

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T XXX—XXXX

麻醉门诊建设与管理规范

Construction and management specification of anesthesia clinic

(送审稿)

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

深圳市市场监督管理局 发 布

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 建设要求 1

 4.1 选址要求 1

 4.2 功能区划分与建设要求 1

 4.3 人员建设要求 2

 4.4 制度建设要求 2

 4.5 服务内容建设要求 2

5 管理要求 2

 5.1 基本要求 2

 5.2 人员管理要求 3

 5.3 应急管理 3

 5.4 服务评价与改进 3

参考文献 4

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。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：南方医科大学深圳医院、深圳市医学会麻醉学分会。

本文件主要起草人：刘友坦、张中军、刘志恒、罗涛、何仁亮、郑利民、彭志勇、郭荣鑫、覃洋洋、陈澄、洪俊鹏、翟宇佳、黄波、郭长春、旷昕、吕有文、李国宏、黄增平、陈建华。

引 言

麻醉门诊是提高麻醉质量、保障患者围术期安全和促进预后的重要环节，2017年12月12日，国家卫健委发布《关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知》，提出有条件的医疗机构要设置麻醉门诊，以提高麻醉科门诊服务保障能力。开展麻醉门诊的根本目的是使患者术前状态达到最理想水平，降低围术期麻醉手术相关发病率和死亡率。通过麻醉门诊可规范麻醉前访视，完善麻醉前准备，提高麻醉前评估质量，配合日间手术开展，缩短患者住院时间、降低住院费用、提高医疗资源的使用效率、降低术日手术取消率。目前我市各大医院已相继开展麻醉评估门诊，但在麻醉门诊的筹建和管理过程中由于缺乏相应的建设与管理规范，导致各医疗机构麻醉门诊服务能力良莠不齐，未能有效发挥麻醉门诊服务保障能力。

为贯彻落实国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药管理局、国家医疗保障局七个部委联合发布《关于印发加强和完善麻醉医疗服务意见的通知》文件精神，进一步扩大麻醉医疗服务领域，满足麻醉医疗服务新需求，提高麻醉门诊服务保障能力、规范麻醉门诊工作服务行为、保障麻醉门诊服务质量，特制定本文件。

麻醉门诊建设与管理规范

1 范围

本文件规定了麻醉门诊的建设要求和管理要求。
本文件适用于指导深圳市辖区内医疗机构麻醉门诊的建设和管理。

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

麻醉门诊 anesthesia clinic

负责为门诊及住院患者提供麻醉前评估、准备、预约和咨询，出院后麻醉相关情况随访，以及麻醉相关并发症诊疗的临床诊室。

4 建设要求

4.1 选址要求

麻醉门诊应选择光线充足、通风良好处，临近消化内科内镜诊疗中心或相关学科诊室。

4.2 功能区划分与建设要求

4.2.1 麻醉门诊应布局合理，并至少划分为候诊区和诊室，候诊区和诊室应相对独立，有条件的医院还可设置处置区。

注：处置区指为患者提供治疗的区域。

4.2.2 候诊区应按照以下要求建设：

注：候诊区可与医院其他诊室共用。

- 环境宽敞、明亮、通风良好；
- 配备电子大屏幕、候诊椅、宣传栏、分类垃圾桶；
- 显眼处设置就诊流程、专科介绍；
- 提供就诊注意事项、围术期指导知识的纸质、影像或音像宣传材料。

4.2.3 候诊椅数量不少于 4 张。

4.2.4 电子大屏幕应具备文字和语音提示候诊信息的功能。

4.2.5 诊室面积应不小于 10 m²。

4.2.6 诊室应按表 1 配备相关设施设备。

表 1 物品配备清单

序号	类别	名称
1	基本设施设备	诊桌、诊椅、诊床、听诊器、血压计、体温计、身高体重测量仪、洗手池、洗手液、分类垃圾桶
2	急救设备	吸氧装备、简易呼吸球囊、抢救车
3	消毒设备	一次性医用帽子、一次性医用口罩、医用手套、快速手消毒液、碘伏
4	信息化软硬件	台式电脑、打印机、电子病历系统、医学影像系统、医嘱系统

4.2.7 分类垃圾桶应有医疗垃圾和其他垃圾的明确标识。

4.3 人员建设要求

麻醉门诊出诊医师应满足以下条件：

- 从事麻醉科临床工作 5 年以上；
- 取得麻醉主治医师及以上职称。

4.4 制度建设要求

麻醉门诊应建立以下制度：

- a) 文明诊疗服务制度，明确诊疗服务态度、诊疗服务用语、着装要求、工作准则等要求；
- b) 预约诊疗制度，明确预约时间、预约渠道、预约方式、预约诊疗服务项目等内容；
- c) 会诊制度，明确会诊提出的条件、时限、会诊类型、会诊程序；
- d) 门诊就诊患者健康教育制度，明确健康教育内容、形式、流程等；
- e) 诊疗应急管理制度，明确诊疗突发事件定义、分类、职责、管理要求和处置流程；
- f) 人员考核和奖惩制度，明确细化考核项目、考核内容、评分标准、考核方法、奖惩方法等；
- g) 安全质量管理制度，明确监控组织，细化考核、质控和监管等内容。

4.5 服务内容建设要求

麻醉门诊应提供以下服务：

- a) 为拟住院实施手术患者进行住院前手术风险评估、术前准备指导；
- b) 为有麻醉需求的患者提供麻醉风险评估、术前准备、麻醉预约服务；
- c) 为实施麻醉后患者提供术后随访、术后恢复指导；
- d) 麻醉相关并发症诊疗服务；
- e) 会诊服务；
- f) 健康教育服务。

5 管理要求

5.1 基本要求

- 5.1.1 麻醉门诊引进或自主开发的诊疗技术应经所属医院备案后方可在门诊开展。
- 5.1.2 麻醉门诊保持室内干净整洁、地面清洁干燥，地面潮湿时有防滑标识。
- 5.1.3 麻醉门诊应保持室内空气清新，定时进行换气。
- 5.1.4 麻醉门诊室内温度宜保持 22℃～24℃，湿度宜保持 50%～60%。
- 5.1.5 麻醉门诊分类垃圾桶、定时进行清理。

5.2 人员管理要求

出诊医师应严格遵守考勤制度，并定期参加医师知识和技能相关培训。

5.3 应急管理

5.3.1 应制定应急预案，应急预案包括呼吸心跳骤停、休克、火灾、停电等方面的处理措施。

5.3.2 应定期组织应急预案的演练，并及时对预案进行修订。

5.3.3 应急预案及演练的相关资料应及时存档。

5.4 服务评价与改进

5.4.1 评价

5.4.1.1 服务评价可采取日常检查、不定期检查、专项检查等方式进行，主要包括但不限于下列内容：

- a) 服务质量；
- b) 服务项目；
- c) 投诉处理；
- d) 服务满意度测评。

5.4.1.2 宜由患者对服务进行满意度测评，可采取线上或线下的方式进行测评。

5.4.2 改进

5.4.2.1 对麻醉门诊发现的问题，应及时报告医院。

5.4.2.2 应对收集的意见和建议分析问题原因，采取有效措施。

5.4.2.3 根据检查评价结果和满意度测评情况，不断优化服务流程，实现持续改进。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会麻醉学分会“麻醉门诊建设专家指导意见”工作小组. 麻醉科门诊建设专家指导意见[J]. 中华麻醉学杂志, 2019, 39(1): 7
-