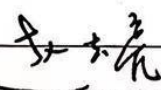


附件 3:

河南省限制类医疗技术临床应用备案表

一、医疗机构基本信息				
医疗机构名称 (盖章)	郑州阳城医院		等级/类别	二级
医疗技术临床应用 管理委员会联系人	王纪伟	所在部 门	医务科	联系电话 13676916510
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别 (打勾)	国家限制类 <input type="checkbox"/> 省级限制类 <input checked="" type="checkbox"/>			
备案类别 (打勾)	首次备案 <input type="checkbox"/> 首例开展日期: 年 月 日, 申请备案日期: 年 月 日			
	重新备案 <input checked="" type="checkbox"/> 既往备案日期: 2016 年 5 月 16 日			
医疗技术名称 (请务必按照附件 1、2 所列名称, 规范填写)	普通外科内镜诊疗 技术			
	如以上申请	(一) 腹腔镜下肝切除术		
	备案技术包	(二) 腹腔镜下胆囊癌根治术		
	含分项技	(三) 腹腔镜下胰十二指肠切除术		
	术, 请在右	(四) 腹腔镜下胃癌根治术		
	侧栏目分别	(五) 腹腔镜下结直肠癌根治术		
注明	(六) 甲状腺腔镜下甲状腺切除术			
应用科室名称	泌尿普通外科			
具备资质 人员信息 (可另附页)	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	吴新宇	110410100008117		
	付东方	110410100012988		

三、自查评估信息	
1. 所依据的医疗技术管理规范/专家共识名称	普通外科内镜诊疗技术管理规范国卫办医函(2019)870号
2. 评估形式(打勾)	管理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员: 刘丙林、梅海宁、赵虹(院长)、王纪伟、张晓丽、郭应先、赵虹(主任)、吴新宇、王兴、解青松、陈科峰、娄鹏举、丁阳阳
	伦理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员: 刘丙林、梅海宁、赵虹(院长)、张宾、王纪伟、赵虹(主任)、吴新宇、王兴、解青松、陈科峰
	其他形式(请具体说明):
3. 评估主要内容	<p>普通外科能规范开展普通外科临床诊疗工作,床位40张,具备经国家食品药品监督管理部门认定的腹腔镜设备、手术器械和高值耗材等。包括德国storz腹腔镜1台(显示器、摄像机、冷光源、气腹机、电刀、监视器电缆、光导纤维、电子光学30°镜),腹腔镜器械2套(电凝钩、10mmTrocar、5mmTrocar、抓钳、弯形分离钳、施夹器、弯形剪、直角钳、持针器、细齿抓钳、电凝棒、无损伤钳、吸引器头),强生超声刀、一次腹腔镜穿刺器、腔镜下直线切割闭合器、组织夹、倒刺线等。</p> <p>重症监护室。设置病床8张,每病床净使用面积15平方米,有与开展外科腹腔镜手术相适应的专业技术人员。专业技术人员有主任医师1名、副主任医师1人、高年资主治医师2人,其主任医师及1名主治医师均取得《腹腔镜培训合格证书》。</p> <p>严格遵守腹腔镜手术操作规范和诊疗指南,严格掌握适应证和禁忌证。按照有关医院感染管理的规定,加强医院感染预防与控制,同时注重加强医务人员个人防护。</p>
4. 评估结果(打勾)	是否符合相应医疗技术管理规范要求: 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
四、医疗机构意见	
是否同意开展该类别技术(打勾)	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
法定代表人意见	签字(盖章): 

说明:

- 关于医疗技术名称规范填写: 如“神经血管介入诊疗技术”为医疗技术名称,“颅内动脉瘤血管内治疗术”为分项技术名称;再如“妇科内镜”为医疗技术名称,“腹腔镜下卵巢癌全面分期手术”为分项技术名称。
- 关于评估主要内容: 须严格根据其功能、任务和自身条件、能力等,综合评估是否符合国家和我省要求,以及建立完善相关技术临床应用管理制度等情况。