# QUY TRÌNH THỦY CHÂM

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thủy châm (hay tiêm thuốc vào huyệt) là một phương pháp chữa bệnh kết hợp Đông **-** Tây y, phối hợp tác dụng chữa bệnh của châm kim theo học thuyết kinh lạc của YHCT với tác dụng chữa bệnh của thuốc tiêm.

Có những loại thuốc tiêm có tác dụng toàn thân, có những loại thuốc chỉ có tác dụng tăng cường và duy trì kích thích của châm kim vào huyệt để nâng cao hiệu quả chữa bệnh.

1. **CHỈ ĐỊNH**

Giống như chỉ định của châm cứu. Thủy châm được dùng để chữa một số bệnh mạn tính như: thấp khớp, đau dạ dày, hen phế quản, đau đầu, mất ngủ, đau thần kinh tọa...

1. **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Giống như chống chỉ định của châm cứu: Người bệnh đau bụng cần theo dõi ngoại khoa, bệnh tim nặng, trạng thái tinh thần không ổn định, vừa mới lao động mệt, đói.

Không được dùng những thuốc mà người bệnh có mẫn cảm, dị ứng, các loại thuốc có tác dụng kích thích gây xơ cứng, hoại tử các vùng có dây thần kinh và các cơ. Không thủy châm vào những huyệt ở vùng cơ mỏng, phía dưới là tạng phủ, khớp, dây chằng, gân cơ, dây thần kinh, mạch máu...

1. **CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

* 1. Phương tiện

- Bơm tiêm vô trùng 5 ml, dùng riêng cho từng người bệnh.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70°.

- Thuốc tiêm: Thuốc có chỉ định tiêm bắp, theo chỉ định của bác sỹ điều trị.

- Hộp thuốc cấp cứu sốc phản vệ.

* 1. Người bệnh:

Người bệnh được khám và chẩn đoán theo YHHĐ và YHCT.

Tư thế người bệnh phù hợp tùy theo vị trí định tiêm.

Cần giải thích cho Người bệnh hiểu rõ đặc điểm của phương pháp điều trị này và những phản ứng thông thường có thể xảy ra như: đau, căng tức, nặng, nề vùng tiêm...

* 1. Hồ sơ bệnh án:

Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

1. **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**
   1. Kiểm tra hồ sơ

Xem hồ sơ có đúng với người bệnh không? Các chỉ định cần làm?

* 1. Kiểm tra người bệnh

Kiểm tra tình trạng người bệnh hiện tại, tư thế và bộc lộ vùng định thủy châm.

* 1. Thực hiện kỹ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Tiến hành thủy châm theo các thì sau:

Thì 1: Sát trùng da vùng huyệt,

Tay trái: Dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt

Tay phải: Châm kim nhanh qua da, đẩy kim tới huyệt, Người bệnh thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm

Thì 2: Từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt từ 0,5- 1 ml thuốc.

Thì 3: Rút kim nhanh, sát trùng vị trí tiêm.

* 1. Liệu trình điều trị :

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 4 huyệt.

1. **THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**
   1. Theo dõi: Theo dõi tại chỗ và toàn thân
   2. Xử trí tai biến

* Sốc phản vệ: Xử trí theo phác đồ
* Vựng châm: Triệu chứng: Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử lý: rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Day bấm các huyệt Thái dương, Nội quan. Theo dõi mạch, huyết áp.

- Chảy máu khi rút kim: dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.

# QUY TRÌNH CẤY CHỈ

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**ĐẠI CƯƠNG:** Cấy chỉ là phương pháp châm cứu kết hợp cổ truyền và hiện đại, được tiến hành ằng cách đưa chỉ tự tiêu vào huyệt để phòng và chữa bệnh.

1. **CHỈ ĐỊNH**

Các bệnh mạn tính và một số trường hợp bệnh cấp tính do thầy thuốc chỉ định tùy theo tình trạng bệnh lý của người bệnh

1. **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

* Các bệnh cấp cứu, cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
* Da vùng huyệt bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
* Dị ứng với chỉ tự tiêu.

1. **CHUẨN BỊ:**

a. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

1. Trang thiết bị:

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không mấu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.

- Kim cấy chỉ.

- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng

- Chỉ tự tiêu

- Hộp thuốc chống vựng châm hoặc chống sốc phản vệ

1. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyệt.

5. **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

a. Thủ thuật :

* Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
* Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5-1cm.
* Luồn chỉ vào nòng kim.
* Xác định huyệt và sát trùng vùng huyệt cấy chỉ
* Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyệt.
* Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

b. Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

1. **THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**
   1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30’ sau khi cấy chỉ.
   2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).

- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.

- Vựng châm: Xử lý theo phác đồ vựng châm

# QUY TRÌNH ĐIỆN CHÂM

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. CHỈ ĐỊNH**

**-** Các chứng liệt (liệt do tai biến mạch máu não, di chứng bại liệt, liệt các dây thần kinh ngoại biên, các bệnh lý đau như đau đầu, đau lưng, đau thần kinh tọa, bệnh ngũ quan như giảm thị lực, giảm thính lực, thất ngôn, châm tê trong phẫu thuật...)

- Các chứng đau cấp và mạn tính: đau do đụng giập, chấn thương, đau sau mổ, đau các khớp hoặc phần mềm quanh khớp, đau trong các bệnh lý về thần kinh...

- Bệnh cơ năng và triệu chứng của một số bệnh như rối loạn thần kinh tim, mất ngủ không rõ nguyên nhân, kém ăn, đầy bụng, tiêu chảy, táo bón, cảm cúm, bí tiểu chức năng, nấc,...

- Một số bệnh do viêm nhiễm như viêm tuyến vú, chắp, lẹo....

- Châm tê phẫu thuật

**II. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Cơ thể suy kiệt, sức đề kháng giảm, phụ nữ có thai.

- Tránh châm vào những vùng huyệt có viêm nhiễm hoặc lở loét ngoài da.

- Tất cả những cơn đau nghi do nguyên nhân ngoại khoa...

**III. CHUẨN BỊ**

1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Phương tiện:

- Kim châm cứu vô khuẩn dùng một lần

- Khay men, kìm có mấu, bông, cồn 700

- Máy điện châm hai tần số bổ tả

3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, chọn tư thế sao cho vùng được châm được bộc lộ rõ nhất.

**IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

1. Thủ thuật:

- Bước 1: + Xác định và sát trùng da vùng huyệt

+ Chọn kim có độ dài tùy thuộc độ dày của cơ vùng định châm.

- Bước 2: Châm kim vào huyệt theo các thì sau:

Thì 1: Tay trái dùng ngón tay cái và ngón trỏ ấn, căng da vùng huyệt; Tay phải châm kim nhanh qua da vùng huyệt.

Thì 2: Đẩy kim từ từ theo huyệt đạo, kích thích kim cho đến khi đạt “Đắc khí” (Người bệnh có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim. Người thực hiện cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

Nối cặp dây của máy điện châm với kim đã châm vào huyệt theo tần số bổ - tả của máy điện châm:

- Tần số (đặt tần số cố định): Tần số tả từ 5 - 10Hz, Tần số bổ từ 1 - 3Hz.

- Cường độ: nâng dần cường độ từ 0 đến 150 microAmpe (tuỳ theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian: 25 - 30 phút cho một lần điện châm.

* Bước 4. Rút kim, sát khuẩn da vùng huyệt vừa châm.

2. Liệu trình

Châm ngày 1 lần, thời gian 25 - 30 phút/lần.

**V. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

2. Xử trí tai biến

- Vựng châm: Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt. Xử lý: rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

- Chảy máu khi rút kim: dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.

# QUY TRÌNH SẮC THUỐC ĐÓNG TÚI TỰ ĐỘNG

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. Chuẩn bị:**

1. Chuẩn bị thầy thuốc:

- Trang phục y tế đúng quy định

- Ki**ể**m tra đối chiếu đơn thuốc và thuốc phiến chuẩn bị sắc

2. Chuẩn bị dụng cụ:

- Kiểm tra máy sắc thuốc, màng sắc thuốc trước khi vận hành

- Đóng các van trước khi sắc thuốc

3. Chuẩn bị thuốc

Thuốc phiến chuẩn bị sắc theo đơn

**II. Các bước tiến hành**

1. Cho thuốc vào túi lọc, đặt vào giỏ lọc, cho vào nồi đun.
2. Đổ nước ngập thuốc khoảng 2cm
3. Lộn miệng túi ra ngoài thành nồi rồi đậy nắp lại.
4. Bật công tắc nguồn tổng về On
5. Bật nút chế độ đun, điều chỉnh thời gian theo qui định.
6. Sắc thuốc trong vòng 90 phút, thi thoảng đảo đều.
7. Bật công tắc bảng nhiệt khi thời gian sắc còn khoảng 20 phút

8. Đóng túi:

- Nhấc lồng thuốc lên treo và ép để thuốc chảy hết ra khỏi bã.

- Điều chỉnh số lượng túi đóng, chỉnh thể tích đóng/1 túi.

- Ấn nút đóng túi, máy sẽ tiến hành đóng tự động.

- Khi đóng hết số lượng túi, ấn nút tắt bảng nhiệt và nút tắt chế độ đun.

9. Vệ sinh, bảo quản máy

- Xả hết nước dư trong nồi đun, sục rửa nồi đun, giỏ lọc và ống dẫn….

- Vệ sinh máy theo quy định

10. Vào sổ theo dõi sắc thuốc.

**III. Quy định thời gian sử dụng** **máy:** mỗi máy sắc thuốc chỉ sắc tối đa 04 lần/ngày.

***Lưu ý:*** *Trong khi đóng túi vẫn để nồi ở chế độ ủ để thuốc sôi trong khi đóng túi.*

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. CHỈ ĐỊNH**

- Xoa bóp bấm huyệt có chỉ định tương đối rộng rãi trong điều trị các chứng bệnh nội khoa (cơ xương khớp, thần kinh, tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, tiết niệu, nội tiết …)

- Các chứng đau cơ năng thuộc cơ xương khớp, đau đầu, đau vai gáy, đau lưng, đau do yếu tố thần kinh ngoại vi…cấp và mãn tính.

- Các chứng liệt do tổn thương thần kinh trung ương, thần kinh ngoại vi.

- Mất ngủ, suy nhược thần kinh, trạng thái stress.

- Phục hồi sức khoẻ sau lao động nặng, luyện tập thể thao…

**II. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

**-** Các bệnh cần điều trị bằng ngoại khoa.

- Bệnh ác tính, khối u ác tính, bệnh lao tiến triển.

- Các bệnh ưa chảy máu, vùng đang chảy máu hoặc có nguy cơ chảy máu.

- Suy tim, suy gan, suy thận nặng, cơ thể suy kiệt.

- Không xoa bóp bấm huyệt vùng có bệnh da liễu.

- Phụ nữ có thai hoặc đang có kinh nguyệt cần tránh xoa bóp vào vùng bụng dưới và vùng thắt lưng, không tác động đến các huyệt kích thích mạnh.

- Người bệnh có nguy cơ gẫy xương do tuổi cao hoặc do bệnh lý.

**III. CHUẨN BỊ:**

1. Chuẩn bị Thầy thuốc:

- Kiểm tra y lệnh điều trị

- Rửa tay thường quy hoặc sát khuẩn tay nhanh

- Mặc trang phục y tế theo quy định

1. Chuẩn bị y dụng cụ:

- Xe đựng dụng cụ

- Phấn rôm hoặc bột tan

- Dung dịch sát khuẩn tay nhanh

1. Chuẩn bị bệnh nhân

- Kiểm tra các chỉ số sinh tồn, giải thích cho bệnh nhân

*-* Bệnh nhân nằm, ngồi ở tư thế hợp lý. Theo chỉ định của Bác sỹ bộc lộ vùng xoa bóp.

**IV. QUY TRÌNH KỸ THUẬT:**

- Thầy thuốc chọn vị trí phù hợp so với bệnh nhân

*-* Cho bệnh nhân nằm hoặc ngồi ở tư thế thích hợp, hướng dẫn bệnh nhân hợp tác với thày thuốc trong quá trình tiến hành thủ thuật

- Bộc lộ vùng xoa bóp

- Dùng khăn lau khô vùng xoa bóp

- Xoa mỏng một lớp phấn rôm hoặc bột tan

- Tiến hành các thủ thuật xoa bóp theo đúng trình tự các kỹ thuật xoa bóp

- Thủ thuật xoa bóp nhẹ nhàng và tăng dần theo tần số và cường độ tùy theo ngưỡng chịu đựng của bệnh nhân mà điều chỉnh lực tác động cho phù hợp với bệnh nhân

- Làm xong, thu dọn dụng cụ và theo dõi, dặn dò bệnh nhân

- Rửa tay thường quy hoặc sát khuẩn tay nhanh.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT GIÁC HƠI**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. CHỈ ĐINH, CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

**1. Chỉ định:** Đau nhức, đau mỏi cơ khớp, đau lưng, đau dạ dày, đau đầu, tăng huyết áp, cảm mạo, ho, mụn nhọt chưa vỡ...

**2. Chống chỉ định:** Sốt cao, co giật, da có tổn thương, da có dãn tĩnh mạch, da mất tính đàn hồi, bệnh tim vừa hoặc nặng, phù toàn thân, bệnh ưa chảy máu, bệnh chảy máu dưới da, bệnh bạch hầu cấp, bệnh lao phổi, thổ huyết, phụ nữ đang hành kinh, vùng bụng và vùng cụt của thai phụ, gãy xương, bệnh ung thư, người quá suy nhược, say rượu, quá mệt, quá no, quá khát.

**II. CHUẨN BỊ:**

**1. Dụng cụ:**

- Ống giác: tre (nứa) dài 6 - 9cm, các khẩu kính 3cm, 4cm, 5cm.

- Chất đốt: Cồn 900, bông thấm, lửa (diêm, bật lửa)

- Bông thấm, tăm bông đã tiệt khuẩn: để ở trong lọ hoặc hộp sạch đậy nắp.

- Panh có mấu và không mấu.

- Khay men.

**2. Bệnh nhân:** Được hướng dẫn về tác dụng của giác, vị trí cần giác, cách phối hợp với thầy thuốc (yên tĩnh, phản ánh cho thầy thuốc những cảm giác khó chịu bất hường nếu có,...)

**3. Thầy thuốc:** Hướng dẫn cho bệnh nhân những điều cần thiết khi giác. Chỉ tiến hành giác khi bệnh nhân đồng ý. Chuẩn bị đầy đủ dụng cụ cho lần giác, và tiến hành giác.

**III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

- Xác định vị trí cần giác.

- Tư thế người bệnh: Tùy từng vị trí giác mà người bệnh nằm sấp, nằm ngửa hoặc ngồi.

- Bộc lộ vị trí cần giác.

Thầy thuốc:

- Dùng bông cồn 700 sát trùng miệng ống giác, sát trùng da vùng cần giác.

- Chọn ống giác to, vừa, nhỏ thích hợp với vùng giác.

- Dùng panh giữ chặt cục bông cồn đang cháy khua vào trong ống để cho bông cồn cháy trong ống rồi giật nhanh ra úp ngay lên vùng định giác.

- Để ống giác 5-10 phút, nếu ống giác nào bệnh nhân đau rát khó chịu thì nhấc sớm.

- Khi nhấc ống, tay phải giữ ống, ngón trỏ tay trái ấn nhẹ vào da ở cạnh miệng ống để cho không khí vào trong ống, ống sẽ tự rơi ra. Không nên cố sức kéo hoặc xoay ống giác để nhấc lên vì có thể làm tổn thương da.

- Liệu trình: Ngày 01 lần

**IV. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN :**

- Khi chưa đủ thời gian mà ống giác tự rời ra thì có thể làm lại.

- Sau khi giác nếu da bị tổn thương, bệnh nhân đau rát thì xử trí

- Thay băng hàng ngày (nếu giác để hút máu mủ ở mụn nhọt)

- Nếu có phỏng nước, giữ sạch băng lại, sẽ tự xẹp.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT LASER CHÂM**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. CHỈ ĐỊNH**

Laser châm được chỉ định tương đối rộng rãi để điều trị các chứng bênh. Tuy nhiên, trên lâm sàng laser châm được chỉ định chủ yếu để điều trị các chứng đau và các chứng liệt. Laser châm có thể dùng đơn độc, có thể kết hợp laser châm với điện châm, laser châm với xoa bóp bấm huyệt.

Laser châm điều trị các chứng đau: đau vai gáy, đau quanh khớp vai, đau lưng, đau thần kinh toạ, hội chứng đường hầm cổ tay, đau dây thần kinh V và các chứng đau khác...

Laser châm điều trị các chứng liệt: liệt nửa người do các nguyên nhân khác nhau, liệt dây thần kinh VII ngoại biên.

**II. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Những thay đổi bất thường của da không rõ nguyên nhân.

- Tiền ung thư, u ác tính.

- Người bệnh sau khi điều trị với các thuốc ức chế miễn dịch, corticoid liều cao kéo dài.

- Người bệnh động kinh.

- Người bệnh suy tim mất bù, loạn nhịp, suy mạch vành.

- Người bệnh cường giáp.

- Không chiếu laser vào vùng thóp, đầu các xương dài của trẻ vị thành niên, cạnh các tuyến nội tiết (tuyến giáp, tinh hoàn...)

**III. CHUẨN BỊ**

1. Người thực hiện

Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền, được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Phương tiện

- Máy phát laser công suất thấp: thường sử dụng laser He-Ne, laserdiode hồng ngoại .

- Kính bảo hộ cho Người thực hiện và Người bệnh.

- Quy trình điều trị laser công suất thấp.

3. Người bệnh

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

- Tư thế người bệnh nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

**IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

1. Phác đồ huyệt

Các huyệt được sử dụng trong điều trị bằng laser châm cũng tương tự như các huyệt trong phác đồ của châm cứu truyền thống. Tuy nhiên, số huyệt được chọn trong laser châm ít hơn, thường từ 4 đến 10 huyệt.

2. Thủ thuật

Xác định chính xác vùng huyệt, dùng kỹ thuật chiếu điểm (chiếu tia thẳng góc với huyệt), đầu phát tia cách mặt da 0,5cm. Giữ đầu phát tại chỗ cho đến khi hết thời gian điều trị, khi đó máy sẽ phát ra tín hiệu âm thanh và đầu chiếu tự động ngừng phát tia.

Chiếu lần lượt từng huyệt cho đến khi hết các huyệt theo phác đồ.

3. Liều điều trị

Liều điều trị phụ thuộc vào từng loại huyệt và tình trạng của bệnh (bệnh cấp tính dùng liều thấp, bệnh mạn tính dùng liều cao). Liều điều trị được tính bằng J/cm2.

|  |  |
| --- | --- |
| Loại huyệt | Liều |
| A thị huyệt | 1 - 2 J/cm2 |
| Huyệt giáp tích | 2 - 4 J/cm2 |
| Huyệt châm cứu ở người lớn | 1 - 3 J/cm2 |
| Huyệt châm cứu ở trẻ em | 0,5 - 1,5 J/cm2 |

Thời gian điều trị tùy thuộc vào liều điều trị và số huyệt được lựa chọn. Thông thưòng thời gian điều trị bằng laser châm từ 5 - 10 phút/lần.

4. Liệu trình điều trị

- Bệnh cấp tính: mỗi ngày điều trị 1 lần, mỗi liệu trình 5 - 10 ngày.

- Bệnh bán cấp và mạn tính: mỗi ngày điều trị 1 lần, mỗi liệu ttrình điều trị từ 1-2 tuần. Bệnh mạn tính có thể điều trị cách ngày.

5. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh.

**V. Xử trí tai biến**

Người bệnh xuất hiện các nốt đỏ ở da, man ngứa (do cơ địa quá mẫn cảm với ánh sáng), tắt máy laser, tạm dừng điều trị 1 - 3 ngày cho đến khi hết các nốt đỏ.

Chú ý khi điều trị bằng laser châm: Không được chiếu thẳng góc tia laser vào mắt vì có thể làm tổn thương võng mạc.

- Da trên các vùng huyệt không được bôi dầu, mỡ hay các loại kem, gell vì sẽ làm tia laser bị phản xạ một phần và ảnh hưởng đến mức độ đâm xuyên của tia.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHÍCH LỂ**

1. *(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*
2. **CHỈ ĐỊNH**

Chích lể được chỉ định để điều trị một số bệnh toàn thân cũng như tại chỗ, từ các bệnh nội thương đến các chứng ngoại cảm, các bệnh cấp tính và mạn tính. Hiện nay, chích lễ được chỉ định trong một số chứng bệnh như sau:

- Trúng phong (giai đoạn cấp), cơn tăng huyết áp (khi không có sẵn trong tay thuốc hạ áp).

- Một số trường hợp phù nề các chi do viêm tắc động mạch, viêm tắc tính mạch.

- Một số chứng đau cấp: đau lưng, đau thần kinh toa...

- Tắc tia sữa.

- Chắp lẹo.

- Đau đầu do ngoại cảm.

1. **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh có chỉ định cấp cứu ngoại khoa.

- Người bệnh đang sốt kéo dài hoặc mất nước, mất máu.

- Suy tim, loạn nhịp tim.

- Bệnh ưa chảy máu, Người bệnh suy giảm miễn dịch.

3. **CHUẨN BỊ**

**a.** Người thực hiện

Bác sỹ, Y sỹ, lương y được đào tạo về chuyên ngành y học co truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

b. Phương tiện

* Kim tam lăng vô khuẩn, kim châm cứu vô khuẩn loại 4 - 6 cm, dùng riêng cho từng người bệnh.
* Khay men, kìm có mấu, bông, cồn 700, găng tay vô khuẩn

1. Người bệnh

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

- Tư thế người bệnh nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

4. **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

**4.** 1. **Phác đồ huyệt**

Tuỳ theo từng chứng bệnh mà Người thực hiện chọn phác đồ huyệt khác nhau, dưới đây xin nêu một số phác đồ chính.

Trúng phong (giai đoạn cấp): Thập tuyên, Nhân trung, Thái dương, ấn đường.

Chắp lẹo: Phế du, Nhĩ tiêm (Can nhiệt huyệt).

Tắc tia sữa: Kiên tỉnh, Thiếu trạch.

Đau lưng cấp: Nhân trung, Hậu khê, Uỷ trung.

Đau đầu do ngoại cảm: Khúc trì, Thái dương, ấn đường.

4.2. Thủ thuật

Xác định và sát trùng da vùng huyệt cần chích lể. Nặn dồn cho máu tập trung về vùng huyệt. Dùng ngón tay cái và ngón trỏ tay trái véo bóp mạnh da vùng huyệt; ngón cái và ngón trỏ tay phải cầm kim một cách chắc chắn, châm kim thang góc, mạnh và dứt khoát qua da đúng giữa vùng huyệt. Rút kim ra và nặn máu từ từ, ấn êm sâu vào đáy điểm đau làm cho máu độc trào ra ở lỗ chích lể. Nặn hết máu độc (máu đỏ bầm) thì sát trùng lại vết chích lể.

4.3. Liệu trình điều trị

Bệnh cấp tính: mỗi ngày chích lể 1 - 2 lần, mỗi liệu trình điều trị từ 5 - 10 ngày.

Bệnh bán cấp và mạn tính: mỗi ngày chích lể một lần, một liệu trình điều trị từ 10 - 20 ngày, người bệnh nghỉ 5 - 7 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**5. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

5.1. Theo dõi: Toàn trạng Người bệnh.

5.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm: Người bệnh hoa mắt chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt. Xử lý: rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, cho người bệnh nằm nghỉ tại chỗ. Day bấm các huyệt: Thái dương, Nội quan. Theo dõi sát mạch, huyết áp.

- Máu chảy quá nhiều khi rút kim: dùng bông khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day, sau đó dùng miếng gạc vô khuẩn băng ép lại bằng băng dính.

- Nhiễm trùng vết chích lể: biểu hiện bằng sưng đau tại chỗ chích lể. Xử lý: tạm ngừng việc chích lể, sát trùng vùng da bị sưng bằng dung dịch cồn Iod, dùng kháng sinh đường uống.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT NHĨ CHÂM**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

1. **Chỉ định**

Thường được sử dụng rộng rãi để chẩn đoán và điều trị các chứng đau: như đau lưng, đau thần kinh tọa...

Còn có thể áp dụng điều trị cho các rối loạn chức năng của cơ thể như: mất ngủ, tăng huyết áp, suy nhược, rối loạn thần kinh thực vật....

1. **Chống chỉ định**

Các trường hợp cấp cứu nội khoa, ngoại khoa.

Các bệnh lý nhiễm khuẩn, nhiễm trùng nặng.

**III. Chuẩn bị**

1. Chuẩn bị thầy thuốc

- Trang phục y tế đúng quy định

- Ki**ể**m tra y lệnh điều trị

- Rửa tay thường quy hoặc sát khuẩn tay nhanh

2. Chuẩn bị dụng cụ:

- Găng tay vô khuẩn (dung dịch sát khuẩn tay nhanh)

- Kim nhĩ châm (kích thước kim 0,18 x 15 mm)

- Khay inox, panh có mấu, bông, cồn 70o

3. Chuẩn bị bệnh nhân:

- Động viên giải thích để người bệnh yên tâm

- Kiểm tra các chỉ số sinh tồn

- Người bệnh tư thế thoải mái, ngồi hoặc nằm tùy theo yêu cầu điều trị

**IV. Các bước tiến hành**

1. Bộc lộ vùng nhĩ châm

2. Xác định, sát khuẩn huyệt châm theo y lệnh

3. Châm kim nhanh qua da , đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đắc khí (Chú ý không châm kim xuyên qua sụn tai)

4. Theo dõi bệnh nhân trong thời gian làm kỹ thuật

5. Thời gian thực hiện: 10-15 phút/lần/ngày

6. Hết giờ, rút kim, sát khuẩn da vùng huyệt vừa châm.

7. Thu dọn dụng cụ

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT CỨU**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

1. **CHỈ ĐỊNH**

Bệnh lý có nguyên nhân hư hàn: Đau lưng, đau bụng do hư hàn, Liệt VII ngoại biên do lạnh, Viêm khớp, Đau cơ do lạnh….

1. **CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

* Các trường hợp bệnh lý có nguyên nhân thực nhiệt (có sốt cao...).
* Không nên cứu ở các vùng có nhiều gân, da sát xương, vùng mặt ...vì có thể gây bỏng, đặc biệt là những vùng bị mất cảm giác.

1. **CHUẨN BỊ**
   1. Người thực hiện

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y được đào tạo về chuyên ngành y học co truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

* 1. Phương tiện

- Mồi ngải hoặc điếu ngải.

- Lửa (diêm, bật lửa...).

- Gừng, tỏi, muối (sử dụng khi cứu gián tiếp).

- Dao loại nhỏ, sắc, Khay men đựng dụng cụ.

* 1. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, huyệt được cứu hướng lên trên, mặt da nằm ngang để mồi ngải đặt lên da được vững vàng, không bị rơi.

1. **CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**
   1. Thủ thuật

* Tùy bệnh tật và huyệt cần cứu mà chọn cách cứu trực tiếp hay gián tiếp.
* Cứu trực tiếp: Dùng mồi ngải đặt vào huyệt rồi đốt. Khi mồi ngải cháy sẽ sinh nhiệt tác động lên da vùng huyệt được cứu. Khi mồi ngải cháy được 1/3 đến 2/3, người bệnh có cảm giác nóng, rát nơi cứu thì nhấc mồi ngải ra sau đó thay bằng mồi ngải khác. Sau khi cứu xong chỗ cứu thấy ấm và có quầng đỏ.
* Cứu gián tiếp: là cách cứu dùng lát gừng, tỏi hoặc muối... lót vào giữa da và mồi ngải. Trong khi cứu, nếu người bệnh thấy nóng nhiều thì nhấc lát gừng, tỏi lên để giảm độ nóng sau đó tiếp tục cứu. Cũng có thể lót thêm một lát gừng, tỏi khác để giảm sức nóng của mồi ngải. Tùy theo bệnh mà chọn thứ này hay thứ khác để lót mồi ngải.
* Thứ tự trong khi cứu: Huyệt trên trước - huyệt dưới sau, huyệt kinh dương trước - huyệt kinh âm sau, huyệt chủ trị trước - huyệt phối hợp sau.
  1. Liệu trình
* Mỗi huyệt được cứu từ 1- 3 mồi ngải, trung bình 15 phút/huyệt, trẻ em và người già thì thời gian cứu ngắn hơn.
* Cứu ngày 1 lần.

1. **THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**
   1. Theo dõi

Toàn trạng của người bệnh

* 1. Xử trí tai biến
* Bỏng (thường gây bỏng độ I)

+ Triệu chứng: người bệnh thấy nóng rát sau khi cứu, trên mặt da vùng huyệt được cứu xuất hiện phỏng nước.

+ Xử trí: dùng thuốc xịt bỏng và dán băng tránh nhiễm trùng.

**-** Cháy: do mồi ngải rơi khỏi người bệnh vướng vào quần áo hoặc chăn đệm gây cháy.

+ Đề phòng: Không cứu nhiều huyệt và trên nhiều người bệnh một lúc. Theo dõi sát, không được rời Người bệnh khi cứu.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT XÔNG THUỐC BẰNG MÁY**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

1. **Chỉ Định**

- Đau cứng khớp mãn tính, đau lưng, đau cổ gáy do co cứng cơ,…

- Đau dây thần kinh, tê bì, giảm dinh dưỡng vùng chi,…

- Chấn thương lâu ngày gây co cứng gân cơ, sẹo co kéo,…

- Một số bệnh ngoài da: Chàm, viêm da dị ứng, nấm, trứng cá,…

- Chăm sóc da, chống lão hoá,…

Mỗi một chỉ định cụ thể có được phải tuỳ theo từng phương pháp, nhiệt độ, tính chất của dược liệu được áp dụng để có các chỉ định thật cụ thể

1. **Chống chỉ định**

Dị ứng với các thành phần của thuốc

- Viêm cấp và các chấn thương cấp tính.

- Vết thương nhiễm khuẩn, vết thương hở.

- Tắc động mạch hay tĩnh mạch ở bệnh nhân đái tháo đường.

- Các khối u ác tính, lao tiến triển.

- Bệnh nhân say rượu, tâm thần.

- Các trường hợp giảm cảm giác nóng lạnh.

- Trẻ em, bệnh nhân tâm thần.

**III. Chuẩn bị:**

1. Chuẩn bị thầy thuốc:

- Trang phục y tế đúng quy định

- Ki**ể**m tra y lệnh điều trị

2. Chuẩn bị dụng cụ:

- Máy xông thuốc

- Nước sạch: 1,5-2 lít

- Khay đựng dụng cụ, xăng sạch, khăn khô sạch

- Ghế ngồi hoặc giường làm kỹ thuật

3. Chuẩn bị thuốc

- Thuốc xông: Lượng thuốc xông theo chỉ định

- Thuốc xịt bỏng (Panthenol 130g…)

4. Chuẩn bị bệnh nhân:

- Kiểm tra các chỉ số sinh tồn

- Động viên giải thích để người bệnh yên tâm

**IV. Các bước tiến hành**

- Đổ khoảng 1,5 – 2 lít nước vào trong máy.

- Bật máy xông theo chỉ dẫn.

- Khi nước sôi cho túi thuốc xông vào trong máy

- Bệnh nhân nằm hoặc ngồi tư thế thích hợp, bộc lộ vùng điều trị theochỉ định. Dùng xăng sạch che kín miệng thùng xông

- Điều chỉnh chế độ máy theo y lệnh của bác sỹ.

- Theo dõi bệnh nhân trong thời gian làm kỹ thuật

- Hết thời gian tắt máy.

- Hướng dẫn người bệnh dùng khăn sạch thấm khô vùng điều trị

- Người bệnh nghỉ 10-15 phút trước khi ra ngoài

- Thu dọn dụng cụ, vệ sinh máy xông.

- Thời gian thực hiện: 15-20 phút/lần/ngày.

**V. Xử lý tai biến:**

- Ra mồ hôi không ngừng: Tránh gió lùa, giữ ấm, cho BN uống nước chè đường ấm, nằm nghỉ và theo dõi chỉ số sinh tồn

- Bỏng do hơi nóng: Xử lí bỏng cho bỏng độ I, II bằng thuốc xịt bỏng.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT NGÂM THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. Chỉ định:**

1. Chỉ định chung trong ngâm thuốc:

1.1. Ngâm thuốc toàn thân:

- Viêm khớp và viêm đa khớp dạng thấp mãn.

- Đau và viêm dây thần kinh mãn.

- Đau lưng, đau dây thần kinh toạ cấp, mãn.

- Đau do co thắt cơ quan tiêu hoá và tiết niệu, sinh dục.

- Sẹo co kéo, mỏm cụt đau.

- Chống stress, an thần, điều trị mất ngủ.

- Giảm béo, giải độc.

1.2. Ngâm thuốc cục bộ:

- Bong gân, cứng khớp, teo cơ, hạn chế vận động.

- Chấn thương chi giai đoạn cấp, mãn, sẹo co cứng.

- Đau dây thần kinh.

- Viêm khớp: Viêm đa khớp dạng thấp, bệnh Goutte,..

- Một số bệnh rối loạn vận mạch.

- Tăng huyết áp, mất ngủ…

- Bệnh ngoài da: viêm da dị ứng, tổ đỉa, nấm, chàm,…

**III. Chống chỉ định:**

1. Chống chỉ định tuyệt đối:

- Viêm cấp và các chấn thương cấp tính.

- Vết thương nhiễm khuẩn, vết thương hở.

- Tắc động mạch hay tĩnh mạch ở bệnh nhân đái tháo đường.

- Các khối u ác tính, lao tiến triển.

- Bệnh nhân say rượu, tâm thần.

2. Chống chỉ định tương đối:

- Các trường hợp giảm cảm giác nóng lạnh.

- Trẻ em, bệnh nhân tâm thần.

- Các bệnh tim mạch, hô hấp, thận (không điều trị toàn thân).

**IV. Chuẩn bị:**

1. Cán bộ y tế:

- Cán bộ y tế phải được học, đào tạo về thuỷ trị liệu nói chung và tắm ngâm- xông thuốc nói riêng.

2. Người bệnh:

- Bệnh nhân phải được khám và chẩn đoán đúng bệnh có chỉ định điều trị bằng ngâm thuốc thuốc.

- Bệnh nhân trước 1 đợt điều trị phải được kiểm tra mạch, huyết áp, cân nặng. Được hướng dẫn hiểu cách điều trị.

- Trước khi điều trị bệnh nhân phải được tắm rửa sạch sẽ, tuân thủ tuyệt đối thời gian và cách thức điều trị.

3. Phương tiện:

- Bồn ngâm thuốc toàn thân từ 150 đến 300 lít, cục bộ từ 1 đến 50 lít theo tiêu chuẩn quy định của Bộ y tế, có hệ thống dây đai giữ, đồng hồ báo giờ và chuông báo động.

- Đồ dùng vệ sinh cá nhân cho mỗi lần điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án: (Hồ sơ bệnh án được trình bày ở phần phụ lục).

**V. Các bước tiến hành:**

- Chuẩn bị phòng, bồn ngâm (trước khi bệnh nhân vào)

- Nhiệt độ bồn ngâm từ 25- 390C tuỳ từng thể trạng bệnh nhân và chỉ định điều trị. Thuốc phải được sắc trước và hoà tan đều với nước trước khi tiếp xúc với bệnh nhân.

- Chuẩn bị cho bệnh nhân: Bệnh nhân phải được tắm rửa sạch sẽ và bộc lộ phần cần được điều trị bằng ngâm thuốc, xông thuốc.

- Kỹ thuật viên hướng dẫn, giải thích, giúp đỡ bệnh nhân bắt đầu quy trình điều trị với nhiệt độ, thuốc, thời gian điều trị thích hợp.

- Sau ngâm, xông toàn thân bệnh nhân phải được nghỉ ngơi, thư giãn và chuẩn bị cho quá trình điều trị tiếp theo.

**VI. Tai biến và các cách xử trí:**

- Bỏng do nước quá nóng: Cần phải đo nhiệt độ trước khi điều trị cho bệnh nhân.

- Kiệt sức do ngâm nước quá lâu,có thể bị truỵ tim mạch do giãn mạch quá mức và tăng tiết mồ hôi. Khi ngâm thuốc xong bệnh nhân phải được nằm nghỉ trong vòng 15 đến 20 phút trước khi ra về.

- Dị ứng với thuốc ngâm: Bệnh nhân phải được khám kỹ và kiểm tra trước thuốc sẽ dùng cho cả đợt điều trị.

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHƯỜM NGẢI CỨU**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-BV ngày / /2020)*

**I. Chỉ định:**

- Giảm đau

- Giãn cơ.

- Chuẩn bị cho kéo giãn, tập vận động, xoa bóp.

**II. Chống chỉ định**

- Vùng mất cảm giác.

- Da bị tổn thương hở.

- Sốt cao, nhiễm trùng, nhiễm độc.

**III. Chuẩn bị**

**1. Cán bộ chuyên khoa**: Bác sĩ chuyên khoa phục hồi chức năng, kĩ thuật viên vật lí trị liệu.

**2. Phương tiện**:

- Ngải cứu lá, cành khô hoặc tươi.

- Nồi nấu và các dụng cụ kèm theo.

- Cồn 70o-90o

- Bàn hoặc giường nằm.

- Khăn bông, nilon và các dụng cụ cần thiết khác.

**3. Người bệnh:**

- Giải thích cho người bệnh an tâm.

- Để người bệnh ở tư thế thoải mái, phù hợp với điều trị.

**IV. Các bước tiến hành**

- Bộc lộ vùng điều trị.

- Chườm ngải cứu: lấy ngải cứu nóng bọc lại bằng túi nilon, đặt lên vùng cần điều trị, dùng khăn bông quấn kín giữ trong 20-30 phút.

- Có thể kết hợp xông hơi ngải cứu hoặc đắp trực tiếp khi ngải cứu không nóng lắm.

- Hết thời gian chườm: lấy ngải cứu ra, lau sạch vùng điều trị, kiểm tra, ghi bệnh án.

**V. Theo dõi**

Phản ứng của người bệnh trong khi điều trị phòng ngừa bỏng.

**VI. Tai biến và xử lý**

Bỏng: Ngừng chườm, xử lý như bỏng nhiệt.