

ICS 11.020
CCS C 05

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T 635—2025

麻醉门诊建设与管理规范

Construction and management specification of anesthesia clinic

2025-06-06 发布

2025-07-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 建设要求	1
4.1 选址要求	1
4.2 功能区划分与建设要求	1
4.3 人员建设要求	2
4.4 制度建设要求	2
4.5 服务内容建设要求	2
5 管理要求	2
5.1 基本要求	2
5.2 人员管理要求	3
5.3 应急管理要求	3
5.4 服务评价与改进	3
参考文献	4

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。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：南方医科大学深圳医院、深圳市医学会麻醉学分会。

本文件主要起草人：刘友坦、张中军、刘志恒、罗涛、何仁亮、郑利民、彭志勇、郭荣鑫、覃洋洋、陈澄、洪俊鹏、翟宇佳、黄波、郭长春、旷昕、吕有文、李国宏、黄增平、陈建华。

引 言

麻醉门诊是优化围术期管理、提升麻醉医疗质量、降低手术风险的核心环节。2017年12月，国家卫生和计划生育委员会发布《国家卫生计生委办公厅关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知》，明确提出“有条件的医疗机构要设置麻醉科门诊”，旨在通过规范化术前评估与准备，实现患者术前状态最优化，从而降低围术期麻醉并发症发生率和死亡率，同步支撑日间手术高效运行，缩短住院患者住院周期、减少医疗费用、提升资源利用率。

当前，我市二级以上医疗机构已普遍开展麻醉门诊服务，但在实际建设与管理中，由于缺乏统一标准，暴露出服务流程不规范、资源配置不合理、质量控制体系缺失等问题，导致麻醉门诊的术前优化效能未能充分释放，影响患者就医体验与手术安全。

为进一步落实国家卫生健康委员会、国家发展和改革委员会、教育部、财政部、人力资源和社会保障部、国家中医药管理局和国家医疗保障局联合制定《关于加强和完善麻醉医疗服务的意见》文件精神，深化医疗服务供给侧改革，扩大麻醉医疗服务覆盖领域，现针对麻醉门诊建设标准模糊、管理机制缺位等痛点问题，制定本文件。文件以“提质增效、安全优先”为原则，着力构建覆盖全市的麻醉门诊同质化管理体系，切实保障患者权益与医疗安全。

麻醉门诊建设与管理规范

1 范围

本文件规定了麻醉门诊的建设要求和管理要求。
本文件适用于指导深圳市辖区内医疗机构麻醉门诊的建设和管理。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

麻醉门诊 anesthesia clinic

负责为门诊患者、日间手术患者及住院患者提供麻醉前评估、准备、预约和咨询，出院后麻醉相关情况随访，以及麻醉相关并发症诊疗的临床诊室。

4 建设要求

4.1 选址要求

麻醉门诊应选择光线充足、通风良好处，邻近相关诊疗科室。

4.2 功能区划分与建设要求

4.2.1 麻醉门诊应布局合理，并至少划分为候诊区和诊室，候诊区和诊室应相对独立，有条件的医院还可设置治疗区。

4.2.2 候诊区应按照以下要求建设：

- 环境宽敞、明亮、通风良好；
- 配备候诊椅，数量不少于 4 张；
- 配备具有文字和语音提示候诊信息功能的电子大屏幕；
- 显眼处设置就诊流程、专科介绍；
- 提供就诊注意事项、围术期指导知识的纸质、影像或音像宣传材料。

4.2.3 诊室面积应不小于 10 m²。

4.2.4 诊室应按表 1 配备相关设施设备。

表 1 设施设备配备清单

序号	类别	名称
1	基本设施设备	诊桌、诊椅、诊床、听诊器、血压计、体温计、身高体重测量仪、洗手池、洗手液、分类垃圾桶
2	急救设备	吸氧装备、简易呼吸球囊、抢救车
3	消毒设施	一次性医用帽子、一次性医用口罩、医用手套、快速手消毒液、碘伏
4	信息化软硬件	台式电脑、打印机、电子病历系统、医学影像系统、医嘱系统

4.3 人员建设要求

麻醉门诊出诊医师应同时满足以下条件：

- 取得麻醉主治医师及以上职称；
- 从事麻醉科临床工作满 5 年。

4.4 制度建设要求

麻醉门诊应建立以下制度：

- a) 门诊服务规范制度，明确诊疗服务用语、着装要求、工作准则等要求；
- b) 预约诊疗制度，明确预约时间、预约渠道、预约方式、预约诊疗服务项目等内容；
- c) 会诊制度，明确会诊提出的条件、时限、会诊类型、会诊程序；
- d) 门诊就诊患者健康教育制度，明确健康教育内容、形式、流程等；
- e) 诊疗应急管理制度，明确诊疗突发事件定义、分类、职责、管理要求和处置流程；
- f) 人员考核和奖惩制度，明确细化考核项目、考核内容、评分标准、考核方法、奖惩方法等；
- g) 安全质量管理体系，明确安全质量管理组织架构、职责分工、考核机制、安全管理要求和质量控制措施。

4.5 服务内容建设要求

麻醉门诊应提供以下服务：

- a) 为拟住院实施手术患者进行住院前手术风险评估、术前准备指导；
- b) 为有麻醉需求的患者提供麻醉风险评估、术前准备、麻醉预约服务；
- c) 为麻醉后患者提供术后随访、术后恢复指导；
- d) 麻醉相关并发症诊疗服务；
- e) 会诊服务；
- f) 健康教育服务。

5 管理要求

5.1 基本要求

- 5.1.1 麻醉门诊引进或自主开发的诊疗技术应向所属医院报备后开展。
- 5.1.2 麻醉门诊应保持室内干净整洁、地面清洁干燥，地面潮湿时应有防滑标识。
- 5.1.3 麻醉门诊应保持室内空气清新。
- 5.1.4 麻醉门诊室内应保持适宜温湿度。
- 5.1.5 麻醉门诊分类垃圾桶应定时进行清理。

5.2 人员管理要求

出诊医师应遵守考勤制度，并定期参加医师知识和技能相关培训。

5.3 应急管理要求

5.3.1 应制定应急预案，包括呼吸心跳骤停、休克、火灾、停电等。

5.3.2 应定期组织应急预案的演练，并及时对预案进行修订。

5.3.3 应急预案及演练的相关资料应及时存档。

5.4 服务评价与改进要求

5.4.1 评价

5.4.1.1 服务评价可采取日常检查、不定期检查、专项检查等方式进行，评价内容包括但不限于：

- a) 服务质量；
- b) 服务项目；
- c) 投诉处理；
- d) 服务满意度。

5.4.1.2 由服务对象进行满意度测评，可采取线上或线下的方式。

5.4.2 改进

5.4.2.1 发现麻醉门诊存在的问题，应及时上报。

5.4.2.2 对收集的意见和建议应分析原因，采取有效改进措施。

5.4.2.3 结合检查评价和满意度测评的情况，不断优化改善服务流程。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会麻醉学分会“麻醉门诊建设专家指导意见”工作小组. 麻醉科门诊建设专家指导意见[J]. 中华麻醉学杂志, 2019, 39(1): 7
-