ICS 03.080.99
CCS A 20

DB65

新 疆 维 吾 尔 自 治 区 地 方 标 准

DB65/T 5117—2026

养老机构老年人保健推拿服务指南

Guidelines for tuina service for the elderly in elderly care institutions

（征求意见稿）

2026－XX－XX 发布　　2026－XX－XX 实施

新疆维吾尔自治区市场监督管理局　　发 布

前　言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则　第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由乌鲁木齐市养老福利院提出。

本文件由新疆维吾尔自治区民政厅归口并组织实施。

本文件起草单位：乌鲁木齐市养老福利院、招商新疆质量和标准化研究院有限公司。

本文件主要起草人：候晶晶、阿依古再丽·艾合麦提、马文娟、娜迪拉·努尔兰、王唯佳。

本文件实施应用中的疑问，请咨询乌鲁木齐市养老福利院。

对本文件的修改意见建议,请反馈至新疆维吾尔自治区民政厅(乌鲁木齐市天山区新华南路538号)、乌鲁木齐市养老福利院（乌鲁木齐市新市区康复路289号）、新疆维吾尔自治区市场监督管理局（乌鲁木齐市新华南路167号）。

新疆维吾尔自治区民政厅　联系电话：0991-2880827；传真：0991-2883938；邮编：830002

乌鲁木齐市养老福利院　联系电话：0991-3967223；传真：0991-3967223；邮编：830023

新疆维吾尔自治区市场监督管理局　联系电话：0991-2818750；传真：0991-2311250；邮编：830004

养老机构老年人保健推拿服务指南

1 范围

本文件给出了保健推拿技术的分类、要求、操作方法、服务注意事项等的建议。

本文件适用于指导养老机构内为老年人提供保健推拿服务。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

施术者 practitioner

实施保健推拿服务操作的保健服务技能人员。

3.2

受术者 recipient

养老机构内接受保健推拿服务操作的老年人。

4 保健推拿类型

根据推拿的部位不同，保健推拿可分为以下几类：

——头部按摩；
——眼部按摩；
——耳部按摩；
——面部按摩；
——肩颈部按摩；
——胸部按摩；
——腹部按摩；
——背腰臀部按摩；
——四肢部按摩；
——手、足部按摩；
——其他。

5 服务人员

5.1 宜取得执业中医医师资格证书。

5.2 宜保持身体状况良好，持有健康合格证，且每年体检不少于 1 次。

5.3 具有熟练的手法技能，熟知中、西医学知识，掌握一定得急救常识。
5.4 尊重并保护老年人的隐私。
5.5 双手保持清洁、勤修指甲，不戴装饰品，以免操作时伤及患者的皮肤。

6 环境

6.1 有独立服务的空间，保持室内环境安静，良好的通风和采光，可适当运用轻柔的音乐。
6.2 宜配备无障碍设施设备。
6.3 宜配备服务项目所需的消毒设备设施及消毒残留物处理设施。

7 推拿禁忌症及注意事项

7.1 不建议进行推拿服务的情况，包括但不限于以下情况：
——急性软组织损伤且局部明显肿胀者（24 h 内）；
——肌腱断裂、脱位者；
——需外科手术者；
——过饥过饱者；
——存在皮肤损伤者，包括表皮破损、疮疡、痈疽、烧伤、烫伤等各类皮肤破损病症（含外伤及皮肤病）；
——患有出血性病症者，包括有出血现象、出血趋势、施术后极有可能引发出血的各类病症及血液病患者；
——患有烈性传染病者；
——患有感染性病症者，包括各类脓肿、败血症、脓毒血症患者；
——患有急腹症者，如胃、十二指肠等急性穿孔患者；
——患有严重心、肺、肝、肾病症者；
——恶性肿瘤患者；
——急性外伤、急性神经损伤者；
——严重骨质疏松者（骨密度 T 值≤-3.0）；
——近期椎体骨折或关节置换术后者；
——安装心脏起搏器或患有深静脉血栓者；
——存在认知障碍、精神紧张或其他情况，无法配合指令者。
7.2 养老机构宜建立健全的突发事件应急预案，备好急救物品。
7.3 受术者接受推拿前不宜做剧烈运动或重体力劳动，避免处于过饱或饥饿状态。
7.4 受术者推拿结束后宜休息 10 min～20 min，且注意保暖、避免吹风，不宜快速起身走动或剧烈活动。

8 推拿服务操作

8.1 通则

8.1.1 操作过程中随时观察老年人对手法治疗的反应，若有不适，及时调整手法或停止操作，以防发生意外。过程中询问老年人感受，力度、幅度等，以其适应为度，操作敏感部位前征得老年人同意。
8.1.2 多部位操作时不宜全覆盖所有部位，可按需选取重点部位进行操作，总操作时间宜为 20 min～

30 min。

8.1.3 保健推拿结束后，患者有全身轻松舒适感，症状改善，但可能会伴有轻度疲劳感，为“正”理反应，叮嘱患者要注意适当休息，避免寒凉刺激，以防外邪内伤。

8.1.4 操作完毕后，做好记录；清理用物，归还原处。

8.1.5 养老机构宜建立老年人保健推拿服务健康档案，包括但不限于健康评估表、服务注意事项等相关资料。

8.2 头面部保健推拿

8.2.1 体位

优先采用半卧位(床头抬高30°～45°),避免完全平躺引发呛咳或呼吸困难。施术者坐在受术者头前。

8.2.2 操作

开天门→分推前额→按摩眼周→按擦鼻翼法→捏面颊三线、按揉诸穴→揉耳擦耳根→扣头部五经、振百会→梳理头皮→揉风池、拿颈项；手法操作宜轻而不浮、柔和深透，遵循由上而下、由前至后、由中到侧的顺序，整体连贯有序，并按经络循行规律施术。施术时先以轻松和缓之法入手，继而逐步加重力度，待操作将毕，再转以轻巧柔和之法，减轻力度、放缓速度，收势自然。

8.2.3 时间

宜为8 min～10 min。

8.3 胸腹部保健推拿

8.3.1 体位

受术者仰卧位，均匀呼吸，放松腹肌，施术者站立或坐于其侧。

8.3.2 操作

掌根按压双肩→按膻中、分推胸廓法→按揉胸胁法→分推、揉腹法→按揉腹部诸穴→摩腹法→掌振腹部；操作应重视循经与取穴，配合呼吸节律，由胸及腹。胸腹部施术，手法宜轻巧灵活、均匀和缓，不宜粗暴蛮力；女性操作时避开乳房区域。施术时轻松柔和、均匀深透，按揉不急不躁、舒缓顺应，避免伤及脏腑。

8.3.3 时间

宜为8 min～10 min。

8.4 上肢部保健推拿

8.4.1 体位

受术者仰卧位或坐位，施术者站立其一侧。

8.4.2 操作

按揉肩及上肢部→滚或拿揉肩及上肢→按压极泉→点按揉上肢腧穴→摇关节、拍打搓抖上肢→轻柔腕关节→推按手掌及拔伸指关节；上肢肌肉相对薄弱，推拿操作手法宜柔和轻快。掐、拿应着重于腧

穴，尤其是肩、肘、腕关节部位；揉、推、滚须遵循经络；施术轻重有度，切勿强拉硬扯。

8.4.3 时间

宜为10 min。

8.5 下肢部保健推拿

8.5.1 体位

受术者仰卧位或俯卧位，施术者站立其一侧。

8.5.2 操作

8.5.2.1 仰卧位：直推下肢前、内、外侧→拿揉下肢前、内、外侧→滚下肢→按揉下肢穴→抱揉膝关节→拍打下肢前、内、外侧→推磨运动→拔伸下肢→推摩足背→活动踝关节。

8.5.2.2 俯卧位：推下肢后侧→捏拿臀及下肢后侧→按揉下肢穴位→搓臀部→叩击拍打臀部及下肢后侧→扣足心涌泉。

8.5.2.3 下肢肌肉丰厚、肌腱韧带强劲，推拿操作宜深透有力，均匀持久。滚运揉拿应遵经循筋，由线及面，搓摩须热，叩击轻巧，运动准确有度。诸多手法搭配灵活，不宜突施暴力。

8.5.3 时间

宜为10 min～15 min。

8.6 颈项部保健推拿

8.6.1 体位

受术者俯卧位，也可采取坐位或俯伏位，以颈项部放松为宜。施术者站立其一侧或身后。

8.6.2 操作

拿揉颈项部→拿揉肩部一滚颈项部→一指禅推颈项部→按揉棘突两侧→按压肩井、秉风、天宗→叩击颈项部；推拿手法操作要求稳定、渗透、灵活、轻重适宜、持久柔和。

8.6.3 时间

宜为6 min～10 min。

8.7 背腰部保健推拿

8.7.1 体位

受术者俯卧位，施术者站立其一侧。

8.7.2 操作

直推背腰部→按揉背腰部→弹拨足太阳膀胱经→按压足太阳膀胱经→点按华佗夹脊穴→按揉肾腧穴→滚脊柱两侧→拍打背腰部→搓擦命门；手法操作接触面大，力求深透。轻重有度，诸手法需循经重穴，着力准确。

8.7.3 时间

宜为10 min。

9 服务评价

9.1 评价方式

9.1.1 内部评价

9.1.1.1 养老机构宜听取老年人、家属、照护人员、医务人员等相关人员的建议或意见，通过设置意见箱、网上收集等方式进行保健推拿服务评估和信息收集。

9.1.1.2 养老机构内接受保健推拿服务的老年人应填写满意度调查问卷，统计数据，形成分析报告。

9.1.2 外部评价

养老机构宜邀请相关专家对服务质量进行评价，对保健推拿服务评估、信息收集、整理，分析存在的问题及原因，制定具体改进方案，提升专业服务水平。

9.2 评价内容

服务评价的内容应包括但不限于：

a) 保健推拿服务的有效性；
b) 保健推拿服务质量；
c) 保健推拿服务满意度；
d) 保健推拿服务档案记录和保存的规范性。

参 考 文 献

[1] GB/T 12346-2021 经穴名称与定位