

# T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 733—2024

## 风湿性心脏病瓣膜置换术后疼痛缓解腕踝 针技术规范

Operation specification for wrist-ankle acupuncture technical for Valve replacement pain relief in patients with rheumatic heart disease

2024 - 06 - 07 发布

2024 - 06 - 13 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、南宁市第一人民医院、柳州市工人医院、钦州市第二人民医院。

本文件主要起草人：涂惠琼、韦卓、王丽、韦丽华、韦美燕、马云兰、洪波、张红、韦乐乐、廖羽婷、杨小艺、林桦、刘小春、李玉梅。



# 风湿性心脏病瓣膜置换术后疼痛缓解腕踝针技术规范

## 1 范围

本文件规定了风湿性心脏病瓣膜置换术后疼痛缓解腕踝针技术操作的人员要求、施术前准备、施术方法、注意事项、不良反应处理及禁忌的要求。

本文件适用于风湿性心脏病瓣膜置换术后疼痛的缓解。

## 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/T 21709.19 针灸技术操作规范 第19部分：腕踝针

## 3 术语和定义

GB/T 21709.19界定的术语和定义适用于本文件。

## 4 人员要求

操作人员应为注册护士或注册医生，并经过相关中医知识及腕踝针技术的基本原理和操作技能培训。

## 5 施术前准备

### 5.1 用物准备

一次性毫针（0.25 mm×25.00 mm）、75%医用乙醇或0.5%~1.0%碘伏、治疗盘、一次性无菌敷贴、手消毒液、无菌棉签或棉球、污物杯、锐器盒，必要时备垫枕。

### 5.2 环境要求

操作环境通风透气、温湿度适宜、清洁卫生，避免污染。

### 5.3 患者准备

患者着装宽松，充分暴露施术部位，排空二便。

### 5.4 消毒

操作人员采用手消毒液消毒双手，并用含75%医用乙醇或0.5%~1.0%碘伏的无菌棉签或棉球在施术部位消毒。

## 6 施术方法

### 6.1 选择体位

根据患者疼痛情况，选择患者舒适的卧位或坐位。

### 6.2 选择身体分区

风湿性心脏病瓣膜置换术后，若患者疼痛感集中在胸部正中切口处，选择双侧上1区、上2区；若患者并发肩背部放射性疼痛，选择双侧上1区、上2区，上5区、上6区。身体分区见图1。

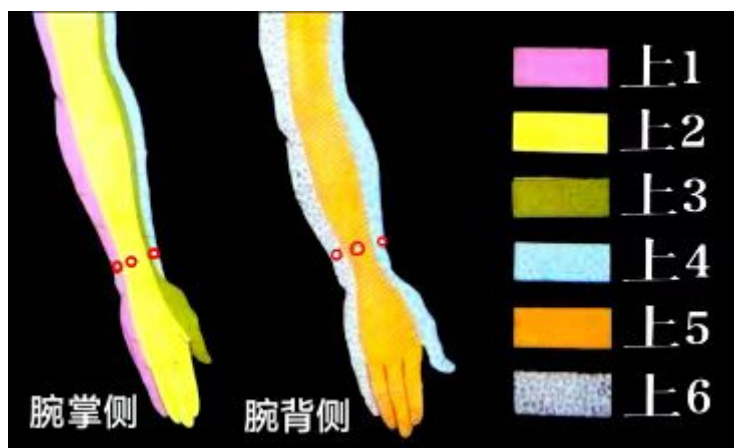


图1 腕踝针身体分区图

### 6.3 选择进针点

选择双手腕部为进针区域。腕横纹上2寸(同身寸,相当于内关穴或外关穴)位置上,环前臂做一水平线,依次取上1、上2、上5、上6(见图2,以右手为例)。

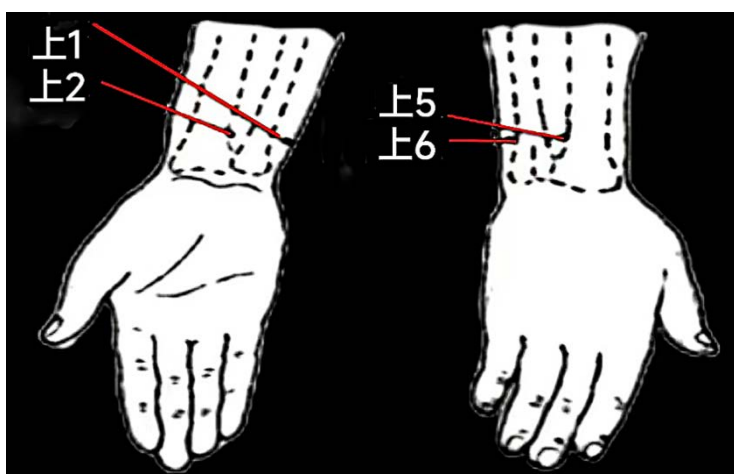


图2 腕踝针进针位置图

- <sup>a</sup> 上1——在小指侧的尺骨缘与尺侧腕屈肌腱之间。
- <sup>b</sup> 上2——在腕掌侧面的中央,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间(相当于内关穴处)。
- <sup>c</sup> 上5——在腕背的中央,桡骨与尺骨两边缘之间。
- <sup>d</sup> 上6——在腕背侧,距小指侧尺骨缘1分处(同身寸)。

### 6.4 进针

- 6.4.1 操作者一手固定进针部位,另一手拇、食、中指持针,针身与皮肤呈 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 快速刺入真皮下。
- 6.4.2 短暂松开针柄,让其自然垂于皮肤后,使针身循肢体纵轴沿真皮下缓慢刺入,以针下松软、无针感为宜。
- 6.4.3 不提插捻转,针刺方向朝向近心端。
- 6.4.4 进针过程中询问有无不适,若有酸、麻、胀、痛感,应及时调整针的深度。
- 6.4.5 最终进针长度以露出针身2 mm为宜。

### 6.5 拨针

手持针柄,使针身在皮下以 $15^{\circ} \sim 20^{\circ}$ 左右各摆动2~3次。

## 6.6 留针

用无菌敷贴妥善固定针柄，遮盖针眼。

## 6.7 起针

一手用无菌敷贴轻压针孔周围皮肤，另一手将针拔出，检查针数，防遗漏。

## 6.8 治疗时间及疗程

留针20 min~30 min，每天1次，3 d为1个疗程。

## 7 注意事项

7.1 针刺部位应防止感染。

7.2 针刺时如出现针感，应将针退至真皮下重新刺入。

7.3 留针期间可用医用胶布固定针柄。

7.4 注意晕针的发生。

## 8 不良反应处理

### 8.1 晕针

若出现晕针情况，应立即停止针刺，并将已刺入的针全部拔出，同时指导患者进行平卧、头低位、松解衣带、保暖。轻者静卧片刻症状可缓解，必要时饮用适量温开水。重者选取水沟、内关、合谷、太冲等穴指压或针刺之，亦可灸百会、气海、关元等穴，必要时予西医治疗。

### 8.2 皮下血肿

对于小的血肿可不作处理。对稍大的血肿，用干棉球按压止血。

## 9 禁忌

9.1 腕踝部位肌肉挛急者。

9.2 针刺部位有血管怒张、瘢痕、伤口、严重溃疡及肿物者。

9.3 风湿性心脏病瓣膜置换术后出现严重心律失常者。

9.4 凝血功能障碍者。

9.5 过饥、过饱或精神高度紧张时的患者。

### 参 考 文 献

- [1] 张心曙, 凌昌全, 周庆辉. 实用腕踝针疗法[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002. 1-2.
  - [2] 侯玉铎. 腕踝针[M]. 北京: 科学出版社, 2014.
  - [3] 符仲华. 浮针医学纲要:基于基础医学的现代针灸[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016.
  - [4] 赖培茜, 康佳, 林涌鹏等. 腕踝针联合自控镇痛泵对腰椎内固定术口疼痛护理的影响[J]. 实用医学杂志, 2019, 35(09):1508-1513.
  - [5] 韩欣芮, 岳微, 陈善霞等. 腕踝针缓解术后疼痛的范围综述[J]. 护理研究, 2022, 36(22):4041-4048.
  - [6] 张阳. 张氏特色针灸疗法标准与创新的应用[J]. 中国针灸, 2006, 26(S1):103-104.
  - [7] 夏有兵, 程洁, 穆艳云等. 浅析承淡安先生对针灸量学的探索[J]. 针刺研究, 2013, 38(01):73-77. DOI:10.13702/j.1000-0607.2013.01.016.
  - [8] 张国凤. 加强针灸室管理 防止医院感染[J]. 全科护理, 2009, 7(04):334-335.
-



中华人民共和国团体标准  
风湿性心脏病瓣膜置换术后  
疼痛缓解腕踝针技术规范  
T/GXAS 733—2024  
广西标准化协会统一印制  
版权专有 侵权必究