

# 团 体 标 准

T/SIATCM XXXX—XXXX

## 履蛋热熨术操作规范

Operational standards for egg rolling therapy

（征求意见稿）

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

四川省中医药信息学会 发布

## 目 次

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| 前 言 .....                   | II        |
| 引 言 .....                   | III       |
| 1 范围 .....                  | 4         |
| 2 规范性引用文件 .....             | 4         |
| 3 术语和定义 .....               | 错误！未定义书签。 |
| 4 操作前准备 .....               | 4         |
| 5 常见部位选择 .....              | 错误！未定义书签。 |
| 6 操作方法 .....                | 错误！未定义书签。 |
| 7 注意事项 .....                | 错误！未定义书签。 |
| 8 禁忌症 .....                 | 错误！未定义书签。 |
| 9 异常情况处理 .....              | 错误！未定义书签。 |
| 附 录 A （规范性） 履蛋热熨术操作流程 ..... | 12        |
| 附 录 B （资料性） VAS 评分表 .....   | 错误！未定义书签。 |
| 参 考 文 献 .....               | 13        |

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由四川省第一中医医院（原四川省第二中医医院）提出。

本文件由四川省中医药信息学会归口。

本文件起草单位：四川省第一中医医院、西南医科大学附属中医医院、成都中医药大学附属医院、四川省中西医结合医院、内江市中医医院、自贡市中医医院。

本文件主要起草人：冯莉、曹文娟、曹敏、李素莲、唐荣玉、张梨林、蒋运兰、余慧、周发明、谢刚、冯林华、宛小会、肖国锦、陶妍志、许红梅、杨晓辉。

本文件其他起草人：后续根据征求意见和送审阶段实际参与情况补充完善。

## 引 言

履蛋热熨术是在中医理论指导下，结合民间传统外治经验形成的一种热熨类外治技术。该技术以加热后的鸡蛋或相关介质为载体，在人体特定部位或经络循行区域进行滚动、推熨等操作，通过温热刺激和体表接触作用，发挥温通经络、祛风散寒、活血通络、缓解局部不适等作用。

履蛋热熨术在临床护理、治未病服务、基层中医药适宜技术推广等场景中具有一定应用基础。由于不同机构和操作人员在技术名称、介质准备、温度控制、操作时间、操作力度、部位选择、禁忌证识别、异常情况处理及记录管理等方面存在差异，有必要对履蛋热熨术的操作流程和管理要求进行规范。

本文件在整理履蛋热熨术既有实践经验、参考相关标准和技术规范、征求相关领域专家意见的基础上编制，旨在规范履蛋热熨术的操作流程，明确操作前评估、物品准备、介质制备、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要求，提高该技术应用的规范性、安全性和可操作性。

## 履蛋热熨术操作规范

## 1 范围

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。

本文件适用于医疗卫生机构开展履蛋热熨术的操作、培训、考核、质量控制和管理。非医疗卫生机构或个人居家自行操作可参照本文件相关安全要求执行，但不作为独立疾病诊疗依据。

## 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 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

GB/T 20000.1-2014 标准工作指南 第1部分：标准化和相关活动的通用术语

GB/T 31962-2015 中医护理基本技术操作规范

GB/T 39421-2020 中医护理安全管理规范

GB/T 36437-2018 中医护理基本术语

WS/T 448-2014 中医护理文书基本格式及书写规范

DB45/T 2056-2019 瑶医滚蛋疗法操作规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 履蛋热熨术 hot egg rolling therapy

在中医理论指导下，以加热后的鸡蛋或相关介质为载体，在人体特定部位或经络循行区域进行滚动、推熨等操作的热熨类外治技术。

### 3.2 白蛋法 plain egg method

以煮熟去壳后的鸡蛋作为热熨介质进行操作的方法。

### 3.3 药蛋法 medicated egg method

将煮熟去壳后的鸡蛋与经辨证选用并煎煮后的中药液共同处理后,作为热熨介质进行操作的方法。

### 3.4 金蛋法 metal-inserted egg method

将经清洁、消毒并符合安全要求的金属器具置入鸡蛋内,作为热熨介质进行操作的方法。金属器具颜色变化不应作为疾病诊断、证候判断或疗效评价依据。

### 3.5 操作部位 operation area

根据受术者情况、操作目的和经络腧穴选择原则确定的履蛋热熨术实施部位。

### 3.6 异常情况 adverse condition during operation

履蛋热熨术操作过程中或操作后出现的局部皮肤异常、烫伤、明显疼痛、头晕、心慌、恶心、过敏样反应等不适情况。

### 3.7 烫伤 scald

因热介质温度过高、接触时间过长或受术者耐受性不足等原因造成的皮肤或皮下组织热损伤。

## 4 基本要求

4.1 开展履蛋热熨术的机构应具备相应的医疗护理服务条件,建立操作管理、人员培训、物品管理、消毒隔离、异常情况处理和记录管理制度。

4.2 操作人员应为依法取得相应执业资格的医师、护士或其他符合医疗机构管理要求的卫生专业技术人员,并经履蛋热熨术相关理论和操作培训考核合格后方可实施。

4.3 操作人员应掌握履蛋热熨术的基本理论、操作流程、温度控制、适用情形、禁忌证与慎用情况、注意事项及异常情况处理要求。

4.4 操作前应向受术者或其监护人说明操作目的、主要过程、可能出现的不适、注意事项和配合要求,并取得知情同意。

4.5 操作过程中应保护受术者隐私,注意保暖,避免不必要暴露。

4.6 操作相关物品应清洁、安全、完好;需重复使用的器具应按医疗机构消毒和感染防控要求处理。

4.7 中药使用应符合医疗机构相关管理要求。药蛋法所用中药应由具备相应资质的医务人员根据受术者情况确定。

## 5 操作前准备

## 5.1 受术者评估

5.1.1 操作前应核对受术者身份信息和操作信息。

5.1.2 应评估受术者主要症状、既往史、过敏史、皮肤状况、感觉功能、生命体征、配合程度及对热刺激的耐受情况。

5.1.3 应评估受术者是否存在本文件第8章规定的禁忌证或慎用情况。

## 5.2 操作部位皮肤评估

5.2.1 应观察拟操作部位皮肤颜色、完整性、温度、感觉和有无皮疹、破损、感染、溃疡、出血、瘢痕增生等情况。

5.2.2 拟操作部位皮肤存在破损、感染、急性炎症、出血或感觉明显减退时，不应在该部位实施操作。

## 5.3 物品准备

5.3.1 应准备新鲜鸡蛋、清洁煮蛋容器、漏勺或镊子、弯盘、温度计或测温设备、计时器、医用纱布、治疗巾、一次性垫巾、温湿毛巾及必要的急救用品等。

5.3.2 鸡蛋外壳应完整、无裂纹、无污染；使用前应清洗干净。

5.3.3 药蛋法应准备经医务人员确认的中药液；金蛋法应准备经清洁、消毒、表面光滑且无锐利边缘的金属器具。

## 5.4 环境准备

5.4.1 操作环境应清洁、安静、通风适宜，室温以受术者舒适为宜。

5.4.2 操作区域应具备必要的照明、保暖和隐私保护条件。

## 5.5 体位准备

5.5.1 应根据操作部位协助受术者取舒适、安全、便于操作和观察的体位。

5.5.2 受术者体位应保持稳定，必要时予以支撑或遮盖。

## 5.6 核对与告知

5.6.1 操作前应再次核对受术者、操作部位、操作方式、所用介质及相关医嘱或操作安排。

5.6.2 应告知受术者操作过程中如出现灼热、疼痛、瘙痒、头晕、心慌、恶心等不适，应及时告知操作人员。

# 6 操作方法

## 6.1 介质制备

6.1.1 白蛋法宜将鸡蛋清洗后冷水下锅煮熟，取出后去壳，待温度降至适宜范围后使用。

6.1.2 药蛋法宜将煮熟去壳后的鸡蛋与煎煮后的中药液共同处理，取出后待温度降至适宜范围，并以清洁医用纱布包裹后使用。

6.1.3 金蛋法应将经清洁、消毒、表面光滑且无锐利边缘的金属器具置入鸡蛋内，包裹固定后使用。金属器具不得直接接触受术者皮肤。

## 6.2 温度控制

6.2.1 操作前应使用温度计或其他测温设备检测介质温度。

6.2.2 介质接触皮肤前温度宜控制在 40℃～50℃，具体温度应根据受术者年龄、皮肤状况、体质和耐受情况调整。

6.2.3 操作中应动态观察受术者感受和局部皮肤反应；介质温度过高或受术者感觉灼热时，应暂停操作并适当降温。

## 6.3 部位选择

6.3.1 操作部位应根据受术者情况、操作目的、经络腧穴选择原则及医嘱或护理方案确定。

6.3.2 部位选择可参考经络循行、局部不适部位和常用腧穴定位要求；涉及腧穴名称和定位时宜符合 GB/T 12346 的规定。

6.3.3 不应在皮肤破损、感染、急性炎症、出血、溃疡、感觉障碍明显或其他不宜热熨的部位操作。

## 6.4 操作手法

6.4.1 操作人员应隔纱布或治疗巾持介质在操作部位进行滚动、推熨或按揉，动作应平稳、柔和、连续。

6.4.2 直线滚动可沿经络循行方向或肌肉走行方向往返滚动。

6.4.3 螺旋滚动可围绕局部不适区域或相关腧穴由内向外或由外向内缓慢滚动。

6.4.4 点按滚动可在重点部位短暂停留并轻柔按压，力度以受术者能够耐受为宜。

6.4.5 操作力度应由轻到重、循序渐进，避免用力过猛、反复摩擦或长时间停留于同一部位。

## 6.5 操作时间

6.5.1 单个部位操作时间宜为 5 min～10 min。

6.5.2 单次总操作时间宜为 15 min～20 min，可根据受术者年龄、体质、局部反应和耐受情况适当调整。

6.5.3 操作过程中宜每 5 min 检查介质温度和受术者局部皮肤反应。

## 6.6 操作中观察

6.6.1 操作中应持续观察受术者面色、表情、主诉、局部皮肤颜色和温度变化。

6.6.2 局部皮肤轻度潮红且受术者无明显不适，可视为常见操作反应；出现明显红肿、疼痛、瘙痒、水疱、头晕、心慌、恶心等情况时，应暂停或终止操作。

## 6.7 操作调整与终止

6.7.1 受术者出现不适时，应根据情况降低温度、减轻力度、缩短时间、更换部位或终止操作。

6.7.2 出现疑似烫伤、过敏样反应、晕厥先兆或其他异常情况时，应立即终止操作并按第 10 章处理。

# 7 操作后处理

## 7.1 局部清洁与保暖

7.1.1 操作结束后，应使用温湿毛巾或清洁纱布轻柔清洁操作部位。

7.1.2 应协助受术者整理衣物并注意局部保暖。

## 7.2 休息与观察

7.2.1 操作后宜让受术者休息 10 min~15 min，并观察局部皮肤反应和全身情况。

7.2.2 如局部皮肤出现持续红肿、疼痛、水疱、瘙痒或其他异常情况，应及时处理并记录。

## 7.3 健康指导

7.3.1 应告知受术者操作后注意保暖，短时间内避免冷水刺激、剧烈运动和过度搔抓操作部位。

7.3.2 应告知受术者如操作后出现持续不适或皮肤异常，应及时联系医务人员。

## 7.4 物品处置

7.4.1 一次性用品应按医疗机构相关规定处置。

7.4.2 可重复使用器具应按 WS/T 367 等相关要求进行清洁、消毒和保存。

7.4.3 使用后的鸡蛋及相关介质不应重复用于其他受术者。

# 8 禁忌证与慎用情况

## 8.1 禁忌证

- 8.1.1 拟操作部位存在皮肤破损、感染、溃疡、出血、急性炎症、烫伤或不明原因皮损者。
- 8.1.2 高热、意识障碍、感觉障碍明显或不能准确表达热感和不适者。
- 8.1.3 有严重出血倾向、严重心脑血管疾病急性期或其他不宜接受热熨刺激者。
- 8.1.4 医师评估认为不宜实施履蛋热熨术的其他情况。

## 8.2 慎用情况

- 8.2.1 老年体弱者、儿童、皮肤敏感者及热刺激耐受性差者应慎用，并降低温度、减轻力度、缩短时间。
- 8.2.2 孕妇腹部、腰骶部及相关敏感部位应避免操作；确需在其他部位操作时，应经医师评估后实施。
- 8.2.3 月经期女性、血压控制不稳定者、糖尿病周围神经病变者及长期使用抗凝药物者应慎用。
- 8.2.4 受术者空腹、过饱、疲劳、情绪紧张或剧烈运动后不宜立即操作。

## 9 注意事项

- 9.1 操作前应检查鸡蛋、金属器具、纱布、测温设备等物品是否完好、清洁、安全。
- 9.2 操作中应严格控制介质温度和接触时间，避免介质长时间停留于同一部位。
- 9.3 操作人员应主动询问受术者感受，及时观察局部皮肤反应。
- 9.4 操作部位出现明显红肿、疼痛、瘙痒、水疱或受术者出现头晕、心慌、恶心等不适时，应立即暂停或终止操作。
- 9.5 不应以金属器具颜色变化、鸡蛋形态变化等非医学证据作为疾病诊断、证候判断或疗效评价依据。
- 9.6 药蛋法使用中药时，应注意受术者过敏史和皮肤耐受情况。

## 10 异常情况处理

### 10.1 局部皮肤异常

- 10.1.1 出现局部明显红肿、疼痛、瘙痒、皮疹等情况时，应立即暂停操作，移开热介质，观察局部皮肤变化。
- 10.1.2 症状轻微者可予以局部清洁、冷敷或其他适当处理；症状持续或加重者应报告医师处理。

### 10.2 烫伤

10.2.1 出现疑似烫伤时，应立即终止操作，移开热介质，必要时用流动清水冷却局部，并按医疗机构烫伤处理流程处置。

10.2.2 出现水疱、皮肤破损、疼痛明显或烫伤范围较大时，应及时报告医师处理并做好记录。

### 10.3 过敏样反应

10.3.1 出现皮肤瘙痒、风团、皮疹等疑似过敏样反应时，应立即停止操作，移除相关介质，观察生命体征和症状变化。

10.3.2 症状明显或伴有胸闷、气促、面色苍白等情况时，应立即启动医疗机构应急处理流程。

### 10.4 头晕、心慌、恶心等不适

10.4.1 受术者出现头晕、心慌、恶心、出汗、面色苍白等情况时，应立即停止操作，协助其取安全体位休息，必要时测量生命体征。

10.4.2 症状不能缓解或出现意识改变等情况时，应立即报告医师并按应急流程处理。

### 10.5 记录与上报

10.5.1 发生异常情况时，应记录发生时间、表现、处理措施、转归和相关责任人员。

10.5.2 符合不良事件报告要求的，应按医疗机构相关制度上报。

## 11 记录与质量控制

### 11.1 操作记录

11.1.1 每次操作后应记录受术者基本信息、操作日期、操作部位、操作方法、介质类型、温度范围、操作时间、受术者反应、异常情况及处理措施等内容。

11.1.2 记录应真实、完整、及时，保存方式和保存期限应符合医疗机构相关管理要求。

### 11.2 培训考核记录

11.2.1 实施单位应建立履蛋热熨术培训和考核记录，内容包括培训时间、培训内容、培训人员、考核结果和授权情况。

### 11.3 质量检查

11.3.1 实施单位应定期对履蛋热熨术操作流程、物品管理、消毒处理、记录质量和异常情况处置进行检查。

11.3.2 发现问题应及时分析原因并采取改进措施。

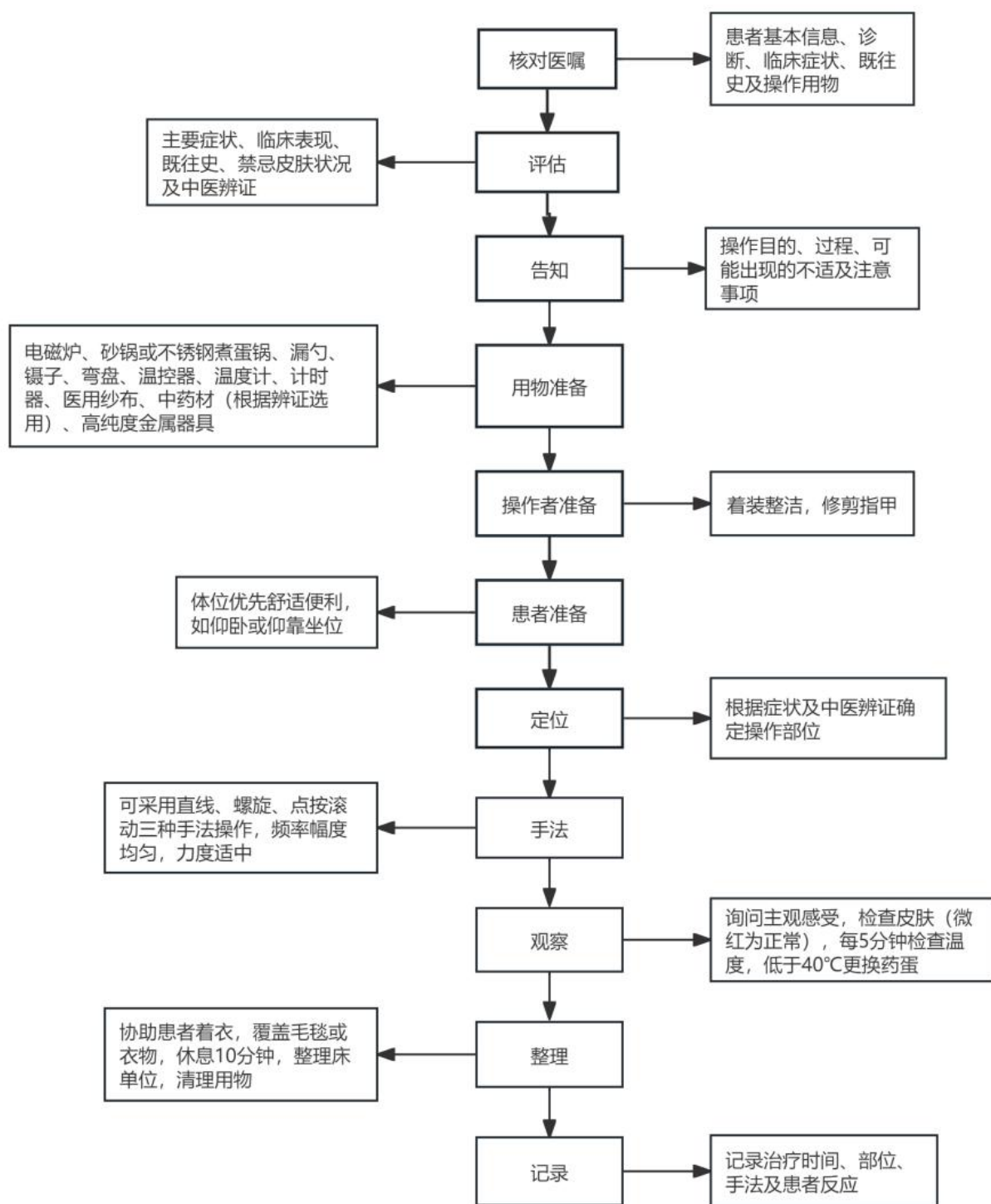
### 11.4 持续改进

11.4.1 实施单位宜收集操作人员和受术者反馈，结合质量检查和异常情况记录，持续优化培训、流程和管理要求。

## 附录 A

(资料性)

## 履蛋热熨术操作流程



## 附录 B

(资料性)

履蛋热熨术操作记录表

| 评估项目    | 评估内容                              | 评估结果                                                                                | 备注       |
|---------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 身份与信息核对 | 姓名、年龄、病历号/编号、操作部位、操作方式、医嘱或护理方案。   | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合                            |          |
| 一般情况    | 意识、精神状态、生命体征、配合程度、空腹/过饱、疲劳或紧张情况。  | <input type="checkbox"/> 适宜 <input type="checkbox"/> 暂缓                             |          |
| 既往史与用药史 | 皮肤病史、过敏史、出血倾向、严重心脑血管病史、抗凝药物使用等。   | <input type="checkbox"/> 无特殊 <input type="checkbox"/> 需评估                           |          |
| 皮肤完整性   | 拟操作部位有无破损、感染、溃疡、出血、急性炎症、烫伤、水疱等。   | <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 异常                             |          |
| 皮肤感觉与耐受 | 拟操作部位温痛觉、触觉及对热刺激、按压、滚动的耐受程度。      | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 较差                             |          |
| 禁忌证筛查   | 是否存在本文件第 8 章规定的禁忌证。               | <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有                               |          |
| 慎用情况筛查  | 老年体弱、儿童、孕妇、皮肤敏感、血压不稳定、糖尿病周围神经病变等。 | <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有                               |          |
| 知情告知    | 已说明操作目的、过程、可能不适、注意事项和配合要求。        | <input type="checkbox"/> 已告知 <input type="checkbox"/> 未告知                           |          |
| 综合评估结论  | 是否适宜开展本次履蛋热熨术操作。                  | <input type="checkbox"/> 适宜 <input type="checkbox"/> 暂缓 <input type="checkbox"/> 禁用 | 评估人： 日期： |

## 附录 C

(资料性)

## 履蛋热熨术操作前评估要点

| 项目     | 内容                                                                                                                                                    | 项目    | 内容                                                                                  | 项目   | 内容                                                                                    |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 受术者姓名  |                                                                                                                                                       | 性别    |                                                                                     | 年龄   |                                                                                       |
| 病历号/编号 |                                                                                                                                                       | 操作日期  |                                                                                     | 操作人员 |                                                                                       |
| 操作方式   | <input type="checkbox"/> 白蛋法<br><input type="checkbox"/> 药蛋法<br><input type="checkbox"/> 金蛋法                                                          | 操作部位  |                                                                                     | 体位   |                                                                                       |
| 介质温度   | 起<br>始：       ℃；<br>操作<br>中：       ℃                                                                                                                  | 操作时间  | 开始：<br>结束：                                                                          | 总时长  | min                                                                                   |
| 操作手法   | <input type="checkbox"/> 直线滚动<br><input type="checkbox"/> 螺旋滚动<br><input type="checkbox"/> 点按滚动<br><input type="checkbox"/> 其他：                       | 操作力度  | <input type="checkbox"/> 轻 <input type="checkbox"/> 中<br><input type="checkbox"/> 重 | 耐受情况 | <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 一<br>般 <input type="checkbox"/> 差 |
| 操作前评估  | <input type="checkbox"/> 皮肤完整<br><input type="checkbox"/> 无明显禁忌证 <input type="checkbox"/> 已告知并同意                                                      | 操作中观察 | <input type="checkbox"/> 无异常<br><input type="checkbox"/> 有异常                        | 异常类型 |                                                                                       |
| 操作后皮肤  | <input type="checkbox"/> 无异常<br><input type="checkbox"/> 轻度潮红<br><input type="checkbox"/> 红肿 <input type="checkbox"/> 水疱 <input type="checkbox"/> 其他： | 处理措施  |                                                                                     | 处理结果 |                                                                                       |
| 健康指导   | <input type="checkbox"/> 保暖 <input type="checkbox"/> 避免冷刺激<br><input type="checkbox"/> 异常及时反馈 <input type="checkbox"/> 其他：                            | 记录人   |                                                                                     | 记录时间 |                                                                                       |

## 附录 D

## (资料性)

## 履蛋热熨术操作前评估要点

| 评价项目  | 评价要点                                 | 分值 | 得分 |
|-------|--------------------------------------|----|----|
| 人员准备  | 操作人员资质符合要求,完成相关培训并熟悉操作流程、禁忌证、异常情况处理。 | 10 |    |
| 环境准备  | 操作环境清洁、安静、温度适宜,具备隐私保护和保暖条件。          | 8  |    |
| 物品准备  | 鸡蛋、纱布、测温设备、计时器、治疗巾、处置用品等准备齐全,物品清洁安全。 | 10 |    |
| 操作前评估 | 完成身份核对、皮肤评估、禁忌证与慎用情况筛查、耐受性评估。        | 15 |    |
| 告知与沟通 | 向受术者说明操作目的、过程、可能不适、注意事项和配合要求。        | 8  |    |
| 介质制备  | 介质制备方法符合要求,包裹妥当,金属器具使用符合安全要求。        | 10 |    |
| 温度控制  | 操作前测温,操作中动态观察温度和皮肤反应,及时调整。           | 12 |    |
| 操作手法  | 手法平稳、柔和、连续,力度适宜,未长时间停留于同一部位。         | 12 |    |
| 操作后处理 | 完成局部清洁、保暖、休息观察、健康指导和物品处置。            | 8  |    |
| 记录与反馈 | 操作记录真实、完整、及时;异常情况按要求                 | 7  |    |

|    |                                                                                                        |     |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
|    | 处理和报告。                                                                                                 |     |  |
| 合计 | 满分 100 分。评价结果： <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 基本合格 <input type="checkbox"/> 不合格。 | 100 |  |

附录 E

(资料性)

异常情况处理及记录表

E.1 异常情况处理要点

| 异常类别         | 主要表现                   | 处理要点                               | 记录要求                        |
|--------------|------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| 局部明显红肿、疼痛、瘙痒 | 局部皮肤红肿、疼痛、瘙痒或皮疹。       | 暂停操作，移开热介质，观察皮肤变化；必要时报告医师处理。       | 记录发生时间、部位、表现、处理措施和转归。       |
| 疑似烫伤         | 灼痛明显、持续红斑、水疱、皮肤破损等。    | 立即终止操作，移开热介质，必要时流动清水冷却，并按烫伤处理流程处置。 | 记录介质温度、接触时间、烫伤范围、处理措施和报告情况。 |
| 过敏样反应        | 风团、皮疹、瘙痒，或伴胸闷、气促等。     | 停止操作，移除相关介质，观察生命体征；症状明显者启动应急处理流程。  | 记录疑似诱因、表现、用药或处置、转归。         |
| 头晕、心慌、恶心     | 头晕、心慌、恶心、出汗、面色苍白等。     | 停止操作，协助取安全体位休息，必要时测量生命体征并报告医师。     | 记录症状、生命体征、处理措施和缓解情况。        |
| 其他异常情况       | 操作人员判断需要暂停、终止或报告的其他情况。 | 按医疗机构相关制度和医师意见处理。                  | 按不良事件或异常情况记录要求完整记录。         |

E.2 异常情况记录表

| 项目    | 内容                                                                                           | 项目     | 内容 | 项目   | 内容 |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------|----|
| 受术者姓名 |                                                                                              | 病历号/编号 |    | 发生日期 |    |
| 操作方式  | <input type="checkbox"/> 白蛋法<br><input type="checkbox"/> 药蛋法<br><input type="checkbox"/> 金蛋法 | 操作部位   |    | 操作人员 |    |
| 异常类别  | <input type="checkbox"/> 皮肤异常                                                                | 发生时间   |    | 报告时间 |    |

|        |                                                                                                                                         |        |                                                       |          |                                                                                     |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|        | <input type="checkbox"/> 烫伤 <input type="checkbox"/><br>过敏样反应<br><input type="checkbox"/> 头晕/心慌<br>/恶心 <input type="checkbox"/> 其<br>他： |        |                                                       |          |                                                                                     |
| 主要表现   |                                                                                                                                         | 生命体征   | T:   °C   P:<br>次/min   R:<br>次/min   BP:<br>mmHg     | 严重程度     | <input type="checkbox"/> 轻 <input type="checkbox"/> 中<br><input type="checkbox"/> 重 |
| 现场处理措施 |                                                                                                                                         | 是否报告医师 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 是否上报不良事件 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否                               |
| 处理结果   | <input type="checkbox"/> 缓解 <input type="checkbox"/><br>未缓解 <input type="checkbox"/><br>转诊/进一步<br>处理 <input type="checkbox"/> 其<br>他：   | 记录人    |                                                       | 记录时间     |                                                                                     |

## 参 考 文 献

- [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 15982—2012 医院消毒卫生标准[S].
- [5] WS/T 367—2012 医疗机构消毒技术规范[S].
- [6] WS/T 448—2014 中医护理文书基本格式及书写规范[S].
- [7] DB45/T 2056—2019 瑶医滚蛋疗法操作规范[S].
- [8] 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.
- [9] 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.
- [10] 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.
- [11] 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.
- [12] 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.

