泡）。
7. 刮痧间隔时间一般为3~6天，3~5次为一个疗程。

第六节 耳穴压豆法

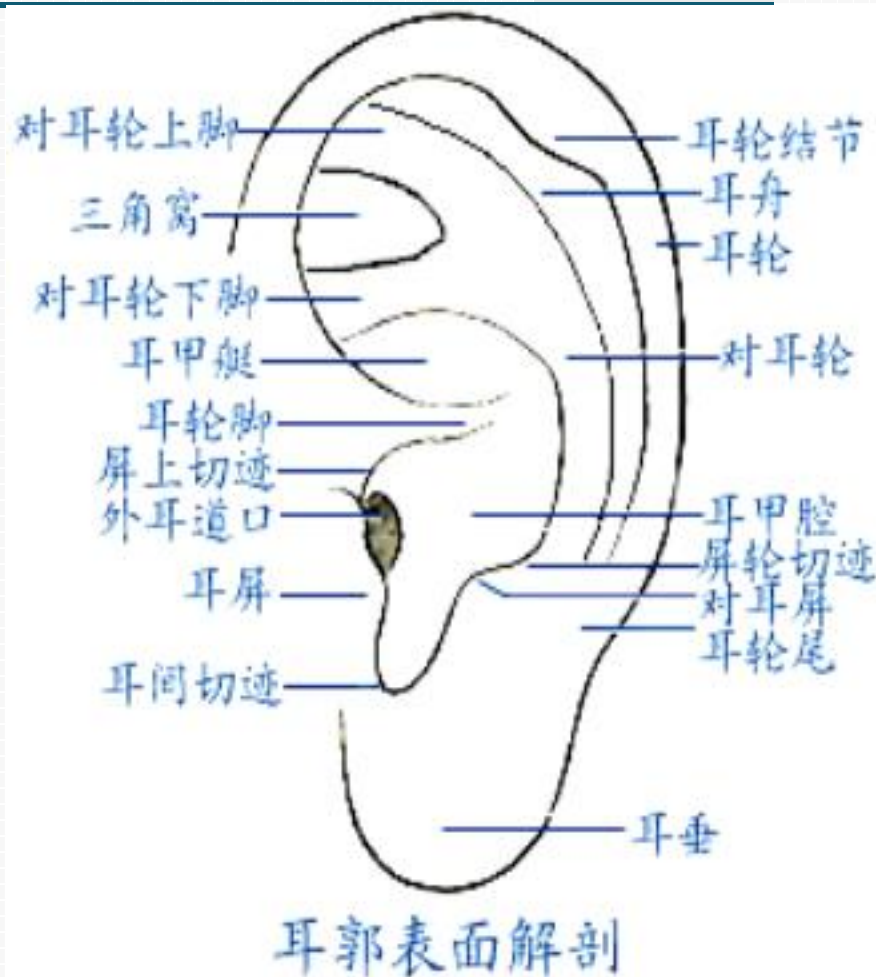
耳穴压豆法是在耳针疗法的基础上发展起来的一种保健方法。是用胶布将药豆或磁珠准确地粘贴于耳穴处，给予适度的揉、按、捏、压，使其产生热、麻、胀、痛等刺激感应，以达到治疗目的的一种外治疗法。



第六节 耳穴压豆法

一、耳郭与耳穴

(一) 耳郭表面解剖名称



第六节 耳穴压豆法

一、耳郭与耳穴

(二) 耳穴的分布

1. 与头面部相应的穴位在耳垂或耳垂邻近，与上肢相应的穴位在耳舟；
2. 与躯干和下肢相应的穴位在对耳轮和对耳轮上、下脚；
3. 与内脏相应的穴位多集中在耳甲艇和耳甲腔；
4. 消化道在耳轮脚周围环形排列。



第六节 耳穴压豆法

一、耳郭与耳穴

（三）常用耳穴的定位

神门：在三角窝的外1/3处，对耳轮上、下脚交叉之前。主治失眠、多梦、健忘、眩晕、荨麻疹、各种痛证。

皮质下：在对耳屏的内侧面。主治失眠、多梦、痛症、哮喘、眩晕、耳鸣。

肾上腺：在耳屏下部隆起的尖端。主治低血压、风湿、眩晕、腮腺炎、哮喘。

第六节 耳穴压豆法

一、耳郭与耳穴

(三) 常用耳穴的定位

内分泌：在屏间切迹内耳甲腔底部。主治生殖器官功能失调、更年期综合征。

胃：在耳轮脚消失处。主治胃痛、呃逆、呕吐、消化不良、胃溃疡、失眠。

十二指肠：在耳轮脚上方外1/3处。主治胆道疾病、十二指肠溃疡。

第六节 耳穴压豆法

一、耳郭与耳穴

（三）常用耳穴的定位

肝：胃、十二指肠穴的后方。主治肝气郁滞、眼病、胁痛、月经不调、痛经。

脾：在肝穴下方，耳甲腔的外上方。主治消化不良、腹胀、慢性腹泻、胃痛、口腔炎、崩漏、血液病。



第六节 耳穴压豆法

二、适用范围

耳穴压豆法适用于多种疾患，如胆囊炎、腹痛、痛经、失眠、高血压、眩晕、便秘、哮喘、尿潴留等。

三、用物准备

治疗盘、药豆（如王不留行籽等）或磁珠、皮肤消毒液、棉签、镊子、探棒、胶布、弯盘等。



第六节 耳穴压豆法

四、操作方法

进行耳穴探查，确定主、辅穴位。皮肤消毒后，左手手指托持耳郭，右手用镊子夹取割好的方块胶布，中心粘上准备好的药豆或磁珠，对准穴位紧贴压其上，并轻轻揉按1～2分钟。每次以贴压5～7穴为宜，每日按压3～5次，隔1～3天换1次，两组穴位交替贴压。两耳交替或同时贴用。



第六节 耳穴压豆法

五、注意事项

1. 贴压耳穴应注意防水，以免脱落。
2. 夏天易出汗，贴压耳穴不宜过多，时间不宜过长。
3. 耳郭皮肤有炎症或冻伤者不宜采用。
4. 过度饥饿、疲劳、精神高度紧张、年老体弱、孕妇宜轻压，急性疼痛性病证宜重手法强刺激，习惯性流产者慎用。
5. 根据不同病症采用相应的体位。

第七节 热熨法

热熨法是将药物或其他物品加热后，在患病部位或特定穴位适时来回或回旋运转，借助温热之力，将药性由表达里，通过皮毛腠理，循经运行，内达脏腑，疏通经络，温中散寒，畅通气机，镇痛消肿，调整脏腑阴阳，从而防治疾病的一种方法。



第七节 热熨法

一、适用范围

热熨法主要适用于由脾胃虚寒引起的胃脘疼痛、腹冷泄泻、呕吐，或者跌打损伤等引起的局部瘀血、肿痛，或者扭伤引起的腰背不适、行动不便等。



第七节 热熨法

二、用物准备

治疗盘、治疗碗、竹筷、陈醋、双层纱布袋、凡士林、棉签、坎离砂成品（或药物、盐、麸皮、晚蚕砂等）、炒锅、电炉，必要时备大毛巾、屏风。



第七节 热熨法

三、操作方法之药熨法

1. 将药物加白酒或醋一起放入锅中混匀，文火炒至 $60\sim 70^{\circ}\text{C}$ 装袋，用大毛巾保温(用时 $50\sim 60^{\circ}\text{C}$)。
2. 根据病情取合适体位，暴露药熨部位。
3. 患处涂一层凡士林，将药袋放到患处或相应穴位用力来回推熨，力量要均匀。药袋温度过低时，及时更换药袋。每次 $15\sim 30$ 分钟，每日 $1\sim 2$ 次。
4. 药熨后擦净局部皮肤，协助病人取舒适卧位。

第七节 热熨法

四、注意事项

1. 热证、实证、身体大血管处，皮肤有破损及局部无知觉者禁用。
2. 腹部包块性质不明及孕妇腹部忌用。
3. 掌握好热熨温度，一般不超过70℃，年老和婴幼儿不超过50℃。
4. 随时观察皮肤有无潮红、水疱，如有烫伤，应立即停止热熨，局部涂以烫伤药物。

第八节 熏洗法

熏洗法是将药物煎汤煮沸后，利用药液所蒸发的药气熏洗患处，待药液稍温后，再洗涤患处的一种技术。根据所用药物不同，分别具有疏通腠理、行气活血、清热解毒、消肿止痛、祛风除湿、去腐生肌、发汗解表、杀虫止痒等作用。熏洗法可分为四肢熏洗法、眼部熏洗法、坐浴法。



第八节 熏洗法

一、适用范围

熏洗法主要用于治疗体表急性炎症及风湿肿痛等病证。

二、用物准备

熏洗盆、药液、治疗盘、浴巾、水温计、弯盘、镊子、纱布，眼部熏洗时另备治疗碗、有孔巾、药液等。



第八节 熏洗法

三、操作方法

1. 四肢熏洗法
2. 眼部熏洗法
3. 坐浴法



第八节 熏洗法

四、注意事项

1. 熏洗时，冬季应保暖，夏季宜避风寒。熏洗后，要立即将皮肤拭干。
2. 注意药液温度适宜，掌握好患部与盛药液器皿的距离。
3. 对伤口部位进行熏洗浸渍时，应按无菌技术操作进行。
4. 被包扎的患部，熏洗时揭去敷料，熏洗完毕，应更换敷料，重新包扎。
5. 孕妇及月经期禁用坐浴。
6. 一般每日熏洗1次，每次20～30分钟。

第九节 贴敷法

贴敷法分干性贴敷法和湿性贴敷法两种。干性贴敷法又称穴位贴敷法，是指在一定的穴位上贴敷药物，通过药物和穴位的共同作用以治疗疾病的一种外治方法。其中某些带有刺激性的药物贴敷穴位可以引起局部发疱化脓，又称为“天灸”或发疱疗法。湿性贴敷法是将无菌纱布用药液浸透，敷于局部的一种治疗方法。具有通调腠理、清热解毒、消肿散结的作用。

第九节 贴敷法

一、适用范围

1. 内科 感冒、咳嗽、哮喘、胃痛、泄泻、黄疸、头痛、眩晕等。
2. 外科 疮疡肿毒、关节肿痛、跌打损伤等。
3. 妇科 月经不调、痛经、子宫脱垂、乳痈、乳核等。
4. 五官科 喉痹、牙痛、口疮等。
5. 儿科 小儿夜啼、厌食、遗尿、流涎等。

第九节 贴敷法

二、用物准备

1. 穴位贴敷法 治疗盘、膏药或新鲜中草药，根据需要备添加的药末、酒精灯、火柴、剪刀、胶布、绷带。必要时准备备皮刀、滑石粉。

2. 湿敷法 治疗盘、药液及容器、敷布（4～5层纱布制成）、凡士林、镊子、弯盘、橡胶单、中单、纱布。



第九节 贴敷法

三、操作方法

(一) 穴位贴敷法

1. 正确取穴并清洁，取适当体位，使药物能敷贴稳妥。
2. 对于所敷之药，无论是糊剂、膏剂或捣烂的鲜品，均应将其很好固定，以免移动或脱落。
3. 刺激性小的药物，每隔1～3天换药1次；不需溶剂调和的药物，适当延长至5～7天换药1次；刺激性大的药物，应视病人的反应和发疱程度确定贴敷时间，如需再贴敷，应待局部皮肤基本正常后再敷药。
4. 对于寒性病证，可在敷药后，在药上热敷或艾灸。

第九节 贴敷法

三、操作方法

（二）湿敷法

1. 取合理体位，暴露湿敷部位。
2. 将药液倒入容器内，置敷布于药液中浸透，用镊子拧干、抖开、折叠后敷于患处（温度以不烫手为度）。
3. 每隔5～10分钟以无菌镊子夹纱布浸药后，淋药液于敷布上，保持湿度和温度，每次湿敷30～60分钟。
4. 湿敷完毕后，擦干局部药液，取下中单、橡胶单，协助病人穿好衣服。

第九节 贴敷法

四、注意事项

(一) 穴位贴敷法

1. 凡用溶剂调敷药物时，需现调现用。
2. 对刺激性强、毒性大的药物，贴敷穴位不宜过多，贴敷面积不宜过大，贴敷时间不宜过长，以免发疱过大或发生药物中毒。
3. 贴敷期间注意病情变化和有无不良反应。
4. 对于孕妇、幼儿，避免贴敷刺激性强、毒性大的药物。
5. 对于残留在皮肤的药膏等，不可用汽油或肥皂有刺激性物品擦洗。

第九节 贴敷法

四、注意事项

(二) 湿敷法

1. 冬季注意保暖，防止受凉。
2. 药液温度不宜过热，避免烫伤。
3. 严格无菌操作，避免交叉感染。
4. 敷布应大于患部。
5. 密切观察局部皮肤反应，如出现苍白、红斑、水疱、痒痛或破溃等症状时，应立即停止治疗，并作相应处理。

第十节 中药保留灌肠法

中药保留灌肠是将中药药液从肛门灌入直肠至结肠，使药液保留在肠道内，通过肠黏膜对药物的吸收达到治疗多种疾病的方法。



第十节 中药保留灌肠法

一、适用范围

多用于内科的肠道疾患、便秘、高热持续不退，妇科的盆腔炎、盆腔肿块等疾患。

二、用物准备

治疗盘、灌肠筒或输液器一套、弯盘内放消毒肛管（14～16号）、温开水、水温计、石蜡油、治疗巾、橡胶单、棉签、纸巾若干、便盆、止血钳以及中药汤剂。

第十节 中药保留灌肠法

三、操作方法

病人取侧卧屈膝位，暴露臀部，臀下垫橡皮布、治疗巾。水温计测好药液温（39～40℃左右），倒入灌肠器或输液瓶内，连接导管，导管前端涂上石蜡油，排出空气。嘱病人张口哈气，将导管插入肛门10～15cm，将药液徐徐灌入。灌完后轻轻拔出导管，用棉球拭净肛门，稍作按摩，嘱病人忍耐20～30分钟再排便。

第十节 中药保留灌肠法

四、注意事项

1. 灌肠前了解病位，嘱病人排尽小便，做适当的解释。
2. 导管插入肛门时不可用力过猛，以免损伤肠道。
3. 灌肠后观察大便次数、颜色、质量等。
4. 儿童及肛门松弛者，操作时应将便盆置于臀下。

