

深圳市卫生健康委员会

市卫生健康委关于征求《深圳市医疗保健机构开展助产技术服务、终止妊娠手术、结扎手术（输卵管结扎）、婚前医学检查基本标准》意见的函

各有关单位：

为贯彻落实《中华人民共和国母婴保健法》及其实施办法，加强医疗保健机构开展母婴保健技术服务许可和监管，我委于2015年5月27日印发了《深圳市医疗保健机构开展助产技术服务、终止妊娠手术、结扎手术（输卵管结扎）、婚前医学检查基本标准》，有效期五年。

五年来，我市依据该标准对医疗机构开展母婴保健技术服务实施审批，有效促进了我市母婴保健技术服务机构的标准化建设和规范化管理，为保障母婴安全提供可靠基础。目前该标准即将到期失效，根据该标准的实施效果情况，我委拟重新发布实施，现征求各有关单位及社会各界意见，如有修改意见请于5月7日前反馈我委。

附件：深圳市医疗保健机构开展助产技术服务、终止妊娠手

术、结扎手术（输卵管结扎）、婚前医学检查基本标准

市卫生健康委

2020年4月2日

（联系人：杨国恒，联系电话及传真：0755-88113706，邮箱：
yanggh@wjw.sz.gov.cn）

附件

深圳市医疗保健机构开展助产技术服务、终止妊娠手术、结扎手术（输卵管结扎）、婚前医学检查基本标准

一、助产技术服务的基本标准

（一）机构资质

开展助产技术服务的机构，必须是取得《医疗机构执业许可证》的医院。

（二）业务用房

1、产科门诊

- （1）普通门诊：使用面积不少于 16 平方米；
- （2）高危门诊：使用面积不少于 16 平方米；
- （3）早孕门诊：使用面积不少于 16 平方米；
- （4）宣教室（孕妇学校）：使用面积不少于 20 平方米。

2、产科、爱婴区

产科病房必须单独设立，不得设在综合病房。

- （1）住院床位：总床位不得少于 10 张，每床净使用面积不少于 7 平方米（产妇用床及婴儿床合为一个床位单位）；
- （2）高危监护室（抢救室）：使用面积不少于 16 平方米；
- （3）设固定宣传栏。

3、产房

应设在产科病区的一端，内设更衣室、换鞋处、待产室、洗

手消毒间、分娩室、污物浸泡清洗、打包间。周围环境清洁、无污染源，布局合理，明确划分污染区、半限制区、限制区，区域之间标志明确，设有工作人员通道、患者通道和污物通道，人、物流向合理，符合产房消毒隔离要求。

(1) 分娩室：使用面积不少于 40 平方米，产床不得少于 2 张，产床与产科病床数之比为 1:8~10，每增加一张产床至少增加 12 平方米使用面积；必须设置隔离分娩室（含隔离待产）；可设家庭化分娩室，每间面积不少于 15 平方米；有降温、保暖设施，分娩室温维持在 24-26℃，新生儿微环境温度在 30-32℃；门窗严密，光线充足，有防蚊蝇设施，门、窗、地面及墙壁的建筑和通道的要求与手术室相同；

(2) 待产室：靠近分娩室；待产床不得少于 2 张，每床使用面积不少于 6 平方米；须设置卫生间，内有预防产妇跌倒的设施；

(3) 刷手间：靠近分娩室；能容纳 2-3 人同时洗手；洗手池、刷手设置与手术室相同；

(4) 器械敷料准备室：按消毒隔离及护理管理相关要求执行；

(5) 污物浸泡清洗间、打包间：按消毒隔离的相关要求执行。

(三) 设备配置

1、产科门诊

应配备妇科检查床，产科检查床，听诊器，血压计，体重秤，电子胎心监护仪，骨盆测量器，软尺，计算机及拨号上网设备，

打印机，有条件的可装备专用 B 超、心电图机。

2、高危监护室

应配备胎心监护仪，心电监护仪，电动吸痰器或负压吸引装置，输氧设备，静脉切开包、静脉留置针，输液泵及静脉推注泵，开口器，舌钳，压舌板，复苏（包括新生儿）装备，产科急救车等。

3、待产室

应配备待产床，体重秤，产检工作台（或车，内放产检用物如血压计，听诊器，多普勒胎心诊断仪，骨盆测量器，软尺，查肛手套，润滑油，备皮用具等），胎心监护仪，计算机及拨号上网设备，打印机等。

4、产房

（1）一般设施：应配备产床，婴儿床，氧气设备，电动吸引器（或中心吸引装置），手术器械台，手术照明灯，无影灯，应急灯，循环风紫外线空气消毒机，无菌敷料、器械柜，药品柜，多普勒胎心仪，胎心监护仪，听诊器，血压计，体温计，时钟，消毒手套，新生儿恒温复苏台，婴儿磅秤，软尺，婴儿身长测量器，推车，按摩木板，调温控湿设备，通讯设备等。

（2）治疗、手术器械类：外阴冲洗消毒设备，电动吸引器，会阴切开缝合器械，导尿包，产包，胎头吸引器，各式产钳，头皮钳，胎膜穿刺针，阴道拉钩，无齿和有齿卵园钳，窥器，毁胎器械，输氧、输血、输液设备。

（3）产科急救车：备有成人及新生儿复苏设备：气管插管包，喉镜，面罩气囊，备有各种型号的一次性气管插管，静脉穿

刺包，静脉切开包，舌钳，开口器，压舌板，沙袋，脐静脉插管包，新生儿保温复苏台；备有产科常用急救药品：如催产素、卡孕栓或米索前列醇、西地兰、罂粟碱、代血浆、纤维蛋白原、立止血、纳络酮、肾上腺素、异丙肾上腺素、多巴胺、氨茶碱、肝素、生理盐水、碳酸氢钠等。

（4）放置药品的专用冰箱：内放催产素、卡孕栓或米索前列醇、立止血等需低温保存的药物。

5、爱婴区

母婴同室，每床（包括婴儿床）单元设备，每床占地面积不少于7平方米，有空调、通风设备、空气消毒等设施，室内光线充足。

6、手术室

剖宫产手术在综合手术室进行，综合手术室的设施按卫生部颁发标准执行。必须配备新生儿相关复苏设备。

7、孕妇学校

应配有多媒体授课设备，固定宣教模具（如婴儿模型，乳房及骨盆模型等），孕产期相关知识的宣传资料等。应配备舒适、结实、适合孕妇就座的带靠背椅子，地面防滑处理，室内设有空调、饮水设备。

8、转、接诊条件

以院为单位配备救护车、通讯工具及抢救物品。除常规检验外，可开展纤维蛋白原测定、3P实验等。

（四）人员配备

1、人员配备应符合技术梯队要求，至少配备6名第一执业

地点为该医疗机构的医师和 6 名助产士，并满足床位：医护助人员=1: 1.3--1.7，产床：助产士=1: 3 的比例要求。

2、从事助产技术服务的医师和助产士，必须具有执业医师或执业护士证书，并取得《母婴保健技术考核合格证》等相关资质。

3、科室负责人必须是具有副主任医师以上技术职称的妇产科医师，且第一执业地点为该医疗机构。

4、至少有 1 名第一执业地点为该医疗机构的新生儿医师。

5、助产士必须是助产专业毕业或全日制本科以上学历护理专业毕业。

（五）配套科室

1、业务科室：

业务科室应有专人负责妇女保健、儿童保健工作。有条件的应设立新生儿科。

2、医技科室：

医技科室应设置药房、检验科（含输血技术，且血库通过验收）、消毒供应室、手术室、放射科、B超室和心电图室等。

（六）规章制度及诊疗常规

1、产科门诊、高危妊娠门诊、产房、爱婴区管理制度；

2、产儿科合作制度；

3、产科隔离消毒制度；

4、促进母乳喂养制度；

5、孕产妇系统保健、分级收治制度；

6、高危孕妇筛查与专案管理、追踪制度；

- 7、急危重症孕产妇会诊转诊制度；
- 8、危重病人抢救管理制度及应急预案；
- 9、孕产妇、围产儿死亡报告及评审制度；
- 10、新生儿出生缺陷报告制度；
- 11、《出生医学证明》管理制度；
- 12、产程处理常规；
- 13、阴道助产常规；
- 14、催产素使用常规；
- 15、产后出血诊疗常规；
- 16、新生儿护理常规；
- 17、新生儿窒息复苏诊疗常规；
- 18、新生儿疾病筛查常规；
- 19、其它有关诊疗常规、医疗保健常规。

二、终止妊娠手术的基本标准

本标准所称终止妊娠手术服务是指用人工方法终止未满 13 周妊娠的技术服务，妊娠 13 周以上终止妊娠手术的参照“助产技术服务”的基本标准。

（一）机构资质

开展终止妊娠手术的机构，必须是取得《医疗机构执业许可证》的医院、门诊部、诊所和社区健康服务中心。

（二）业务用房

1、手术室设在门诊或病区的一端，内设换鞋处、更衣间、刷手间、手术间、术后休息观察室、卫生处置室，符合消毒隔离技术规范要求。布局合理，明确划分污染区、半限制区、限制区，

区域之间标志明确，设有工作人员通道、患者通道和污物通道，人、物流向合理。

2、手术间：使用面积不少于 20 平方米，每增加一张手术床至少增加 8 平方米使用面积；门窗严密，光线充足，有防蚊蝇设施。温湿度适宜，有室内调温设施，室温应维持在 24—26℃，湿度 40—60%。天花板、墙壁、地面无裂隙，表面光滑，与医院综合手术室要求相同。

3、术后休息观察室：在手术室内，床位不得少于 2 张，每床使用面积不少于 5 平方米；应设置卫生间，并有预防跌倒的措施。

4、刷手间：靠近手术间；能容纳 1-2 人同时洗手；洗手池、刷手设置与手术室相同。

5、污物浸泡清洗间、打包间：按消毒隔离的相关要求执行。

（三）手术间设备

1、家具类：手术床，手术凳，器械台，器械敷料柜，负压吸引器，会阴冲洗设备，无影灯，照明灯，紫外线灯，应急灯。

2、物品类：体温计，血压计，听诊器，注射器，输液器，静脉留置针，输氧、输血设备，有效消毒设施，挂钟，温、湿度计，筛网，量杯及送病理检查的用品。

3、手术器械类：探针，成套扩宫器械，成套吸刮头，橡皮管，刮匙等。检查手术器械类清洁，达到灭菌要求，无菌物品存放合理，防止交叉污染。

4、常用抢救药品：药品包括催产素，卡孕栓或米索前列醇，西地兰，罂粟碱，纳洛酮，地塞米松，肾上腺素，立止血，低分

子右旋糖苷，平衡液等。

5、转诊、接诊条件：应备抢救车、吸痰器、除颤仪，机构配备救护车、通讯工具及抢救物品，开展常规检验等。

6、开展无痛终止妊娠手术服务的，还须配备生命体征监护仪、小型呼吸机、超声机等设备。

（四）人员配备

1、从事终止妊娠手术的人员，必须具有执业医师证书，获得妇产科医师以上技术职称，取得《母婴保健技术考核合格证》等相关资质，并具有3年以上妇产科临床工作经验。

2、至少有2名从事终止妊娠手术的医师，且第一执业地点为该医疗机构。

3、开展无痛终止妊娠手术服务的，还须配备中级以上专业技术职称的麻醉师。

（五）规章制度及诊疗常规

- 1、执行《常用计划生育技术常规》；
- 2、建立登记统计制度；
- 3、孕产妇死亡报告及评审制度；
- 4、危重病人抢救流程及应急预案；
- 5、终止妊娠手术后服务常规；
- 6、终止妊娠手术并发症处理制度。

三、结扎手术(输卵管结扎)的基本标准

本标准所称结扎手术是指输卵管结扎手术。

（一）机构资质

开展结扎手术(输卵管结扎)的机构，必须是取得《医疗机构

执业许可证》的医院。

（二）业务用房

1、必须设有妇产科病房；

2、结扎手术在综合手术室进行，综合手术室的设施按卫生部颁发标准执行。

（三）手术间设备

1、家具、物品类按综合手术室相关要求配置：无影灯、手术台、医用气源装置、麻醉气体排放装置、药品柜、器械柜、麻醉柜、观片灯、记录板、计时器、输液导轨等；

2、备有输卵管结扎手术包，内含：弯盆、治疗碗、杯子、刀柄、有齿镊、无齿镊、小拉钩、直板拉钩、持针钳、组织剪、蚊式钳、止血钳、皮钳、海绵钳、缝合针线、双层内外包布等。

（四）人员配备

1、从事结扎手术(输卵管结扎)手术的人员，必须具有执业医师证书，并取得《母婴保健技术考核合格证》等相关资质。

2、至少有2名第一执业地点为该医疗机构的妇产科医师，其中至少有1名具有妇产科主治医师以上技术职称或者从事妇产科临床工作5年以上。

（五）规章制度

1、有开展输卵管结扎的相关制度；

2、卵管结扎手术操作流程；

3、有抢救流程及应急预案；

4、建立登记统计制度；

5、结扎手术并发症处理制度；

6、危重病人抢救流程及应急预案。

四、婚前医学检查的基本标准

(一) 机构资质

开展婚前医学检查的机构，必须是取得《医疗机构执业许可证》的区级及以上公立医院。

(二) 业务用房

1、业务科室：分别设置专用的男、女婚前医学检查室，有条件的医院可分设专用综合检查室、婚前卫生宣传教育室和咨询室。

2、配套科室：检验科、放射科、B超室和心电图室等。

(三) 设备配置

1、女婚检室

诊查床、听诊器、血压计、体重计、视力表、色谱仪、叩诊槌（如设有综合检查室，以上设备应放置在综合检查室）、妇科检查床、器械桌、妇科检查器械、手套、臀垫、化验用品、屏风、洗手池、污物桶、消毒物品等。

2、男婚检室

听诊器、血压计、体重计、视力表、色谱仪、叩诊槌（如设有综合检查室，以上设备应放置在综合检查室）、诊查床、器械桌、睾丸和阴茎测量用具、手套、化验用品、屏风、洗手池、污物桶、消毒物品等。

3、宣教室

有关生殖健康知识的挂图、模型、放像设备等宣教设施。

4、咨询室

有男女生殖器官模型、图片等辅助教具及常用避孕药具等。

5、其他辅助检查设备

具有开展常规及特殊检查项目的实验室及其他辅助检查设备，应具备检测艾滋病和梅毒病毒的设备及其他条件。

（四）人员配备

1、至少应配备符合要求的男、女婚检医师、主检医师和注册护士，合格的检验人员和经过培训的健康教育人员一名。

2、男、女婚检医师必须具有执业医师证书，并取得《母婴保健技术考核合格证》等相关资质，且至少有2名医师的第一执业地点为该医疗机构。

3、主检医师必须取得主治医师及以上技术职称，且第一执业地点为该医疗机构。

（五）制度常规

- 1、婚前保健工作规范；
- 2、婚前保健工作管理制度和工作流程；
- 3、婚前保健工作制度；
- 4、婚前医学检查常规登记制度；
- 5、实验室质量控制制度；
- 6、建立信息登记统计上报反馈制度。