

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

HIV/AIDS 维持性血透不寐患者中药联合刮痧技术操作规范

Specification for technical operation of Traditional Chinese
Medicine combined with Gua Sha in HIV/AIDS patients with maintenance
hemodialysis and insomnia

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

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。

本文件由南宁市第四人民医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：南宁市第四人民医院、广西中医药大学第一附属医院、南宁市第三人民医院、南宁市红十字会医院、柳州市中医医院（柳州市壮医医院）、桂林市第三人民医院、梧州市第三人民医院。

本文件主要起草人：马钰婷、姚秋明、郑虹、唐歆柯、王开龙、丘文妹、朱桂娟、周红明、李祖玲、赵伟东、李泽鹏、李俊琳、卢声波、伍秋云、潘攀、刘艳娟、伍文倩、周静、袁桂福、冯以丽、韦世玉、农丹蕾、万巧丽、蒋玉杰、王燕春、陆裕进、欧健、黄诗静、杨雯惠、陶红、黄燊、覃巧玲、黄新健、李舒琪、杨琼琼、姚冬戏、蒋丽芳。

HIV/AIDS 维持性血透不寐患者中药联合刮痧技术操作规范

1 范围

本文件规定了HIV/AIDS维持性血透不寐患者中药联合刮痧技术的基本要求、施术前准备、施术方法、施术后处理、注意事项、禁忌的要求。

本文件适用于HIV/AIDS维持性血透不寐患者中药联合刮痧技术操作。

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

GB/T 21709.22 针灸技术操作规范 第22部分：刮痧

WS/T 313 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 基本要求

4.1 人员

操作者应为执业中医医生或具备中医护理相关资质，接受过HIV/AIDS防护及刮痧技术专项培训并考核合格。操作者应穿戴工作服、一次性医用口罩、手套，手卫生应符合WS/T 313的规定。

4.2 环境

操作环境应整洁、安静、通风良好，室温宜控制在22℃～26℃，医院消毒卫生符合GB 15982的规定。

5 施术前准备

5.1 药物准备

5.1.1 推荐方剂：自拟安神汤。

5.1.2 组成：熟地黄 30 g、黄精 15 g、丹参 20 g、麦冬 12 g、山萸肉 12 g、茯苓 20 g、白术 20 g、当归 20 g、白芍 15 g、泽泻 10 g、龙骨 20 g、牡蛎 20 g、珍珠母 30 g、远志 10 g、甘草 6 g。

5.1.3 加减：偏阳虚者加制附子（先煎）；偏阴虚者加生地、牡丹皮；偏气虚者加党参、西洋参；偏血虚者加阿胶、鸡血藤。

5.1.4 用法：按常规煎制方法制备，每剂煎取药液约 350 mL～450 mL。

5.1.5 储存：煎制后的药液密封冷藏保存，保存时间不超过 48 h，服用前温热至 38℃～40℃。

5.2 刮痧器具与耗材准备

5.2.1 刮痧器具：选用水牛角刮痧板、玉石刮痧板等刮痧器具，表面光滑无破损、无裂纹。

5.2.2 辅助耗材：医用凡士林、刮痧油、消毒棉球、一次性医用手套、清洁毛巾等。

5.2.3 消毒用品：75%医用酒精、碘伏、生理盐水，用于器具消毒及皮肤局部消毒。

5.3 患者准备

5.3.1 详细告知患者治疗目的、操作流程、注意事项及可能出现的反应，签署知情同意书，知情同意书示例见附录 B。

5.3.2 协助患者清洁头部皮肤，取仰卧位。

5.4 术前评估及准备

主要包括：

——生命体征：监测患者体温、脉搏、呼吸、血压，是否出现发热、严重低血压/高血压等；

——精神状态：评估患者意识清晰度、情绪状态，是否存在焦虑、烦躁等影响操作配合的情况；

——头部皮肤情况：检查患者头皮是否有破损、溃疡、湿疹、皮疹、瘢痕或严重脱发区域；

——HIV/AIDS 病程相关：了解患者感染时长、抗病毒治疗情况、病毒载量等指标，评估免疫功能状态；

——血透相关指标：核对患者近期血透频率、单次透析时长，以及血常规、凝血功能、肝肾功能等检查结果，排除出血风险或脏器功能严重失代偿情况。

6 施术方法

6.1 中药服用

每日1剂自拟安神汤，分2次服用，每次50 mL~100 mL。宜在早饭后1 h、晚睡前1 h服用，或遵医嘱辨证调整。服用过程中观察患者有无呕吐、腹泻、皮疹等过敏或不适反应，及时记录并处理。

6.2 头部刮痧

6.2.1 刮痧时间

血透治疗后24 h内服用中药，再进行头部刮痧操作，每次操作时长30 min~40 min。

6.2.2 消毒

6.2.2.1 操作者手部消毒后佩戴一次性医用手套，用消毒棉球蘸取 75% 医用酒精擦拭刮痧器具，待干备用。

6.2.2.2 用碘伏轻轻擦拭患者头部操作区域皮肤，待干后用生理盐水棉球脱碘。

注：敏感皮肤直接用生理盐水清洁。

6.2.3 刮痧操作

6.2.3.1 涂抹刮痧介质

在头部操作区域均匀涂抹适量刮痧油或医用凡士林。

6.2.3.2 刮痧顺序

通过附录B的二维码，能观看刮痧操作的演示视频。具体刮痧操作步骤如下：

——开天门：从印堂穴向上至前发际，用刮痧板角部轻刮 3~5 遍，力度轻柔，以皮肤微红为宜；

——刮坎宫：从眉头沿眉弓向眉梢刮拭，双侧各 3~5 遍，手法平稳，不应压迫眼球；

——按揉太阳：用刮痧板圆角按揉太阳穴，顺时针、逆时针各 10 圈，力度以患者舒适为宜；

——按揉百会：用刮痧板圆角点按百会穴（头顶正中线与两耳尖连线交点），按压 3~5 次，每次停留 3 s；

——刮拭侧面耳前区域：从耳前鬓角向耳尖方向刮拭，双侧各 3~5 遍；

——刮拭后枕部：从风池穴向枕骨下缘刮拭，双侧各 3~5 遍，力度稍轻，不应压迫颈动脉；

——中线旁开刮拭：以头维穴至后发际为中线，旁开 1.5 寸两条线，由前向后刮拭，双侧各 3~5 遍；

——点按穴位：点按印堂穴、双侧风池穴、双侧失眠穴（翳风穴与风池穴连线中点），每穴点按 3~5 次，每次停留 3 s。

——收式：再次轻揉百会穴，用清洁毛巾轻轻擦拭头部残留刮痧油。

6.2.3.3 刮痧力度

力度以患者局部皮肤微红、有酸胀、温热感为宜，不应用力过猛导致皮肤瘀紫、破损、出血，力度较常规刮痧减轻10%~20%。

6.2.4 疗程

10 d为1个疗程，疗程间隔3 d，连续治疗4个疗程。

7 施术后处理

7.1 刮痧后用清洁毛巾擦干头部，告知患者4 h内不应洗头，做好头部保暖措施。

7.2 刮痧后局部皮肤轻微瘀斑属正常现象，3 d~5 d可自行消退，无需特殊处理，若瘀斑严重或持续不退，及时复诊。

8 注意事项

8.1 刮痧过程中应观察患者皮肤颜色变化，以局部微红、无瘀斑或轻微瘀斑为正常反应，不应使皮肤严重瘀紫、破损。

8.2 刮痧过程中应观察患者面色、呼吸、精神状态，询问患者感受，若出现头晕、心慌、出冷汗等不适，立即停止操作，协助患者平卧休息，监测生命体征。

8.3 刮痧过程中如患者出现低血压、出血倾向，应暂停当次刮痧治疗。

8.4 服用中药期间若出现严重胃肠道反应或过敏反应，立即停药并对症处理，必要时调整方剂。

8.5 指导患者保持规律作息，避免熬夜、情绪激动，饮食清淡，忌辛辣、油腻食物，戒烟限酒。

9 禁忌

9.1.1 头部皮肤存在破损、溃疡、湿疹、皮疹或感染灶者。

9.1.2 合并严重心脑血管疾病、肝肾功能衰竭（超出维持性血透代偿范围）、凝血功能障碍或出血倾向者。处于发热期、急性感染期或病情危重、生命体征不稳定者。

9.1.3 孕妇、哺乳期女性及精神疾病无法配合操作者。

9.1.4 因躯干器质性病变或严重情感障碍导致的继发性失眠者。

9.1.5 其他禁忌应符合GB/T 21709.22的规定。

附 录 A
(资料性)
知情同意书示例

下面给出了预测数据收集表的填写样式示例。

示例：

中医刮痧治疗知情同意书	
诊疗机构：_____ 患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 联系电话：_____ 病案号/就诊编号：_____	
一、治疗基础告知 1. 治疗依据：失眠在中医范畴属“不寐”，多因情志失调、饮食不节、劳逸失调、病后体虚等，导致脏腑功能紊乱、气血失和、阴阳失衡、心神失养或心神被扰而发病。中医刮痧疗法是依据中医经络学说，通过专用刮痧工具，配合刮痧介质，在体表特定经络、穴位及部位进行刮拭，以疏通经络、调和气血、平衡阴阳、宁心安神，从而改善睡眠状态的特色外治方法。本套操作是针对失眠（中医“不寐”）的中医特色外治核心手法，通过精准刮拭头面部特定经络与穴位，直达改善睡眠质量的目的。 2. 治疗周期：单次刮痧时长约30-40分钟，治疗频次由医师根据病情调整，一般每周1-3次，具体疗程依患者失眠改善情况而定。	
二、预期治疗效果 1. 缓解失眠伴随的头晕头痛、心烦易怒、焦虑紧张、神疲乏力、健忘等不适症状，逐步缩短入睡时间，减少夜间觉醒次数，提升睡眠深度，改善整体睡眠质量。 2. 调节机体脏腑功能，理顺气血运行，纠正阴阳失衡状态，从中医病机层面调理失眠根源，减少失眠反复发作的概率。 3. 作为非药物外治手段，避免部分安眠药物的依赖性及副作用，辅助改善患者整体身心状态。	
三、可能出现的风险及不良反应 刮痧为中医特色外治操作，整体安全性较高，但因个体体质、病情轻重、皮肤敏感度及耐受度差异，治疗过程中及治疗后可能出现以下情况，患者及家属应充分知晓： 1. 正常痧象反应：刮拭部位皮肤出现泛红、紫红、暗红色痧斑、痧点，伴随局部轻微酸胀、灼热、疼痛感，属于刮痧后正常经络气血疏通反应，一般1-7天可自行消退，无需特殊处理，消退时间因个人体质、痧象轻重有所差异。 2. 常见轻微不适：治疗后可能出现短暂疲劳、乏力、口干、头晕等症状，多为机体气血调整的正常反应，休息后可逐渐缓解；部分患者皮肤可能出现轻微干燥、瘙痒，禁止抓挠，可适当涂抹温和保湿产品缓解。 3. 少见不良反应 ——若患者皮肤敏感、操作时耐受度低，可能出现局部皮肤轻微破损、皮下瘀斑加重，需保持皮肤清洁，避免感染，必要时遵医嘱外用修复、消毒药物。 ——极少数患者因精神紧张、空腹/过饱治疗、体质虚弱，可能出现恶心、心慌、出冷汗等晕刮现象，医师会立即停止操作，采取平卧休息、补充温水等措施缓解，严重者及时对症处理。 ——对刮痧介质（刮痧油、精油等）过敏者，可能出现局部皮肤皮疹、瘙痒加重，立即停止操作，清洁皮肤后遵医嘱抗过敏处理。 4. 特殊情况提示：部分重症失眠、合并焦虑抑郁、器质性疾病引发的继发性失眠患者，单纯刮痧治疗效果可能有限，需配合药物、情志调理等综合治疗，若仅依赖刮痧，可能无法达到理想睡眠改善效果。	

示例：

四、禁忌及不适宜情况

存在以下情况，禁止或谨慎进行失眠刮痧治疗，患者需如实告知医师自身病史及身体状况：

1. 绝对禁忌：皮肤有破损、溃疡、炎症、疱疹、湿疹等皮肤病患者；患有血小板减少、血友病、白血病等出血性疾病或凝血功能障碍者；妊娠期、哺乳期女性（头部、颈部、腰背部刮痧易引发身体不适）；恶性肿瘤、严重心脑血管疾病、肝肾功能衰竭等危重疾病患者；精神疾病发作期、无法配合操作的患者。

2. 相对禁忌：过度饥饿、暴饮暴食、过度疲劳、醉酒者；年老体弱、气血严重亏虚者；局部有外伤、骨折未愈合者；正在服用抗凝药物者，需经医师评估后，谨慎选择刮痧部位及力度。

五、患者及家属知情承诺

1. 本人已仔细阅读本知情同意书全部内容，医师已就失眠刮痧治疗的目的、操作流程、预期效果、风险、禁忌及注意事项向我进行详细、清晰的解释，我已完全理解并认可所有内容，无任何疑问。

2. 本人已如实向医师告知自身全部病史、过敏史、身体状况及当前用药情况，保证所提供信息真实有效，若因隐瞒病情、过敏史或禁忌情况导致不良后果，本人自愿承担全部责任。

3. 本人自愿接受本次中医刮痧治疗，同意医师根据病情实施个性化操作方案，并承诺严格遵守医师告知的术后注意事项：治疗后4-6小时内刮拭部位避免接触冷水、吹冷风，不洗冷水澡；治疗后适量饮用温水，饮食清淡，避免辛辣刺激、浓茶咖啡；保持情绪平稳，规律作息，配合治疗；若术后出现严重不适，及时前往机构复诊。

4. 本人知晓失眠治疗需循序渐进，刮痧效果存在个体差异，愿意配合医师完成全程治疗，不要求医师保证绝对治愈或特定治疗效果。

5. 本知情同意书一式两份，患者及诊疗机构各执一份，自签字之日起生效。

六、签字确认

患者签字：_____

家属/法定监护人签字：（患者无民事行为能力时签署）

与患者关系：

签字日期：_____年____月____日

医师签字：_____

医师告知说明确认：已向患者及家属完整告知本知情同意书全部内容，解答所有疑问

签字日期：_____年____月____日

附 录 B
(资料性)
刮痧操作演示视频二维码

图B. 1给出了刮痧操作的演示视频二维码。



图B. 1 刮痧操作演示视频二维码

参 考 文 献

- [1] 中华医学会感染病学分会艾滋病学组, 中国疾病预防控制中心. 中国艾滋病诊疗指南(2024版)[J]. 协和医学杂志, 2024.
- [2] 马钰婷, 苏春雄, 兰玲鲜, 等. 安神汤联合头部刮痧对行维持性血透的HIV/AIDS伴不寐患者睡眠质量的改善效果[J]. 广西医学, 2018, 40(05): 572-574.
-