

附件 2

江西省麻醉科建设与管理评价标准

一、组织管理 (30 分)				
项目	基本要求	标准分	考评方法	扣分标准
1.科室设置 (10 分)	1.1 医院设有独立的麻醉科，并列为一级临床科室。		查看医疗机构执业许可证及相关文件，现场检查	无独立设置的麻醉科不参加评分
	1.2 医院根据临床实际需要，三级医院应设立三个或三个以上的亚专业学组，二级医院麻醉科应设立二个或二个以上的亚专业学组。	6	查相关文件资料，现场检查	缺一个不达标扣 3 分
	1.3 独立设置麻醉科门诊（二级医院选设）和麻醉后复苏室（PACU）。由麻醉科统一管理，并接受麻醉科业务指导。	4	查相关文件、记录，现场检查	无独立设置的扣 4 分
2.人员配备 (14 分)	2.1 配备专职的科主任，三级医院科主任应具备副主任医师以上技术职称，二级医院科主任应具备主治医师以上技术职称。	3	查相关文件	无专职科主任扣 2 分，不符合任职要求扣 1 分
	2.2 医师配备能够满足临床工作需要，医师人数与手术间数之比为 1.5~2:1 以上；医师注册执业范围为麻醉学。	4	查相关证件，现场检查	专科医师人数不达标扣 1 分；执业范围为非麻醉学的扣 3 分
	2.3 PACU 护士人数与床位数之比为 1:2 以上；三级医院恢复室护士长具有中级以上专业技术职务任职资格，在麻醉护理领域工作 3 年以上，二级医院 PACU 护士长在三级综合医院麻醉护理专业进修 3 月以上，具备一定管理能力。	3	查相关记录，现场抽查	护士人数不达标扣 2 分；科护士长资质不符合要求扣 1 分
	2.4 强化麻醉科医护人员的理论和技能培训，建立医务人员培训计划及措施。有针对性的麻醉学专业的“三基三严”训练计划、记录、考核和奖惩的制度及措施，并认真落实。	3	查阅资料和记录	无培训制度扣 1 分，落实不到位 1 项扣 0.5 分；1 名人员继续教育不达标扣 0.5 分

	2.5 根据需要配备适当数量的医疗辅助人员管理药品器材,并配备具有相应资质的设备维修专业人员。	1	查看记录、现场查看	一项不达标扣 0.5 分
3.科室管理 (6分)	3.1 行政管理组织落实,实行科主任负责制;管理有序,岗位职责明确,医疗质量管理、医疗服务管理、病区管理、病员管理、安全管理等制度以及风险防范预案健全,落实到位。	3	查看文件、记录,现场查看	未执行科主任负责制扣 1 分;其余缺一项扣 0.5 分
	3.2 实行目标管理责任制,有年度工作计划和总结,有指标、有考核、有奖惩。	2	查看文件、记录	未实行目标管理责任制不得分,总结、计划、指标、考核、奖惩缺一项扣 0.4 分
	3.3 至少每月有一次专科业务学习并有记录。	1	查看文件、记录	缺一次记录扣 0.5 分,扣完为止
二、设施与设备 (20 分)				
1.建筑布局 (4分)	1.1 科室(含麻醉科门诊和 PACU)设置地点合理,PACU 位于方便患者转运和治疗的区域,并宜接近手术室、输血科(血库)等。	1	现场查看	设计不合理扣 1 分
	1.2 麻醉科应设有办公室和教室(供科室业务活动、科主任及医师使用);麻醉准备室(麻醉前各项准备工作);仪器室(存放备用的麻醉基本设备和仪器);库房储藏室(储存登记本、药品、用具);男女值班室和住院总值班室。	2	现场查看	缺少一项扣 0.5 分
	1.3 PACU 内设护士工作站。	1	现场查看	不达标扣 1 分
2.设备配置 (13分)	2.1 每手术间配备一台麻醉机,提供电、氧气、压缩空气和负压吸引、信息传送等功能支持;配备 1 台简易人工呼吸器;麻醉记录台;听诊器;气管内插管器具(喉镜、气管导管、管芯、面罩、牙垫);通气道;吸引器。	4	现场查看	不完善每项扣 0.5 分;每少一项设施扣 0.5 分
	2.2 每手术间须配备一台多功能监护仪系统,能进行心电、血压、脉搏、血氧饱和度、呼末二氧化碳、有创压力监测(二级医院选配)等基本生命体征监测;三级医院至少配备便携式转运监护仪 1 台。	4	现场查看	一项不达标扣 1 分
	2.3 PACU、无痛胃肠镜检查及无痛人流场所应配备多功能监护仪、麻醉机(或呼吸机)及急救器材,三级医院至少配备 1 台可进行多模式调节的呼吸机。	1	现场查看	每少一项扣 0.5 分
	2.4 三级医院配备有生化血气分析仪、便携 B 超、心电除颤监护仪(具有胸外、胸内除颤电极)、自体血液回收装置、输血指征仪、神经定位肌松监测仪、麻醉	4	现场查看	每缺 1 种配备扣 0.5 分

	气体监测仪、血糖测定仪、麻醉深度监测、纤维支气管镜、可视喉镜、微量注射泵、困难气道抢救车、升降温设备等，必须配备便携式转运呼吸机 1 台；教学医院须配备连续心排量监测设备等。二级医院配备有生化血气分析仪、心电除颤监护仪（具有胸外、胸内除颤电极）、血糖测定仪、纤维支气管镜、可视喉镜、微量注射泵、困难气道抢救车、升降温设备等。			
3.设备管理 (3分)	3.1 仪器和设备保持随时启用状态，定期进行质量控制，由专人负责维护和消毒，抢救物品有固定的存放地点。	1	查看记录	不处于启用状态扣 1 分 无专人负责扣 0.5 分
	3.2 高风险生命支持仪器设备均有操作指南和使用管理规范；医务人员能熟练掌握各项仪器操作，PACU 护士熟悉监护仪、呼吸机等常见报警原因；有使用、定期维修记录，并有专人管理。	1	查看记录，现场抽查	一项不达标扣 0.5 分
	3.3 建立仪器设备使用应急预案，如：电源、气源故障应急预案、仪器设备故障应急预案；备用抢救设备齐全，定期检查保证功能完好状态；建立健全医疗器械临床使用不良事件报告制度。	1	查看记录，现场查看	缺一项扣 0.5 分
三、医疗技术水平（20分）				
1.临床麻醉 (15分)	1.1 掌握患者重要器官、系统功能监测和支持以及各类麻醉评估方法的理论与技能，具备下列麻醉的能力技能：二级医院具备困难气管内插管技术、复合麻醉、为外科各专业的各种手术提供合适的麻醉、急重症病人的麻醉、术后镇痛；三级医院除上述外还应具备心血管手术麻醉、控制性降压麻醉、内分泌疾病手术麻醉、完善处理危重和疑难重大手术的麻醉、各年龄组病人麻醉、具备术中术后的呼吸循环水及电解质平衡的监测条件和技能。	5	按麻醉医师资格分级授权制度随机抽取 2 名医师考试	一人一项不合格扣 0.2 分
	1.2 除掌握临床科室常用麻醉诊疗技术外，具备独立完成下列基本监测与支持技术的能力：人工气道建立与管理、机械通气技术、深静脉及动脉置管技术、血流动力学监测技术、纤维支气管镜技术。	3	按高危技术操作授权随机抽取 2 名医师进行测试	一人一项不合格扣 0.2 分
	1.3 制定并落实临床麻醉规范：具有各类休克、急性肾衰竭、严重创伤、心肺脑复苏以及危重和疑难重大手术的临床麻醉规范，并有效落实。	3	听取汇报，检查材料，抽查病历	缺一项扣 0.5 分
	1.4 积极开展研究和引进新项目。	2	查阅近 5 年内获奖证书原件	省级一等奖，1 项得 2 分；省级二等奖 1 项得 1.5 分；省级三等奖 1 项得 1 分；市级一等奖 1 项得 0.5 分。省级验收 1 项得 0.5 分

	1.5 能开展与本专科发展相适应的临床研究。	2	查阅近5年内课题证书原件	主持在研国家级课题每1项得2分；主持在研省部级课题每1项得0.5分。
2.护理 (5分)	2.1 取得护士执照，在临床护理岗位工作2年以上，经过3个月以上PACU专科培训。科室具有分层次培训计划及考核。	3	检查记录及证书	一人不合格扣0.5分
	2.2 掌握麻醉后监护的专业技术：输液泵的临床应用和护理，外科各类导管的护理，给氧治疗、气道管理和人工呼吸机监护技术，循环系统血液动力学监测，心电图监测及除颤技术，危重症患者抢救配合技术等。	2	随机抽考2人(笔试或口试)	一人一项不合格扣0.2分
四、医疗质量 (30分)				
1.质量管理 (18分)	1.1 制定各项规章制度，明确人员岗位责任制；执行国家规定或认可的麻醉科诊疗规范和标准操作规程；制定PACU管理制度；各类麻醉设备维护良好，每3个月自查1次，并有相关记录。	3	查看文件、记录，现场查看。	未明确人员岗位责任扣1分；未执行国家规定或认可的麻醉科诊疗规范和标准操作规程扣1分。未制定麻醉后恢复室管理制度扣1分；缺一次自查记录扣0.5分
	1.2 坚持合理诊疗，认真落实合理用药、合理收费、合理输血有关要求。	3	抽查20份麻醉记录单,查看药物使用、收费、临床输血是否合理。	一项不合理扣1分
	1.3 由具备相应资质的麻醉专业技术人员实施麻醉诊疗。	2	查看文件、记录，现场查看。	发现一例未具备资质的非麻醉专业人员实施诊疗不得分。
	1.4 认真落实核心制度和岗位职责，规范全程管理，手术安全核查与手术风险评估制度、首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、临床用血审核制度等核心制度执行到位。	4	查看病历、记录，现场查看等	有一项执行不到位扣0.5分
	1.5 麻醉专业技术人员岗位责任分工明确，服务流程科学、规范，医疗文书病历书写符合要求，信息资料保存完整。	2	查看文件、记录，现场查看。	有一项不合理扣1分
	1.6 临床麻醉活动应当达到以下指标： 1.6.1 年麻醉死亡率≤万分之一； 1.6.2 成份输血比例：三级医院≥90%； 1.6.3 病历和诊疗记录书写合格率≥90%； 1.6.4 各类麻醉设备、急救物品完好率100%。	2	查看资料，抽查病历	缺一项扣0.5分。甲级病案率小于90%，每降1%，扣0.2分；有丙级病历不得分。

	1.7 认真执行护理操作规范；熟悉并准确评估病情，护理措施得当。	2	现场检查，抽查 2 个病人	一个病人病情不清楚扣 1 分，缺一项扣 0.5 分
2.质量改进 (6分)	2.1 科主任全面负责科室医疗质量管理工作，科室有由科主任、护士长及具备资质的人员组成质量与安全管理小组，负责科室质量与安全管理。定期每月一次麻醉质量自查，有工作记录。	2	查看文件资料、记录	未按要求参加质控工作扣 1 分，质控组织不健全扣 1 分，无定期活动扣 0.5 分；缺一次工作记录扣 0.2 分
	2.2 对麻醉医师实行麻醉资格分级授权和高危技术操作授权许可制度，并落实。	2	查阅文件资料和记录	无授权制度不得分，未落实扣 0.5 分
	2.3 建有医疗不良事件报告制度；管理监督机制完善，有检查、改进系统的案例。无二级且负主要责任以上医疗事故。	2	查阅资料和记录	无制度不得分，无检查改进系统案例扣 1 分；2 年内有 1 例重大医疗事故不得分
3.感染管理 (6分)	1.1 建立并完善感染控制的制度，成立科室感染控制小组，落实防控措施。	2	检查制度落实情况	每缺一项扣 1 分
	1.2 建立器械消毒制度，落实器械的消毒措施。	2	查看器械消毒（特别是喉镜、纤维支气管镜、麻醉呼吸机管路）的制度与落实	一项不合格扣 0.5 分
	1.3 职能部门对科室检查制度的落实情况有监督，对存在的问题与缺陷有改进的措施。	2	查看文件记录	无职能部门监督不得分，无改进措施扣 1 分

注：本标准适用于二、三级综合医院，儿童医院、妇幼保健院、肿瘤医院、传染病医院、胸科医院参照执行。