

ICS 11.020

CCS C 05

团体标准

T/ CEMA 005-2024

银质针病房建设与管理指南

Silver Needles Ward Construction and Management Guide

(稿件类型: 报批稿)

(本稿完成时间: 2024年7月10日)

2024 - XX - XX 发布

2024 - XX - XX 实施

中国民族医药协会 发布

目 次

前 言	II
引 言	III
1 范围	4
2 规范性引用文件	4
3 术语和定义	4
4 病房设置	4
5 场地规模与环境形象	4
6 设备设施	5
7 人员配置	5
8 专科学技术	6
9 服务内容与要求	5
10 质量管理	5
附录 A(资料性) 银质针病房医疗质量与安全管理小组工作制度	6
附录 B(资料性) 银质针病房医疗质量监督评价制度	7

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。

本文件由黔东南州苗族侗族自治州中医医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件主要起草单位：黔东南州苗族侗族自治州中医医院、贵州云中医院、南宁市妇幼保健院、成都中医药大学附属医院德阳医院、贵州中医药大学第一附属医院、首钢水钢医院、北京积水潭医院贵州医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院、石阡县中医医院、榕江县中医院、黎平县中医医院、天柱县中医院、黔西市中医医院、毕节市七星关区中医妇幼集团医院

本文件主要起草人：蒋泰媛、刘伟军、曾曼杰、安平、祝乾清、邱俊、何波、杨华、李飞舟、罗永贵、陈复贤、彭强、张平、包本会、谭欣、徐善勃、杨国辉、王太丽、吴兰芝、龙飞、张木坤、陈小强

引 言

银质针病房通过运用银质针技术，充分发挥银质针特色与优势，积极探索运用主导的银质针疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成银质针主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升银质针临床服务水平及目标。

本文件旨在规范银质针病房建设与管理，拓展银质针服务能力，为人民群众提供安全、有效的银质针疗法，同时为行业主管部门科学评价银质针病房服务能力提供参考。

银质针病房建设与管理指南

1 范围

本文件提供了银质针病房建设与管理的病房设置、场地规模与环境形象、设备设施、人员配置、专科技术及质量管理等方面的指导。

本文件适用于指导全国各级各类中医、中西医结合医疗机构、综合医院银质针病房的建设与管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 40973-2021 针灸门诊基本服务规范
DB45/T2137-2020 银质针治疗技术操作规范
T/CARM001-2021 中医医院康复科建设
T/CEMA003-2024 银质针门诊建设指南

3 术语和定义

DB45/T2137-2020 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

银质针病房 Silver Needles ward

主要指运用银质针理论与方法，以银质针技术为主，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 银质针病房

银质针病房可设置关节专病专科、脊柱专病专科等。三级医院建议开设至少包含2个以上专病专科内容；二级医院建议设置银质针病房，至少包含1个以上专病专科内容。

4.2 银质针治疗区（室）

银质针病房应具备银质针治疗区（室）。

5 场地规模与环境形象

5.1 场地规模

5.1.1 银质针治疗区（室）

三级医院银质针治疗区（室）总使用面积不少于20M²，二级医院银质针治疗区（室）总使用面积不少于15M²，社区医院银质针治疗区（室）总使用面积不少于10M²，单个治疗室净使用面积应大于15M²。

5.1.2 银质针病房

三级医院银质针病房床位总数 15 张以上；二级医院银质针病房床位总数 10 张以上，病房每床净使用面积以 8 M²~10M² 为宜，床间距大于 1.2 米。

5.2 环境形象

5.2.1 基本要求

参照 T/CARM001-2021 的 5.2.1 基本要求执行。

5.2.2 建设区域

参照 T/CARM001-2021 的 5.2.2 建设区域执行。

5.2.3 建设内容

参照 T/CARM001-20215 的 5.2.3 建设内容执行。

6 设备设施

6.1 基本设备

银质针病房应根据临床需要可相应配备必要的设备。银质针治疗区（室）需设置排烟设备。

6.2 专科设备

6.2.1 评定设备

银质针病房根据需要配备中西医评定设备，主要包括但不限于：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。

6.2.2 治疗器具或用物

参照 T/CEMA003-2024 《银质针门诊建设指南》的 5.4.2 主要器械与设备执行。

6.2.3 急救设备

可根据收治病种结构，配置相应的抢救设备，保障医院已有的抢救设备能够随时调配使用。

6.2.4 信息化设备

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

6.2.5 其他设施

参照 GB/T 40973-2021 中 5.4.3 的规定。

7 人员配置

7.1 人员配置要求

参照 T/CARM001-2021 的 7.1 人员配置要求执行。

7.2 医生能力要求

- 7.2.1 宜具有扎实的中医基础理论和西医基础理论，娴熟的银质针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银质针基础理论，对患者进行评估、辨证分析，提出并处理健康问题，制定并实施银质针疗法方案，跟踪评价效果，达到良好的健康结局。
- 7.2.3 宜具有有效的应急处置能力，能够应对、处置患者的突发情况。

7.3 护士能力要求

参照 T/CARM001-2021 的 7.2.3 护士配置要求执行。

8 专科技术

8.1 科普宣传

参照 T/CARM001-2021 的 8.1 科普宣传要求执行。

8.2 疾病治疗

银质针病房通过运用银质针理论，充分发挥银质针特色与优势，积极探索运用主导的银质针药疗法，开展各种优势病种的诊治工作，形成银质针药主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升银质针药临床服务水平及目标。银质针病房开展银质针外治技术参照 T/CEMA003-2024 《银质针门诊建设指南》的 6.4.2 技术目录执行。

8.3 疾病护理

参照 T/CARM001-2021 的 8.5 护理要求执行。

9. 质量管理

《银质针病房医疗质量与安全管理小组工作制度》见附录 A，《银质针病房医疗质量监督评价制度》见附录 B。

附录 A (资料性)

银质针病房医疗质量与安全管理小组工作制度

A.1为进一步提高银质针病房管理能力，保障银质针病房医疗质量与安全，提出本制度。

A.2银质针病房医疗质量与安全管理小组人员组成

A.2.1银质针病房应成立由病房主任任组长，科副主任任副组长，其他人员为成员的医疗质量与安全管理小组。

A.2.2管理小组设一名专职质控员，负责病房医疗质量与安全活动本的记录等工作，所有小组均应向医务部备案。

A.3病房医疗质量与安全管理小组工作职责

A.3.1建立银质针病房医疗质量与安全管理方案，包括：建立质量与安全管理目标、指明医疗质量关键环节、重要岗位的标、计划、措施、效果评价及信息反馈管理。

A.3.2.建立健全和落实银质针病房各项规制度、人员岗位职责和相关技术规范、操作规程、诊疗规范。

A.3.3.做好本科室人员、技术的权限与资格管理，确保依法执业。如执业医师证、大型医疗设备上岗证等。

A.3.4.加强基础、环节质量和终末质量管理，用诊疗常规、操作规范指导对患者诊疗工作。

A.3.5.对银质针病房医疗质量与安全管理方案、医疗工作制度的落实等进行自查、分析、评估、整改，同时依据医疗质量与安全管理部门督查结果进行持续改进。

A.3.6.加强对相关医疗文书的自查与管理。

A.3.7.加强银质针病房医疗质量和安全教育，牢固树立质量和安全意识，提高全员质量管理与改进的意识。

8.组织银质针病房医务人员进行培训考核，其中培训至少每月一次，考核至少每半年一次，必须人人达标。

A.3.9.分析、评估银质针病房医疗质量安全事件，发现缺陷并进行改进。

A.3.10.对银质针病房人员开展的技术权限进行初审，并报医政部予以授权，对银质针病房人员技术开展情况进行监管。

A.3.11.学习应用质量管理工具对银质针病房医疗质量与安全进行定期评价，持续改进医疗服务质量。

A.3.12.定期向医院医疗质量与安全管理主管职能部门汇报银质针病房医疗质量与安全工作。

A.3.13.执行行业管理与行政管理的新要求。

A.4工作要求

A.4.1银质针病房医疗质量与安全管理小组领导本小组成员开展工作，在每年2月前完成当年银质针病房医疗质量与的制定。

A.4.2管理小组每月至少开展银质针病房医疗质量与安全管理方案、制度的落实指标进行自持续改进。

A.4.3管理小组开展活动后，医疗质量工作应及时记录，并由组长签名确认。

A.4.4每月开展质控活动后，当月底必须召开银质针病房医疗质量安全管理工作会议(即质控会)，通报检查中发现的问题，讨论并制定整改措施，同时对上月存在问题的整改效果进行评价，并做好记录。

A.4.5银质针病房应在每月 25 日前将当月医疗质量与安全管理小组记录整理完成。

A.4.6每年底对本年度银质针病房医疗质量安全控制情况进行总结。

A.6考核：医务部每月对银质针病房上月医疗质量与安全管理小组活动情况及记录进行考核。

附录 B
(资料性)

银质针病房医疗质量监督评价制度

B.1 医疗质量管理是医疗管理的核心，对银质针病房医疗质量进行监督和评价是保证医疗质量、提高医疗水平的基础和保证。为了规范银质针病房医疗质量监督和评价，提供本制度作为参考。

B.2 银质针病房主任（负责人）在日常工作中，应将主要精力从事医疗管理工作，做好医疗质量的监督和评价工作，并做好记录。

B.3 医疗质量管理控制办人员（医务科）应定期或不定期的深入银质针病房进行检查，监督医疗质量，并对其工作进行评价和考核，每月一次月考核，平时由医务科随时进行抽查。

B.4 医务科应每月有记录，年终有总结。

B.5 医务科在抽查时，对其中存在的缺陷应有改进措施，并记录在册。

B.6 定期（院每季、科每月）召开医疗、医技的质量管理会议，并做好记录。

B.7 医院应每半年开展一次医疗质量和安全的教育，银质针病房主任（负责人）和护士长，对医疗质量进行评价、总结，以保证医疗质量的持续改进。
