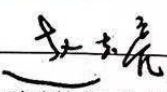


附件 3:

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)	消化内镜诊疗 技术			
	如以上申请	(一) 经胃腹膜活检术		
	备案技术包	(二) 经胃腹腔淋巴结活检术		
	含分项技	(三) 经胃肝囊肿开窗术		
	术, 请在右	(四)		
	侧栏目分别	(五)		
注明	(六)			
应用科室名称	消化内科			
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
	王其杰	141410185000129		
	连磊	110410500004472		

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	消化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、姜鹏举、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>我院消化内科病区床位设置30张,有独立的病区、护理单元和门诊。每年完成消化系统疾病诊疗病例不少于1000例。</p> <p>消化内镜室操作间内的物品与设施均须参照相关的标准和规范,包括通风、水、电、吸引、氧气、电脑接口、急救设备、空气净化灭菌设备、清洗消毒、药品、贮存柜等。操作间设有独立的通风系统。</p> <p>消化内镜室设有独立的清洗消毒间,配置相匹配的清洗消毒设备,包括全自动和(或)人工内镜清洗消毒器、附件清洗用的超声清洗机器、测漏装置、干燥装置等。</p> <p>消化内镜室配备2名经过系统培训的具备消化内镜诊疗技术临床应用能力的本机构执业医师。严格遵守消化系统疾病诊疗行业标准、规范,消化内镜诊疗技术行业标准、操作规范和诊疗指南,严格掌握消化内镜诊疗技术的适应证和禁忌证。</p> <p>实施消化内镜诊疗操作前,向患者及其近亲属告知诊疗目的、诊疗风险、术后注意事项、可能发生的并发症及预防措施等,并签署知情同意书。</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。