|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.020 |
| CCS | |  | | --- | | D:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T.pngD:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T后面的反斜杠.png GXAS |   C 05 |

团体标准

T/GXAS XXXX—XXXX

肾移植术后肢体感觉异常中药烫熨技术

操作规范

Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine hot compress therapy for limb sensory abnormalities after kidney transplantation

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

广西标准化协会  发布

目次

[前言 II](#_Toc210215756)

[1 范围 1](#_Toc210215757)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc210215758)

[3 术语和定义 1](#_Toc210215759)

[4 基本要求 1](#_Toc210215760)

[4.1 人员 1](#_Toc210215761)

[4.2 环境 1](#_Toc210215762)

[4.3 耗材及药品 1](#_Toc210215763)

[5 辨证分型 2](#_Toc210215764)

[5.1 肝肾两虚型 2](#_Toc210215765)

[5.2 风湿热痹型 2](#_Toc210215766)

[5.3 痰瘀痹阻型 2](#_Toc210215767)

[5.4 经络损伤型 2](#_Toc210215768)

[6 施术前准备 2](#_Toc210215769)

[6.1 评估 2](#_Toc210215770)

[6.2 术者准备 2](#_Toc210215771)

[6.3 患者准备 2](#_Toc210215772)

[7 施术方法 2](#_Toc210215773)

[7.1 穴位选择 2](#_Toc210215774)

[7.2 操作方法 3](#_Toc210215775)

[7.3 疗程 3](#_Toc210215776)

[8 施术后处理 3](#_Toc210215777)

[9 注意事项 3](#_Toc210215778)

[10 日常调护 4](#_Toc210215779)

1. 前言

本文件参照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。

本文件由广西医科大学第二附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西医科大学第二附属医院、广西中医药大学第一附属医院、广西医科大学附属肿瘤医院、中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院。

本文件主要起草人：卢海珍、黄沂、陈湘、李浩宇、刘媛芳、赖小英、张伟林、陈静、雷志影、莫园园、李秀丽、黄桂婷、马玲雪、曾唯、容燕梅、梁珊。

肾移植术后肢体感觉异常中药烫熨技术

操作规范

* 1. 范围

本文件界定了肾移植术后肢体感觉异常中药烫熨技术涉及的术语和定义，规定了基本要求、辨证分型、施术前准备、施术方法、施术后处理、注意事项、日常调护的要求。

本文件适用于中药烫熨法治疗肾移植术后肢体感觉异常。

* 1. 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/T 12346 经穴名称与定位

GB 15982 医院消毒卫生标准

GB/T 16751.1 中医临床诊疗术语 第1部分：疾病

GB/T 16751.2 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

GB/T 16751.3 中医临床诊疗术语 第3部分：治法

WS 308 医疗机构消防安全管理

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

* 1. 术语和定义

GB/T 16751.1、GB/T 16751.2、GB/T 16751.3界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

肾移植术后肢体感觉异常 limb sensory abnormalities after kidney transplantation

肾移植术后出现的肢体麻木、疼痛、蚁行感、冷热感异常等周围神经病变症状。

* 1. 基本要求
     1. 人员

操作人员应为注册护士或中医师，经过中药烫熨技术专项培训并考核合格，掌握肾移植术后患者的病理生理特点、注意事项、常见不良反应的预防和处理措施。

* + 1. 环境

独立治疗室，通风良好，环境安静整洁，温度保持在22℃～26℃，配备治疗床、屏风或窗帘、消防设施、保温箱等，医务人员手卫生应符合WS/T 313的规定，医疗机构消毒技术应符合WS/T 367的规定，医院消毒卫生符合GB 15982的规定，医疗机构消防安全管理应符合WS 308的规定。

* + 1. 耗材及药品

配备专用微波炉或蒸锅、凡士林、白酒或食醋、棉布袋、一次性外袋、隔水垫、毛巾、温度计、纱布、手套、大镊子、医疗废物袋。

选用桂枝、姜厚朴、宽筋藤、炒莱菔子、艾叶、干益母草、桑枝、鸡血藤等中药材，质量应符合中华人民共和国药典规定。

* 1. 辨证分型
     1. 肝肾两虚型

关节肿大，僵硬变形，屈伸不利，肌肉瘦削，腰膝酸软；或畏寒肢冷，阳痿遗着；或头晕目眩，骨蒸潮热，面色潮红，心烦口干，失眠，舌质红，少苔，脉细数。

* + 1. 风湿热痹型

关节疼痛，局部灼热红肿，痛不可触，得冷反痛减，屈伸不利，常伴发热汗出，口渴心烦，舌苔黃燥或黄腻，脉滑数。

* + 1. 痰瘀痹阻型

肢体关节肌肉刺痛或重着疼痛，痛有定处，夜间痛甚，或关节肿鼗，甚则关节僵硬畸形，屈伸不利，舌质紫暗或有瘀斑，苔白腻，脉弦涩。

* + 1. 经络损伤型

此型症状常与前几种证型交织，特点为与药物血药浓度相关。典型表现为手足烧灼感、刺痛感，对触碰异常敏感。可能伴有肌肉酸痛、震颤。

* 1. 施术前准备
     1. 评估

核对患者基本信息，确诊为肾移植术后肢体感觉异常。

询问既往史、过敏史（特别是中药和酒精过敏史）、皮肤状况、感觉障碍程度。评估肾移植术后时间、免疫抑制剂血药浓度、凝血功能及当前症状。并评估是否具有以下禁忌症：

1. 24h急性创伤的局部、高热患者、急性期炎症患者、血友病患者、活动性结核患者、恶性肿瘤患者禁用；
2. 过敏体质、孕妇下腹部禁用；
3. 皮肤局部有破损、感染、肿块、破溃禁用。
   * 1. 术者准备

核对医嘱，签署知情同意书，说明操作流程、潜在风险。治疗前与患者解释治疗目的、流程，取得患者配合，消除患者紧张心理。

术者双手应注意修剪指甲，并用洗手液清洗消毒，佩戴口罩；术者双手温暖，精神专注，态度和蔼。

药包制备：

1. 准备桂枝20g、姜厚朴10g、宽筋藤10g、炒莱菔子20g、艾叶20g、干益母草20g、桑枝20g、鸡血藤10g。将药物用白酒或食醋搅拌装入纯棉布袋后置入蒸锅中，100℃沸水蒸汽蒸煮30min～40min，保温；
2. 装入一次性无纺布袋（每次2袋）。
   * 1. 患者准备

取舒适体位，暴露操作部位，注意保暖。上肢麻木取仰卧位，手臂外展15°；下肢麻木取侧卧位，屈膝20°～30°。根据证型增加其他相应穴位烫熨。

* 1. 施术方法
     1. 穴位选择
        1. 肝肾两虚型

肝俞、肾俞、太溪、悬钟、阳陵泉。穴位定位按GB/T 12346的规定执行。

* + - 1. 风湿热痹型

曲池、合谷、委中、太冲、 大椎。穴位定位按GB/T 12346的规定执行。

* + - 1. 湿瘀痹阻型

膈俞、血海、丰隆、三阴交。穴位定位按GB/T 12346的规定执行。

* + - 1. 损伤经络型

太冲、行间、内关、八邪、八风。穴位定位按GB/T 12346的规定执行。

* + - 1. 随症局部选穴

上肢麻木甚者：肩髃、臂臑、手五里、后溪。

下肢麻木甚者：梁丘、伏兔、风市、委中、承山。

肌肉萎缩或无力：脾俞、胃俞。

疼痛明显：阿是穴（即压痛点）。

* + 1. 操作方法

局部涂凡士林，用双层包布包裹药包，先在医护人员手背上试温，宜用温度计测量，温度控制在50℃～70℃，以患者耐受为度。烫熨手法：

1. 平熨法：操作者戴一次性乳胶手套，将药袋置于患处熨敷，随时移动药袋，探沿经络走向匀速移动，用力均匀，来回推熨，开始时用力轻而速度快，随着药温降低则用力增加同时速度减慢，药袋温度过低时则重新加温至合适温度；
2. 滚烫法：温度降至患者不感觉烫时，采用滚烫法，将药包在治疗部位来回滚动，滚烫时注意力量适中，速度较点烫时稍慢，
3. 揉烫法：药包温度继续下降时，改用揉烫法，揉烫时药包停留在烫熨部位或病灶筋结处进行摁压，并加大烫熨力度，在腧穴处加压停留，每穴30s，使药热持续深入病所。

观察患者对热感的反应，局部皮肤情况，一旦出现水疱，立即停止，并根据水疱大小。

* + 1. 疗程

每日1～2次，每次操作时间15min～30min，15d为一疗程，根据病情及疗效可治疗2～3个疗程。

* 1. 施术后处理

药熨后30min内暂时不要沐浴，以维持较长的药效。

观察局部皮肤情况，记录有无红肿、水泡等异常。告知患者药熨后局部出现红肿、丘疹、奇痒、水疱等现象，及时报告。

协助患者整理衣物，安置舒适体位。

整理用物，药包清洁消毒后备用。

操作后注意保暖，不应受风。

* 1. 注意事项

医护人员操作开始前必须在先在手背上试温。

操作过程中密切观察局部皮肤的颜色，询问患者对温度的反应，及时调整速度、温度或停止操作，不应烫伤。

对酒精过敏者，烫疗药物中可不加入白酒。

对于糖尿病患者和老年人，温度应适当降低（不超过50℃）。

注意烫熨袋温度均匀，不应局部过热。

如出现烫伤、过敏等不良反应，立即停止操作并处理：

1. 出现烫伤应立即移除药包，生理盐水冲洗，银离子敷料覆盖，不应使用冰敷；
2. 如出现局部荨麻疹：炉甘石洗剂外涂；如出现全身反应，在医师指导下静注地塞米松5mg；
3. 血压下降：立即取头低足高位15°；
4. 心率增快：停止治疗并吸氧。
   1. 日常调护

饮食调护：宜温软易消化，忌生冷寒凉之品。

情志调护：保持情绪稳定，不应焦虑紧张。

生活调护：注意肢体保暖，不应受凉；适当进行肢体功能锻炼；保持皮肤清洁干燥。

自我监测：指导患者观察肢体感觉变化，发现异常及时就医。

定期复查：按要求复查肾功能、免疫抑制剂浓度等指标。

