

T/CEMA

中国民族医药协会团体标准

T/CEMA 00*—202*

中西医结合骨伤康复门诊建设指南

Guide to the Construction of Orthopedic Rehabilitation Outpatient Department

(报批稿)

(本草案完成时间：2024年11月28日)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

202* - XX - XX 发布

202* - 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 服务范围和內容	4
4.1 服务范围	4
4.2 服务内容	4
5 服务设置、环境与设施	5
5.1 服务设置	5
5.2 外部环境	5
5.3 内部环境	5
5.4 服务设施	5
5.5 人员配置	5
6 服务流程	5
6.1 基础服务	5
6.2 康复评定	6
6.3 康复治疗	6
附录 A 中西医结合骨伤康复门诊质量管理考核标准（100 分）	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、黔东南苗族侗族自治州人民医院、北京积水潭医院贵州医院、成都中医药大学附属医院德阳医院、贵州医科大学第二附属医院、黔东南州三穗县中医院、锦屏县中医医院、金沙县中医医院、天柱县中医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院。

本文件主要起草人：何琴、蒋泰媛、曾曼杰、吴永花、朱宏、李蕊、何波、黎君和、陈初亮、何顺、钟传伟、张明峰、潘思宏、龙玉仙、张平、彭强、冉华锋。

引 言

当前在中西医结合骨伤康复门诊设置、中西医结合骨伤康复人才培养、场地设施配置、中西医结合骨伤康复应用规范等方面均缺乏统一建设与管理标准，制约了中西医结合骨伤康复行业的高质量发展。

本文件旨在规范中西医结合骨伤康复门诊建设与管理，拓展中西医结合骨伤康复门诊服务能力，为人民群众提供安全、有效的中西医结合骨伤康复，同时为行业主管部门科学评价中西医结合骨伤康复门诊服务能力提供参考。

中西医结合骨伤康复门诊建设指南

1 范围

本文件确立了中西医结合骨伤康复门诊基本服务的范围和内容、环境与设施、流程、质量控制与保障等内容。

本文件适用于各级医疗机构独立开设的中西医结合骨伤康复门诊。

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。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中西医结合骨伤康复学 Orthopaedic rehabilitation of integrated traditional Chinese and Western medicine

在中医学理论指导下，结合现代康复的基本理论，针对骨伤患者，将现代康复技术和中医特有的康复方法如中药、针灸、推拿、传统体育、药膳等有机结合，以减轻功能障碍带来的影响，并使之重返社会的医学科学。

3.2

中西医结合骨伤康复门诊 Integrated Traditional Chinese and Western medicine orthopedic rehabilitation clinic

在中医学理论指导下，结合现代康复的基本理论，针对骨伤疾病，将现代康复技术和中医特有的康复方法如中药、针灸、推拿、传统体育、药膳等有机结合技术为主，为患者提供医疗、预防等服务的门诊。

4 服务范围和內容

4.1 服务范围

中西医结合骨伤康复门诊服务范围为骨伤康复患者提供现代康复技术和中医特有的康复方法有机结合技术为主的医疗、预防等服务。

4.2 服务内容

为伤康复患者提供门诊中西医结合康复服务，同时将不适合在门诊的患者收入院或转科、转院等。

5 服务设置、环境与设施

5.1 服务设置

各级医疗机构设置独立的中西医结合骨伤康复门诊。

5.2 外部环境

中西医结合骨伤康复门诊外部标示符合以下内容：

——中西医结合骨伤康复门诊外部应用汉语醒目标示“中西医结合骨伤康复门诊”；如果有2个以上诊室，还应标示“中西医结合骨伤康复一诊室”“中西医结合骨伤康复二诊室”等，依此类推；在设立专病专科或者特色疗法专科的中西医结合骨伤康复门诊，也应在诊室外部进行相应标示。

5.3 内部环境

内部功能区划分：

- 中西医结合骨伤康复门诊内部可分候诊、接诊、评定及治疗四个功能区域；
- 候诊区：应提供必要的候诊设施；
- 康复评定区：应具备中医四诊检查、中医体质辨识、运动功能评定、感觉功能评定、手功能评定等；
- 康复治疗区（室）：单个治疗区（室）净使用面积应大于 20 平方米，治疗区不少于 2 个，布局需合理，保障患者隐私，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求；
- 治疗操作区空间应满足医生操作和患者接受治疗的需要，同时宜加强保护患者隐私措施，非医务人员不能随意进入该区。

5.4 服务设施

5.4.1 基本设施

执行GB/T 40973-2021 5.4.1的规定。

5.4.2 主要设备与器械

5.4.2.1 康复评定设备

建议配备中西医康复评定设备，中医康复评定设备（如中医体质辨识系统、中医专家系统、经络检测分析设备、穴位探测设备、红外热像检测设备等），西医康复评定设备（如心电图与临床神经电生理学检查设备、肌力和关节活动评定设备、平衡功能评定设备、运动及步态分析设备、活动与参与能力评定设备）。

5.4.2.2 康复治疗设备

建议配置涵盖手法治疗、固定疗法、中药疗法、功能锻炼、针灸疗法、饮食疗法、情志疗法、物理疗法、作业疗法、康复工程等中西医康复治疗设备。

5.4.3 其他设施

执行GB/T 40973-2021 6.1的规定。

5.5 人员配置

中西医结合骨伤康复门诊医生（主治医师以上）：康复治疗师比例不低于 1: 2 进行配置。

6 服务流程

6.1 门诊基础服务

门诊、挂号、导医、服务、候诊、接诊服务执行GB/T 40973-2021 6的规定。

6.2 康复评定

中西医结合骨伤康复门诊应充分运用中医康复理论知识、现代康复理论知识及相关辅助检查,开展中西医结合骨伤常见疾病及疑难病的评定工作,如四诊评定、肌力及肌张力评定、关节活动范围评定、感觉功能和疼痛评定、步态分析、平衡与协调能力评定、骨折愈合评定等。

6.3 康复治疗

中西医结合骨伤康复门诊应充分运用中医康复理论知识、现代康复理论知识及相关辅助检查,开展中西医结合骨伤常见疾病及疑难病的康复治疗工作,如手法治疗、固定疗法、中药疗法、功能锻炼、针灸疗法、饮食疗法、情志疗法、物理疗法、作业疗法、康复工程等。

附录A
(资料性)

中西医结合骨伤康复门诊质量管理考核标准（100分）

A.1 综合管理指标（34分）

A.1.1 组织纪律

A.1.1.1 中西医结合骨伤康复门诊工作人员要提前到岗，按时开诊。每1人次不符合要求，扣1分。

A.1.1.2 仪表端庄，穿着整齐，佩戴胸牌。每1人次不符合要求，扣1分。

A.1.1.3 坚守岗位，做到不迟到，不早退，不脱岗，不串岗。每1人次不符合要求，扣1分。

A.1.1.4 不得为谋求经济利益向外介绍病人、检查与购药。每发现一次扣 1.5 分。

A.1.1.5 诊室内严禁医药代表及其它闲杂人员逗留。每发现一次扣 1.5 分。

A.1.1.6 圆满完成医院下达的各项指令性任务。未按要求完成，扣1分。无记录扣1分。记录不完善扣 0.5分。

A.1.2 出诊管理

A.1.2.1 中西医结合骨伤康复门诊专家排班相对固定，每月20日前报服务中心。未按时报送排班表，扣2分。

A.1.2.2 因故不能按时出诊者，经科主任批准，提前1天报服务中心。擅自换班者，扣1分。

A.1.2.3 认真落实中西医结合骨伤康复门诊职责，提高中西医结合骨伤康复门诊诊治能力，确保证门诊诊疗质量。职责落实不到位，一次扣1分。

A.1.3 门诊资料管理

中西医结合骨伤康复门诊病历、处方、申请单的管理工作等。病历、处方、申请单等，每一项书写不规范扣1分。

A.1.4 预约挂号

开展诊间预约服务，有登记。未开展诊间预约服务，扣4分。未开展出院复诊患者中长期预约，扣2分。

A.1.5 质控工作

A.1.5.1 建立质量控制组织、定期质量考核。

A.1.5.2 每月至少一次质控，需记录存在的问题，原因分析，整改科室质控措施，同时整改责任落实到人，并记录落实效果。

A.1.5.3 每月底将科室质控记录上报医务科。

A.1.5.4 每缺一项扣2分，未随工作的不断延伸完善，扣1分。质控记录不规范，扣3分。未提出整改措施或未落实到人，每一项扣1分。未上报医务科，扣2分。

A.1.6 突发事件应急能力

A.1.6.1 熟悉突发事件(包括突发公共卫生事件、灾害事故等)应查记录急预案，能及时、妥善处理医院内部发生的突发事件。

A.1.6.2 积极参加突发事件模拟演练，并能积极救治病员。

A.1.6.3 严格落实防火、防盗、防患者意外等制度，保证医院、医务人员及患者安全。

A.1.6.4 一人不了解应急预案，扣1分。未及时妥善应对院内突发事件，扣2分。不参加模拟演练，扣2分。执行制度不利发生意外，扣1分。

A.2 医疗质量指标（38分）

A.2.1 医疗文书书写

A.2.1.1 门诊病历书写合格率 $\geq 90\%$ 。每份病历不合格，扣1分。

A.2.1.2 门诊处方书写合格率 $\geq 95\%$ 。每份处方不合格，扣1分。

A.2.1.3 各种中请单合格率 $\geq 95\%$ 。每份申请单不合格，扣1分。

A.2.2 诊疗质量

A.2.2.1 严格落实门诊首诊负责制，记录健全，不得以任何理由推诿病人。未按要求执行，一次扣1分。

A.2.2.2 急诊抢救病人必须在 10分钟内开始处置，院内急诊会诊必须在 10 分钟内到位。不符合要求，一次扣1分。

- A. 2.3 对未能明确诊断的门诊患者及时组织会诊、留观或收住院，无诊疗缺失。不符合要求，一次扣1分。
- A. 2.4 严禁无适应症开大处方。违反规定扣1分/张。
- A. 2.5 门诊与出院诊断符合率 $\geq 90\%$ 。
- A. 2.6 严格落实门诊会诊制度及多学科综合门诊管理制度，门诊3次确诊率 $\geq 95\%$ 。不达标，扣1.5分。
- A. 2.7 急诊抢救成功率 $\geq 80\%$ 。不达标，扣1.5分。
- A. 2.3 传染病管理
- A. 2.3.1 诊断准确，填写疫情报告卡完整，报卡及时。诊断错误，每例扣1分。疫情卡填写不完整，扣0.5分，不及时报卡，扣0.5分。
- A. 2.3.2 医护人员严格执行手卫生规范。未执行，一人次扣0.5分。
- A. 2.3.3 对确诊的传染病患者及时隔离、治疗、留验、观察、妥善安排处理。不及时完成工作，一项扣0.5分。
- A. 3 服务质量指标（28分）
- A. 3.1 优化服务流程
- A. 3.1.1 严格执行危急重症患者优先处置的制度和程序。未建立登记本，一次扣2分。
- A. 3.1.2 落实首诊负责制，满足患者诉求，改善患者就医体验，不得以任何理由推诿病人。未执行，发现一次扣1分。
- A. 3.1.3 做好弹性排班，缩短高峰时段患者门诊等候时间。人员配置不合理，一次扣1分。
- A. 3.1.4 开诊双休日门诊、节假日门诊。未执行扣2分。
- A. 3.1.5 积极开展同级医疗机构检验结果互认工作，实行“一单通”。未执行扣1分。
- A. 3.1.6 开展形式多样的卫生宣教。无专业宣传，扣1分。
- A. 3.2 服务态度
- A. 3.2.1 加强医患沟通，主动服务，用心服务，尊重病人的知情同意权，工作中无因沟通不到位所导致的投诉。投诉1人次，扣1分。
- A. 3.2.2 病人满意度调查 $\geq 90\%$ 。病人满意度调查低于90%，扣2分。每月满意度排名最后2名，各扣1分。
- A. 3.3 服务态度
- A. 3.3.1 诊疗秩序
1. 全面使用电子叫号系统，维持良好得就诊秩序，一室一医一患。不达标，扣2分。
 2. 瑶浴治疗室对病人要给予适当遮挡，保护病人得隐私。不达标，扣2分。
 3. 物品摆放整齐有序，环境整洁，无污水，污物。不达标，扣2分。
- A. 3.4 窗口管理
- A. 3.4.1 门诊各窗口服务对象等候时间 ≤ 10 分，不达标，扣3分。
- A. 3.4.2 常规检验、检查项目自检查开始到出具结果时间 < 30 分钟。急诊常规检查项目出具报告时间 ≤ 30 分钟，急诊生化出具报告时间 ≤ 2 小时。不达标，扣2分。
- A. 3.4.3 大型设备常规检查项目自检查开始到出具检查报告时间 ≤ 24 小时，影像常规检查项目自检查开始到出具检查结果时间 ≤ 30 分钟，急诊影像检查项目出具报告时间 ≤ 30 分钟。不达标，扣3分。
-