

TB

广东省护士协会团体标准

TGDN SA-002-2025

小儿推拿退热技术规范

Technical Specification for Pediatric Tuina in Fever Treatment

2025-07-24 发布

2025-07-24 实施

广东省护士协会 发布

目 次

前言 I

引言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 基本要求 2

5 适应证 2

6 禁忌证 2

7 操作步骤 3

8 注意事项 5

9 效果评价 6

10 应急处理 6

附录 A（规范性） 小儿推拿技术流程图 7

附录 B（资料性） 常见发热的辨证分型 8

参考文献 9

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》的规则起草。

本文件由广东省护士协会小儿推拿护理分会提出。

本文件由广东省护士协会归口。

本文件牵头起草单位：广东省中医院。

本文件主要起草单位：广东省中医院、佛山市南海区妇幼保健院、东莞市中医院、江门市妇幼保健院。

本文件主要起草人：陈熋妮、江秀梅、王立新、林美珍、魏琳、谢洁珊、汤令群、胡银亲、潘巧红、冯美华、何美容、周春姣、刘茹芳、王彩仁。

本文件由广东省护士协会小儿推拿护理分会承担相关责任。

本文件由广东省护士协会小儿推拿护理分会负责解释，联系人：陈熋妮。

本文件于 2025 年 7 月 24 日首次发布。

引 言

小儿发热是儿科常见病症，中医认为其病机主要为外感六淫或内伤饮食致阴阳失衡。小儿推拿作为传统外治法，通过刺激特定穴位调节卫气营血，具有开泄腠理、透邪外达的作用，因其简单易掌握、方便操作、绿色环保、起效迅速的特点，成为众多医务人员选择的方案之一。

基于小儿“脏腑娇嫩，经络灵敏”的生理特点，小儿推拿通过特定手法作用于相应腧穴，协同发挥疏泄腠理以透邪散热、通调经络以畅达气机、调和阴阳以平复体温的三重机制：其一，刺激局部气血运行，扩张腠理，促进邪热外达，增强物理散热之效；其二，疏通经络阻滞，调和脏腑气机，改善气血运行，从而缓解发热伴见的鼻塞、腹胀、便秘等兼症；其三，经络-脏腑联系及神经-体液调节，间接作用于体温调节中枢，恢复机体阴阳平衡，实现退热的根本目标。

为更好地提升小儿推拿技术的临床效果，保证治疗安全，本文件对小儿推拿技术予以规范，旨在为临床提供安全、规范的小儿推拿技术指导。

小儿推拿退热技术规范

1 范围

本文件规定了1月龄~6岁小儿推拿退热技术的基本要求、适应证、禁忌证、操作步骤、注意事项、效果评价及应急处理。

本文件供医疗机构开展小儿推拿技术时参考使用。

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/Z 40893.4-2021 中医技术操作规范 儿科 第4部分：小儿推拿疗法

GB/T 12346-2021 腧穴名称与定位

T/CACM 1082-2018 中医治未病技术操作规范 小儿推拿

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

小儿推拿 *tuina in pediatrics*

通过对患儿其体表的经络穴位施以各种不同的推拿手法，调整阴阳及脏腑功能，扶正祛邪，疏通经络，调和气血，起到治疗和预防疾病作用的一种非药物治疗方法。

3.2

发热 *fever*

发热指机体在致热源作用下或各种原因引起体温调节中枢的功能障碍时，体温升高超出正常范围。肛温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或腋温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 。以腋温为准， $37.5^{\circ}\text{C}\sim 38.0^{\circ}\text{C}$ 为低热， $38.1^{\circ}\text{C}\sim 38.9^{\circ}\text{C}$ 为中度发热， $39.0^{\circ}\text{C}\sim 40.9^{\circ}\text{C}$ 为高热， $\geq 41.0^{\circ}\text{C}$ 为超高热。

3.3

推法 *pushing technique*

以拇指或食、中两指的螺纹面着力，附着在患儿体表一定的穴位或部位上，做直线或环旋移动，称为推法。临床上根据操作方向的不同，可分为直推法、旋推法、分推法、合推法。

3.4

揉法 *kneading technique*

以手指的指端或螺纹面、手掌大鱼际、掌根着力，吸定于一定的治疗部位或穴位上，做轻柔和缓的顺时针或逆时针方向的环旋运动，并带动该处的皮下组织一起揉动，称为揉法。揉法是小儿推拿的常用手法之一，根据着力部分的不同，可分为指揉法、鱼际揉法、掌根揉法三种。

3.5

运法 *arc-pushing technique*

用拇指或中指螺纹面，由此穴向彼穴或在穴周作弧形或环形推动。因常用手指进行推动，故又称指运法。操作要求宜轻不宜重，宜缓不宜急。作用力仅达表皮，只在皮肤表面运动，不带动皮下组织。

3.6

捏法 pinching-grasping technique

以拇指与食、中两指相对用力捏拿皮肤。捏法主要用于脊柱部，故称为捏脊。捏脊疗法是用拇指桡侧缘顶住皮肤，食、中两指前按，三指同时用力提拿肌肤，双手交替捻动向前推行，本法又称翻皮肤；或用食指屈曲，用食指中节桡侧缘顶住皮肤，拇指前按，两指同力提拿肌肤，双手交替捻动向前推行。

3.7

掐法 pinching technique

手握空拳，用拇指指甲垂直用力按刺穴位。操作时，用指甲重刺穴位，切压不动，以指代针。适用于点状穴位，主要用于急救，如掐人中。本法也可用于疾病的防治，一般轻掐后加揉，形成掐揉复合手法，如掐揉五指节。操作时要逐渐用力进行切掐，不宜反复长时间应用，注意在重掐时不得掐破皮肤。

3.8

拿法 grasping technique

用拇指指端和食、中两指指端，或用拇指与其他四指相对，提拿一定部位和穴位，作一松一紧的拿捏。

3.9

按法 pressing technique

用拇指或中指指端或掌心在一定的穴位向下逐渐用力按压。操作时手法要求轻柔、速度均匀协调、压力大小适当。

3.10

摩法 circular rubbing technique

用手掌掌面或食、中、无名指指面附着于一定部位上，以腕关节连同前臂作环形的有节律的抚摩。动作宜轻柔而有节奏。一般以按摩的速度和方向来区别补泻，如急摩为泻、缓摩为补；顺时针摩为泻、逆时针摩为补。此法在小儿多用于腹部。

4 基本要求

4.1 实施者应为注册医生、护士、技师。

4.2 实施者应经过小儿推拿技术规范化的培训并经考核通过。

5 适应证

低热或者中度发热的患儿。

6 禁忌证

6.1 各种皮肤病患处，以及皮肤有破损(发生烧伤、烫伤、擦伤、裂伤等)、皮肤炎症、疔疮、疖肿、脓肿、不明肿块，以及有伤口瘢痕等局部。

6.2 有明显的感染性疾病，如肺结核、骨髓炎、蜂窝织炎、丹毒等。

6.3 有急性传染病，如猩红热、水痘、病毒性肝炎、肺结核、梅毒等。

6.4 有出血倾向的疾病，如血小板减少性紫癜、白血病、血友病、再生障碍性贫血、过敏性紫癜等，以及正在出血和内出血的部位禁用推拿手法，因手法刺激后可导致再出血或加重出血。

6.5 骨与关节结核和化脓性关节炎局部应避免推拿，以及可能存在的肿瘤、外伤骨折、脱位等不明疾病。

6.6 严重的心、肺、肝、肾等脏器疾病。

6.7 有严重症状而诊断不明确者慎用。

7 操作步骤

7.1 操作流程

按照小儿推拿技术操作流程进行操作（见附录 A）。

7.2 核对

核对患儿基本信息、诊断、证型、推拿手法、部位/穴位。

7.3 评估

7.3.1 病室光线柔和，通风，室内无易燃易爆物品，调节室温 24℃～27℃，注意保护患儿隐私。

7.3.2 评估患儿的生命体征、既往史、过敏史，患儿无危及生命的临床表现后，方可进行。

7.3.3 评估患儿推拿部位皮肤有无破损、出血、感染的情况，排除相关禁忌证。

7.3.4 患儿发热的辨证分型（见附录 B）。

7.4 告知

告知家属小儿推拿技术的目的、过程、时间，以及可能出现的不适及注意事项，如治疗过程中局部皮肤可能会出现充血泛红，属推拿的正常反应，一般无需处理，片刻后可恢复正常。

7.5 操作前准备

7.5.1 普通诊疗床，毛巾，推拿用介质，可选油剂（可选婴儿油）、粉剂（可选婴儿爽身粉）、清水（22℃～28℃）。

7.5.2 操作者操作前双手须修剪指甲，用肥皂水或洗手液清洗干净并保持双手温暖。

7.5.3 选择患儿舒适、能暴露操作部位、便于操作的治疗体位，如坐位、仰卧位、侧卧位、俯卧位；排空二便。

7.6 操作实施

7.6.1 推拿方案

7.6.1.1 外感发热型：清肺经、清天河水、退六腑、开天门、推坎宫、揉太阳、揉耳后高骨。外感风寒者加推三关、掐揉二扇门、揉外劳宫、拿风池等，外感风热者加揉大椎、按肩井、推脊等。

7.6.1.2 胃肠积热型：清肺经、清天河水、退六腑、清胃经、清大肠、逆运内八卦、掐揉四缝穴、推下七节骨、揉龟尾等。

7.6.1.3 阴虚内热型：补肺经、清天河水、补脾经、补肾经、揉二人上马、揉三阴交、揉涌泉、揉内劳宫、揉足三里等。

7.6.1.4 气虚发热型：补肺经、清天河水、补脾经、揉肺俞、揉脾俞、运内八卦、摩腹、分腹阴阳、揉足三里、捏脊等。

7.6.2 清洁皮肤

根据所选穴位，用纱块清洁皮肤，在选定的部位上涂抹推拿介质。

7.6.3 操作手法

7.6.3.1 推肺经：补肺经：术者一手持小儿无名指以固定，另一手以拇指螺纹面旋推小儿无名指末节螺纹面；或沿整个无名指掌面自指尖推向指根 100～300 次。清肺经：术者一手持小儿无名指以固定，另一手以拇指指端沿整个无名指掌面自指根推向指尖 100～300 次。补肺经和清肺经统称为推肺经。

- 7.6.3.2 清天河水：术者一手持小儿手部，另一手食、中指面自小儿前臂掌侧正中，由腕横纹推向肘横纹 100~300 次。
- 7.6.3.3 退六腑：术者一手持小儿腕部以固定，另一手拇指或食、中指面自小儿前臂尺侧边缘，由肘横纹推向腕横纹，推 100~300 次。
- 7.6.3.4 开天门：术者两拇指自眉心直推至前发际 30~50 次。
- 7.6.3.5 推坎宫：术者用两拇指自眉心向两侧眉梢分推 30~50 次。
- 7.6.3.6 揉太阳：术者用中指指端揉眉后凹陷处 30~50 次。
- 7.6.3.7 揉耳后高骨：术者以拇指或中指端揉小儿乳突后缘高骨下凹陷处 30~50 次。
- 7.6.3.8 推三关：术者一手握持小儿手部，另一手以拇指桡侧缘或食、中指面自小儿前臂桡侧，由腕横纹推向肘横纹 100~300 次。
- 7.6.3.9 掐揉二扇门：术者两手食、中二指固定小儿腕部，令手掌向下，无名指托其手掌，然后用两拇指指甲掐之，继而揉之，掐 3~5 次，揉 100~300 次。
- 7.6.3.10 揉外劳宫：术者一手持小儿四指令掌背向上，另一手中指指端揉正对掌心处，揉 100~300 次。
- 7.6.3.11 拿风池：术者以拇指与中指对称用力提拿乳突后方，颈后枕骨下大筋外侧凹陷中 5~10 次。
- 7.6.3.12 揉大椎：术者用拇指、中指指端或螺纹面，或掌根着力，揉第七颈椎棘突下凹陷处 30~50 次。
- 7.6.3.13 按肩井：患儿取坐位，术者以拇指指端或中指指端着力，稍用力按压督脉大椎穴与肩峰连线中点的筋肉处 5~10 次。
- 7.6.3.14 推脊：术者以食、中两指螺纹面着力，自第一胸椎至尾椎端自上而下做直推 100~300 次。
- 7.6.3.15 清胃经：术者一手持小儿拇指以固定，另一手以拇指端自小儿大鱼际外侧赤白肉际处由腕横纹推至拇指根 100~300 次。
- 7.6.3.16 清大肠：术者一手持小儿食指以固定，另一手以拇指螺纹面由食指桡侧从小儿虎口推向食指端 100~300 次。
- 7.6.3.17 运内八卦：有顺运、逆运之分。术者一手持小儿四指以固定，掌心向上，另一手以拇指螺纹面着力，以小儿掌心为圆心，从掌心至中指根横纹的 $\frac{2}{3}$ 的圆做逆时针运法 50~100 次，称逆运内八卦。做顺时针运法 50~100 次，称顺运内八卦。
- 7.6.3.18 掐揉四缝穴：术者以拇指指甲掐小儿掌面食指、中指、无名指、小指第一指间关节横纹处 3~5 遍；然后以拇指螺纹面着力，揉此处 100~300 次。
- 7.6.3.19 推下七节骨：术者以拇指螺纹面桡侧或食、中两指螺纹面着力，从第四腰椎至尾椎骨端呈一直线，自上向下做直推法 100~300 次。
- 7.6.3.20 揉龟尾：术者以拇指指端或中指端着力，在尾椎骨端上揉 100~300 次。
- 7.6.3.21 补脾经：术者一手持小儿拇指以固定，另一手以拇指螺纹面旋推小儿拇指螺纹面，或将小儿拇指屈曲，以拇指指端循小儿拇指桡侧缘由指尖向指根方向直推 100~300 次。
- 7.6.3.22 补肾经：术者一手持小儿小指以固定，另一手以拇指螺纹面旋推小儿小指末节螺纹面 100~300 次。
- 7.6.3.23 揉二人上马：术者一手握持小儿手部，使手心向下，另一手以拇指端揉手背无名指与小指掌指关节凹陷中 100~300 次。
- 7.6.3.24 揉三阴交：术者拇指或食、中指的螺纹面着力，稍用力揉小儿内踝高点直上 3 寸，胫骨内侧面后缘处 100~300 次。
- 7.6.3.25 揉涌泉：术者以拇指螺纹面着力，揉小儿足掌心前 $\frac{1}{3}$ 与后 $\frac{2}{3}$ 交界处的凹陷中，揉 100~300 次。
- 7.6.3.26 揉内劳宫：术者以一手持小儿手部以固定，另一手以拇指端或中指端揉小儿掌心处，100~300 次。

7.6.3.27 揉足三里：术者以拇指端或螺纹面着力，稍用力揉小儿外膝眼下3寸，距胫骨前嵴约一横指处100~300次。

7.6.3.28 揉肺俞：术者以两手拇指或一手之食、中两指的指端或螺纹面着力，在第三胸椎棘突下，旁开1.5寸上揉50~100次。

7.6.3.29 揉脾俞：术者以两手拇指或一手之食、中两指的指端或螺纹面着力，在第11胸椎棘突下，旁开1.5寸处揉50~100次。

7.6.3.30 摩腹：患儿仰卧，术者用掌面或四指指腹顺时针按摩腹部3~5 min。

7.6.3.31 分腹阴阳：患儿仰卧，术者用两拇指指端沿肋弓角边缘或自中脘至脐，向两旁分推100~200次。

7.6.3.32 捏脊：术者以拇指与食中两指呈对称着力，自龟尾开始，双手一紧一松交替向上捻动向前至第一胸椎处，反复操作3~7遍。

7.6.4 操作顺序、力度及频次

7.6.4.1 根据所选穴位，选择合适的推拿顺序，可先推头面部穴位，再依次推胸腹、四肢、腰背部穴位。

7.6.4.2 上肢部穴位，宜选推左侧，无男女之分；其他部位的双侧穴位，选两侧穴位治疗。

7.6.4.3 年龄小、体质弱、病情轻者，手法宜轻。年龄较大、体质强、病情重者，手法可加重。

7.6.4.4 每次总的治疗时间不超过20 min。小于1岁或体质较弱者，推拿的时间可适当缩短；大于1岁或体质强壮者，时间适当延长。

7.6.4.5 治疗的时间间隔，视病情而定，通常每日治疗1次，高热等急性病可每日治疗两次。

7.8 观察及询问

操作过程中密切关注患儿表情或询问患儿的感受。若有不适，应及时调整手法或停止操作，以防发生意外。

7.9 健康教育

推拿治疗结束后要将患儿的汗液擦干，防止感冒。

7.10 整理

协助患儿穿衣，取舒适卧位，整理床单位，处理用物。

7.11 记录

记录推拿部位、时间。

8 注意事项

8.1 术者态度要和蔼，耐心仔细，认真操作，随时观察小儿的反应。

8.2 小儿哭闹时，应先安抚小儿后再进行推拿治疗。

8.3 推拿时应注意小儿体位，以小儿舒适为宜，既能消除小儿恐惧感，又要便于临床操作。

8.4 最佳的小儿推拿时间宜在饭后1小时进行。

8.5 实施操作前后，术者要认真清洗或用免洗消毒液清洁双手，避免交叉感染发生。

8.6 在推拿操作后，局部皮肤可能出现充血泛红，片刻后可恢复正常，属推拿后的正常反应，一般无需处理。

9 疗效评价

在操作结束后 30 min、1 h 后分别评估患儿体温情况，并记录。

10 应急处理

10.1 介质过敏

立即停止使用该介质,擦净介质,用温水反复轻洗患处,轻者可口服抗过敏药物,重症过敏及时请皮肤科会诊处理。

10.2 皮下出血

少量皮下出血可不予特殊处理,让其自行吸收,皮下血肿较多者,先行局部冷敷,后可用活血化瘀的药物。

10.3 皮肤破损

轻者可消毒皮损后用无菌敷料覆盖,重者可消毒皮损后用水胶体敷料或泡沫敷料覆盖,密切观察局部皮肤情况。

10.4 体温过高

体温达到高热及以上或既往有高热惊厥的患儿体温达到中度发热且伴有不舒适时,宜先使用解热镇痛药。若治疗过程中患儿发生高热惊厥,应侧卧位,保持呼吸道通畅,防止窒息,并及时请有关科室会诊,以免延误病情。

附录 A

(资料性)

小儿推拿技术操作流程图

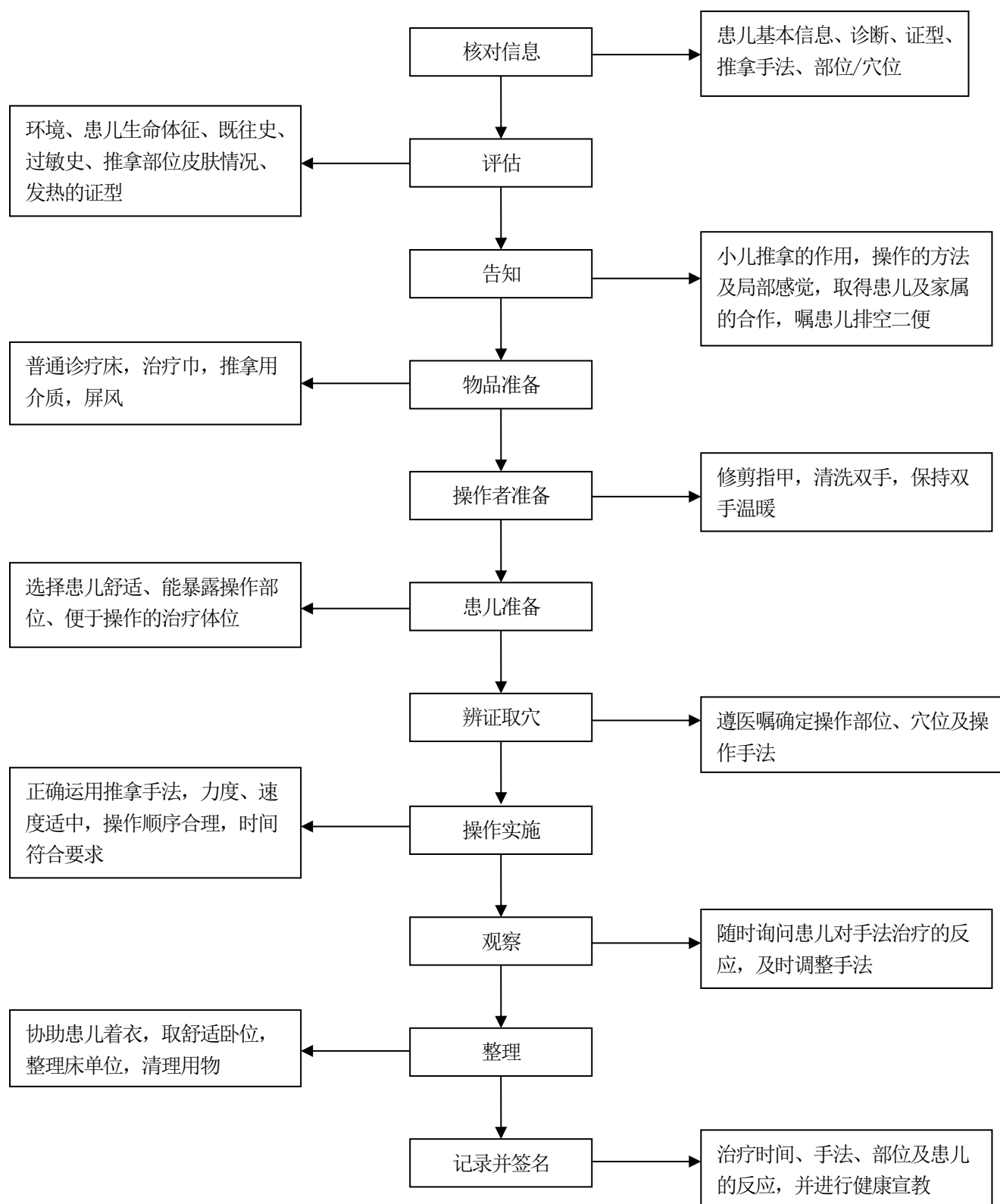


图 A.1 小儿推拿技术操作流程图

附 录 B
(资料性)
常见发热的辨证分型

表 B.1 常见发热的辨证分型

证型	临床表现
外感发热证	偏于风寒者可见发热，恶风寒，头痛，无汗，鼻塞，流涕，舌质淡红，苔薄白，脉浮紧，指纹鲜红；偏于风热者可见发热，微汗出，口干，鼻流黄涕，苔薄黄，脉浮数，指纹红紫。
胃肠积热证	日晡潮热，腹胀拒按，呕吐酸腐，大便秘结，小便短赤，烦躁不安，舌质红，苔黄燥，脉沉大。
气虚发热证	发热自汗，面色㿔白，倦怠无力，懒言息微，气短神怯，大便溏泄，舌质胖嫩。
阴虚内热证	发热夜甚，五心潮热，咽干，盗汗，舌质鲜红，脉象虚数。若患儿素体阴亏，久病暑入阴分，阴亏火旺，可见阴虚内热之证。

参 考 文 献

- [1] 罗双红, 舒敏, 温杨等. 中国0至5岁儿童病因不明急性发热诊断和处理若干问题循证指南(标准版) [J]. 中国循证儿科杂志, 2016, 11 (02) :81-96.
- [2] GB/Z 40893. 4-2021, 中医技术操作规范 儿科 第4部分: 小儿推拿疗法[S].
- [3] 余建华. 小儿推拿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [4] Fever in under 5s: assessment and initial management. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); November 26, 2021.
- [5] 解热镇痛药在儿童发热对症治疗中的合理用药专家共识 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2020(03) :161-169.
- [6] 刘明军. 小儿推拿学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [7] 赵霞. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [8] 王艳国, 孙武权, 詹强. 儿童新型冠状病毒肺炎小儿推拿干预专家共识(第一版) [J]. 天津中医药, 2020, 37(10) :1114-1118.
- [9] 林冠文. 推拿治疗小儿发热的古文献研究[D]. 山东中医药大学, 2020.
- [10] 冯开新, 李欣璐, 李云霞, 等. 推拿治疗小儿发热选穴规律分析[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(13) :63-67.
- [11] T/CEMA 022-2025 兽医小儿推拿疗法技术操作规范[S].