

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH KỸ THUẬT
CHUYÊN NGÀNH Y HỌC CỔ TRUYỀN
(Lưu hành nội bộ)
QT.YHCT.03**

Người soạn	Kiểm duyệt	Phê duyệt
Trưởng khoa YHCT-PHCN	Trưởng phòng Kế hoạch Nghiệp vụ	Giám đốc
BSCKI Bùi Xuân Thành	BSCKI Nguyễn Thanh Hồ	BSCKII Nguyễn Hiếu Nghĩa

MỤC LỤC

Table of Contents

1. Quy trình kỹ thuật khám bệnh y học cổ truyền.....	3
2. Quy trình kỹ thuật chẩn đoán bằng y học cổ truyền	5
3. Quy trình kỹ thuật kê đơn thuốc cổ truyền	6
4. Quy trình kỹ thuật sắc thuốc thang	8
5. Quy trình kỹ thuật chườm ngải cứu	10
6. Quy trình kỹ thuật điện châm	12
7. Quy trình kỹ thuật thủy châm.....	13
8. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị liệt chi trên.....	15
9. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị liệt chi dưới	18
10. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị đau lưng.....	20
11. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị hội chứng vai gáy	22
12. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị viêm quanh khớp vai.....	24
13. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị liệt thần kinh số VII ngoại biên	26
14. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị thoái hóa khớp.....	28
15. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị liệt chi trên.....	30
16. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị liệt chi dưới	32
17. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị liệt nửa người do tai biến mạch máu não	33
18. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị cứng khớp chi trên.....	36
19. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị cứng khớp chi dưới	38
20. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị tâm căn suy nhược.....	40
21. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị đau đầu, đau nửa đầu.....	43
22. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị mất ngủ.....	45
23. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị đau dây thần kinh số V.....	47
24. Quy trình kỹ thuật xoa bóp bấm huyệt điều trị viêm mũi xoang.....	49

1. QUY TRÌNH KỸ THUẬT KHÁM BỆNH Y HỌC CỔ TRUYỀN

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5480/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẠI CƯƠNG

- Khám bệnh y học cổ truyền là dùng Tứ chẩn (vọng, văn, vấn, thiết) để khám cho người bệnh, từ đó đưa ra chẩn đoán (bát cương, tạng phủ, kinh lạc, nguyên nhân, bệnh danh) và đề ra pháp điều trị tương ứng.

- Vọng chẩn là người thầy thuốc dùng mắt để quan sát thân, sắc, hình thái, mắt, mũi, môi, lưỡi, rêu lưỡi của người bệnh để biết tình hình bệnh tật bên trong của cơ thể phản ánh ra bên ngoài.

- Văn chẩn là người thầy thuốc dùng tai để nghe tiếng nói, hơi thở, tiếng ho, tiếng nấc, ... của người bệnh. Thầy thuốc dùng mũi để ngửi hơi thở, các chất thải, mùi cơ thể, ... của người bệnh để giúp phân biệt tình trạng bệnh thuộc hư hay thực, bệnh thuộc hàn hay thuộc nhiệt của người bệnh để đề ra pháp điều trị phù hợp. Thầy thuốc có thể hỏi người bệnh để tiếp nhận các thông tin này.

- Vấn chẩn là người thầy thuốc dùng những câu hỏi để tìm hiểu về quá trình phát sinh bệnh, diễn biến bệnh, thói quen sinh hoạt, ăn uống, và các đặc điểm triệu chứng của bệnh, ... từ đó có thể đưa ra các chẩn đoán.

- Thiết chẩn là người thầy thuốc sử dụng tay để bắt mạch (mạch chẩn), thăm khám tứ chi và các bộ phận của cơ thể (xúc chẩn).

II. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh đến khám bệnh và chữa bệnh bằng phương pháp của y học cổ truyền tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định.

IV. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Trang thiết bị

- Bàn, ghế để thầy thuốc và người bệnh ngồi, giường để người bệnh nằm khi thầy thuốc thăm khám.

- Phòng khám bệnh, buồng bệnh phải bảo đảm thông khí tốt, đủ ánh sáng.

- Gối kê tay để bắt mạch, găng tay, dung dịch sát khuẩn tay nhanh hoặc xà phòng, bàn chải, khẩu trang, ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế, ...

- Hồ sơ, bệnh án, sổ khám bệnh.

4.3. Thầy thuốc, người bệnh

- Tư thế người bệnh khi khám: ngồi hoặc nằm phù hợp với tình trạng bệnh lý.
- Trường hợp người bệnh là người chưa thành niên, người mất năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi phải có người giám hộ.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Vọng chẩn

Người thầy thuốc dùng mắt để quan sát thần, sắc, hình thái, mắt mũi, môi, lưỡi, da, bộ phận bị bệnh, ... của người bệnh để biết được tình hình bệnh tật bên trong cơ thể được phản ánh ra bên ngoài.

Chú ý: Đối với trẻ em dưới 3 tuổi cần kết hợp xem chỉ tay.

5.2. Văn chẩn

Người thầy thuốc dùng tai để nghe tiếng nói, hơi thở, tiếng ho, tiếng nấc, ... của người bệnh. Dùng mũi để ngửi hơi thở, chất thải, mùi cơ thể, ... của người bệnh để giúp phân biệt tình trạng bệnh thuộc hư hay thực, bệnh thuộc hàn hay thuộc nhiệt của người bệnh để đưa ra pháp điều trị phù hợp. Thầy thuốc có thể hỏi để tiếp nhận các thông tin này.

5.3. Vấn chẩn

- Lý do đi khám bệnh và hoàn cảnh xuất hiện bệnh.
- Diễn biến bệnh.
- Trong quá trình hỏi bệnh, tùy từng chứng bệnh cụ thể của người bệnh, thầy thuốc hỏi thêm các triệu chứng:
 - + Hàn - nhiệt và mồ hôi.
 - + Đầu, thân, ngực và bụng, tứ chi.

2. QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHẨN ĐOÁN BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN (Ban hành kèm theo Quyết định số 5480/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẠI CƯƠNG

Chẩn đoán y học cổ truyền là tổng hợp các chứng bệnh của người bệnh qua tứ chẩn để hướng đến chẩn đoán và có pháp điều trị phù hợp với tình trạng bệnh lý của người bệnh. Chẩn đoán y học cổ truyền bao gồm: chẩn đoán bát cương, tạng phủ, kinh lạc, nguyên nhân, bệnh danh.

II. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh được khám bằng phương pháp của y học cổ truyền.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Người bệnh không được khám bệnh theo phương pháp của y học cổ truyền.

IV. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

- Bác sĩ, y sĩ, lương y được đào tạo chuyên ngành y học cổ truyền và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật khám bệnh, chữa bệnh.

- Trang thiết bị

- Hồ sơ, bệnh án, kết quả cận lâm sàng, sổ khám bệnh, bút viết, ...

- Thầy thuốc, người bệnh

- Thầy thuốc tổng hợp các chứng bệnh qua tứ chẩn và các kết quả cận lâm sàng của người bệnh để chẩn đoán và có pháp điều trị phù hợp với tình trạng bệnh lý của người bệnh.

- Người bệnh được thông báo kết quả về tình trạng bệnh lý.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Cần phải chẩn đoán đầy đủ các loại chẩn đoán sau:

- Chẩn đoán bát cương.

- Chẩn đoán tạng phủ - kinh lạc.

- Chẩn đoán nguyên nhân.

- Chẩn đoán bệnh danh.

3. QUY TRÌNH KỸ THUẬT KÊ ĐƠN THUỐC CỔ TRUYỀN

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5480/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẠI CƯƠNG

- Kê đơn thuốc là y lệnh thuốc của người thầy thuốc được ghi vào đơn thuốc cho người bệnh nhằm đạt được mục tiêu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cũng như phòng bệnh, điều trị bệnh, giảm nhẹ bệnh, điều chỉnh chức năng sinh lý của cơ thể người bệnh.

- Kê đơn theo bài thuốc cổ phương: là thuốc cổ truyền được ghi trong các sách về y học cổ truyền của Việt Nam và Trung Quốc từ trước thế kỷ 19, trong đó có ghi số vị thuốc, hàm lượng của từng vị, phương pháp bào chế, tác dụng, chỉ định, đường dùng, liều dùng, cách dùng và chỉ định của phương thuốc.

- Kê đơn thuốc theo đối pháp lập phương: là cách kê đơn dựa vào tứ chẩn, biện chứng luận trị, chẩn đoán, pháp điều trị của thầy thuốc mà sử dụng các vị thuốc phù hợp.

- Kê đơn theo nghiệm phương: là cách kê đơn các bài thuốc theo kinh nghiệm đã được sử dụng có hiệu quả trong điều trị.

- Kê đơn theo toa căn bản là cách kê đơn thuốc nam bao gồm 2 phần: phần điều hòa cơ thể và phần tấn công bệnh.

- Cách kê đơn theo gia truyền: Bài thuốc gia truyền đã được cấp giấy chứng nhận theo quy định của pháp luật, có tác dụng, chỉ định thể hiện rõ được thể bệnh y học cổ truyền và đã được Hội đồng khoa học công nghệ hoặc Hội đồng đạo đức chuyên ngành y học cổ truyền cấp tỉnh hoặc tương đương trở lên có văn bản nghiệm thu đánh giá thành phẩm của bài thuốc gia truyền khi lưu hành bảo đảm an toàn, hiệu quả.

- Kê đơn thành phẩm thuốc cổ truyền.

II. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh được khám bệnh, chữa bệnh bằng các phương pháp y học cổ truyền tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Người bệnh chưa được khám bệnh, chữa bệnh bằng các phương pháp y học cổ truyền.

IV. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

- Bác sĩ, y sĩ, lương y được đào tạo chuyên ngành y học cổ truyền và được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật khám bệnh, chữa bệnh.

- Trang thiết bị

- Bàn, ghế để thầy thuốc và người bệnh ngồi, giường để người bệnh nằm khi thầy thuốc khám.

- Phòng khám bệnh, buồng bệnh phải bảo đảm thông khí tốt, đủ ánh sáng.

- Hồ sơ, bệnh án, sổ khám bệnh, bút viết.

- Đơn thuốc theo mẫu quy định.

4.2. Thầy thuốc, người bệnh

- Trường hợp người bệnh là người chưa thành niên, người mất năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi phải có người giám hộ.

- Có sổ khám bệnh đầy đủ kết quả khám bệnh, chẩn đoán bệnh của những lần khám chữa bệnh trước đây.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Thầy thuốc dựa vào tứ chẩn, biện chứng luận trị, chẩn đoán, pháp điều trị để kê đơn thuốc.

- Kê đơn thuốc theo một hoặc nhiều cách sau: cô phương, đối pháp lập phương, nghiệm phương, toa căn bản, gia truyền, thành phẩm thuốc cổ truyền.

- Kiểm tra lại đơn thuốc: kiểm tra thông tin người bệnh, đúng tên thuốc, đúng liều lượng, đúng đường dùng, đúng thời gian dùng, chống chỉ định của các vị thuốc, phối ngũ gây tương phản, tương ô trong bài thuốc.

- Hướng dẫn người bệnh cách dùng thuốc, kiêng kị nếu cần.

4. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SẮC THUỐC THANG

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5480/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẠI CƯƠNG

Sắc thuốc thang là phương pháp dùng nhiệt và nước để chiết dược chất của bài thuốc cổ truyền sử dụng cho người bệnh.

II. CHỈ ĐỊNH

Bài thuốc cổ truyền được thầy thuốc y học cổ truyền kê đơn theo quy định.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Khi thầy thuốc không ra y lệnh sắc thuốc.

IV. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

- Nhân viên sắc thuốc tại cơ sở khám chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Các trang thiết bị sắc thuốc khác nhau tùy từng cơ sở khám chữa bệnh được trang bị như: máy sắc thuốc tự động, hệ thống sắc thuốc bằng hơi, ấm sắc thuốc, ...

- Nước sắc thuốc: dùng nước sạch.

- Thuốc điều trị bỏng (panthenol, ...).

- Bảo hộ lao động.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thủ thuật

5.1.1. Sắc bằng ấm

- Đổ thuốc vào ấm sắc, đổ nước ngập mặt thuốc khoảng 2 cm. Nếu dùng ấm thuốc có vòi: lấy giấy lót dưới mặt vung và nút vòi ấm.

- Đặt ấm thuốc lên bếp: đun lửa to (vũ hỏa) cho nhanh sôi, khi ấm thuốc đã sôi, tùy loại thuốc có thể dùng 1 trong 2 cách sau:

+ Thuốc cần lấy khí để chữa bệnh ở biểu, thanh nhiệt: điều chỉnh xuống mức lửa vừa để nước thuốc sôi âm ỉ khoảng 15 - 20 phút để giữ khí của thuốc và để hoà chất thuốc.

+ Thuốc cần lấy vị để chữa các bệnh hư nhược: điều chỉnh mức lửa vừa nhỏ để sôi âm ỉ khoảng 50 - 60 phút để hoà tan chất thuốc và lấy vị (điều chỉnh ngọn lửa để thuốc sôi nhưng không trào ra). Chắt lấy nước thuốc thứ nhất, tiếp tục đổ nước vào ngập thuốc khoảng 1cm, sắc như trên, rồi chắt lấy nước thuốc thứ 2.

+ Hòa nước thuốc lần thứ nhất và lần thứ 2 với nhau, chắt nước thuốc ra bát,

cốc, phích, ...

*** Chú ý:**

- Vị thuốc là khoáng vật: đập nhỏ, sắc trước khoảng 10 - 15 phút rồi tiếp tục cho các vị thuốc khác vào sắc.

- Vị thuốc là các loại dược liệu có chứa tinh dầu (Bạc hà, Sa nhân, Đậu khấu, Nhục quế, ...): khi gần sắc xong thì cho các vị thuốc này vào, khi sôi thì dừng sắc.

- Các vị thuốc: Sừng trâu (Ngưu giác), Nhục quế có thể tán bột hòa với nước sắc các vị thuốc khác để uống.

- Các vị thuốc bào chế dạng cao: cho cao vào hoà tan cùng nước sắc các vị thuốc khác để uống.

- Vị thuốc bột: bọc vị thuốc bằng vải sạch rồi sắc.

5.1.2. Sắc bằng máy

- Cho thuốc vào trong máy sắc, cùng với lượng nước vừa đủ.

- Chọn chế độ sắc thuốc phù hợp.

- Sau khi đạt thời gian sắc thuốc, chắt nước thuốc ra bát, cốc, phích, ... hoặc đóng túi, chai vô khuẩn.

- Liệu trình sắc thuốc

- Sắc ngày 01 thang hoặc nhiều thang theo chỉ định của bác sỹ.

- Theo dõi và xử trí

5.2. Theo dõi

- Theo dõi tránh để trào thuốc, cạn nước, cháy thuốc.

- Tránh bỏng khi sắc thuốc.

- Xử trí

- Bổ sung nước, thay thuốc mới sắc lại (nếu thuốc bị cháy).

- Xử trí bỏng theo phác đồ điều trị bỏng.

5. QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHUỒM NGẢI CỨU

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5480/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẠI CƯƠNG

Chườm ngải cứu là dùng bộ phận trên mặt đất của cây ngải cứu sao nóng trên chảo hoặc nồi với muối bọc lại trong túi vải chườm hoặc đắp trên vị trí cần điều trị để điều trị một số chứng bệnh thường gặp như: cảm mạo phong hàn, co cơ do lạnh, đau xương khớp do lạnh, .

II. CHỈ ĐỊNH

- Các trường hợp cảm mạo phong hàn.
- Đau bụng, co cơ do lạnh, đau cơ xương khớp, đau dây thần kinh ngoại biên do lạnh.

- Mày đay, dị ứng do lạnh, ...

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Vùng mất cảm giác.
- Vùng da tổn thương: vết thương, chấn thương, mụn nhọt, chàm, ...
- Sốt cao, nhiễm trùng, nhiễm độc.
- Các bệnh lý cấp cứu.

* Thận trọng: vùng da giảm cảm giác, người say rượu, bệnh lý tâm thần, ...

IV. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

Bác sĩ, y sĩ, lương y, kỹ thuật viên, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền có chứng chỉ hành nghề khám chữa bệnh theo quy định của luật Khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Bộ phận trên mặt đất của cây ngải cứu tươi 200 – 300g hoặc ngải cứu khô lượng vừa đủ, muối ăn 20 – 30g, ...
- Nồi hoặc chảo, đũa, bếp, ...
- Giường thủ thuật hoặc giường điều trị.
- Khăn bông, túi vải hoặc khăn vải.
- Thuốc điều trị bỏng (panthenol, ...).

4.3. Thầy thuốc, người bệnh

Ngày ban hành 15/12/2025

- Thầy thuốc: khám và làm bệnh án theo quy định, giải thích mục đích và cách chườm ngải cứu để người bệnh yên tâm hợp tác.

- Người bệnh được nằm, ngồi ở tư thế thoải mái, phù hợp với điều trị, mặc quần áo rộng rãi để dễ bộc lộ vị trí chườm, tuân thủ theo hướng dẫn của thầy thuốc.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thủ thuật

- Cho ngải cứu và muối vào chảo hoặc nồi, sao nóng.

- Sau đó cho hỗn hợp ngải muối vào túi chườm hoặc túi vải. Để nguội đến khoảng 40 - 50 độ C.

- Bộc lộ vùng trị liệu.

- Đặt túi chườm hoặc túi vải lên vùng trị liệu, sau đó có thể dùng khăn bông quấn kín hoặc không, giữ trong 10 - 20 phút.

- Kết thúc chườm: lấy ngải cứu ra, lau sạch vùng trị liệu.

5.2. Liệu trình

- Chườm 10 - 20 phút / lần, 1 - 2 lần / ngày, tùy thuộc vào vị trí, tình trạng bệnh lý và thể trạng của người bệnh.

- Một liệu trình điều trị từ 5 - 10 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của từng bệnh, có thể tiến hành 2 - 3 liệu trình liên tục.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

- Theo dõi cảm giác nóng của người bệnh, tránh gây bỏng cho người bệnh.

6.2. Xử lý tai biến

- Bỏng: ngừng chườm điều trị theo phác đồ điều trị bỏng

6. QUY TRÌNH KỸ THUẬT ĐIỆN CHÂM

(Ban hành kèm theo Quyết định số 792/QĐ-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. CHỈ ĐỊNH

- Các chứng liệt (liệt do tại 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, lậu....

- 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 huyết có viêm nhiễm hoặc lở loét ngoài da.

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

III. CHUẨN BỊ

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.

3.1. Phương tiện:

- Kim châm cứu vô khuẩn dùng một lần

- Khay men, kìm có máu, bông, cồn 700

- Máy điện châm hai tần số bổ tả

3.2. 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

4.1 Thủ thuật:

Ngày ban hành 15/12/2025

- Bước 1: + Xác định và sát trùng da vùng huyết
- + Chọn kim có độ dài tùy thuộc độ dày của cơ vùng định châm.
- Bước 2: Châm kim vào huyết theo các thì sau:

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

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

- Bước 3. Kích thích huyết bằng máy điện châm

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

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

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

+ Thời gian: 20- 30 phút cho một lần điện mẫn châm.

-Bước 4. Rút kim, sát khuẩn da vùng huyết vừa châm.

4.2 Liệu trình: Châm ngày 1 lần, thời gian 25- 30 phút/lần.

V. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

5.1. Theo dõi: Theo dõi tại chỗ và toàn thân

5.2. Xử trí tai biến

- Vụng 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

7. QUY TRÌNH KỸ THUẬT THỦY CHÂM (Tiêm thuốc vào huyết)

(Ban hành kèm theo Quyết định số 792/QĐ-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẠI CƯƠNG:

- Thủy châm (hay tiêm thuốc vào huyết) 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 huyết để nâng cao hiệu quả chữa bệnh.

II. 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...

III. 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 huyết ở vùng cơ mỏng, phía dưới là tạng phủ, khớp, dây chằng, gân cơ, dây thần kinh, mạch máu...

IV. 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.

4.2. Phương tiện:

- Bơm tiêm vô trùng 5 – 10ml, dùng riêng cho từng người bệnh.
- Khay men, kẹp có máu, 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.

4.3. Người bệnh:

- Người bệnh được khám và chẩn đoán theo YHHĐ và YHCT.
- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng tùy theo vị trí định tiêm.

* **Trước khi điều trị** 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...

4.4 Hồ sơ bệnh án:

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.
- Chọn huyết và thuốc thích hợp. Nên chọn những huyết có phản ứng rõ rệt làm huyết chính (A thị huyết) và chia nhóm huyết để mỗi lần tiêm không quá nhiều huyết làm người bệnh đau, thường chọn 5 - 6 huyết cho một lần thủy châm.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Kiểm tra hồ sơ: Xem hồ sơ có đúng với người bệnh không ? Các chỉ định cần làm ?

- Kiểm tra người bệnh: Kiểm tra tình trạng người bệnh hiện tại, tư thế nằm, bộc lộ các vùng định thủy châm.

5.2. Thực hiện kỹ thuật:

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Thử phản ứng thuốc theo quy định

Bước 3. Tiến hành thủy châm theo các thì sau:

Thì 1: Sát trùng da vùng huyết

- Tay trái: Dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyết
- Tay phải: Châm kim nhanh qua da, đẩy kim tới huyết, Người bệnh thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm

Thì 2: từ từ bơm thuốc vào huyết, mỗi huyết từ 0,5- 3 ml thuốc.

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

8. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYẾT ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI TRÊN

1. ĐẠI CƯƠNG

- Theo Y học hiện đại liệt chi trên do rất nhiều nguyên nhân gây ra, tùy theo vị trí mức độ thương tổn hệ thần kinh bệnh nhân có biểu mất hay giảm vận động hữu ý chi trên có hay không teo cơ.

- Theo y học cổ truyền bệnh trong phạm vi chứng nuy, Ma mộc. Do phong thấp tà thừa cơ tẩu lý sơ hở xâm nhập vào kinh mạch ở chi trên làm cho vận hành kinh mạch tắc trở Mặt khác Tỳ chủ cơ nhục, tỳ chủ tứ chi khi tỳ hư khí huyết trệ gây bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý thoái hoá đốt sống cổ
- Tai biến mạch máu não
- Viêm đa dây đa rễ thần ki, liệt sau zona
- Sau chấn thương đám rối thần kinh cánh tay
- Bệnh dây thần kinh do đái tháo đường

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt chi trên do bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa ép tuỷ, u não, u tuỷ, ống sáo tuỷ ...)

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển
- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)
- Bệnh da liễu

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt
- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

5. V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, vai, tay..

- Bấm tả các huyệt

+Kiên ngưng + Thủ tam lý + Kiên trinh + Đại chùy

+Khúc trì +Hợp cốc + Kiên tĩnh +Kiên trung du

+ Ngoại quan + Bát tà +Giáp tích C4-C7

- Day bổ các huyệt

+ Tam âm giao

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.

Có thể điều trị nhiều liệu trình.

6.THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

9. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI DƯỚI

1. ĐẠI CƯƠNG

- Theo Y học hiện đại liệt chi dưới do nhiều nguyên nhân gây tổn thương thần kinh trung ương hoặc ngoại vi gây nên .Tuỳ theo vị trí, mức độ tổn thương trên lâm sàng người bệnh người bệnh có giảm hoặc mất vận động hữu ý chi dưới, có hay không có teo cơ, rối loạn cơ tròn, rối loạn trương lực cơ.

- Theo Y học cổ truyền bệnh phạm vi chứng Nuy, Ma mộc do phong, thấp tà thừa cơ tâu lý sơ hở xâm phạm vào các kinh mạch chi dưới gây bế tắc .Tỳ chủ cơ nhục, Tứ chi , Tỳ hư khí huyết hư vận hành kinh mạch tắc trở gây bệnh .

2. CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý thoái hoá đốt sống thắt lưng
- Viêm đa dây, đa rễ thần kinh, liệt sau zona
- Sau chấn thương cột sống
- Bệnh dây thần kinh do đái đường.
- Viêm màng nhện tuỷ, viêm tuỷ,
- Bệnh lý tổn thương tuỷ sống
- Sau mổ u tuỷ

3. CHÔNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt do các bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa
- Bệnh lý dây, rễ thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển
- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)
- Bệnh da liễu

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt
- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, vai, tay..
- Bấm tả các huyệt
- Giáp tích L2-S1 - Bát liêu - Phong long
- Trật biên - Dương lăng tuyền - Huyền chung
- Hoàn khiêu - Giải Khê - Ủy trung
- Ân môn - Thái xung - Giải Khê
- Thừa phù - Khâu khư - Địa ngũ hội
- Day bỏ các huyệt
- Huyệt hải - Tam âm giao - Thái Khê

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,
 - Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.
- Có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

10. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU LƯNG

1. ĐẠI CƯƠNG

- Đau lưng là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra. Có thể đau lưng cấp hoặc mạn tính. Đau lưng cấp thường do các nguyên nhân như lạnh, vận động sai tư thế, sang chấn vùng sống lưng, viêm cột sống. Đau lưng mạn thường do thoái hóa cột sống, lao, ung thư, suy nhược thần kinh, bệnh nội tạng gây đau ra vùng lưng.

- Theo y học cổ truyền, đau lưng thường do các nguyên nhân như phong hàn thấp xâm phạm gây bế tắc kinh lạc hoặc do huyết ứ hoặc do can thận âm hư gây ra.

2. CHỈ ĐỊNH

- Điều trị các trường hợp đau lưng cấp tính và mãn tính.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng lưng, thắt lưng.

- Đau lưng do viêm cơ vùng lưng, thắt lưng.

- Đau lưng do ung thư, lao cột sống.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt

- Gối, ga trải giường

- Bột talc

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.

- Tư thế nằm ngửa.

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xát, xoa, miết, phân, hợp, day, bóp, lăn, chặt vùng lưng, tập trung nhiều ở vùng đau.

- Ấn các huyết

+ A thị + Hoa đà giáp tích

+ Các du huyết tương ứng với vùng đau.

-Phát võ Võ từ nhẹ đến nặng, tập trung vào chỗ bị bệnh, Võ huyết Mệnh môn 3 cái.

-Vận động cột sống thắt lưng.

5.2.Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1.Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2.Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyết, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

11. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG VAI GÁY

1. ĐẠI CƯƠNG

- Hội chứng đau vai gáy là bệnh hay gặp trên lâm sàng, bệnh liên quan đến bệnh lý đốt sống cổ. Tùy theo mức độ và vị trí tổn thương bệnh nhân có những rối loạn cảm giác và vận động do các rễ thần kinh thuộc đám rối thần kinh cánh tay chi phối. Thường gặp đau hoặc tê sau gáy lan xuống vai tay có thể đơn độc hoặc kết hợp với yếu, giảm trương lực các cơ tương ứng với các rễ thần kinh bị thương tổn chi phối.

- Theo Y học cổ truyền, do tấu lý sơ hở phong hàn thấp thừa cơ xâm nhập gây tổn thương kinh lạc, cản trở lưu thông khí huyết, gây đau. Bệnh lâu ngày gây tổn thương cân cơ gây yếu, teo cơ.

2. CHỈ ĐỊNH

Đau vai gáy do thoái hoá đốt sống cổ

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Đau vai gáy trong bệnh cảnh có ép tuỷ cổ (viêm tuỷ, thoát vị đĩa đệm thể trung tâm, u tuỷ, rong tuỷ ...)

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, sát, miết, nhào cơ vai, gáy, day, lăn, đấm vùng vai gáy
- Vận động khớp cổ

- + Kéo khớp cổ
- + Quay cổ hai bên
- + Ngửa cổ ra trước, sau.
- Bấm tả các huyết sau
- Phong trì - Phong phủ - Thiên trụ
- Giáp tích C4-C7 - Đại chùy - Kiên trung du
- Kiên tinh - Kiên ngưng - Kiên trình
- Thiên tông - Khúc trì - Tiểu hải
- Ngoại quan - Hợp cốc - Lạc chẩm
- Hậu Khê

5.2. Liệu trình điều trị - A thị huyết

Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp

Kết hợp với điều trị nguyên nhân cho đến khi ng- ời bệnh ổn định.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1.Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2.Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyết, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

12. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ VIÊM QUANH KHỚP VAI

1. ĐẠI CƯƠNG

- Viêm quanh khớp vai là tình trạng tổn thương phần mềm quanh khớp vai. Bệnh có thể khởi phát sau sang chấn hoặc tự phát. Biểu hiện chủ yếu là đau vùng khớp vai và hạn chế vận động khớp vai.

-Theo y học cổ truyền, nguyên nhân gây bệnh là do phong thấp gây nên.

2. CHỈ ĐỊNH

-Điều trị các trường hợp viêm quanh khớp vai.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

-Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng vai, cánh tay bị đau.

-Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

-Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

-Bệnh nhân đang sốt cao.

-Bệnh nhân đang mắc bệnh truyền nhiễm cấp tính.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt

- Gối, ga trải giường

- Bột talc

- Côn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.

- Tư thế nằm ngửa.

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

5. V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

-Xoa, day, lăn vùng vai

-Vòn, bóp cơ cánh tay.

-Ấn các huyệt

- + Hợp cốt + Khúc trì + Kiên ngưng
- + Tý nhu + Kiên trinh + Thiên tông
- + Cự cốt + Thiên tuyền

- Vận động cánh tay theo các thư thế, tăng dần biên độ để đạt được biên độ vận động sinh lý, cần tăng dần biên độ trong nhiều ngày.

- Phát vùng trên và sau vai.

- Rung toàn bộ cánh tay với tần số tăng dần.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

13. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT THẦN KINH SỐ VII NGOẠI BIÊN

1. ĐẠI CƯƠNG

Liệt thần kinh số VII ngoại biên là giảm hoặc mất vận động nửa mặt của những cơ bám da mặt do dây thần kinh số VII chi phối. Khi thăm khám thấy dấu hiệu Charles-Bell dương tính.

Theo y học cổ truyền, bệnh thuộc chứng “khẩu nhãn oa tà” do phong hàn, phong nhiệt xâm phạm hoặc do huyết ú ở các lạc mạch của các kinh dương ở mặt làm khí huyết kém điều hòa, kinh cân thiếu dinh dưỡng gây ra. Người bệnh có biểu hiện miệng méo, mắt bên liệt nhắm không kín.

2. CHỈ ĐỊNH

-Các trường hợp liệt thần kinh số VII ngoại biên do lạnh, do viêm, do sang chấn.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.
- Người bệnh mắc bệnh ưa chảy máu.
- Người bệnh đang sốt cao.
- Người bệnh đang mắc bệnh truyền nhiễm cấp tính.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5. 1. Thực hiện kỹ thuật

Xoa, day, miết, véo, bóp, nhào cơ vùng đầu mặt cổ

- Ấn các huyệt
- + Hợp cốc + Phong trì + Thái dương
- + Dương bạch + Toàn túc + Ấp phong
- + Quyển liêu + Nghinh hương + Giáp xa
- + Nhân trung + Thừa tương

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày
- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

14. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA KHỚP

1. ĐẠI CƯƠNG

Thoái hóa khớp là hậu quả của nhiều nguyên nhân. Bệnh tiến triển từ từ gây tổn thương sụn khớp, đầu xương, phần mềm quanh khớp gây đau và hạn chế vận động các khớp.

Theo y học cổ truyền thoái hóa khớp là do can thận âm hư kết hợp với phong hàn thấp gây ra. Điều trị cần khu phong, trừ thấp, tán hàn, bổ can thận.

2. CHỈ ĐỊNH

-Điều trị các trường hợp thoái hóa khớp.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

-Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng khớp bị thoái hóa.

-Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

-Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

-Bệnh nhân đang sốt cao.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt

- Gối, ga trải giường

- Bột talc

- Côn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.

- Tư thế nằm ngửa.

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

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật.

-Xoa, miết. bóp vùng khớp bị thoái hóa.

-Ấn các huyệt a thị và các huyệt gần khớp thoái hóa.

-Vận động khớp nhẹ nhàng và tăng dần biên độ đến biên độ vận động sinh lý

của khớp.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,
- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

15. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI TRÊN

1. ĐẠI CƯƠNG

- Theo Y học hiện đại liệt chi trên do rất nhiều nguyên nhân gây ra, tùy theo vị trí mức độ thương tổn hệ thần kinh bệnh nhân có biểu mất hay giảm vận động hữu ý chi trên có hay không teo cơ.

- Theo y học cổ truyền bệnh trong phạm vi chứng nuy, Ma mộc. Do phong thấp tà thừa cơ tẩu lý sơ hở xâm nhập vào kinh mạch ở chi trên làm cho vận hành kinh mạch tắc trở Mặt khác Tỳ chủ cơ nhục, tỳ chủ tứ chi khi tỳ hư khí huyết trệ gây bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý thoái hoá đốt sống cổ
- Tai biến mạch máu não
- Viêm đa dây đa rễ thần ki, liệt sau zona
- Sau chấn thương đám rối thần kinh cánh tay
- Bệnh dây thần kinh do đái tháo đường

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt chi trên do bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa ép tuỷ, u não, u tuỷ, ống sáo tuỷ ...)
- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển
- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)
- Bệnh da liễu

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn, vai, tay.

- Bấm tả các huyệt

+ Kiên ngưng + Thủ tam lý

+ Kiên trinh

+ Đại chùy

+ Khúc trì + Hợp cốc

+ Kiên tỉnh

+ Kiên trung du

+ Ngoại quan + Bát tà

+ Giáp tích C4-C7

- Day bổ các huyệt

+ Tam âm giao

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.

Có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

16. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI DƯỚI

1. ĐẠI CƯƠNG

Theo Y học hiện đại liệt chi dưới do nhiều nguyên nhân gây tổn thương thần kinh trung ương hoặc ngoại vi gây nên. Tùy theo vị trí, mức độ tổn thương trên lâm sàng người bệnh người bệnh có giảm hoặc mất vận động hữu ý chi dưới, có hay không có teo cơ, rối loạn cơ tròn, rối loạn trương lực cơ.

Theo Y học cổ truyền bệnh phạm vi chứng Nuy, Ma mộc do phong, thấp tà thừa cơ tâu lý sơ hở xâm phạm vào các kinh mạch chi dưới gây bế tắc. Tỳ chủ cơ nhục, Tứ chi, Tỳ hư khí huyết hư vận hành kinh mạch tắc trở gây bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý thoái hoá đốt sống thắt lưng
- Viêm đa dây, đa rễ thần kinh, liệt sau zona
- Sau chấn thương cột sống
- Bệnh dây thần kinh do đái đường.
- Viêm màng nhện tuỷ, viêm tuỷ,
- Bệnh lý tổn thương tuỷ sống
- Sau mổ u tuỷ

3. CHÔNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt do các bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa
- Bệnh lý dây, rễ thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển
- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)
- Bệnh da liễu

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn
- Bấm tả các huyệt
- Giáp tích L2-S1 - Bát liêu - Phong long
- Trật biên -Dương lăng tuyền - Huyền chung
- Hoàn khiêu - Giải Khê - Ủy trung
- Ấn môn -Thái xung - Giải Khê
- Thừa phù - Khâu khu -Địa ngũ hội
- Day bỏ các huyệt
- Huyệt hải - Tam âm giao - Thái Khê

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,
 - Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.
- Có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

17. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT

- Phong trì - Đại chùy - Ngoại quan
- Chi câu - Dương lăng tuyền - Âm lăng tuyền
- Khâu khur - Hành gian - Trung đô
- Can du - Đởm du
- + Day bổ các huyết
- Thái Khê - Âm cốc - Tam âm giao
- Chứng hư
- + Bấm tả các huyết
- Bách hội - Phong trì
- Trung đô - Hành gian
- + Day bổ các huyết
- Kỳ môn - Chương môn - Túc tam lý
- Tam âm giao - Huyết hải - Thái Khê
- Âm cốc
- Huyết chung cho hai thể
- + Thất ngôn, bấm tả các huyết
- Á môn - Thượng liên tuyền
- Ngoại kim tân - Ngoại ngọc dịch
- + Liệt mặt, bấm tả các huyết
- Quyền liêu xuyên Hạ quan
- Địa thương xuyên Giáp xa
- Thừa tương - Ô Phong.
- + Liệt tay, bấm tả các huyết
- Giáp tích C4-C7 - Đại chùy xuyên Tích trung
- Kiên tỉnh xuyên Tý nhu - Kiên trình xuyên Cực tuyền
- Khúc trì xuyên Thủ tam lý - Chi câu xuyên Ngoại quan
- Bát tà
- + Liệt chân, bấm tả các huyết
- Giáp tích D12- L5 - Tích trung xuyên Yêu dương quan
- Hoàn khiêu xuyên Thừa phù - Trật biên xuyên Hoàn khiêu
- Ân môn xuyên Thừa phù - Thừa sơn xuyên Ủy trung
- Côn lôn - Thượng cự hư

- Giải kê - Khâu khâu

- Địa ngũ hội

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.

Có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

18. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CỨNG

KHỚP CHI TRÊN

1. ĐẠI CƯƠNG

- Tình trạng giảm hoặc mất hoàn toàn khả năng vận động của các khớp chi trên (khớp chi gấp duỗi được theo một góc nhỏ hơn bình thường hoặc hoàn toàn không gấp duỗi được), do hai mặt sụn khớp bị xơ hoá, mất độ trơn nhẵn và dính vào nhau. Có thể kèm theo teo cơ quanh khớp.

- Nguyên nhân gây cứng khớp chấn thương khớp, viêm khớp nhiễm khuẩn, viêm khớp dạng thấp muộn, viêm cột sống dính khớp muộn, cũng có thể không do bệnh tại khớp. Điều trị bằng phẫu thuật nắn chỉnh và phục hồi chức năng. Đề phòng cứng khớp bằng cách điều trị sớm bệnh khớp, kết hợp với phục hồi chức năng.

2. CHỈ ĐỊNH

- Các trường hợp cứng khớp chi trên khớp vai, khuỷu, cổ tay, bàn, ngón tay.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.

- Người bệnh có cấp cứu ngoại khoa.

- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.

- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt

- Gối, ga trải giường

- Bột talc

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.

- Tư thế nằm ngửa, hoặc ngồi

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, sát, miết, day, bóp, lăn các vùng cổ, vai, tay.

- Bấm tả các huyết

Vùng cổ vai tay

+ Giáp tích C1 – C7

+ Kiên trung du

+ Kiên tỉnh

+ Kiên trình + Phong trì

+ Kiên ngoại du

+ Kiên liêu

+ Thiên tông + Bách hội

+ Đại chũ

+ Kiên ngưng

Vùng khuỷu tay

+ Khúc trì + Thủ tam lý

Vùng cổ tay, bàn tay

+ Ngoại quan + Hợp cốc + Bát tà

Đối với những trường hợp cứng khớp lâu ngày thì day bóp các huyết trên.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyết, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

19. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CỨNG KHỚP CHI DƯỚI

1. ĐẠI CƯƠNG

- Tình trạng giảm hoặc mất hoàn toàn khả năng vận động của các khớp chi dưới (khớp chi gấp duỗi được theo một góc nhỏ hơn bình thường hoặc hoàn toàn không gấp duỗi được), do hai mặt sụn khớp bị xơ hoá, mất độ trơn nhẵn và dính vào nhau. Có thể kèm theo teo cơ quanh khớp.

- Nguyên nhân gây cứng khớp chấn thương khớp, viêm khớp nhiễm khuẩn, viêm khớp dạng thấp muộn, viêm cột sống dính khớp muộn, cũng có thể không do bệnh tại khớp. Điều trị bằng phẫu thuật nắn chỉnh và phục hồi chức năng. Đề phòng cứng khớp bằng cách điều trị sớm bệnh khớp, kết hợp với phục hồi chức năng.

2. CHỈ ĐỊNH

- Các trường hợp cứng khớp chi dưới khớp háng, khớp gối, khớp cổ chân, khớp bàn chân, khớp ngón chân.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.
- Người bệnh có cấp cứu ngoại khoa.
- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.
- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng lưng, chân.

- Bấm tả các huyết

Vùng hông đùi

+ Trật biên + Hoàn khiêu + Thứ liêu

+ Giáp tích (L1, S1)

Vùng khớp gối

+ Độc ty + Tất nhãn + Huyết hải

+ Ủy trung + Dương lăng tuyền + Lương khâu

Vùng lưng, thắt lưng- hông

+ Giáp tích vùng lưng + Can du + Đởm du

+ Tỳ du + Vị du + Tâm du

+ Cách du + Thứ liêu + Giáp tích (L1, S)

+ Đại trường du + Tiểu trường du + Yêu dương quan

Vùng cổ chân

+ Giải Khê + Xung dương + Lệ đoàn

+ Bát phong + Côn lôn + Thái xung

Đối với những trường hợp cứng khớp lâu ngày thì day bổ các huyết trên.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyết, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp

20. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYẾT ĐIỀU TRỊ TÂM CĂN SUY NHƯỢC

1. ĐẠI CƯƠNG

- Tâm căn suy nhược, còn gọi là suy nhược thần kinh, được xác định là do căn nguyên tâm lý gây nên. Các triệu chứng thường gặp của tâm căn suy nhược là mệt mỏi, nghi ngờ mình có bệnh, đau đầu, mất ngủ, giảm trí nhớ...

- Theo YHCT, bệnh tâm căn suy nhược thuộc phạm vi nhiều chứng bệnh kinh quý, chính xung, kiện vong, thất miên...

2. CHỈ ĐỊNH

- Các trường hợp được chẩn đoán là tâm căn suy nhược.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.

- Người bệnh có cấp cứu ngoại khoa.

- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.

- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

- Phụ nữ trong thời kỳ kinh nguyệt.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt

- Gối, ga trải giường

- Bột talc

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

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

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, tay, lưng, chân.

- Nhóm huyệt an thần

Bấm tả + Bách hội + Thượng tinh,

- | | | | |
|--|----------------|--------------------|---------------|
| | + Thái dương, | + Phong trì. | |
| - Nếu do Tâm huyết hư | | | |
| Day bỗ | + Nội quan | + Tâm du | + Cách du |
| | + Huyết hải | + Thái xung | + Trung đô. |
| - Nếu do tâm dương vượng | | | |
| Bấm tả | + Thần môn | + Giải khê | |
| | + Nội quan | + Hợp cốc | |
| - Nếu do Tâm – Tỳ khuy tổn | | | |
| Day bỗ | + Tam âm giao | + Thái bạch | + Nội quan |
| | + Tâm du | + Cách du | + Túc tam lý. |
| - Nếu do Tâm - Thận bất giao | | | |
| Day bỗ | + Tam âm giao | + Quan nguyên, | |
| | + Khí hải | + Thận du. | |
| - Nếu do Can huyết hư | | | |
| Day bỗ | + Can du | + Cách du | + Tam âm giao |
| | + Huyết hải | + Thái xung. | |
| - Nếu do Thận âm hư – Can, Đờm hoả vượng | | | |
| Day bỗ | + Tam âm giao, | + Quan nguyên, | |
| | + Khí hải, | + Thận du. | |
| - Nếu do Vỵ khí không điều hoà | | | |
| Bấm tả Thiên đột | + Trung quản | + Thiên khu. | |
| Day bỗ | + Tam âm giao | + Túc tam lý | + Thái bạch |
| + Nội quan | + Tỳ du | + Vỵ du. | |
| - Nếu do Can đờm hỏa vượng | | | |
| Bấm tả | + Phong trì | + Suất cốc | |
| | + Bách hội | + Dương lăng tuyền | |

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày
- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

21. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU ĐẦU, ĐAU NỬA ĐẦU.

1. ĐẠI CƯƠNG

- Đau đầu là một triệu chứng của một số bệnh (có nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh) trong phạm vi nhiều chuyên khoa như nội, tai mũi họng, răng hàm mặt... do các tổn thương thực thể như do u não, áp xe não, dị dạng mạch não, viêm nhiễm ở hệ thần kinh.... Hoặc chỉ là đơn chứng trong tâm căn suy nhược mà chữa bằng xoa bóp bấm huyệt rất có hiệu quả.

- Theo y học cổ truyền gọi là “đầu thống”, nằm trong chứng tâm căn suy nhược do cảm phải ngoại tà hoặc rối loạn công năng hoạt động của các tạng phủ.

2. CHỈ ĐỊNH

- Đau đầu do bệnh tâm căn suy nhược.

- Đau đầu đã rõ nguyên nhân có chỉ định kết hợp xoa bóp bấm huyệt.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Đau đầu do tổn thương thực thể giai đoạn cấp, và bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt

- Gối, ga trải giường

- Bột talc

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay....

- Bấm các huyệt

+ Bách hội	+ Tứ thần thông	+ Phong trì
+ Thái dương	+ Thượng tinh	+ Hợp cốc

- Nếu do khí hư, day thêm các huyệt

+ Quan nguyên	+ Khí hải	
+ Đản trung	+ Túc tam lý.	

- Nếu do huyết hư, day thêm các huyệt

+ Cách du	+ Can du	
+ Huyệt hải	+ Tam âm giao	

- Nếu do nhiệt hoả, bấm thêm các huyệt

+ Khúc trì	+ Đại chùy	
------------	------------	--

- Nếu do đàm thấp,

Bấm thêm các huyệt	+ Phong long	+ Liệt khuyết
--------------------	--------------	---------------

Day thêm các huyệt	+ Tam âm giao	+ Túc tam lý
--------------------	---------------	--------------

- Nếu do cảm mạo phong hàn

Bấm thêm các huyệt	+ Phong phủ	+ Liệt khuyết
--------------------	-------------	---------------

Day thêm các huyệt	+ Phế du	+ Thái Uyên.
--------------------	----------	--------------

- Nếu do cảm mạo phong nhiệt, bấm thêm các huyệt

+ Phong phủ	+ Trung phủ	+ Xích trạch.
-------------	-------------	---------------

- Nếu do huyết áp cao, bấm thêm các huyệt

+ Khúc trì	+ Hành gian	
------------	-------------	--

+ Day, bấm Túc tam lý.

- Nếu do huyết áp thấp, day thêm các huyệt

+ Nhân nghinh	+ Khí hải	+ Quan nguyên
---------------	-----------	---------------

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Điều trị triệu chứng kết hợp với điều trị nguyên nhân cho đến khi bệnh nhân ổn định.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

22. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ MẮT NGỦ

1. ĐẠI CƯƠNG

Ngày ban hành 15/12/2025

- Mất ngủ là tình trạng khó ngủ hoặc giảm về thời gian ngủ hoặc chất lượng giấc ngủ.

- Theo y học cổ truyền mất ngủ thuộc chứng thất miên do hoạt động không điều hoà của ngũ chí (thần, hồn, phách, ý, trí)

- Mục đích của điện châm điều trị mất ngủ là giúp người bệnh vào giấc ngủ dễ hơn đồng thời đảm bảo thời gian cũng như nâng cao chất lượng giấc ngủ.

2. CHỈ ĐỊNH

- Mất ngủ do tâm căn suy nhược
- Điều trị kết hợp trong các bệnh thuộc thể khác

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Người bị bệnh ngoài da vùng cần XBBH

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, sát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân.
- Nhóm huyết an thần

Bấm tả	+ Bách hội	+ Thượng tinh,
	+ Thái dương,	+ Phong trì.

- Nếu do Tâm huyết hư

Day bổ	+ Nội quan	+ Tâm du	+ Cách du
	+ Huyệt hải	+ Thái xung	+ Trung đô.

- Nếu do tâm dương vượng

Bấm tả + Thần môn + Giải khê
+ Nội quan + Hợp cốc

- Nếu do Tâm – Tỳ khuỵu tổn

Day bở + Tam âm giao + Thái bạch + Nội quan
+ Tâm du + Cách du + Túc tam lý.

- Nếu do Tâm - Thận bất giao

Day bở + Tam âm giao + Quan nguyên,
+ Khí hải + Thận du.

- Nếu do Can huyết hư

Day bở + Can du + Cách du + Tam âm giao
+ Huyết hải + Thái xung.

- Nếu do Thận âm hư – Can, Đờm hoả vượng Day bở

+ Tam âm giao, + Quan nguyên,
+ Khí hải, + Thận du.

- Nếu do Vỵ khí không điều hoà

Bấm tả Thiên đột + Trung quản + Thiên khu.

Day bở + Tam âm giao + Túc tam lý + Thái bạch
+ Nội quan + Tỳ du + Vỵ du.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

23. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH SỐ V

1. ĐẠI CƯƠNG

Đau thần kinh số V là những cơn đau xuất hiện đột ngột, dữ dội ở vùng da một bên mặt. Cơn đau xuất hiện tự nhiên hoặc do đụng chạm. Trong cơn đau có thể giật cơ mặt, vã mồ hôi, chảy nước mắt, nước mũi. Bệnh thường gặp ở người trên 50 tuổi. Khám ngoài cơn không có triệu chứng khách quan thần kinh.

Theo y học cổ truyền, đau thần kinh số V thuộc chứng “thông phong” do trường vị nhiệt hoặc can đờm nhiệt sinh phong nhiệt đi lên gây bế tắc sự lưu thông khí huyết ở các kinh dương cùng bên mặt.

2. CHỈ ĐỊNH

- Các trường hợp đau dây thần kinh số V.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.
- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.
- Bệnh nhân đang sốt cao.
- Bệnh nhân đang mắc bệnh truyền nhiễm cấp tính.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, vuốt, miết, véo, phân, hợp, day vùng đầu mặt, cổ
- Ấn các huyệt sau

+ Thái dương	+ Dương bạch	+ Đầu duy
+ Thượng tinh	+ Bách hội	+ Quyên liêu

+ Ế phong + Phong trì + Hợp cốc

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 20 phút/lần/ngày
- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

- Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.
- Nếu người bệnh đang trong cơn đau thì chỉ xoa day nhẹ vùng gáy.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

24. QUY TRÌNH KỸ THUẬT XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG

1. ĐẠI CƯƠNG

Ngày ban hành 15/12/2025

Viêm mũi xoang là bệnh có biểu hiện viêm tiết dịch ở hốc mũi và các xoang mũi. Nguyên nhân có thể do dị ứng hoặc do nhiễm trùng hoặc do kết hợp cả hai nguyên nhân trên. Bệnh có thể cấp tính hoặc mạn tính.

Theo y học cổ truyền viêm mũi xoang dị ứng thường do phong hàn kết hợp với phế khí hư và vệ khí hư gây ra. Viêm mũi xoang nhiễm trùng là do phong nhiệt, nhiệt độc gây ra.

2. CHỈ ĐỊNH

- Viêm mũi xoang cấp và mạn tính.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.
- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.
- Bệnh nhân đang sốt cao.

4. 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..

4.2. Phương tiện

- Phòng xoa bóp bấm huyệt, giường xoa bóp bấm huyệt
- Gối, ga trải giường
- Bột talc
- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn quy trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.
- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.
- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xát, day, miết vùng mặt
- Ấn các huyệt

+ Hợp cốc	+ Bách hội	+ Thượng tinh
+ Thông thiên	+ Ấn đường	+ Toàn túc
+ Dương bạch	+ Cự liêu	+ Nghinh hương
+ Phong trì	+ Nội đình	

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,
- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

Triệu chứng Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí dùng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.