

《履蛋热熨术操作规范》
(征求意见稿)

编 制 说 明

牵头编制单位：四川省第一中医医院

时间：2026 年 7 月

目 录

一、	工作简况	1
二、	标准编制原则	8
三、	主要内容及确定依据	8
四、	试验验证的分析、综述报告	14
五、	与有关标准的关系	20
六、	与有关法律、行政法规的关系	20
七、	重大分歧意见的处理经过和依据	21
八、	涉及专利的有关说明	21
九、	实施标准的要求和措施建议	21
十、	其他应予说明的事项	23

《履蛋热熨术操作规范》编制说明

一、工作简况

(一)任务来源

根据四川省中医药信息学会团体标准制修订工作安排，《履蛋热熨术操作规范》已获准立项，项目性质为制定团体标准。标准由四川省第一中医医院（原四川省第二中医医院）牵头编制，四川省中医药信息学会归口管理。

(二)制定背景

1. 编制目的

本团体标准《履蛋热熨术操作规范》的制定旨在建立一套科学、规范、完整的履蛋热熨术操作体系，涵盖操作前、操作中、操作后的相关要求。通过统一的操作规程，规范履蛋技术的临床应用，确保治疗过程的安全性、有效性和可重复性。具体目的包括：（1）填补现有标准体系的缺口，形成从材料到管理的“面”状标准框架；（2）提升医疗机构和医务人员在操作前、中、后的标准化水平，减少因操作差异导致的治疗效果不均和安全隐患；（3）推动履蛋技术在中医医院、中西医结合医院及基层机构的推广应用，满足人民群众对传统外治法的需求；（4）为中医药特色诊疗技术的创新和发展提供技术支撑，助力中医药振兴战略的实施。

2. 编制意义

(1) 制定履蛋热熨术标准旨在完善、统一规范性

在立项必要性方面，现有标准缺口和行业痛点突出。瑶医滚蛋疗法标准虽已存在，但其操作规范更多融入瑶族医学的辨证施治和民族用药习

惯，与中医药的经络理论、穴位选配和阴阳调和原则存在差异。中医履蛋技术虽已在四川省第二中医医院等机构开展数万例临床应用，并通过社区义诊验证其安全性和有效性，但不同医疗机构在操作上的参数（如温度 40~45℃、时间 5~10 分钟）仍存在较大变异。这不仅降低了患者治疗体验，也增加了潜在风险。制定本标准可统一中医药视角下的关键要素，确保治疗效果稳定，促进技术的规范化推广，并与瑶医标准形成互补，丰富传统医学的多样性。

（2）从多层面分析标准制定可行性

履蛋热熨术的操作规范制定具备坚实的理论基础、技术条件和资源支持，可通过科学方法高效推进。可从多个维度分析其可行性，第一是实践基础成熟：履蛋热熨术在现代临床中积累丰富案例。现有瑶医标准 DB45/T 2056-2019 可作为参考框架，结合中医经络理论（如 GB/T 12346-2021《经穴名称与定位》）进行调整。近年来，相关研究（如壮医滚蛋疗法的研究现状）已证明该疗法在祛湿、止痛方面的机制（如促进局部循环、释放内啡肽），为中医规范提供科学依据；第二是项目组结构合理、操作经验丰富：项目团队成员均长期从事中医履蛋外治法，形成梯队合理、优势互补的专业团队，确保规程的科学性和实用性。各参与单位年均共开展中医履蛋服务 1.2 万余例次，其中本院年均中医履蛋服务约 2000 余例次，操作经验丰富。项目负责人冯莉为首届全国中医护理骨干人才，现任四川省中医药特色技术推广委员会主任委员、中华中医药学会中医护理传承与创新共同体委员会委员、四川省老年医学会中医护理技术应用专业委员会副主任委员、四川省抗衰老科学研究促进会委员，于 2021 年牵头申报获批为泸州市第七批市级非物质文化遗产项目；第三是技术与经济可行：滚蛋疗法成本低，操作门槛低，便于标准化培训。现代技术如温度监测仪

器可辅助规范执行，确保精确性；第四是政策与市场需求支撑：国家鼓励中医标准化（如《中医药法》和中医非药物治疗操作规范修订），广西等地已有瑶医、壮医规范经验，可扩展至中医。市场需求强劲。总体而言，该规范制定周期短、投入低、预期效益高，具有高度可行性。通过试点验证和迭代优化，可确保其科学性和实用性，最终服务于中医传承与创新。

（3）解决与现代化中医发展不相匹配问题

中医作为我国主流传统医学，正处于标准化、国际化的关键阶段。履蛋疗法虽源于民间，但需融入现代中医体系，与国家中医药管理局推动的非药物治疗规范相衔接。制定中医专用规范有助于填补瑶医标准之外的空白，促进中医滚蛋疗法在基层医疗机构和养生保健领域的规范应用，提升中医整体影响力。

（三）起草过程

本标准按照团体标准制定的一般程序推进，整体工作包括工作组组建、资料收集与调研、标准框架设计、标准草案起草、编制说明形成、中期评估、征求意见、意见汇总处理、送审稿形成、专家审查、报批稿完善、批准发布及宣贯实施等环节。结合目前项目进展，本标准已完成前期准备、工作组组建、资料收集、标准框架设计、标准草案及编制说明初稿形成等工作，现处于立项后中期评估阶段。后续将根据中期评估意见，继续推进征求意见、送审审查、报批发布和宣贯实施等工作。

1. 前期准备与工作组组建阶段（已完成）

2025年7月至2025年11月，牵头单位围绕履蛋热熨术临床应用基础、操作流程、适用范围、护理安全要求及质量控制要点开展前期梳理，收集相关临床资料、操作经验、培训记录和质量管理体系资料。在此基础上，组织中医护理、护理管理、临床实践、标准化建设等相关人员成立《履蛋热熨术操作规范》团

体标准起草工作组，明确标准制定目标、工作分工和阶段性任务。工作组成员长期参与履蛋热熨术临床应用、培训推广和质量管理工作，具备较好的实践基础和标准编制条件。

2. 资料收集、文献查阅与实践调研阶段（已完成）

2025 年 12 月至 2026 年 2 月，起草工作组围绕履蛋热熨术相关理论基础、临床应用资料、护理操作流程、中医适宜技术管理要求及现行相关标准文件开展资料收集和文献查阅。结合各参与单位临床实践经验，对履蛋热熨术的操作对象、操作环境、用物准备、操作流程、注意事项、异常情况处理及质量控制要求进行梳理，为标准框架设计和主要技术内容确定提供依据。

3. 标准框架设计与主要内容确定阶段（已完成）

2026 年 3 月至 2026 年 4 月，起草工作组在前期资料整理和实践调研基础上，讨论确定标准的基本框架和主要章节内容。标准内容初步包括范围、规范性引用文件、术语和定义、基本要求、操作前准备、操作方法、操作后处理、禁忌证与慎用情况、注意事项、异常情况处理、记录与质量控制等部分。起草过程中，工作组重点围绕操作流程规范性、护理安全性、临床可操作性和基层推广适用性进行讨论。

4. 标准草案及编制说明初稿形成阶段（已完成）

2026 年 5 月至 2026 年 6 月，起草工作组根据前期确定的标准框架，对履蛋热熨术操作流程、风险防控、质量控制和记录要求等内容进行细化，形成《履蛋热熨术操作规范》标准草案初稿。同时，围绕任务来源、制定标准的目的和意义、编制原则、主要工作过程、标准主要内容及确定依据、与现行法律法规和相关标准的关系、实施建议等内容，形成团体标准编制说明初稿。期间，工作组对标准文本中的表述规范性、章节逻辑、操作条款和安全提示进行了多轮修改完善。

5. 中期评估材料整理阶段（正在进行）

2026年7月,按照四川省中医药信息学会团体标准项目中期评估工作要求,起草工作组对标准草案、编制说明、阶段汇报材料、工作计划、参编单位清单、专家组设置及中期汇报PPT等材料进行系统整理和完善。当前阶段重点是向学会及评审专家汇报标准编制进展、标准框架合理性、技术内容依据、实践基础、参与单位和起草人员落实情况,以及后续征求意见和送审工作安排。

6. 征求意见与意见汇总处理阶段(后续计划)

中期评估后,起草工作组将根据专家意见对标准草案和编制说明进行修改完善,并面向相关医疗机构、中医护理专家、标准化专家、基层应用单位及履蛋热熨术实践人员开展征求意见。工作组将对反馈意见进行分类汇总、逐条分析和处理,形成征求意见汇总处理表,并根据合理意见进一步完善标准文本和编制说明。

7. 送审稿形成与专家审查阶段(后续计划)

完成征求意见及修改完善后,起草工作组将形成标准送审稿及配套编制说明、征求意见汇总处理表等材料,按程序提交四川省中医药信息学会组织专家审查。专家审查阶段将重点围绕标准适用范围、技术内容科学性、操作流程规范性、安全风险控制、临床适用性和推广可行性等方面进行论证。

8. 报批稿完善、批准发布与宣贯实施阶段(后续计划)

根据专家审查意见,起草工作组将对标准文本和编制说明进行进一步修改完善,形成报批稿并按程序提交批准发布。标准发布后,项目组将结合履蛋热熨术临床应用和培训推广基础,组织开展标准宣贯、培训应用和实施反馈收集,推动标准在相关医疗机构和中医护理适宜技术推广场景中的规范应用,并根据实施情况为后续复审和修订提供依据。

(四) 起草单位及人员分工

1. 主要起草单位

单位名称	牵头/协作单位	主要工作任务
四川省第一中医医院(原四川省第二中医医院)	牵头单位	负责标准制定工作的总体组织、统筹协调、标准框架设计、标准草案起草、编制说明撰写、资料汇总、质量把关及中期评估材料准备等工作。
西南医科大学附属中医医院	协作单位	参与履蛋热熨术临床应用经验总结、操作流程梳理、培训推广经验反馈及标准条款讨论。
成都中医药大学附属医院	协作单位	参与中医护理理论依据、操作规范性、人员培训和标准适用性等内容的论证与修改。
四川省中西医结合医院	协作单位	参与履蛋热熨术临床应用场景、安全管理、护理质量控制及标准实施可行性讨论。
内江市中医医院	协作单位	参与基层医疗机构应用场景、培训推广需求、标准实施适用性及反馈意见收集。
自贡市中医医院	协作单位	参与临床实践资料整理、操作流程优化、标准实施和推广应用相关建议反馈。

1. 主要起草人员

序号	姓名	单位	任务分工
----	----	----	------

1	冯莉	四川省第一中医医院	项目负责人，负责标准制定工作的组织管理、总体设计、质量把关和统筹协调。
2	曹文娟	四川省第一中医医院	参与标准文本起草、护理操作条款完善、资料整理和内部意见汇总。
3	曹敏	四川省第一中医医院	参与标准草案修订、编制说明完善、中期评估材料整理及文本规范化。
4	李素莲	四川省第一中医医院	参与标准框架设计、标准草案起草、操作流程梳理和编制说明修改。
5	唐荣玉	四川省第一中医医院	参与履蛋热熨术操作流程梳理、临床应用经验总结和标准条款讨论。
6	张梨林	四川省第一中医医院	参与临床实践资料收集、操作环节优化和安全注意事项完善。
7	蒋运兰	成都中医药大学附属医院	参与护理操作规范性论证、临床适用性评价和实践反馈整理。
8	余慧	四川省第一中医医院	参与技术内容讨论、护理安全要求完善和质量控制内容修订。
9	周发明	四川省第一中医医院	参与标准技术条款论证、异常情况处理和实施可行性讨论。
10	谢刚	四川省第一中医医院	参与资料收集、标准适用范围讨论和推广应用建议反馈。
11	冯林华	四川省第一中医医院	参与基层应用场景梳理、培训推广资料整理和实施反馈收集。
12	宛小会	四川省第一中医医院	参与临床案例资料整理、操作流程反馈和标准实施建议提出。
13	肖国锦	成都中医药大学附属医院	参与履蛋热熨术实践资料收集、标准条款讨论和意见反馈。
14	陶妍志	四川省中西医结合医院	参与培训资料整理、操作记录规范化和质量控制内容完善。
15	许红梅	内江市中医医院	参与临床应用反馈收集、标准实施适用性讨论和文本修改。
16	杨晓辉	自贡市中医医院	参与推广应用资料整理、标准宣贯建议和后续实施反馈工作。

二、 标准编制原则

本标准编制遵循统一性、协调性、适用性、一致性和规范性原则，注重与现行国家标准、行业标准及中医护理相关技术要求相衔接，突出标准内容的科学性、安全性和实际可操作性。本标准严格按照 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》的规定进行结构设计、条款编排和文字表述，力求做到结构完整、层次清晰、用语规范、要求明确。

1. 先进性原则

本标准在总结履蛋热熨术既有临床应用经验、培训推广基础和相关中医护理技术规范化的基础上编制，吸收现阶段较成熟的操作管理、安全防控和质量控制经验。标准内容注重将履蛋热熨术传统操作经验与现代医疗机构规范管理要求相结合，推动该技术由经验性操作向流程化、规范化、可培训、可评价的方向发展。

2. 科学性原则

本标准的编制遵循科学性原则。项目组在前期调研、资料收集和实践经验整理的基础上，对履蛋热熨术的适用范围、术语定义、操作前评估、介质制备、操作方法、注意事项、禁忌证及异常情况处理等内容进行分析和归纳，并结合相关文献资料、现行标准要求和参编单位实践情况确定标准条款。对涉及安全风险和质量控制的内容，重点从受术者安全、操作人员规范执行和医疗机构管理可追溯等方面进行论证，确保标准内容具有较为充分的依据。

3. 合理性原则

本标准中有关履蛋热熨术操作流程、温度控制、操作时间、人员要求、禁忌证识别和异常情况处理等内容的确定，充分考虑了履蛋热熨术的技术特点、医疗机构实际操作条件、受术者安全需求以及基层推广应用的可行性。标准条款力求要求适度、表述清晰、便于执行，既避免因要求过低影响操作安全和服务质量，也避免因要求过高脱离临床实际或增加不必要的执行负担。

4. 适用性原则

本标准的编制遵循适用性原则，内容便于理解、培训、实施和评价。标准制定过程中充分考虑四川省中医医疗机构、中西医结合医疗机构及相关基层医疗卫生机构开展履蛋热熨术的实际情况，并结合牵头单位及参编单位的实践经验进行完善。标准内容重点覆盖履蛋热熨术操作、培训考核、风险防控、异常情况处理和质量管理等场景，确保标准发布后具有较好的可操作性和推广应用价值。

三、主要内容及确定依据

（一）主要内容

本文件规定了履蛋热熨术的术语和定义、基本要求、操作前准备、操作方法、操作后处理、禁忌证与慎用情况、注意事项、异常情况处理、记录与质量控制等内容。标准内容围绕履蛋热熨术临床操作全过程进行设置，重点规范操作人员、操作环境、操作物品、受术者评估、介质制备、部位选择、温度与时间控制、操作手法、安全观察、操作后处理及记录管理等环节，以提高该技术应用的规范性、安全性和可操作性。

本文件的范围部分明确了标准的适用对象和应用场景，主要适用于医疗卫生机构开展履蛋热熨术相关操作、培训、考核、质量控制和管理工作。标准未将履蛋热熨术作为单一疾病诊疗方案进行规定，而是从中医外治技术操作规范角度，对技术实施过程中的关键环节提出要求。

术语和定义部分对履蛋热熨术等核心概念进行界定，统一技术名称、基本内涵和操作属性，避免不同机构在“履蛋热熨术”“滚蛋疗法”

“推蛋疗法”等表述上产生理解差异，为后续条款的准确执行提供基础。

基本要求部分主要规定操作人员资质与培训要求、操作前核对、知情告知、健康宣教、风险评估、环境与物品管理等内容。该部分旨在明确履蛋热熨术开展前应具备的基本条件，保证操作人员能够掌握相关理论知识、操作流程和风险处置要求。

操作前准备部分主要包括受术者评估、环境准备、物品准备、介质制备、体位安置、皮肤检查、操作信息核对及告知等内容。通过对操作前准备环节进行规范，确保受术者符合操作条件，操作物品安全可用，治疗环境满足基本要求，从源头降低操作风险。

操作方法部分是本标准的核心内容，主要对履蛋热熨术的部位选择、操作顺序、滚动方式、操作力度、温度控制、操作时间、观察要点等进行规定。标准根据履蛋热熨术以温热介质作用于体表、结合经络腧穴和局部热熨刺激的技术特点，对操作过程中的关键参数和动作要求进行规范，以提高不同操作人员之间执行的一致性。

操作后处理部分主要规定操作结束后的局部清洁、保暖、休息观察、健康指导、物品处置及环境整理等内容。该部分强调操作后的连续观察和护理指导，防止因受凉、局部刺激或处置不当影响受术者安全和舒适度。

禁忌证与慎用情况部分主要明确不宜开展或需谨慎开展履蛋热熨术的情形，包括皮肤破损、感染、感觉障碍、高热、出血倾向、严重基础疾病、特殊体质及特殊人群等。该部分是保障操作安全的重要内容，有助于操作人员在实施前进行风险识别和适应性判断。

注意事项与异常情况处理部分主要规定操作过程中应持续观察受

术者皮肤颜色、局部温度、主观感受及全身反应；如出现烫伤、明显疼痛、皮肤异常、头晕、心慌、恶心、过敏样反应等情况，应及时暂停或终止操作，并根据情况采取相应处理措施。该部分旨在提高操作过程中的风险预警和应急处置能力。

记录与质量控制部分主要规定对操作时间、操作部位、介质温度、操作方法、受术者反应、异常情况及处理措施等内容进行记录，并作为后续质量评价、培训考核和持续改进的依据。附录部分可结合操作流程、评估表、记录表等内容，为标准实施提供辅助工具，提高标准的可执行性和一致性。

（二）确定依据

本标准制定类团体标准，不涉及修订前后技术内容对比。标准主要内容的确定，主要依据标准化文件编写规则、相关中医护理和中医外治技术要求、既有临床实践经验、参编单位应用情况以及履蛋热熨术自身技术特点综合形成。

1. 标准化文件编写依据

本标准按照 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》的要求进行编写，在标准结构、条款层级、术语使用、规范性表述、附录设置等方面遵循标准化文件编写规则，确保标准文本结构清晰、表述规范、便于实施和审查。

2. 相关标准和技术规范依据

本标准在编制过程中参考了中医护理基本技术操作、中医护理安全管理、中医护理术语、护理文书记录、医疗机构消毒与感染防控等相关

标准和规范要求。相关内容主要用于支撑本标准中操作人员要求、环境与物品准备、操作安全、受术者评估、异常情况处理、记录管理和质量控制等条款的设置,使本标准能够与现有中医护理技术规范 and 医疗机构管理要求相衔接。

3. 中医理论依据

履蛋热熨术属于中医外治技术范畴,其操作基础与中医经络腧穴理论、温热外治理论及整体观念密切相关。该技术通过温热介质作用于体表特定部位或经络循行区域,发挥温通经络、祛风散寒、活血通络、缓解局部不适等作用。标准在部位选择、操作方向、操作力度和操作观察等内容设置中,注重体现中医辨证施护、循经操作和因人制宜的原则。

4. 技术特点依据

履蛋热熨术以加热后的鸡蛋或相关介质作为热熨载体,通过滚动、推熨、按揉等方式作用于体表。由于该技术涉及热刺激、体表接触和连续滚动操作,操作安全与介质温度、操作时间、滚动力度、皮肤状态、受术者耐受程度等因素密切相关。因此,本标准重点对操作前评估、介质制备、温度控制、操作时长、操作力度、观察要点和异常情况处理等内容进行规定,以保证操作过程具有明确边界和安全控制要求。

5. 临床实践依据

牵头单位及参编单位在履蛋热熨术的临床应用、人员培训和技术推广方面已积累一定实践基础。根据前期申报材料及相关工作基础,参与单位已开展较多例次相关服务,并形成了较为稳定的操作流程和培训经验。标准编制过程中,项目组对既有操作经验、常见适用情形、操作风险点、人员培训需求和质量管理要求进行梳理,将实践中相对成熟、可

复制、便于推广的内容转化为标准条款。

6. 安全风险控制依据

履蛋热熨术虽然具有操作简便、接受度较高等特点，但在实施过程中仍可能存在烫伤、皮肤刺激、局部不适、特殊人群耐受性差、基础疾病影响操作安全等风险。因此，本标准设置了禁忌证与慎用情况、操作前皮肤评估、温度与时间控制、操作中动态观察、异常情况处理和操作后宣教等内容，旨在通过全过程风险管理提高技术应用的安全性。

7. 适用性和可操作性依据

本标准编制过程中充分考虑四川省中医医疗机构、中西医结合医疗机构及基层医疗卫生机构开展履蛋热熨术的实际条件，条款设置力求清晰、适度、便于培训和执行。对于操作流程、记录要求和质量控制内容，标准既强调规范化管理，又避免提出脱离临床实际或基层难以落实的要求，以增强标准在不同层级医疗卫生机构中的适用性和推广价值。本文件规定了履蛋热熨术的本语和定义、治法分类、治疗病种、材料准备、部位选择、操作方法、禁忌症及注意事项。

三、 试验验证的分析、综述报告

（一）验证工作总体情况

标准编制过程中，项目组围绕履蛋热熨术的操作特点和标准条款设置，开展了资料查阅、现行标准比对、实践经验整理、参编单位意见收集、操作流程梳理和安全风险分析等工作。通过对相关中医护理技术规范、中医护理安全管理要求、医疗机构消毒与记录管理要求以及履蛋热熨术既有应用经验进行综合分析，项目组对标准中的术语和定义、基本

要求、操作前准备、操作方法、操作后处理、禁忌证与慎用情况、注意事项、异常情况处理及记录与质量控制等内容进行了论证。

本标准的验证重点主要包括以下方面：一是验证标准结构和条款设置是否符合团体标准编写要求；二是验证履蛋热熨术操作流程是否完整、清晰、便于执行；三是验证温度控制、操作时间、皮肤观察、异常情况处理等安全控制要求是否具有必要性和可操作性；四是验证标准内容是否适用于中医医疗机构、中西医结合医疗机构及基层医疗卫生机构开展相关技术操作、培训和质量管理。

（二）文献资料和传统经验综

履蛋热熨术又称滚蛋疗法、推蛋疗法等，是在民间长期应用基础上逐步形成的中医外治技术之一，在西南地区及部分少数民族地区具有一定应用基础。该技术以加热后的鸡蛋或相关介质作为热熨载体，通过体表滚动、推熨、按揉等方式作用于特定部位或经络循行区域，体现了中医外治法、温热疗法、经络腧穴理论和辨证施护思想的结合。

从中医理论角度看，履蛋热熨术的操作基础与温通经络、祛风散寒、活血通络、调和气血等理论相关。其技术特点在于通过温热刺激和滚动作用，对局部皮肤、经络循行部位或相关腧穴产生持续、柔和的外治刺激。由于该技术涉及热介质、体表接触和连续滚动操作，因此在标准制定中不仅需要关注传统经验的传承，更应重视操作过程的安全性、规范性和可重复性。

项目组在资料梳理过程中认为，履蛋热熨术具有一定民间应用基础和中医护理实践基础，但既往不同机构、不同人员在操作名称、适用情形、介质制备、温度控制、操作时间、操作力度、禁忌证识别和异常情

况处理等方面存在一定差异。因此，有必要通过团体标准形式对该技术的操作流程和管理要求进行规范，为后续培训、实施和质量控制提供依据。

（三）实践应用情况分析

根据前期申报材料及项目组调研情况，牵头单位四川省第一中医医院（原四川省第二中医医院）及相关参编单位已在临床护理、治未病服务、基层推广和健康服务等场景中开展履蛋热熨术相关实践，并积累了一定数量的服务案例、人员培训和技术推广经验。相关实践为本标准中操作流程、人员培训、部位选择、风险识别、操作后观察和记录管理等内容的设置提供了现实基础。

在实际应用过程中，履蛋热熨术具有取材相对简便、操作形式较为直观、受术者接受度较高、对大型仪器设备依赖较低等特点，适合在具备相应人员资质、培训条件和安全管理能力的医疗卫生机构中规范开展。同时，实践中也发现该技术对操作者的温度判断、力度控制、皮肤观察、适应证把握和异常情况处理能力有一定要求。如缺乏统一规范，可能出现操作流程不一致、温度控制不充分、禁忌证识别不足、记录不完整等问题。

因此，本标准在总结牵头单位和参编单位实践经验的基础上，将操作前评估、环境与物品准备、介质温度控制、操作过程观察、操作后护理、禁忌证与慎用情况、异常情况处理和记录质控等内容纳入标准条款，以增强技术应用的规范性和安全性。

（四）操作流程验证分析

项目组围绕履蛋热熨术操作全过程,对标准草案中设置的关键流程进行了适用性分析。操作流程按照“操作前评估与准备—实施操作—操作后处理—记录与质量控制”的闭环思路进行设计,符合中医护理技术操作管理的一般要求。

在操作前环节,标准设置了受术者身份核对、健康状况评估、皮肤情况检查、禁忌证与慎用情况识别、体位安置、物品准备和知情告知等内容。该设置有助于在操作前识别潜在风险,减少不适宜操作情形进入实施环节。

在操作实施环节,标准对部位选择、温度控制、操作时间、操作力度、滚动方式和观察要点等内容进行规定。由于履蛋热熨术属于热刺激与体表滚动相结合的外治技术,温度、时间和力度是影响操作安全性和受术者舒适度的重要因素。因此,将相关要求纳入标准条款,有助于提高不同操作者之间的执行一致性。

在操作后环节,标准设置了局部清洁、保暖、休息观察、健康指导、物品处置和记录管理等内容。该设置有助于形成完整操作闭环,便于医疗机构开展后续评价、培训考核和质量改进。

经项目组综合分析,标准所规定的操作流程层次清晰、内容完整,能够覆盖履蛋热熨术开展过程中的主要环节,具备较好的可理解性、可执行性和培训适用性。

(五) 安全性和风险控制分析

履蛋热熨术在实施过程中涉及热介质使用和体表连续接触,主要安全风险包括局部烫伤、皮肤刺激、疼痛不适、过敏样反应、特殊人群耐受性差以及基础疾病可能带来的操作风险等。若操作者对温度、时间、

力度和受术者反应观察不足，可能影响操作安全。

针对上述风险，本标准设置了多层次安全控制要求。一是在操作前明确评估受术者皮肤状况、体质情况、既往病史及耐受程度，识别皮肤破损、感染、感觉障碍、高热、出血倾向、严重基础疾病等不宜或需慎用情形；二是在操作中强调温度控制、时间控制、力度控制和动态观察，要求根据受术者反应及时调整或终止操作；三是在操作后要求进行局部观察、保暖指导和异常情况记录；四是对烫伤、明显疼痛、皮肤异常、头晕、心慌、恶心等异常情况提出处理要求。

通过上述条款设置，标准将履蛋热熨术可能存在的风险控制嵌入操作全过程，有助于提高医疗卫生机构开展该技术时的安全管理水平。

（六）技术经济论证

履蛋热熨术所需物品相对简便，对大型设备和复杂场地依赖较低，技术培训路径相对清晰，适合在具备相应条件的中医医疗机构、中西医结合医疗机构及基层医疗卫生机构中规范开展。从技术实施角度看，制定统一操作规范，有利于降低不同机构、不同人员之间因操作习惯差异带来的管理成本和培训成本。

从经济性角度看，本标准实施后，可为医疗卫生机构开展履蛋热熨术提供统一的操作依据，有助于提高培训效率、减少重复摸索和不规范操作造成的风险成本。同时，标准化操作流程有利于技术推广、人员考核和服务质量管理，促进中医护理适宜技术在基层和社区健康服务中的规范应用。

本标准并非以商业化推广为主要目的，而是通过统一技术要求、规范操作流程和强化安全管理，提升履蛋热熨术作为中医护理适宜技术的

应用质量和管理水平。

（七）预期效益分析

1. 社会效益

本标准的制定和实施，有助于推动履蛋热熨术由经验性操作向规范化、标准化操作转化，提高技术应用的一致性和安全性。通过明确操作人员要求、操作流程、禁忌证、注意事项和异常情况处理要求，可为医疗卫生机构开展相关技术提供依据，也可为人员培训、考核评价和质量管理工作提供参考。

同时，本标准有利于促进传统中医外治技术的整理、传承和规范应用，提升群众对中医护理适宜技术的认知度和接受度，推动中医护理服务在基层医疗卫生机构和健康服务场景中的规范发展。

2. 经济效益

本标准实施后，有助于医疗卫生机构建立相对统一的履蛋热熨术培训和操作管理体系，减少因操作流程不统一、培训标准不一致造成的时间成本和管理成本。对于基层医疗卫生机构而言，标准化流程能够降低技术学习和推广难度，提高中医护理适宜技术应用效率。

同时，通过加强操作前评估、过程观察和异常情况处理，有助于减少因操作不规范导致的不良事件和纠纷风险，从而间接降低质量管理和风险处置成本。

3. 生态效益

履蛋热熨术作为一种对大型仪器设备依赖较低的中医外治技术，实施过程中材料和能源消耗相对有限。在规范开展的前提下，该技术有助于形成简便、低耗、适宜推广的中医护理服务方式。标准实施后，通过

规范物品准备、使用管理和处置要求,也有利于减少不必要的资源浪费,促进医疗卫生机构在开展适宜技术服务过程中的规范化和节约化管理。

四、 与有关标准的关系

履蛋热熨术虽已有瑶医地方标准(DB45/T 2056-2019《瑶医滚蛋疗法操作规范》),但该标准侧重瑶族医学的民族特色和辨证施治,无法全面适用于中医药体系,导致中医领域缺乏专属标准,临床操作不规范、疗效不稳、技术推广受限。随着中医药振兴,建立专属履蛋热熨术规范势在必行,能填补标准缺口,推动中医外治法的独立规范化。

参考国家标准如GB/T 31962-2015《中医护理基本技术操作规范》和GB/T 39421-2020《中医护理安全管理规范》,本标准的制定完全可行,并将提升中医特色疗法的整体水平,同时为中医药与民族医学的交流提供桥梁。

五、 与有关法律、行政法规的关系

本规范的制定遵循以下法律法规:

(一)《中华人民共和国中医药法》(主席令第59号)为本规程提供了基本法律依据,特别是其中关于中医药技术规范化和标准化的要求,以及对中医护理技术应用的相关规定。

(二)《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(主席令第36号)为规范医疗技术的应用提供了法律框架,本规程在操作规范、安全管理等方面严格遵循其要求。

(三)《中医诊所备案管理暂行办法》(国家卫生健康委员会令第8号)对中医诊疗技术的应用提出了具体要求,本规程在制定过程中充分考

虑了其相关规定。

（四）《中医医疗技术临床应用管理办法》（国家卫生计生委令第11号）对中医医疗技术的临床应用进行了规范，本规程的各项要求与该办法保持一致。

六、 重大分歧意见的处理经过和依据

本标准在制定过程中未出现重大分歧意见。

七、 涉及专利的有关说明

未发现本标准涉及专利问题。

八、 实施标准的要求和措施建议

（一）组织措施

本标准由四川省第一中医医院（原四川省第二中医医院）牵头，联合参编单位共同推进标准的宣贯、培训、实施和持续改进工作。标准发布后，建议由牵头单位组织成立标准实施工作小组，负责标准文本解读、培训计划制定、实施过程指导、问题收集和修订建议整理等工作，确保标准能够在相关医疗卫生机构中规范、有序实施。

各实施单位应结合本单位实际情况，明确履蛋热熨术操作管理责任部门和具体责任人员，建立人员培训、操作准入、质量检查、风险处置和记录管理等制度。对从事履蛋热熨术操作的医护人员，应开展标准化培训和考核，确保其熟悉本标准规定的基本要求、操作流程、禁忌证与慎用情况、注意事项及异常情况处理要求。

（二）技术措施

标准发布后，应采用会议培训、专题讲座、操作示范、线上学习、现场指导等多种形式开展宣贯培训，使相关管理人员和操作人员能够准确理解和执行标准要求。培训内容应包括履蛋热熨术基本理论、操作前评估、物品准备、介质温度控制、操作方法、操作后处理、异常情况处理、记录与质量控制等内容。

各实施单位在开展履蛋热熨术时，应按照本标准要求规范操作流程，加强操作前评估、操作中观察和操作后记录，重点落实温度控制、皮肤观察、禁忌证识别、特殊人群慎用和异常情况处置等安全管理要求。对于新开展该技术的机构，建议先进行人员培训和模拟操作，经考核合格后再正式应用。

（三）过渡期限建议

考虑到不同医疗卫生机构在人员培训、制度建设、操作流程统一和记录表单完善等方面存在一定差异，建议本标准发布后设置3个月至6个月的宣贯和实施过渡期。过渡期内，各实施单位可结合本单位实际情况，对现有操作流程、培训资料、记录表单和质量管理要求进行调整完善，逐步与本标准要求保持一致。

过渡期结束后，相关机构应按照本标准要求开展履蛋热熨术操作、培训、考核和质量管理工作。对于实施过程中发现的问题，应及时反馈至牵头单位或标准归口管理机构，为后续标准修订和完善提供依据。

（四）实施日期建议

本标准的具体实施日期以团体标准发布公告为准。建议本标准自发布之日起实施；如发布机构对实施日期另有规定，按发布公告执行。

（五）持续改进建议

标准实施后，建议牵头单位会同参编单位定期收集标准执行情况、培训反馈、操作记录、质量检查结果和异常情况处理情况，对标准的适用性、可操作性和安全管理效果进行跟踪评价。根据实施反馈、相关标准更新和临床实践发展情况，适时提出标准修订建议，推动履蛋热熨术操作规范持续完善。

九、 其他应予说明的事项

无

参考资料：

[1] 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[S].

[2] GB/T 20000.1-2014 标准化工作指南 第1部分：标准化和相关活动的通用术语[S].

[3] GB/T 12346-2021 经穴名称与定位[S].

[4] GB/T 33416-2016 针灸技术操作规范 编写通则[S].

[5] GB 15982-2012 医院消毒卫生标准[S].

[6] WS/T 367-2012 医疗机构消毒技术规范[S].

[7] DB45/T 2056-2019 瑶医滚蛋疗法操作规范[S].

[8] T/GXAS 730-2024 中医循经滚蛋疗法技术规范[S].

[9] 黄万金,覃婕,王钿,等. 壮医滚蛋疗法的临床应用概述[J]. 中国民族医药杂志,2024,30(11):49-50,70. DOI:10.16041/j.cnki.cn15-1175.2024.11.012.

[10] 黄玉霞,罗丽娇,袁慧珍,等. 中药滚蛋疗法治疗小儿腹泻的近远期临床效果分析[J]. 药学前沿,2024,28(10):237-244.

[11] 刘芳,吴玲,李志新,等. 壮医滚蛋疗法治疗小儿风寒感冒疗效观察[J]. 广西中医药,2024,47(03):33-35.

[12] 姜运琼,戴莉,黎喜平. 小儿推拿联合苗医履蛋疗法治疗小儿风寒咳嗽临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(06):96-98.

[13] 李幸. 瑶医滚蛋疗法治疗欧闷等孕闷(原发性痛经)的临床研究[D]. 南宁:广西中医药大学,2023. DOI:10.27879/d.cnki.ggxzy.2023.000611.

[14] 涂海春. 瑶医滚蛋疗法辅助治疗闭合性小腿骨折术前肢体肿胀的效果[J]. 中外医学研究,2022,20(15):137-140. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2022.15.036.

[15] 蒙秋云,梁艺,黎子龙. 瑶医滚蛋疗法治疗小儿疳积的疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志,2023,32(05):95-97.

[16] 李瑞雪,吴海燕,李芮芮,等. 苗医履蛋疗法配合普通针刺治疗顽固性面瘫经验摘要[J]. 中国民族民间医药,2025,34(03):95-97.

[17] 龚珊鸿,龙炜,唐婵娟,等. 壮医滚蛋疗法联合壮医针刺治疗肾虚型腰痛的临床疗效观察[J]. 陕西中医药大学学报,2025,48(05):119-123. DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2025.05.020

[18] 覃婕,王钿,凌正安,等. 壮医滚蛋疗法联合奥美拉唑治疗脾胃虚寒型胃脘痛的效果观察[J]. 中国医药科学,2025,15(13):125-128. DOI:10.20116/j.issn2095-0616.2025.13.26.

[19] 赖春冰,陈志明,冯舒畅,等. 滚蛋疗法的热滚法对黑眼圈改善

效果的实验研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(88):67.