



# 团体标准

T/HSIPA 002-2024

## 中医微针定位负压清淤技术要求

Technical requirements for traditional Chinese medicine micro needle  
positioning negative pressure dredging

内部讨论稿

2024-6-15 发布

2024-6-15 实施

中关村健康服务产业促进会发



## 目 次

前言 .....	I
引言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语及定义 .....	1
4 基本要求 .....	2
5 服务流程及要求 .....	3
6 注意事项 .....	5
7 疗效评价 .....	5
附录 A（资料性） .....	7
参考文献 .....	11

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》规定的规则起草。

本文件由北京汇天万通中医药研究院提出。

本文件由中关村健康服务产业促进会归口。

本文件起草单位：北京汇天万通中医药研究院、杰出华企（北京）咨询服务有限公司、北京食养药膳医学研究院请补充。

本文件主要起草人：张炳兴、杨化香、刘效鸿、张晓娜。

本文件技术审查专家（排名不分先后）：吉军、杨智、刘志敏、李菲、杜艳林、贾守凯、张韬、马晓彤、李洪、刘梅洁、陆明海、侯宪聚、孙德海、白雪原、孙野、郝瑞才、张金华、沈沉、崔行隆。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这些专利的责任。

## 引 言

中医微针定位负压清淤技术，通过近 30 年的医学临床经验积累，已发展为一项非常成熟的中医物理疗法，对神经系统、呼吸系统、消化系统、内分泌系统、运动系统、心脑血管系统、皮肤系统、泌尿生殖系统等微循环障碍，对清除深层静脉与毛细血管内的垃圾，有较好的干预效果，是目前有独立知识产权的中医传承创新项目，目前尚无相关技术标准。

2020 年，中共中央国务院出台的《关于促进中医药传承创新发展的意见》中提出“提升中医药特色康复能力。依托高等学校、中医医疗机构以及中医药社会团体整理完善治未病理论体系，建立系统的服务标准和规范，推介一批效果明确、经济实用的方法和技术。强化中医医院治未病服务能力建设，加快治未病专业人才培养”的要求。

中医微针定位负压清淤技术在临床应用中取得了较好的效果，有见效快、疗效好、治愈率高、经济、无痛苦、无毒、无副作用的特色优势，对多种慢病有干预效果，本文件旨在提高该疗法在慢病健康管理方面的规范操作，提高临床干预效果，便于相关医疗机构采用，同时进一步推动该项目技术的学术创新发展。

本文件由中关村健康服务产业促进会立项，北京汇天万通中医药研究院组织研制项目组，形成文件初稿，并经过征求意见、同行评价、专家指导组审核、公开征求意见、送审、审议等阶段不断完善而形成。本文件在制定过程中，所有相关参与者均无利益冲突。



# 中医微针定位负压清淤技术要求

## 1 范围

本文件规定了中医微针定位负压清淤技术相关的术语和定义、适用范围、基本要求、服务流程与技术要求、注意事项及禁忌等内容。

本文件适用于医疗机构相关从业人员对于中医微针定位负压清淤技术操作与服务的管理。

## 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，标注日期的引用文件，其仅限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 20348-2006 中医基础理论术语

GB/T16751.1-1997 中医临床诊疗术语 疾病部分

GB/T16751.3-1997 中医临床诊疗术语 治法部分

GB/T 12346 腧穴名称与定位

GB/T 30232-2013 针灸学通用术语

GB/T 21709.5—2008 针灸技术操作规范第 5 部分：拔罐

GB 15982-2012 医院消毒卫生标准

GB/T 19001 质量管理体系要求

GB/T 33415—2016 针灸异常情况处理

WS 310.2-2009 医院消毒供应中心 第 2 部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范

中华人民共和国国务院令 第 380 号《医疗废物管理条例》

## 3 术语及定义

### 3.1

**中医微针定位负压清淤技术** Traditional Chinese Medicine Micro Needle Localization Negative Pressure Dredging Technology

是一种通过红外热成像断层扫描仪对人体全身进行检测，判断人体气血、经络脉络运行阻滞情况，并采用中医特殊微针定位技术，配合负压分离提取装置，将阻滞血栓血瘀物排出体外，促进气血正常运行，来调整人体的脏腑功能阴阳平衡的中医外治技术。

## 4 基本要求

### 4.1 机构要求

开展中医微针定位负压清淤技术服务的机构应为有相关医疗服务资质的医疗机构。医疗机构应依据本文件实施、监督并改进中医微针定位负压清淤技术服务健康的管理活动，并依法规范管理。同时应配备开展中医微针定位负压清淤技术服务相适应的场所、设施设备及物料，具体可参见附录 A：中医微针定位负压清淤技术设施设备一览表。

### 4.2 施术者要求

4.2.1 具有执业医师资格的医护人员并参加正规医学院校，或卫生行政管理部门，或相关行业学会举办

的关于中医微针定位负压清淤技术培训，掌握清淤技术的临床知识和技能，并取得相应培训证书。

4.2.2 所有医护人员均应充分了解中医微针定位负压清淤技术服务理念、服务目标，遵守服务行为准则，有能力规避因不规范操作可能带来的风险。

## 5 服务流程及要求

### 5.1 诊断建档

#### 5.1.1 问诊

施术者应根据本文件中规定的要求对意向患者进行基础问诊，以便于初步界定其是否适用于中医微针定位负压清淤技术服务，并详细记录建档。问诊及建档内容包括但不限于以下内容：

- 人口统计学一般资料，包括姓名、性别、年龄、住址、联系电话等；
- 既往急慢性疾病主症、伴随症状、诱因、病程及其诊疗服务情况；
- 家族病史、婚姻状况、家庭或社会关系情况等，详见表格如下：

表1 患者信息登记表

档案编号：\_\_\_\_\_

姓名√		性别√	男□ 女□	年龄√	岁
生命体征	T: _____ C° ; P: _____ 次\分; R: _____ 次\分; _____ PB mmHg;				
联系电话√		生日√		年	月
职业	1、公务员□ 2、企业人员 □ 3、无业 □	住址√			
婚姻状况	1 未婚□ 2 已婚□	民族	汉族□ 少数民族□		
血型	A型□ B型□ O型□ AB型□ 5 不详□	RH	阴性□ 阳性□		
药物过敏史	1 无□ 2 青霉素□ 3 磺胺□ 4 链霉素□ 5 麻药□ 6 其他□				
中医理疗情况	1 无□ 2、肩颈按摩□ 3 刮痧理疗□ 4、拔火罐理疗□ 5、针灸 6 其他□				

患者主诉	1、上肢麻木 <input type="checkbox"/> 下肢麻木 <input type="checkbox"/> 2、头晕 <input type="checkbox"/> 头痛 <input type="checkbox"/> 头沉重 <input type="checkbox"/> 3、胸闷 不适 <input type="checkbox"/> 4、颈椎不适 <input type="checkbox"/> 5、腰椎痛 <input type="checkbox"/> 6、眼睛模糊 <input type="checkbox"/> 7、视力障碍 <input type="checkbox"/> 8、长期服阿司匹林 <input type="checkbox"/> 9、近期服活血药物 <input type="checkbox"/> 10、服降压药、降糖药物 <input type="checkbox"/> 11、睡眠不好 <input type="checkbox"/> 12、听力障碍 <input type="checkbox"/> 13、语言障碍 <input type="checkbox"/> 14、肢体运动障碍 <input type="checkbox"/> 15、漆关节 疼痛寒凉 <input type="checkbox"/> 16、双手寒凉 <input type="checkbox"/> 17、双脚寒凉 <input type="checkbox"/> 18、偏头痛 <input type="checkbox"/> 19、上肢 发抖 <input type="checkbox"/> 20、性功能下降 <input type="checkbox"/> 20、痔疮 <input type="checkbox"/> 22、妇科疾病 <input type="checkbox"/> 23、剧烈 运动 <input type="checkbox"/> 24、高血脂 <input type="checkbox"/> 25、家族遗传性疾病( ) 26、其 他 <input type="checkbox"/> 其他问题： <hr/>		
既往病史	1、胸部、腹部手术 <input type="checkbox"/> 2、高血压 <input type="checkbox"/> 3、糖尿病 <input type="checkbox"/> 4、冠心病 <input type="checkbox"/> 5、肝炎 <input type="checkbox"/> 6、结核病 <input type="checkbox"/> 7、职业病 <input type="checkbox"/> 8、恶性肿瘤 <input type="checkbox"/> 9、家族病史 <input type="checkbox"/> 10、传染病 <input type="checkbox"/> 11 外伤 <input type="checkbox"/> 12、输血 <input type="checkbox"/> 13、车祸 <input type="checkbox"/> 14、血友病 <input type="checkbox"/> 其他： <hr/>		
填表时间 √	年 月 日	健康顾问√	
咨询医生 签字	签字		

### 5.1.2 检查

施术者应根据基本问诊情况，判断患者是否进行进一步医学检查，如初步评估判断患者适宜中医微针定位负压清淤技术服务，需要向患者详细介绍技术服务内容、禁忌、要求和相关注意事项等内容，征得患者知情同意后，开具医学检查清单，术前检查项目参见表 1。必要时，同时应开展超声检查、计算机断层扫描（CT）、磁共振成像（MRI）等检查项目。

表 2 术前检查项目概览表

检查项目	具体指标/描述	正常范围/描述
血常规	红细胞计数（RBC）	男性：4.5-5.5 x 10 <sup>12</sup> /L 女性：4.0-5.0 x 10 <sup>12</sup> /L
	白细胞计数（WBC）	4.0-10.0 x 10 <sup>9</sup> /L

	血小板计数 (PLT)	150-400 x 10 <sup>9</sup> /L
	血红蛋白 (Hb)	男性: 130-180 g/L 女性: 115-150 g/L
C 反应蛋白及超敏 C 反应蛋白	C 反应蛋白 (CRP)	< 5 mg/L
	超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)	< 1 mg/L (心血管疾病风险评估)
凝血四项	凝血酶原时间 (PT)	11-14 sec 或 根据 INR 值
	活化部分凝血活酶时间 (APTT)	25-35 sec
	纤维蛋白原 (Fib)	2-4 g/L
	凝血酶时间 (TT)	16-18 sec
乙肝五项	HBsAg	阴性
	HBsAb	阳性 (有免疫或接种疫苗后)
	HBeAg	阴性
	HBeAb	阴性或阳性 (感染恢复期或慢性感染)
	HBcAb	阴性 (但单独的核心抗体阳性可能表示过去的感染)
免疫三项	丙肝抗体 (HCV Ab)	阴性
	艾滋病抗体 (HIV Ab/Ag)	阴性
	梅毒螺旋体抗体 (TP Ab)	阴性
尿常规	白细胞 (WBC)	阴性或少量
	红细胞 (RBC)	阴性
	蛋白质 (Protein)	阴性
	糖 (Glucose)	阴性 (糖尿病患者除外)
	细菌 (Bacteria)	阴性
心电图 (ECG)	——	评估心脏结构、功能及瓣膜病变, 了解心脏与血栓形成的关系。
D-2 聚体	——	< 500 ng/ml

注: 表格中的正常范围可能因仪器和个体差异而异。

### 5.1.3 诊断

#### 5.1.3.1 受术者基本评估:

- a) 年龄与体质评估: 患者的体质和年龄适用于技术服务;
- b) 病情评估: 对患者的血栓情况进行明确诊断, 治疗方案适宜技术服务;
- c) 心理评估: 患者的心理状态, 无焦虑、紧张等情绪反应, 了解并配合技术治疗。

#### 5.1.3.2 受术者诊断要求包括并不限于以下内容:

- a) 有血栓形成的局部症状、全身症状或医学检查依据;
- b) 受术条件符合本文件 5.1.2 的要求和表 2 相关检查项目正常范围。

5.1.3.2 根据评估、诊断结果，若患者存在如下的情况和禁忌症，应禁止技术服务：

- a) 年老体质虚弱人群和未成年人；
- b) 孕妇；经期妇女；哺乳期；
- c) 身体过于虚弱；肌肉萎缩变形；
- d) 严重传染性疾病；有凝血机制障碍的，如再生障碍性贫血，血小板减少，凝血功能差的，血小板减少性人群；
- e) 严重糖尿病，伤口不易愈合人群；
- f) 饥饿，饱食，醉酒、大怒大惊，过度疲劳、精神紧张者不宜立即进行手术；
- g) 严重肝硬化、肝腹水；恶性肿瘤；电解质紊乱；肾病；尿毒症；严重肺心病；急性脑血栓、心梗、心衰、心绞痛；先天性疾病；有外伤者；
- h) 在院急诊病人；
- j) 长期服用溶栓药物如阿司匹林等的患者应延期手术；
- k) 经诊断确定的其他不适宜技术服务人群。

#### 5.1.4 术前准备

##### 5.1.4.1 受术者准备

受术者应进行必要的身体清洁，包括理发、换衣等，并按照要求完成术前检查项目，做局麻药品利多卡因过敏皮试。

##### 5.1.4.2 施术者准备

施术者及辅助医护人员应穿戴无菌手术衣、手术帽、口罩、手套，并准备手术所需器械、药品、急救药品、设备等。准备好诊疗记录，做好术前、术后的详情记录。详见清淤治疗登记表：

表 3 清淤治疗登记表

时间	治疗项目		次数	主治医生签名：		
年 月 日	中医微针清瘀疗法			患者签名：		
	治疗前：	T:      °C	P:      次/分	R:      次\分	PB:      mmHg	
	治疗后：	T:      °C	P:      次/分	R:      次\分	PB:      mmHg	
医嘱	内容			医生签名	执行时间	护士签名

##### 5.1.4.3 术前辅助

术前应根据受术者身体具体情况，必要时应提前给受术者输氧、输液补水，并根据具体身体监测指标，配置医疗制剂；同时在术前对清淤取栓的部位及周围进行消毒处理。

##### 5.1.4.4 体位选择

根据受术部位情况，选择卧式、俯卧式、坐卧式、侧卧式，仰卧式等多种姿势，使受术者舒适，也

方便实施操作。

#### 5.1.4.5 环境要求

手术室应为医疗机构无菌手术室。术前调制好无影手术灯；室温保持在 25 度左右；过滤空气畅通，严格避免患者直接吹风。

#### 5.1.5 操作流程及要求

##### 5.1.5.1 清淤点确定

施术者将清淤点准确定位并标记。为更好实现治疗目的，必要时可按清淤点周围的血管分布、血液流向，进行适当的按摩、拔罐、走罐或拍打等操作，以便促使血管内的淤堵垃圾活动循环，操作后须重新消毒处理。

##### 5.1.5.2 设施设备及物料检查

施术者进一步检查输液、输氧、监测、负压机、微针、急救药品等设施设备及物料可正常使用。

##### 5.1.5.3 技术操作

施术者在术中随时与受术者交流沟通，了解受术者的感觉和异常变化，作好记录，灵活调整治疗时间和方法，避免不良情况的发生。技术操作，施术者应按照以下步骤和要求操作：

a) 升压，开启可调负压机升压，调好适合清淤血管的负压值；

b) 局麻，麻醉师给受术者者进行局麻；

c) 进针，施术者操作专利工具，按调好适合清淤血管的负压值，以及确定的先后顺序，在局麻点上以 0.1 sec 的速度，快速的把选定型号的微针刺入确定的血管，并快速拔出，每个清淤点部位 4 至 32 针不同，一次性进针全身总共不超过 200 针；

d) 清淤，将负压器械按在清淤点上，根据不同部位不同血管的受压值随时调节负压的大小，在血管不受损伤的负压的作用下抽出淤堵的血液垃圾及毒素；

e) 清创，清淤后，对清淤点及周围进行止血，消毒；

f) 处理医疗废物。

##### 5.1.5.4 清淤量

根据受术者情况，一般单次清淤量应在 50 至 450 g 之间。

##### 5.1.5.5 时间要求

一般单次治疗时间应在 1h 至 3.5h 之间。

#### 5.1.6 术后管理

5.1.6.1 治疗结束后，要求受术者头低脚高(不枕枕头垫高下肢)仰卧 20 至 60 min，同时让受术者服用补气补血汤或粥，补充身体能量。

5.1.6.2 术后，受术者如无不良反应，休息 1 至 2 h 后就可以出院，需住院继续治疗者可回原来的病房，继续进行后续治疗。

5.1.6.3 受术者需同时配合中药调理的，可由主管医师开据中药处方，按医嘱服用。

5.1.6.4 受术者需要多次治疗的，施术者应根据受术者身体情况和治疗情况，合理安排间隔治疗时间，一般两次治疗时间间隔不低于 10 天

#### 5.1.7 术中异常情况及处理

##### 5.1.7.1 晕针

受术者多由于环境因素或精神紧张、害怕、恐惧、担心等自身原因，容易出现晕针现象。

施术者应及时放平受术者，使其静躺，同时用大拇指掐受术者人中穴，进行刺激，一般几秒后即可恢复正常。

##### 5.1.7.2 出汗

在手术过程中，受术者有时因害怕、紧张，或因一个体位固定姿势的时间较长，血液循环挤压受阻

供血不足，或因负压机负压值较大，个人承受力低且承受时间较长等原因，造成出现出汗或出凉汗的情况。

施术者应立即降低负压值或停止手术，让受术者静卧（坐）、深呼吸，补充温热水，直至恢复即可。施术者应根据具体情况决定是否继续实施手术或停止手术。

### 5.1.7.3 晕厥

正常手术过程中，受术者突然感觉累、无力，出冷汗，心里发急，面色苍白，心慌气短，恶心欲吐，血压下降，甚至昏迷，瘫软无力，失去知觉。多因受术者精神紧张、体质虚弱、劳累过度、饥饿等因素，或淤堵严重，排除淤堵血栓毒素后，局部血液循环系统形成短暂空缺，或是清除淤堵的速度过快、血管内的血液不能及时回流，造成晕厥。

发生晕厥时，施术者应立即停止手术，继续输氧、输液的同时，放平受术者，使其头低脚高，活动四肢，判断可否恢复正常；如在上述处理 10 sec 内不能恢复，应同时点按刺激人中、内关、足三里等穴位，或灸百会、关元、气海等穴位；若仍不省人事、呼吸微弱、昏厥现象超过 15 秒，应采取按压胸部、做人工呼吸、使用急救药、或转急诊，进行相应的急救处理。

## 6 注意事项

### 6.1 干预前

6.1.1 施术者应充分与患者沟通交流，消除其不必要的思想顾虑、紧张情绪，并全面了解患者的病史，生活习惯。

6.1.2 准备好手术操作时所需物品、医疗器械、急救药品(如付肾、可拉明、洛贝林、阿托品、地塞米松、速尿、西地兰、苯海拉明、利多卡因、异丙嗪，口服药如速效救心丸、硝酸甘油、心痛定等)。

6.1.3 指导受术者采取合适的体位。

### 6.2 干预中

实施过程中，施术者要全神贯注，仔细观察受术者身体反应，注意观察或询问有无不适感觉，根据情况及时给予适当的休息与方案调整，并严格按照本文件要求进行操作；同时也要提醒受者安静放松，意念集中，如有不适感，及时与医生沟通。

### 6.3 干预后

术后，施术者应立即给患者针眼创口进行消毒处理，用医用无菌敷贴覆盖创面，头部除用敷贴覆盖好创面外，还应根据季节做好保暖防风防护。

### 6.4 术后健康管理

施术者应对术后患者进行健康管理，包括并不限于以下内容：

- a)注意卧床休息，避免剧烈运动及过分喜怒；
- b)加强营养，不宜暴饮暴食，不宜食用辛辣凉刺激性食物，不宜饮酒；
- b)不要受风寒；
- c)术后一周内不要洗澡，可以用温湿毛巾避开创口擦拭身体；
- d)术后清淤点需要保持无菌、干燥，避免发生感染，恢复缓慢的，需要相应的药物干预治疗；
- e)高血糖、高血压等基础病患者，根据自身情况自行控制用药量；
- f)可根据自身情况采取康复锻炼；
- g)术后，针眼出现疤痕现象，属于正常恢复现象，随时间推移可逐渐淡化；
- h)如出现不适情况，应及时咨询主管医生或到医院就诊；

## 7 术后疗效评价

疗效评定标准如下：

- a)痊愈：治疗后临床症状体征消失，医学检查各项目指标恢复正常；
- b)好转：治疗后临床症状体征较治疗前有明显改善，医学检查部分项目指标恢复正常或明显改善；
- c)无效：经治疗后临床症状体征无改善，医学检查各项目指标无变化。

## 附录 A

(资料性)

## 中医微针定位负压清淤技术设施设备一览表

## A.1 中医微针定位负压清淤技术设施设备一览表

序号	名称	规格要求	数量
1	医用红外热像仪	(美国镜头)	1
2	电动负压吸引器	负压值 0.02MPa- $\geq$ 0.09MPa	1
3	可调开关	内径 0.3mm (三通)	3
4	脚踏开关	三位两通	1
5	进针控制系统	HT—001、HT—002	各 1
6	专利专用针	1#、2#	各 1
7	三棱针	1#、2#	各 1

8	空心针	1#	1