中国民族医药协会团体标准《瑶浴病房建设与管理指南》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《瑶浴病房建设与管理指南》。

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，是将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。当前在瑶浴病房设置、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。

为进一步规范瑶浴病房的建设与管理，提高瑶浴病房服务能力与水平，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病房建设与管理，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病房服务能力提供参考。

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、黔南州中医医院、贵州云中医院、从江县加鸠镇卫生院、贵州中医药大学第一附属医院、贵州中医药大学第二附属医院、贵州省人民医院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《瑶浴病房建设与管理指南》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《瑶浴病房建设与管理指南》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《瑶浴病房建设与管理指南》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《瑶浴病房建设与管理指南》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《瑶浴病房建设与管理指南》团体标准的具体指标内容进行了讨论，形成了《瑶浴病房建设与管理指南》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、黔南州中医医院、贵州云中医院、从江县加鸠镇卫生院、贵州中医药大学第一附属医院、贵州中医药大学第二附属医院、贵州省人民医院。

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 | 陈佳佳 | 黔南州中医医院 | 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 | 石宏全 | 从江县中医医院 | 标准资料预研，标准编制 |
| 5 | 吴尚佳 | 从江县中医医院 | 标准编制、关键指标核对 |
| 6 | 杨金贵 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 7 | 阳修月 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 8 | 吴建婷 | 从江县加鸠镇卫生院 | 技术指导 |
| 9 | 杨富坤 | 从江县中医医院  （药浴非遗传承人） | 技术指导 |
| 10 | 杨豪情 | 从江县中医医院 | 技术指导 |
| 11 | 龙明豪 | 贵州中医药大学第一附属医院 | 技术指导 |
| 12 | 熊天容 | 贵州中医药大学第一附属医院 | 项目标准编制统筹 |
| 13 | 冷 丽 | 贵州中医药大学第二附属医院 | 技术指导 |
| 14 | 罗 莎 | 贵州省人民医院 | 技术指导 |
| 15 | 柴 龙 | 贵州省人民医院 | 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《瑶浴病房建设与管理指南》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，为瑶浴病房的建设等提供有效的指导。

3.目的性原则

为进一步规范瑶浴病房的建设与管理，提高瑶浴病房服务能力与水平，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病房建设与管理，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病房服务能力提供参考。

《瑶浴病房建设与管理指南》标准为后期各级医疗机构建立瑶浴病房应用论证、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病房的事中事后监管，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4项标准及法规，分别为：

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

T/CARM 001-2021 中医医院康复科建设标准范

1. 主要条款的说明
2. 术语和定义

3.1瑶浴疗法 Yao Bath Therapy

以瑶医理论为指导，用药物煎汤浴洗或浸泡全身，发挥药物与水（蒸汽）的双重作用，达到防治疾病和养生保健目的的一种瑶医外治法。

3.2

瑶浴病房 Yao bath ward

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、保健等服务的病房。

4 病房设置

4.1 瑶浴治疗区（室）

瑶浴治疗区（室）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。

4.2 瑶浴病房

瑶浴病房可设置产后瑶浴专科、儿童瑶浴专科等。三级医院建议开设至少包含2个以上专科内容，建议有条件者设置重症监护病房。二级医院建议设置瑶浴，至少包含1个以上专科内容。社区医院可不设置瑶浴病房。

5 场地规模与环境形象

5.1 场地规模

5.1.1 瑶浴治疗区（室）

三级医院瑶浴治疗区（室）总使用面积不少于50平方米，二级医院瑶浴治疗区（室）总使用面积不少于40平方米，社区医院康复治疗区（室）总使用面积不少于30平方米，单个治疗室净使用面积应大于15平方米。布局需合理，保障患者隐私，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.2 瑶浴病房

三级医院瑶浴病房床位总数20张以上：二级医院瑶浴病房床位总数15张以上，病房每床净使用面积以8~10平方米为宜，床间距大于1.2米。

5.2 环境形象

5. 2. 1 基本要求

瑶浴病房应根据本单位和本科室的实际情况，遵循“以病人为中心”的瑶浴疗法服务宗旨，以“便利、舒适、整洁、温馨”为环境形象的基本原则，注重突出瑶医药特色优势，公用场所应有国家无障碍设计，各相关区域应有保护患者隐私的设置。在医疗机构适当位置，用汉语标示瑶浴病房的指示牌和路牌；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. 2 建设区域

瑶浴病房环境形象建设的重点区域包括病房出入通道、病房走廊、瑶浴治疗区（室）、瑶浴病房内部等。

5. 2. 3 建设内容

瑶浴病房的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用摆放人体骨骼肌肉系统模型，悬挂经络、穴位等相关知识的挂图等，设立瑶医药常识宣传栏，开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等。重点传播瑶浴疗法特色和优势，营造良好的瑶浴文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显瑶医药特色康复的具体内容，应使用瑶医病名和瑶医术语，并依据病种的变化及时调整。有条件的瑶浴病房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。

6 设备设施

6.1 基本要求

瑶浴病房应当保证各类治疗设备、用物处于良好状态，完好率100%，每月至少维护检查1次，将相关检查记录登记在册。

6.2 基本设备

瑶浴病房应根据临床需要配备必要的设备，主要包括：快速血糖仪、血压计、体温计、体重计、医用冰箱、心电图机、微量泵、输液泵、营养输注泵、冰帽、吸引设备、中心负压吸引设备、供氧设备、中心供氧设备、空气消毒机、呼吸湿化治疗仪等。也可参照三级中医院基本设备并结合本专业实际需要配置。

6.3专科设备

6.3.1 评定设备

瑶浴病房根据需要配备中西医评定设备，包括中医床边治疗设备、中医康复设备等，有条件的医院可配置中医四诊采集分析设备，如中医舌象采集仪、中医脉象诊断仪、中医经络检测仪等。

6.3.2治疗器具或用物

瑶浴病房浴器选用规格：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。三级医院瑶浴病房建议配置中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗、认知治疗、言语吞咽治疗等设备。二级医院瑶浴病房建议配置中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗等设备。

6.3.3 急救设备

可根据收治病种结构，配置相应的抢救设备，如多参数监护设备、心脏除颤器、简易呼吸器、呼吸机、多功能抢救床、气管插管设备等。瑶浴区(泡浴区)需配备呼叫设备。

6.3.4 信息化设备

瑶浴病房应配置自动化办公设备、智能显示设备等。三级医院瑶浴病房至少配备4台工作电脑及打印机设备；二级医院瑶浴病房至少配备3台工作电脑及打印机设备。

6.3.5其他设施

6.3.5.1应配备必要的急救器械和药品等。

6.3.5.2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。

6.3.5.3参照 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。

6.3.5.4参照WS 308-2019的规定，配备必要的消防器材和设施。

6.3.5.5设置独立煎药区或与医院煎药室建立优先快捷配送机制，有条件的医院可配备临方炮制室，支持和保障不同功效的瑶浴膏、球、散等的制备和使用。

7 人员配置

7.1 人员配置要求

三级医院瑶浴病房每床至少配备0.25名执业医师、0.4名执业护士，其中中医类别执业医师占执业医师总数的70%以上，并根据需要配备其他类别的执业医师。二级医院瑶浴病房每床至少配备0.15名执业医师、0.3名执业护士，其中中医类别执业医师占执业医师总数的60%以上，至少配备1名中医传统康复治疗人员（针灸/推拿）。各级医院瑶浴病房专业技术人员层次、结构、年龄合理，岗位责任分工明确，团队协作稳定，具有支撑科室可持续发展的人才梯队。

7.2 医生能力要求

7.2.1宜具有扎实的中医基础理论和瑶医基础理论，娴熟的瑶浴疗法技术操作能力及持续学习的能力。

7.2.2宜具有良好的临床能力，能运用中医基础理论和瑶浴疗法的基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施瑶浴疗法方案，跟踪评价效果，达到良好的健康结局。

7.2.3宜具有良好的组织管理与协调沟通能力，协调医护患关系。

7.2.4宜具有领导和团队合作、协调能力。

7.2.5宜具有有效的应急处置能力，能够应对、处置患者的突发情况。

8 专科技术

8.1 科普宣传

瑶浴病房应具备运用中西瑶医理论和知识及相关媒介，开展预防、养生、保健、残障防治、瑶浴疗法等相关科普教育的技术，提高人民群众对健康的认知，实现疾病的尽早发现、尽早诊断、尽早治疗。

8.2 疾病治疗

瑶浴病房通过运用瑶医理论，充分发挥瑶浴特色与优势，积极探索运用主导的瑶浴疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成瑶浴主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升瑶浴临床服务水平及目标。同时瑶浴病房应充分运用中医和西医理论知识及相关辅助检查，开展常见疾病及疑难病的中西医诊断（包括中医疾病诊断、中医证候诊断、西医疾病诊断）及基础治疗。

8.3 疾病护理

瑶浴病房应具备开展基础护理技术、康复护理评估技术、康复护理治疗技术及中医康复特色护理技术。基础护理技术主要包括无菌技术、常规给药方法指导、静脉输液法、导尿术、灌肠法、口腔护理、皮肤护理、心理护理、饮食护理等。护理评估技术主要包括吞咽障碍筛查、跌倒风险评分、血栓风险评估、疼痛评估、营养风险筛查评估、膀胱残余尿量测定、压疮风险评估等。

9.质量管理

参照T/CARM 001-2021第10章执行。

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《瑶浴病房建设与管理指南》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《瑶浴病房建设与管理指南》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病房的事中事后监管，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，无需特殊仪器和设备。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。

中国民族医药协会团体标准《瑶浴病房建设与管理指南》的编制，将更好的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病房建设与管理，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《瑶浴病房建设与管理指南》，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