

执业护士基础护理学：针刺疗法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/256/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E6_8A_A4_E5_c67_256624.htm

针刺是中医最常用的技术操作，即用金属制成不同形状的针，运用不同手法在人体上刺激一定的穴位，通过经络腧穴，调整人体脏腑气血，达到治疗疾病的目的。在护理上常有的有毫针刺法、梅花针刺法、耳针刺法等。1、毫针刺法（1）物品准备：治疗盘内备以消毒的毫针、镊子、75%酒精棉球，干棉球、弯盘2个（一个盛放污棉球；一个内盛消毒液，浸泡用过的毫针）。

（2）体位：根据针刺穴位的不同，选择适宜的体位，充分暴露针刺部位，以操作方便、病人感到舒适、肌肉放松能持久留针为宜。如：胸腹部穴位取仰卧屈膝或倚靠坐位，背部穴取俯伏坐位或俯卧位。（3）进针法：以75%酒精棉球消毒穴位皮肤后，术者以左手拇指或食指按压穴位，用右手持针，紧靠左手指甲缘，以拇、食指下压力快速将针刺入皮肤，然后右手边捻转针柄边将针体刺入深处。此为单手进针法，多用于5cm以内的短针。若为6.67~10cm以上的长针，可采用双手进针，即以左手拇、食指裹棉球捏住针体，露出针尖0.67~1cm，右手拇、食指夹持针柄，两手同时下压，快速将针尖刺入穴位皮肤，然后左手支持针体，右手拇、食指捻转针柄，将针刺入深处。（4）针感：当针刺入一定深度时，局部出现酸、麻、胀、重感，亦可向一定方向传导。此谓“得气”，为正常针感。（5）进针角度：针体与皮肤呈直角，垂直刺入，称“直刺”，适用于肌肉丰厚、深刺部位；针体与皮肤呈45°角刺入，称“横刺”适用于肌肉浅薄的部位，如头

面部。来源：考试大（6）手法：针刺得气后，根据证的虚实，采用相应的补泻手法。一般在得气后，捻转幅度小，速度慢，或提插时，重插慢提为补法；相反，在得气后捻转幅度大，速度快，或提插时轻插重提为泻法。（7）起针：左手将消毒干棉球按压穴位处，右手、拇食指将针柄轻轻捻转上提，将针取出，同时左手用棉球轻轻按压穴位即可。（8）针刺的护理：行针刺操作时，环境必须保持整洁、空气新鲜、光线充足、温度适宜。针具必须经高压灭菌后，方可使用，穴位皮肤应用75%酒精充分消毒，并坚持作到一穴一针，避免感染。向病人作好解释，消除紧张心理。在过度疲劳、饥饿进，避免立即行针，以免晕针。为病人摆好适宜体位，充分暴露进针部位，但要注意保暖，留针时可用支被架盖毛毯或棉被，并嘱咐病人不要随意变动体位，以免弯针或折针。来源：考试大行针刺治疗时随时观察病人面色、汗出情况，并询问病人感觉。病人如诉头晕、恶心，见面色苍白或头部汗出，即为“晕针”，应立即取针，扶病人平卧，喝些热开水，即可缓解。若症状较重，应报告医生处理。取针时，应核对留针穴位及针数，以免将针遗忘在病人身上。面部等血管丰富部位，取针后应用干棉球按压片刻，以免皮下血肿。用过的针具应立即浸泡于消毒液中，半小时后可用纱布擦净，并检查针体有无锈蚀、折弯、针尖有无倒刺，不能使用者应挑出报废。将修好之针具整齐插入带盖方盘内的棉垫上，送高压灭菌，方可继续使用。（9）针刺疗法在护理中的应用：急救：休克、虚脱、高热惊厥时，可立即针刺人中、十宣、内关、合谷，以缓解症状。退热：主穴：大椎、曲池。配穴：风池、太阳、合谷、少商、十宣

(可用点刺放血法)。一般可选1~2个穴。 头痛：前额痛：印堂、太阳、合谷、列缺、头顶痛：百会、太冲、风池。偏头痛：太阳、合谷、头维、风池、外关。 牙痛：主穴：下关、颊车、合谷。配穴：太阳、内庭、外关。 腹痛：主穴：上腹痛(胃脘痛)：中脘、内关、足三里、脾俞、胃俞。下腹痛：天枢、气海、三阴交、足三里。绕脐痛：天枢、关元、足三里。 腰背痛：肾俞、委中。 镇静安神：神门、内关、足三里、三阴交。 调理脾胃：足三里、脾俞、胃俞、肾俞、大肠俞、天枢、中脘。 止呕：内关、中脘、胃俞、足三里。 癃闭：关元、气海、水道、三阴交、中极。

2、梅花针刺法 (1) 物品准备：治疗盘、75%酒精棉球、无菌梅花针(即以5~7枚不锈钢针固定在略有弹性20~30cm长的针杆一端制成)、无菌镊子、弯盘。(2) 体位：以充分暴露叩刺部位，病人感舒适，不易受凉为宜。(3) 操作方法： 暴露叩刺部位，以75%酒精棉球充分消毒皮肤。 术者以右手握住针柄后端，食指伸直压住针柄前端，运用腕关节上下弹力进行由轻到重叩击。 叩刺时要求针尖与皮肤呈垂直点，针尖触及皮肤即迅速弹起，动作连续，一般每分钟约60~80次。 根据部位大小，掌握叩刺时间，一般每次5~15分钟。 叩刺完毕，再用酒精棉球消毒叩刺部位。 将梅花针用棉球擦净，泡入消毒液中。 来源：考试大 (4) 护理： 叩刺前应检查梅花针有无倒刺或不平整现象，有则不宜使用。 叩刺时用力须均匀、稳准，切忌拖刺、斜刺。 根据病情，可分轻、中、重三种不同手法叩刺，一般初次接受治疗宜轻刺，即皮肤经叩刺后呈潮红状，不出血为度。中叩刺即以皮肤潮红有丘疹为度。对某些顽固病症，如神经性皮炎

炎，即可重刺，以皮肤轻微出血为度。 局部皮肤有外伤、溃烂者，禁用此法。 叩刺后，局部皮肤偶有搔痒，嘱患者可用酒精棉球涂抹，避免抓破皮肤。（5）在护理中的应用：

协助恢复肢体功能：对半身不遂、小儿麻痹、痹症等病证所致肢体功能丧失或减退者，可根据医嘱，每周定时为病人叩刺患肢经络循行部位。 头痛：根据头痛部位轻刺头皮、颈后两侧，中刺百会、风池、太阳。 失眠：每晚睡前轻刺脊柱两侧，中刺心俞、肾俞、神门。 调理脾胃：轻刺腰椎以下脊柱两侧，中刺中脘、天枢、足三里、内关。

3、耳针

（1）物品准备：治疗盘、75%酒精、无菌棉签、胶布、镊子、无菌针盒（内盛无菌揸针或王不留行药籽）、探测仪或圆头压棍。（2）操作方法： 根据病情，在耳壳相应部位用探测仪或压棍测定反应点（一般局部可见变色、凹陷、小丘疹或压痛明显者），并作标记。 用棉签蘸75%酒精消毒内壳针刺部位皮肤。 以无菌镊子夹取揸针的针圈，将针尖对准穴位或反应点垂直揸入，用小块胶布固定针圈。若用王不留行药籽，可将药籽放入小块胶布中间，以镊子夹取胶布，将药籽对准穴位，压紧即可。 固定后以手指压迫穴位处，以疼痛明显为宜，留针期每日按压3~4次。 来源：考试大

（3）护理： 耳壳结构菲薄，末梢血管不丰富，感染后较难愈合，故应注意无菌操作。 取穴以少而精为宜，应根据主要病症取其反应明显的穴位。 留针期间，避免洗涤针处，若留针处出现剧痛或发热不适时，应及时取出并局部予以消炎处理。 留针时间一般3~7天，夏季出汗较多，可减少留针时间，以免感染。（4）在护理中的应用： 头痛：取神门，皮质下、额。 失眠：取神门、心、肾。 胃脘痛：

取胃、交感、神门。 鼻炎：取内鼻、肺。 尿潴留：取肾、膀胱、外生殖器。 痛经：取子宫、内分泌、卵巢、肾。 止痒：神门、内分泌、肺、枕。 口腔溃疡：取口、舌、心、神门。 便秘：取大肠、皮质下。 腹胀：取大肠、小肠、胃、交感。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com