中国民族医药协会团体标准《侗医经典病房建设与管理指南》编制说明（征求意见稿）

一、任务来源

标准化是侗医药事业发展的一项基础性、战略性、全局性工作，是侗医药事业发展的技术支撑，是推进侗医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。侗医药标准是侗医药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。侗医药作为侗族人们防病治病、养生保健的重要手段不断被广大人民所认知。然而，由于侗族人民居住的地域和生活习性不一样，对药物的认识也不同，因此侗医药标准体系善未建立，从而使得侗医药的普及受到一定的限制。随着对侗医药的不断挖掘整理和研究，相信侗医药会受到更多关注。

同时，在人们普遍重视健康保健的今天，侗医药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。

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，由天柱县中医院牵头申报的中国民族医药协会团体标准《侗医经典病房建设与管理指南》。

1. 制定标准的必要性与意义

标准化是经济社会发展的技术支撑，是构成国家核心竞争力的基本要素，是国家综合实力的集中体现。在经济全球化的条件下，标准化已涉及到经济社会生活各个领域，深刻影响着经济、政治、社会、文化等领域的发展，成为经济、科技竞争的制高点，成为推动经济增长、社会发展和科技进步的重要途径。国家也陆续出台发布了《中华人民共和国标准化法》《深化标准化工作改革方案》（国发〔2015〕13 号）《团体标准管理规定》（国标委联[2019]1号）《国家标准化发展纲要》（中共中央、国务院2021年10月10日发）等标准化文件。

当前在侗医经典病房设置、侗医疗法人才培养、场地设施配置、侗医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了侗医药行业的高质量发展。

为进一步规范侗医经典病房的建设与管理，提高侗医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对侗医疗法需求，在系统总结相关经典病房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。

本文件旨在规范侗医经典病房建设与管理，拓展侗医经典病房服务能力，为人民群众提供安全、有效的侗医药诊疗服务，同时为行业主管部门科学评价侗医经典病房服务能力提供参考。

以侗医药标准化引领侗医药学术发展，以侗医药学术发展推进侗医药标准化，推动侗医药学术继承创新，促进侗医药学术进步，有利于保持和发扬侗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进侗医药国际传播与发展。

三、主要工作过程

1. 前期标准预研

2024年1月，黔东南州天柱县中医院、黔东南州中医医院、贵州云中医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医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，梳理国内外侗医经典病房的建设情况，探讨标准立项和基本结构要点，为标准研制打下了良好的基础。

1. 标准立项

2024年4月，标准编制工作组从侗医特色经典病房出发，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《侗医经典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，与2024年6月正式立项成功。

1. 标准起草过程

2024年6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。

标准编制工作组在天柱县中医院召开了2024年度中国民族医药协会团体标准《侗医经典病房建设与管理指南》专家起草论证会，侗医大师、贵州省名中医、贵州中医药大学第二附属医院特聘专家龙运光，贵州中医药大学第一附属医院主任医师、教授、硕士生导师祝乾清，贵州中医药大学药学院教授、硕士生导师魏升华，贵州中医药大学吴之坤博士，贵州中医药大学副教授丁宁，黔东南州中医医院主任医师、国家中医药管理局国家中医优势培育专科（骨伤科）学术带头人、蔣泰媛主任，我国中医药标准化专家、中国中医药信息学会全科医学分会副会长兼秘书长曾曼杰，新晃侗族自治县中医医院院长杨遵勤，玉屏侗族自治县中医医院副院长张川主任医师等参加起草论证。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《侗医经典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《侗医经典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

黔东南州天柱县中医院、黔东南州中医医院、贵州云中医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院。

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 | 张 平 | 黔东南州天柱县中医院 | 项目总负责 |
| 2 | 龙运光 | 黔东南州中医医院 | 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 | 蒋泰媛 | 黔东南州中医医院 | 标准资料预研，标准编制 |
| 5 | 伍宏图 | 黔东南州天柱县中医院 | 标准编制、关键指标核对 |
| 6 | 彭 强 | 铜仁市石阡县中医医院 | 技术指导 |
| 7 | 陈复贤 | 务川仡佬族苗族自治县中医医院 | 技术指导 |

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，对侗医特色经典病房建设指南的术语和定义、范围和内容、环境与设施、流程，质量控制与保障等内容等作出要求，为侗医特色经典病房的建设等提供有效的指导。

3.目的性原则

当前在侗医经典病房设置、侗医疗法人才培养、场地设施配置、侗医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了侗医药行业的高质量发展。

为进一步规范侗医经典病房的建设与管理，提高侗医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对侗医疗法需求，在系统总结相关经典病房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。

本文件旨在规范侗医经典病房建设与管理，拓展侗医经典病房服务能力，为人民群众提供安全、有效的侗医药，同时为行业主管部门科学评价侗医经典病房服务能力提供参考。

以侗医药标准化引领侗医药学术发展，以侗医药学术发展推进侗医药标准化，推动侗医药学术继承创新，促进侗医药学术进步，有利于保持和发扬侗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进侗医药国际传播与发展。

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5项标准及法规，分别为：

GB/T 40973-2021针灸经典病房基本服务规范

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侗医特色经典病房 (Buyi Ethnic Medical Characteristics of Clinic)

主要指运用侗医理论与方法，以侗医药技术为主，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、保健等服务的经典病房。

1. 技术要求

4 病房设置

4.2 侗医经典病房

侗医经典病房可设置专病专科等。三级医院建议开设可包含2个以上专病专科内容，建议有条件者设置重症监护病房。二级医院建议设置侗医经典病房，可包含1个以上专病专科内容。

4.3 侗医治疗区（室）

侗医经典病房应具备侗医外治区（室）。

5 场地规模与环境形象

5.1 场地规模

5.1.1 侗医治疗区（室）

三级医院侗医治疗区（室）总使用面积不少于30平方米，二级医院侗医治疗区（室）总使用面积不少于25平方米，社区医院侗医治疗区（室）总使用面积不少于15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，男女分区，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.2 侗医经典病房

三级医院侗医经典病房床位总数15张以上：二级医院侗医经典病房床位总数10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

侗医经典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，注重突出侗医药特色优势，公用场所应有无障碍设计，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，用汉语标示侗医经典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

侗医经典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、侗医治疗区（室）、侗医经典病房内部等。

5. 2. 3 建设内容

侗医经典病房的内部装饰，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，设立侗医药常识宣传栏，开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等。重点传播侗医药特色和优势，营造良好的侗医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显侗医药特色康复的具体内容，应使用侗医病名和侗医术语，并依据病种的变化及时调整。有条件的侗医经典病房外部可设置侗医药健康宣教栏，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

侗医经典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

侗医经典病房应根据临床需要配备必要的设备，主要包括不限于：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

侗医经典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

开展专病专科的侗医经典病房，应配备专病专科所需的其他诊疗设备。三级医院侗医经典病房建议配置中药、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。二级医院侗医经典病房建议配置中药、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

医院可根据收治病种结构，医院配置相应的抢救设备，包括不限于多参数监护设备、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。保障纤维支气管镜、电子冰毯、升温降温机、转运车、转运呼吸机、转运监护仪、辅助循环、血液净化机、床边X光、床边超声、床边生化血气仪等，医院抢救设备能够随时调配使用。

6.3.4 信息化设备

侗医经典病房应配置自动化办公设备、智能显示设备等，侗医经典病房信息化建设符合国家相关要求。三级医院侗医经典病房至少配备4台工作电脑及打印机设备；二级医院侗医经典病房至少配备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。

6.3.5.4按照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侗医药膏、球、散等的制备和使用。

7 人员配置

7.1 人员配置要求

三级医院侗医经典病房每床至少配备0.25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70%以上，并根据需要配备其他类别的执业医师。二级医院侗医经典病房每床至少配备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）。各级医院侗医经典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侗医药医基础理论，娴熟的侗医药外治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侗医药基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施侗医药疗法方案，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

侗医经典病房人员应具备运用中西侗医医理论和知识及相关媒介，开展预防、养生、保健、残障防治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

侗医经典病房通过运用侗医药理论，充分发挥侗医药特色与优势，积极探索运用主导的侗医药疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成侗医药主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升侗医药临床服务水平及目标。侗医经典病房应常规开展侗医药外治技术，包括但不限于：《侗医药外治技术操作规范.外敷疗法》、《侗医药外治技术操作规范.涂擦疗法》、《侗医药外治技术操作规范.浸泡疗法》、《侗医药外治技术操作规范.外洗疗法》、《侗医药外治技术操作规范.药物佩带疗法》、《侗医药外治技术操作规范.熨烫疗法》、《侗医药外治技术操作规范.熏蒸疗法》、《侗医药外治技术操作规范.药物吹沫疗法》、《侗医药外治技术操作规范.坐浴疗法》、《侗医药外治技术操作规范.药浴疗法》、《侗医药外治技术操作规范.爆灯火疗法》、《侗医药外治技术操作规范.艾灸疗法》、《侗医药外治技术操作规范.拔罐疗法》、《侗医药外治技术操作规范.针刺疗法》、《侗医药外治技术操作规范.刮治疗法》、《侗医药外治技术操作规范.放血疗法》、《侗医药外治技术操作规范.滚蛋疗法》、《侗医药外治技术操作规范 挑治疗法》、《侗医药外治技术操作规范.发汗疗法》、《侗医药外治技术操作规范.点穴按摩疗法》、《侗医药外治技术操作规范.推抹疗法》、《侗医药外治技术操作规范.拽治疗法》等。同时侗医药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

侗医经典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

参见T/CARM 001-2021第10章相关内容。

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《侗医经典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，充分考虑各相关的方的需求及实际，并结合临床开展经验总结，充分考虑到《侗医经典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。

1. 标准中涉及专利情况

无

1. 产业化情况

标准化是经济社会发展的技术支撑，是构成国家核心竞争力的基本要素，是国家综合实力的集中体现。在经济全球化的条件下，标准化已涉及到经济社会生活各个领域，深刻影响着经济、政治、社会、文化等领域的发展，成为经济、科技竞争的制高点，成为推动经济增长、社会发展和科技进步的重要途径。国家也陆续出台发布了《中华人民共和国标准化法》、《深化标准化工作改革方案》（国发〔2015〕13 号）、《团体标准管理规定》（国标委联[2019]1号）、《国家标准化发展纲要》（中共中央、国务院2021年10月10日发）等标准化文件。

当前在侗医经典病房设置、侗医疗法人才培养、场地设施配置、侗医疗法应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了侗医药行业的高质量发展。

为进一步规范侗医经典病房的建设与管理，提高侗医经典病房服务能力与水平，满足人民群众日益增长对侗医疗法需求，在系统总结相关经典病房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。

本文件旨在规范侗医经典病房建设与管理，拓展侗医经典病房服务能力，为人民群众提供安全、有效的侗医药，同时为行业主管部门科学评价侗医经典病房服务能力提供参考。

以侗医药标准化引领侗医药学术发展，以侗医药学术发展推进侗医药标准化，推动侗医药学术继承创新，促进侗医药学术进步，有利于保持和发扬侗医药特色优势，有利于规范行业管理和政府管理工作，有利于促进侗医药国际传播与发展。

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

本标准的编制符合侗医药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，将进行宣贯及培训。

标准编制工作组

2024年6月