中国民族医药协会团体标准《瑶浴门诊建设指南》编制说明（征求意见稿）

一、任务来源

标准化是瑶浴事业发展的一项基础性、战略性、全局性工作，是瑶浴事业发展的技术支撑，是推进瑶浴行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。瑶浴领域标准是指瑶浴领域需要统一的技术要求，标准是科技成果的最高表现形式，具有权威性、先进性、客观性和效率性。

瑶族药浴是瑶族人民智慧结晶的代表之一。贵州从江的过山瑶，每家都有一个用杉木做成的高1ｍ、直径为0.8ｍ 的木桶，因为体型比较大，又称庞桶，因此瑶族药浴称为“庞桶药浴”，又因为木桶外观呈黄色，也称“黄桶药浴”。泡澡所用的药材都是妇女亲自上山采的新鲜的天然植物，瑶浴有100多种药方，可以治多种疾病，祛风除湿、活血化瘀、排汗解毒，瑶族同胞每天都泡，可见瑶浴在瑶族人民生活中的地位之重要。鉴于其奇特的功效，瑶族的药浴，与芬兰的桑拿浴、土耳其的蒸汽浴共同被誉为世界上优秀的三大沐浴文化，于2008年6月，瑶浴被列入第二批国家非物质文化保护遗产名录。瑶医药浴是采用大瑶山天然的中草药和独特的瑶医药方研制而成。其特点是通过复方用药，发挥瑶族独特的瑶医药方（祖传秘方）进行调理与治疗。其目的是通过“药浴”以达到预防疾病、养生保健、延年益寿的目的。

为全面贯彻落实习近平总书记关于中医药发展重要论述精神，落实《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》《关于促进中医药传承创新发展的意见》等文件精神，制定满足民族医药行业和创新需求的团体标准，促进民族医药标准化发展进程，由从江县中医医院牵头申报中国民族医药协会团体标准《瑶浴门诊建设指南》。

1. 制定标准的必要性与意义

随着民族医药事业的蓬勃发展，民族医药适宜技术不断普及，瑶浴疗法也越来越受患者青睐。瑶医药浴又称百草药浴，是指通过采集的瑶药进行煎煮，过滤取药汁，人体浸泡于药汤中，通过人体毛细血管和经络传遍全身，而达到保健和防治疾病的作用。瑶浴疗法具有预防、治疗、康复、保健等作用，适用于内、外、妇、儿、五官科等疾病，瑶浴疗法安全、有效且无毒副作用，深受广大群众的欢迎。当前在瑶浴门诊设置、瑶浴疗法人才培养、场地设施配置、瑶浴疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了瑶浴行业的高质量发展。

为进一步规范瑶浴门诊的建设与管理，提高瑶浴门诊服务能力与水平，满足人民群众对瑶浴疗法日益增长的需求，在系统总结相关门诊建设与管理经验的基础上，采用文献研究、实地调研等多种研究方法，根据《医疗机构管理条例》及《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关法律法规，制定本文件。

本文件旨在规范瑶浴门诊建设与管理，拓展瑶浴疗法服务能力，为人民群众提供安全、有效的瑶浴疗法，同时为行业主管部门科学评价瑶浴门诊服务能力提供参考。

三、主要工作过程

1. 前期标准预研

2023年10月，从江县中医医院、贵州中医药大学第二附属医院、贵州云中医院、贵州省从江县卫生健康局、贵州省人民医院、贵州中医药大学第一附属医院、青岛传艾人生物科技有限公司、黎平县中医医院、贵州盛世泰和科技有限公司成立标准编制工作组，确定了主要起草人及小组成员工作职责，并确定了标准编制计划，正式开展前期资料收集与研究工作，通过对文献及相关标准检索查新，梳理国内外《瑶浴门诊建设指南》研究情况，探讨标准立项和基本结构要点，为标准编制打下了良好的基础。

1. 标准立项

2024年4月，标准编制工作组《瑶浴门诊建设指南》多次进行讨论，确定了标准的适用范围、框架及关键点要求，并按要求填写了团体标准制修订立项申请书，编制了《瑶浴门诊建设指南》团体标准初稿及可行性分析报告，并向中国民族医药协会提交立项申请。

经中国民族医药协会团标委审查及相关专家评审后，于2024年5月8日正式立项成功。

1. 标准起草过程

2024年5月，收到标准成功立项公告后，标准编制工作组第一时间将团标委专家的立项评审意见进行汇总，并与相关专家及研发技术人员通过线上沟通，线下讨论等形式对团标委的意见进行分析采纳，并对标准草案进一步完善。

标准编制工作组在从江县中医医院召开了2024年度中国民族医药协会团体标准《瑶浴门诊建设指南》专家起草论证会，贵州中医药大学第一附属医院苗医药科主任、硕士生导师、主任医师夏景富，中国中医药信息学会全科医学分会副会长兼秘书长、从江县中医医院瑶医药标准化研究中心及侗医药标准化研究中心特聘指导专家曾曼杰，从江县卫生健康局副局长、副主任医师杨蕙，贵州中医药大学第一附属医院苗医药科护士长、副主任护师吴海燕，贵州中医药大学第一附属医院副主任医师龙明豪，德江县中医院主任医师曾权，德江县中医院主任医师王朝凤，西山镇高脚村瑶医杨富坤以及从江县中医医院党委书记杨正兰以及医院班子成员等参加起草论证。后期项目多次开展论证，根据相关法律法规及标准的要求对《瑶浴门诊建设指南》团体标准的具体指标内容进行了讨论，形成了《瑶浴门诊建设指南》团体标准和编制说明的征求意见稿。

1. 主要参编单位及人员
2. 主要参编单位

从江县中医医院、贵州中医药大学第二附属医院、贵州云中医院、贵州省从江县卫生健康局、贵州省人民医院、贵州中医药大学第一附属医院、青岛传艾人生物科技有限公司、黎平县中医医院、贵州盛世泰和科技有限公司。

1. 编制组成员及职责

标准编制组成员及职责见表1。

表1 标准编制组成员及职责

| **序号** | **姓名** | **单位** | **职责** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 杨通神 | 从江县中医医院 | 项目总负责 |
| 2 | 冷 丽 | 贵州中医药大学第二附属医院 | 项目技术统筹、技术把控 |
| 3 | 曾曼杰 | 贵州云中医院 | 关键指标试验方法确定 |
| 4 | 杨 蕙 | 贵州省从江县卫生健康局 | 标准资料预研，标准编制 |
| 5 | 杨富坤 | 从江县中医医院  （药浴非遗传承人） | 标准编制、关键指标核对 |
| 6 | 石爱远 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 7 | 潘 宇 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 8 | 柴 龙 | 贵州省人民医院 | 技术指导 |
| 9 | 陈 伟 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 10 | 夏景富 | 贵州中医药大学第一附属医院 | 技术指导 |
| 11 | 孙国勇 | 青岛传艾人生物科技有限公司 | 技术指导 |
| 12 | 石宏全 | 从江县中医医院 | 项目标准编制统筹 |
| 13 | 杨豪情 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 14 | 林昌霞 | 黎平县中医医院 | 技术指导 |
| 15 | 陈建洲 | 贵州盛世泰和科技有限公司 | 标准资料搜集、整理、归档 |

1. 制定标准的原则和依据
2. 标准编制原则

1.合规性原则

标准编制符合相关法律法规与国家强制标准的要求。

2.适用性原则

在充分梳理、分析牵头单位的想法和需求，对《瑶浴门诊建设指南》的范围和内容，环境与设施、流程，质量控制与保障等内容作出要求，为瑶浴门诊的建设等提供有效的指导。

3.目的性原则

为进一步规范瑶浴门诊的建设与管理，提高瑶浴门诊服务能力与水平，满足人民群众日益增长对瑶浴疗法需求，在系统总结相关门诊建设与管理经验的基础上，采用文献研究、实地调研等多种研究方法，根据《医疗机构管理条例》及《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等相关法律法规，制定本文件。

本文件旨在规范瑶浴门诊建设与管理，拓展瑶浴疗法服务能力，为人民群众提供安全、有效的瑶浴疗法，同时为行业主管部门科学评价瑶浴门诊服务能力提供参考。

《瑶浴门诊建设指南》标准为后期各级医疗机构建立瑶浴门诊、瑶浴病房及瑶浴疗法应用论证、评估等管理制度、机构内技术操作规范、管理要求、管理规定和风险防范措施提供标准依据，也为各级卫生健康行政部门和民族医药主管部门要充分运用信息化等手段加强对瑶浴疗法的事中事后监管，保证医疗质量，防范医疗风险提供依据。

4.规范性原则

本标准编写格式依据 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》给出的规则编写。

1. 标准编制依据

本标准共计引用了6项标准及法规，分别为：

GB/T 40973-2021针灸门诊基本服务规范

GB 15982-2012 医院消毒卫生标准

WS 308-2019 医疗机构消防安全管理

WS/T 312-2009医院感染监测规范

WS/T 367-2012医疗机构消毒技术规范

1. 主要条款的说明
2. 术语和定义

3.1

瑶浴疗法 Yao Medicine Bath Therapy

以瑶医理论为指导，用药物煎汤进行全身、半身沐浴或局部浸浴，达到防治疾病和养生保健目的的一种瑶医外治法。

3.2

瑶浴疗法门诊 Yao Bath Clinic

主要指运用瑶医药理论与方法，以瑶浴疗法技术为主，辅以方药、器械及其他相关医学诊疗手段为患者提供医疗、预防、保健等服务的门诊。

4服务范围和内容

4.1门诊服务范围

运用瑶医药理论与方法，以瑶浴疗法技术为主，辅以方药、器械及其他中医诊疗手段。为患者提供医疗、预防、保健等服务。

4.2服务内容

为患者提供门诊瑶浴疗法医疗服务，同时将不适合在门诊瑶浴疗法的患者收入院或转科、转院等。

5服务设置、环境与设施

5.1服务设置

各级医疗机构设置独立的瑶浴疗法门诊，可参照见《医疗机构基本文件（试行）》和（医疗机构诊疗科目名录）的门诊规定设置。

5.2外部环境

5.2.1瑶浴疗法门诊的外部环境考虑以下因素：

——路牌、指示牌、出入口通道及与其他科室的空间关系等；

——外部环境宜体现人文精神和瑶医文化特点；

—一远离污染源（指产生物理的、化学的、生物的有害物质的设备、装置、场所等）;宜尽量远离吵闹的地方。

5.2.2瑶浴疗法门诊路牌与指示牌宜考虑以下因素：

——在医疗机构适当位置，用汉语标示瑶浴疗法门诊的指示牌和路牌；

——少数民族地区可同时用汉语和少数民族语言标示；

——有需要的医疗机构可附加外语标识；

——有条件的医疗机构可提供触模式语言提示系统。

5.2.瑶浴疗法门诊出入通道符合以下内容：

—入口通道应保持通畅；

—出入口通道宜配置无障碍设施。

5.2.4瑶浴疗法门诊外部标示符合以下内容：

——瑶浴疗法门诊外部应用汉语醒目标示"瑶浴疗法门诊"；如果有2个以上诊室，还应标示"瑶浴疗法一诊室""瑶浴疗法二诊室"等，依此类推；在设立专病专科或者特色疗法专科的瑶浴疗法门诊，也应在诊室外部进行相应标示；

——瑶浴疗法门诊外部宜提供出诊医生的信息，包括诊疗专长等，供患者选择；

——有条件的瑶浴疗法门诊外部可设置瑶浴疗法健康宣教栏，宣传内容科学规范，并依据季节等变化面及时调整、更换。

5.3内部环境

5.3.1内部光照应符合GB/T 40973-2021的要求

5.3.2内部温度与空气调节：

——按照GB/T 40973-2021的要求，诊室内应保持适宜的温度，在特定的季节和地区，应有温度调节装置或措施；

——按照GB/T 40973-2021的要求，诊室内应保持空气的适当流动或通风，完全封闭的诊室应定期换气；

——在传统瑶浴疗法诊室内应安装排烟设备或采取排烟措施，使烟雾及时排出诊室，有条件的医疗机构可设置专门的瑶浴疗法治疗室。

5.3.3内部功能区划分：

——瑶浴疗法门诊内部可分候诊、接诊、治疗操作三个功能区域；

——候诊区应提供必要的候诊设施；

——治疗操作区空间应满足医生操作和患者接受治疗的需要，同时宜加强保护患者隐私措施；

——治疗操作区又划分接待区、更衣区、休息区、浴区、中药煎液制备区，区域之间应实际间隔开，非医务人员不应随意进入该区。

5.4服务设施：

5.4.1基本设施

瑶浴疗法门诊服务的基本设施，包括但不限于：

——诊察用的体温计、血压计、听诊器、叩诊锤和脉枕等；

——辅助用具如弯盘、镊子、止血钳等；

——消毒剂、棉球或棉签、口罩、帽子及一次性手套等；

——不同规格的一次性注射器，以及存放上述设施的治疗台（柜）；

——用于接诊的桌、椅等；

——实施信息化管理的医疗机构，应配置电脑等。

5.4.2主要设备与器械

瑶浴疗法门诊配备的主要设备与器械见《中医医院医疗设备配置标准（试行）》，包括但不限于：

——浴器选用规格：长\*宽\*高为1.5m\*0.6m\*0.8m 木质或竹质浴桶，也可根据当地人群体型，配备其他规格的浴桶。浴区应配有水温调节装置及温度测量仪器。

——开展专病专科的瑶浴疗法门诊，应配备专病专科所需的其他诊疗设备。

5.4.3其他设施

5.4.3.1应配备必要的急救器械和药品等。

5.4.3.2应提供盛放医用垃圾的桶或袋，包括盛放废针具的锐器盒等。

5.4.3.3按照 WS/T 367-2012的要求，配备必备的消毒剂和消毒设施空气消毒机。

5.4.3.4按照WS 308-2019的规定，配备必要的消防器材和设施。

5.4.3.5瑶浴治疗室内应配备饮水机或热水壶，以便药浴期间及时补充水分.

6服务流程

6.1门诊挂号

6.1.1一般瑶浴疗法门诊可根据挂号方式分为预约门诊和非预约门诊。

6.1.2为了合理利用医疗资源，宜尽量采用预约分时接诊。

6.1.3对于急症患者，应优先安排就诊。

6.2导医服务

拥有3名或3名以上瑶浴疗法医生的瑶浴疗法门诊，可设立导医服务、包括：

——登记患者基本信息；

——询问患者主要病情；

——依据瑶浴疗法适宜病症以及医生的诊疗专长，分配接诊医生；

——为患者提供专科咨询服务。

6.3候诊

6.3.1按照GB/T 40973-2021的要求，应提供候诊空间和设施。

6.3.2按照GB/T 40973-2021的要求，可提供可以了解瑶浴疗法医疗特色和特点的科普宣传资料。

6.3.3按照GB/T 40973-2021的要求，可提供饮用水、视听等其他服务。

6.4接诊

6.4.1了解病情、实施必要检查、进行诊断和鉴别诊断。

6.4.2制定治疗方案。

6.4.3撰写医疗文书。

6.4.4向患者解释病情和注意事项等。

6.4.5对于某些特殊诊疗操作，宜与瑶浴疗法治疗操作，一定要与患者签订瑶浴疗法治疗知情同意书。

6.5治疗

6.5.1依据治疗方案，规范地进行操作治疗。

6.5.2观察治疗反应，并进行适当评价，特殊治疗经过和治疗反应应有记录。

6.5.3建立烫伤等突发事件应急预案，保证医疗质量及医疗安全。

6.6后续服务

瑶浴疗法门诊后续服务包括：

——为继续接受门诊瑶浴疗法诊疗的患者，预约后续诊疗；

——向转诊患者告知进入病房或转科、转院的流程，必要时确定具体的接诊医生。

7质量控制与保障

7.1从业人员资格与继续教育

7.1.1具有医学教育学历的从业人员，需通过资格考试、并经注册取得护士或执业医师执业或执业助理医师资格证书后，具体见《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国中医药条例》。

7.1.2未具备医学教育学历背景人员但具有瑶医药经验或一技之长人员，可参照我国师承及一技之长认定方式，经卫生主管部门考核认可，方可从事瑶浴疗法相关工作。

7.1.3从业人员应定期参加瑶医药相关继续教育项目学习，提升业务能力。

7.2医疗文书

医生在提供瑶浴疗法门诊服务的同时，门诊病历等医疗文书见《中医病历书写基本规范》。

7.3消毒和无菌操作

7.3.1按照 GB 15982-2012的要求。对瑶浴疗法门诊诊疗场所的空气、物体表面实行消毒。

7.3.2按照 WS / T 312-2009的要求，接受院内感染科定期检查，并监测消毒结果。

7.3.3瑶浴疗法门诊服务过程中产生的废弃物的处置见《医疗卫生机构医疗废物管理办法》。

7.4服务质量控制

7.4.1随时收集瑶浴疗法门诊医疗服务缺陷信息，不断完善服务流程，提高服务质量。

7.4.2及时分析医疗服务缺陷的主要原因，并进行改进。

7.4.3建立随访制度。

1. 主要试验（或验证）情况分析

标准编制工作组依据标准初稿中拟定的《瑶浴门诊建设指南》的建设技术要求拟定在相关方中开展广泛调研，充分考虑各相关方的需求及实际，并结合临床开展经验总结，充分考虑到《瑶浴门诊建设指南》的建设现状与发展特点，制定了标准的适用范围。项目牵头单位于2024年5月26日挂牌成立“瑶浴门诊”及“瑶浴病房”，为后期各级医疗机构建立瑶浴门诊、瑶浴病房及瑶浴疗法应用论证、评估等管理制度、机构内技术操作规范、管理要求、管理规定和风险防范措施提供标准依据，也为各级卫生健康行政部门和民族医药主管部门充分运用信息化等手段加强对瑶浴疗法的事中事后监管，保证医疗质量，防范医疗风险提供依据。

1. 标准中涉及专利情况

无

1. 产业化情况

药浴疗法操作简单方便，易学易用，无需特仪器和设备。洗浴与保健治疗于一体，且无痛苦、无疼痛。在治疗过程中还可以配合穴位按摩，起到加强治疗、缓解疲劳的作用。

在药浴过程中，药物通过体表皮肤从外吸收，药用成分在血液中浓度低，可以避免药物口服时对口腔黏膜和消化道的直接刺激，还能避免药物对肝、肾等重要器官的毒害。

中国民族医药协会系列《瑶浴门诊建设指南》《瑶浴门诊建设指南》《瑶浴病房建设与管理指南》的编制，将更好地打造瑶浴疗法的特色品牌,继续发挥瑶浴疗法品牌效应，使瑶浴疗法过程标准化、可控化，推动瑶医药特色优势的发挥。

本文件旨在规范瑶浴疗法建设与管理，拓展瑶浴服务能力，为人民群众提供安全、有效的瑶浴疗法，同时为行业主管部门科学评价瑶浴疗法服务能力提供参考。后期产业化预期，瑶浴疗法已在我国大部分医院开展应用，在此基础上制定《瑶浴门诊建设指南》，将更好地发挥瑶浴疗法在各级各类医院的规范的开展应用。

同时，在人们普遍重视健康保健的今天，瑶浴有着更加广阔的应用前景，在人们的日常养生保健、防病治病中也必将发挥更加重要的作用。

1. 与相关国家标准、行业标准及其他标准，特别是强制性标准的协调性

本标准的编制符合瑶浴相关的政策法规要求，并以相关标准为依据，与标准要求相一致协调。

1. 重大意见分歧的处理依据和结果

无。

1. 贯彻标准的要求和措施建议

本标准发布后，对世界中医药联合会苗侗瑶医药专业委员会及中国民族医药协会进行宣贯及培训。

标准编制工作组

2024年5月29日