

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1261—2026

缺血性脑卒中患者中医延续护理规范

Specification for traditional Chinese medicine continuing nursing of
stroke patients

2026-03-06 发布

2026-03-12 实施

广西标准化协会 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 护理要求	1
6 评价与改进	2
附录 A（资料性） 缺血性脑卒中患者中医延续护理包物资清单	3
附录 B（规范性） 缺血性脑卒中（中风病）中医辨证分型	4
附录 C（资料性） 缺血性脑卒中患者中医延续护理推荐方案	5
参考文献	10

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。

本文件由广西护理学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学附属瑞康医院、江西中医药大学附属医院、江西省中西医结合医院、广西医科大学第二附属医院、柳州市中医医院、桂林市中医医院、玉林市中医医院、南宁市中医医院、广西贵港市港北区人民医院、嘉兴市第二人民医院、昆山市康复医院。

本文件主要起草人：金婕、龙秀红、涂惠琼、卢建政、银星凤、范葵钰、杨甜甜、周晓燕、李江兰、钟灿华、梁珊珊、李芯睿、邓科穗、黄丽君、付莲英、王丽萍、兰柳华、韦俊伟、蒋红梅、陈景敏、施清燕、蓝莉菁、黄小玲、宁莲、尉国莲、李伟、杨小艺、蒋圆圆、李莉娟、蒋海燕、李如妹、蒋明慧、朱佩玲、周莉莎、林日英。

缺血性脑卒中患者中医延续护理规范

1 范围

本文件界定了中医延续护理的术语和定义，规定了缺血性脑卒中患者中医延续护理的基本要求、护理要求及评价与改进的要求。

本文件适用于医疗机构针对有中医延续护理需求且病情稳定、辨证为中经络的缺血性脑卒中患者开展中医延续护理。

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

中医延续护理 traditional Chinese medicine continuing nursing

在中医理论指导下，通过一系列辨证施护行动，将中医护理服务延伸至社区与家庭，以确保患者在出院后仍能得到连续、个性化的护理照护。

4 基本要求

4.1 人员

建立延续护理团队，团队成员宜包括：脑病科（神经内科）医师、康复医师、脑病科（神经内科）护士、中医专科护士、康复专科护士、社区护士、健康管理师、心理治疗师、营养师，团队成员应通过中医延续护理相关知识的培训及考核。

4.2 物资

应为延续护理团队配置延续护理包。延续护理包内的物资应定期清点，保持完好、清洁、在有效期内，用后及时补充。延续护理包物资清单见附录A。

5 护理要求

5.1 出院前

5.1.1 由医师对患者按附录B进行中医辨证；由康复治疗师或护士对患者进行居家康复评估，重点评估运动功能、吞咽功能及生活自理能力；由责任护士指导患者或家属填写延续护理相关材料，签署知情同意书。

5.1.2 根据评估结果，从辨证施药、施膳、施术、施养4个维度制定《缺血性脑卒中患者中医延续护理推荐方案》（见附录C）。

5.1.3 根据方案内容对患者及照顾者进行居家康复护理知识、技能培训及并发症防治指导。

5.1.4 为患者建立档案，将知情同意书、推荐方案及患者档案等延续护理相关材料交给延续护理团队，或提交给医院所辖社区。

5.2 居家期间

5.2.1 居家护理

5.2.1.1 出院后，应指导患者或照顾者按附录 C 执行辨证施药、施膳、施养相关护理措施；辨证施术由延续护理团队中病区护士或社区护士上门实施，并记录。

5.2.1.2 应定期对患者进行电话或网络随访（建议出院后 1 个月内每周 1 次，之后每月 1 次，根据患者病情调整）。有条件的医疗机构或区域宜建立延续护理信息平台，实现远程指导、数据采集与质量监控。

5.2.1.3 应对患者进行跌倒、烫伤、压力性损伤、低血糖及卒中复发风险的评估与预防指导。若发生跌倒、烫伤、压力性损伤、低血糖及卒中复发等突发事件，应立即启动应急预案，指导患者或照顾者进行现场紧急处置，并及时拨打 120 急救电话，同时通报主治医师及延续护理团队进行救治衔接。

5.2.2 效果评价

应定期对延续护理效果进行动态评价，根据评价结果调整护理方案。具体评价方式如下。

——采用尼莫地平法计算疗效指数：疗效指数 = [（延续护理后积分-延续护理前积分）/延续护理前积分] ×100%。

——疗效判定标准：

- 临床痊愈（好）：疗效指数 ≥95%；
- 显效（较好）：70% ≤ 疗效指数 <95%；
- 有效（一般）：30% ≤ 疗效指数 <70%；
- 无效（差）：疗效指数 <30%。

5.2.3 延续护理终止

出现以下情况之一，可办理终止延续护理手续：

- 达到康复平台期（连续 3 次评估无功能改善）；
- 出现深静脉血栓、肺部感染、心肌梗死等严重并发症；
- 卒中复发；
- 患者死亡；
- 患者/照顾者主动要求终止延续护理。

6 评价与改进

6.1 评价

宜每月进行 1 次阶段性评价，评价应结合客观指标与主观反馈（客观指标见 5.2.2）；主观反馈包括患者及照顾者的满意度与意见建议。延续护理终止时，应进行 1 次全面评价，总结护理成效、经验与不足。

6.2 改进

对评价发现的问题，延续护理团队应在 1 周内制定改进方案，明确责任人并跟踪效果，改进效果纳入下一次评价复核，形成持续改进闭环。

附录 A

(资料性)

缺血性脑卒中患者中医延续护理包物资清单

缺血性脑卒中患者中医延续护理包物资清单见表A.1。

表A.1 缺血性脑卒中患者中医延续护理包物资清单

类型	器具	名称	单位	数量
中医护理工具	艾灸器具	艾条	根	3
		艾灸点火器	个	1
		艾灰收集罐	个	1
	按摩工具	按摩油	瓶	1
		按摩棒	个	1
	经络拍打工具	经络拍	个	1
	耳穴贴压工具	王不留行耳穴贴	盒	1
		酒精棉签	包	1
	刮痧工具	铜砭刮痧板	个	1
		刮痧油	瓶	1
	穴位贴敷工具	穴位贴敷治疗贴	贴	若干
中药丸(遵医嘱配制)		颗	若干	
外伤处理药品		烫伤油	瓶	1
		医用手套	付	1
		无菌纱布	块	若干
		绷带/胶布	卷	1
		皮肤消毒液	瓶	1
		棉签	包	1
		创可贴	贴	2
检测与记录工具	生命体征测量工具	血压计	个	1
		听诊器	个	1
		测温仪	个	1
个人防护用品		口罩	个	2
		手套	付	2
		手消毒液	瓶	1
宣教材料		《缺血性脑卒中患者居家康复健康宣教手册》	册	1
		《八段锦等养生操图谱》	册	1

附录 B

(规范性)

缺血性脑卒中(中风病)中医辨证分型

缺血性脑卒中(中风病)中医辨证分型见表B.1。

表B.1 缺血性脑卒中(中风病)中医辨证分型表

类型	证型	证候要点
中经络	风痰阻络证	突然偏身麻木, 肌肤不仁, 口舌歪斜, 言语不利, 甚则半身不遂, 舌强言蹇或不语, 头晕目眩, 痰多而黏, 舌质黯淡, 舌苔白腻, 脉弦滑
	风火上扰证	半身不遂, 偏身麻木, 舌强言蹇或不语, 或口舌歪斜, 眩晕头痛, 面红目赤, 口苦咽干, 心烦易怒, 尿赤便干, 舌质红或红绛, 舌苔黄腻, 脉弦有力或弦数
	气虚血瘀证	半身不遂, 口舌歪斜, 舌强言蹇或不语, 偏身麻木, 面色无华, 气短乏力, 自汗, 心悸, 手肿胀, 便溏, 舌质黯淡, 舌苔薄白或白腻, 脉沉细
	阴虚风动证	平素头晕头痛, 耳鸣目眩, 手足心热, 口燥咽干, 少眠多梦, 腰膝酸软, 突然一侧手足沉重麻木, 口舌歪斜, 半身不遂, 舌强语蹇, 舌质红绛或黯红, 少苔或无苔, 脉细弦或细弦数
	肝肾亏虚证	半身不遂, 患肢僵硬, 拘挛变形, 舌强不语, 肢体肌肉萎缩, 舌红或淡红, 脉沉细
中脏腑	痰湿蒙神证	神志昏蒙, 痰涎壅盛, 面白唇黯, 半身不遂, 静卧不烦, 肢体松懈, 四肢不温, 或周身湿冷, 二便自遗, 舌苔白腻, 脉沉滑
	痰热内闭证	神识昏蒙, 鼻鼾痰鸣, 半身不遂, 或肢体强痉拘急, 面赤身热, 气粗口臭, 躁扰不宁, 大小便闭, 甚则抽搐、呕血, 舌质红绛, 舌苔黄腻或褐黄干腻, 脉弦滑而数
	元气败脱证	昏愦不知, 目合口张, 四肢松懈软瘫, 鼻鼾息微, 肢冷, 汗多, 二便自遗, 舌质紫暗, 舌苔白腻, 脉微欲绝
注: 中脏腑患者需转诊至医疗机构。		

附录 C

(资料性)

缺血性脑卒中患者中医延续护理推荐方案

各证型推荐方案见表C.1~表C.5。

表C.1 脑卒中风痰阻络证患者中医延续护理推荐方案

方案内容	推荐方案		备注
辨证施药	西药	按出院处方指导患者用药, 指导服药方法及注意事项	——
	中药	根据医生出院处方, 指导患者服用祛风化痰通络方, 温热水调服	
辨证施膳	食材	莲子、陈皮、党参、冬瓜、薏苡仁、天麻、山药等化痰祛湿、平肝祛风食材	——
	药膳	薏米陈皮粥、天麻鱼头(适用于眩晕明显者)、茯苓山药粥等	任选之一食用或交替食用
	药茶	山楂荷叶茶、陈皮薏米茶等	——
辨证施术	穴位按摩	上肢不利者取肩贞、肩髃、手三里、合谷穴; 下肢不利者取阳陵泉、阴陵泉、梁丘、足三里、丰隆穴; 头部取神庭、四神聪、百会穴。每穴以指腹点按, 力度以患者觉明显酸胀但能耐受为度	任选1~2项应用
	艾灸	取丰隆、足三里、阴陵泉、中脘穴	
	经络拍打	取足太阴脾经、足阳明胃经、手太阴肺经循行部位, 进行轻柔拍打	
	穴位贴敷	上肢不利者敷贴于合谷、曲池穴处; 下肢不利者宜敷贴于足三里、三阴交、丰隆穴处(推荐使用白芥子、半夏等化痰通络中药制成的药膏贴敷)	
辨证施养	起居有常	顺应昼夜及四季变化规律, 按时作息; 避免潮湿环境	——
	五音疗法	推荐宫调或角调音乐, 如《闲居吟》《胡笳十八拍》《春江花月夜》《渔舟唱晚》	
	康复锻炼	根据肢体肌力情况选择以下康复锻炼方法: ——肌力4级及以上者选择坐式或站立八段锦、八邪操等养生操以及日常生活活动训练; ——肌力3级及以下者由照顾者协助进行肢体被动运动, 频率宜缓慢; ——进行深呼吸、腹式呼吸等锻炼。	

表C.2 脑卒中风火上扰证患者中医延续护理推荐方案

方案内容	推荐方案		备注
辨证施药	西药	按出院处方指导患者用药，指导服药方法及注意事项	——
	中药	根据医生出院处方，指导患者服用平肝潜阳，清热熄风膏方，温热水调服	
辨证施膳	食材	芹菜、山楂、葛根、菊花、决明子、麦冬、枸杞子等平肝潜阳、清热熄风食材	——
	药膳	枸杞叶猪肝汤、天麻菊花粥、天麻豆腐汤等	任选之一食用或交替食用
	药茶	菊花枸杞茶、菊花决明子茶、山楂决明子饮等	——
辨证施术	穴位按摩	上肢不利取曲池、外关、合谷穴；下肢不利取足三里、阳陵泉、太冲、行间穴，每穴以指腹点按，力度以患者觉明显酸胀但能耐受为度	任选1~2项应用
	耳穴贴压	取肝、肾、心、神门、皮质下、交感等穴位	
	刮痧	取颈项部（双侧胆经）、背部（膀胱经）、上肢（心包经、三焦经），使用刮痧板沿经络走向轻柔刮拭，以出痧为度	
	穴位贴敷	敷贴于双侧涌泉、太冲穴，每晚贴敷，次晨取下（推荐使用吴茱萸、黄连、大黄等清肝泻火中药制成的药膏贴敷）	
辨证施养	起居有常	居室宜凉爽、安静、光线柔和。避免熬夜，戒烟、酒；调节情志，保持心情舒畅	——
	五音疗法	推荐羽调或角调音乐，如《梅花三弄》《胡笳十八拍》	
	康复锻炼	根据肢体肌力情况选择以下康复锻炼方法： ——肌力4级及以上者以静坐调息、太极拳（云手等柔和招式），避免竞争性、高强度运动，防止情绪激动； ——肌力3级及以下者由照顾者协助进行肢体被动运动，频率宜缓慢。	

表C.3 缺血性脑卒中气虚血瘀证患者中医延续护理推荐方案

方案内容	推荐方案		备注
辨证施药	西药	按出院处方指导患者用药, 指导服药方法及注意事项	——
	中药	根据医生出院处方, 指导患者服用益气活血、化瘀通络方, 温热水调服	
辨证施膳	食材	黄芪、人参、红枣、山楂等益气活血、化瘀通络食材	——
	药膳	参芪大枣粥、黄芪枸杞炖羊肉、黄芪红枣乌鸡汤、人参炖鸡、参枣米饭等	任选之一食用或交替食用
	药茶	黄芪枸杞茶、人参山楂茶、山楂红糖茶等	——
辨证施术	穴位按摩	取气海、关元、足三里、血海、三阴交。每穴以柔和、深透的力度按揉3 min~5 min, 以局部温热舒适为佳	任选1~2项应用
	艾灸	取气海、关元、足三里。采用温和灸, 每穴15 min~20 min, 以皮肤红晕、深部透热为度	
	穴位贴敷	敷贴于气海、关元、足三里、阿是穴(推荐使用黄芪、红花、川芎、桂枝等益气活血中药制成的药膏贴敷)	
	经络拍打	取手阳明大肠经、足阳明胃经、脾经循行部位, 用空掌轻轻拍打, 频率60~80次/min, 每侧5 min~10 min	
辨证施养	起居有常	注意保暖, 尤其腰腹与四肢; 作息规律, 睡眠充足, 避免劳倦	——
	五音疗法	推荐宫调音乐, 如《十面埋伏》《春江花月夜》	
	康复锻炼	根据肢体肌力情况选择以下康复锻炼方法: ——肌力4级及以上者以低强度、持之以恒的锻炼为宜, 如散步、八段锦等养生操, 运动前后注意热身与缓息, 以微微汗出、不感疲劳为度, 每日1次; ——肌力3级及以下者由照顾者协助进行肢体被动运动, 频率宜缓慢。	

表C.4 脑卒中阴虚风动证患者中医延续护理推荐方案

方案内容	推荐方案		备注
辨证施药	西药	按出院处方指导患者用药, 指导服药方法及注意事项	——
	中药	根据医生出院处方, 指导患者服用滋阴潜阳、镇肝熄风方, 温热水调服	
辨证施膳	食材	黑豆、黑芝麻、黑木耳、天麻、百合、石斛、麦冬等	——
	药膳	百合银耳汤、银耳莲子羹、天麻枸杞炖甲鱼、石斛玉竹老鸭汤等	任选之一食用或交替食用
	药茶	麦冬玉竹茶、菊花枸杞决明子茶等	——
辨证施术	穴位按摩	上肢不利者选取肩贞、肩髃、尺泽、合谷、太渊等穴; 下肢不利者选足三里、三阴交、太溪、照海等穴; 头部选取神庭、百会、四神聪等穴, 每穴以指腹点按, 力度以患者觉明显酸胀但能耐受为度	任选1~2项应用
	经络叩击	用虚拳轻轻叩击腰部(肾俞区域)及小腿内侧(脾经、肾经), 力度轻柔	
	穴位贴敷	敷贴于涌泉、三阴交(推荐使用吴茱萸、牛膝、地黄等滋补肾阴中药制成的药膏贴敷)	
辨证施养	起居有常	居室宜湿润、清凉。保证子午觉, 避免熬夜	——
	五音疗法	推荐羽调音乐, 如《梅花三弄》《汉宫秋月》	
	康复锻炼	根据肢体肌力情况选择以下康复锻炼方法: ——肌力4级及以上者以舒缓、内守类活动为主, 选择太极云手、内养功、静坐呼吸。避免大汗淋漓及高强度锻炼; ——肌力3级及以下者由照顾者协助进行肢体被动运动, 频率宜缓慢。	

表C.5 脑卒中肝肾亏虚证患者中医延续护理推荐方案

方案内容	推荐方案		备注	
辨证施药	西药	按出院处方指导患者用药，指导服药方法及注意事项	——	
	中药	根据医生出院处方，指导患者服用滋养肝肾、养血安神方，温水调服		
辨证施膳	食材	黑芝麻、黑豆、黑米、黑木耳、核桃、腰果、百合、麦冬等滋补肝肾、养血安神食材	——	
	药膳	枸杞猪肝汤、核桃红枣粥、黑豆枸杞猪骨汤、黑芝麻糊等		任选之一食用或交替食用
	药茶	枸杞菊花茶、枸杞红枣茶等		——
辨证施术	穴位按摩	取肝俞、肾俞、太溪、悬钟、足三里。以温和的揉法、点按法为主，每穴2 min~3 min，力度深透	任选1~2项应用	
	艾灸	取肝俞、肾俞、关元。采用隔姜灸或温和灸，每穴15 min~20 min，以温热深透、舒适为度		
	经络揉按	推荐以擦法代替拍打。用手掌大鱼际或小鱼际快速擦热腰骶部（命门、八髻区域）及脚心涌泉，以透热为度		
	穴位贴敷	敷贴于肾俞、关元、涌泉穴（推荐使用肉桂、附子、杜仲、熟地等温补肝肾中药制成的药膏贴敷）		
辨证施养	起居有常	避寒就温，尤其注意腰膝部保暖；作息规律，节欲养精，避免久视、久立	——	
	五音疗法	推荐聆听羽调音乐，如《梅花三弄》《寒鸦戏水》		
	康复锻炼	根据肢体肌力情况选择以下康复锻炼方法： ——肌力4级及以上者以强壮筋骨的静力性锻炼为主，如站桩、坐式八段锦（双手攀足固肾腰等招式），动作宜缓，配合深长呼吸； ——肌力3级及以下者由照顾者协助进行肢体被动运动，频率宜缓慢。		

参 考 文 献

- [1] GB/T 12346—2021 经穴名称与定位
 - [2] DB5117/T 70—2023 延续护理服务规范
 - [3] DB3203/T 1055—2024 脑卒中病人运动功能障碍居家康复服务规范
 - [4] T/GXAS 874—2024 缺血性中风（脑卒中）中医康复规范
 - [5] 于雅婷. 中医临床辨证施膳[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007.
 - [6] 陈立典. 中医康复学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2024:120-125.
 - [7] 徐桂华, 胡慧. 中医护理学基础（全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材）[M]. 北京:中国中医药出版社, 2023.
 - [8] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性卒中诊治指南2023[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(6):523-559.
 - [9] 金婕, 钟美容, 于秀婷, 等. 急性缺血性脑卒中患者中医延续性护理方案的构建与应用研究[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(08):1125-1132.
-

中华人民共和国团体标准
缺血性脑卒中患者中医延续护理规范
T/GXAS 1261—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究