

（内部资料 仅供参考）

中医小儿推拿专病特色科室 建设规章制度

XXX 社区卫生服务中心

2023 年 06 月

目 录

1. 中医小儿推拿特色科室工作方案	3
附件1：小儿推拿门诊简介	5
附件2：小儿推拿门诊服务流程	6
2. 科室管理制度	7
3. 人员培训制度	8
4. 人员岗位职责	19
5. 人员管理制度	11
6. 绩效考核制度	12
7. 医疗质量管理制度	14
8. 双向转诊制度	15
9. 健康教育制度	17
10. 医疗风险防控预案	18

中医小儿推拿特色科室工作方案

在儿童临床诊疗过程中，往往会遇到患儿药物易敏、体质敏感、服药依从性差等问题，因此，历史悠久、安全可靠、副作用少、刺激性小的小儿推拿疗法在护佑儿童健康成长过程中具有得天独厚的优势，发挥着不可替代的作用。

在基层医疗卫生服务机构建设一批具有小儿推拿特色专病科室对于儿童常见疾病的诊疗、儿童期保健等具有非常重要的意义。同时有利于推进双向转诊体系建设，完善基层医疗卫生服务机构的功能，方便辖区儿童享受特色门诊医疗服务，提升基层医疗卫生机构治疗儿科常见病的服务能力和服务水平。

一、组织机构及分工

成立中医小儿推拿特色科室建设领导小组，成员为：

XXX中心主任：统筹协调各种资源，保障特色科室建设。

XXX分管主任：落实建设项目要求，督促项目进度及执行情况，采取有效措施，解决建设中的困难和问题。

XXX科主任：在分管主任领导下，全面负责专病特色科室建设的计划、组织实施、建设标准达标，并通过市级验收评估。

专病特色科室成员：按照建设标准配备符合条件的人员，在科主任的带领下规范地开展各项工作(XXX科主治医师、XXX 医师，XXX 主管护师，XXX 护士)。

二、设备设施建设

小儿推拿特色科室应配备：

1. 设施：具有独立诊室，使用面积不低于 15 平方米，统一“小儿推拿门诊”标识标牌，统一诊疗服务流程图。

2. 设备：诊桌、诊椅、诊床（有拉帘）、脉枕、衣帽架、配备计算机硬件及网络、打印机、听诊器、血压计、穴位挂图、小儿推拿模型、推拿介质（油、膏、粉等）、儿童身高体重秤、紫外线消毒车。

三、特色科室宣传

以各种形式加大对特色科室的宣传力度，按照北京市要求制作统一的特色科室标牌、科室简介、服务流程（图）及宣传板，宣传板定期更换。

四、制定规章制度

规章制度简明扼要、重点突出，便于执行。包括但不限于：①科室管理制度②各岗位人员职责③绩效考核制度④人员培训考核制度⑤设施设备管理制度⑥双向转诊制度⑦健康教育制度⑧家庭医生签约服务制度⑨医疗质量管理制度（处方、病历等）⑩医疗风险防控预案⑪诊疗流程⑫管理规范等。

五、规范工作流程

公示门诊时间，原则上应固定，每周不少于 3 个半天（视病人情况增加）；培育基地医院专家每月不少于 4 个单元的出诊，时间相对固定；特殊原因停诊需提前 2 周公示告知；公示门诊简介；公示服务流程。

附件：

附件 1：小儿推拿门诊简介

附件 2：小儿推拿门诊服务流程

附件 1:**小儿推拿门诊简介**

小儿推拿通过一些特定的手法作用于儿童体表的特定部位，以调节机体气血阴阳和脏腑功能，是一种既可治疗疾病，亦有助于增强抵抗力，促进生长发育，减少疾病发生，且不需要打针吃药的“绿色疗法”。小儿推拿特色专病科室承担儿童常见疾病的诊疗、儿童期保健等工作，同时依托三级或专科医疗机构培育基地，畅通患儿双向转诊绿色通道，使儿童在社区就能享受到特色门诊医疗服务。

门诊时间：每周 XX、XX、XX

门诊医生：中心 XXX 主任医师带领其专病团队医生、护士定期门诊；
三级医院专家 XXX 主任医师每月 X 次专家门诊（具体时间需要预约）

照片

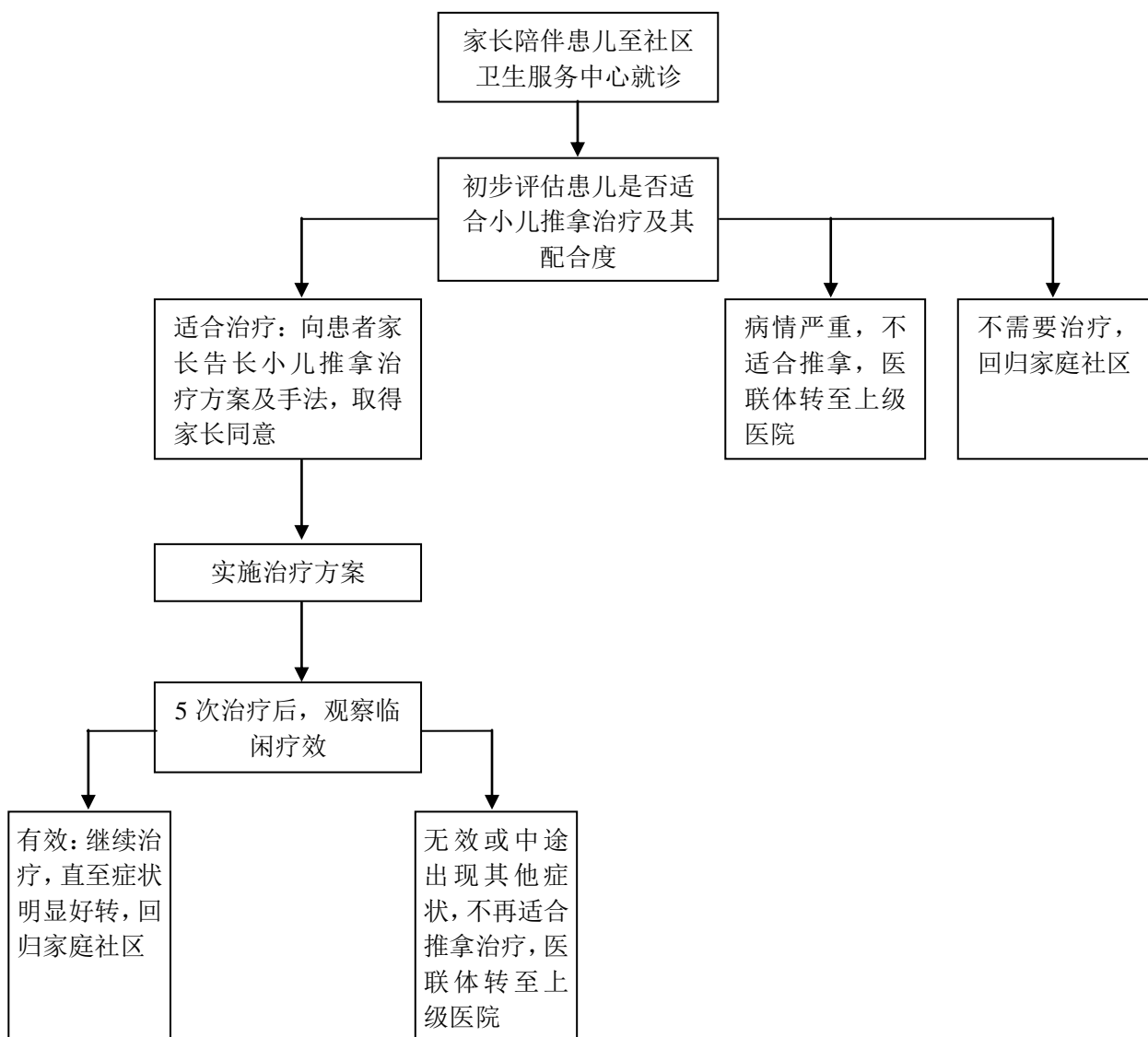
中心 XXX 主任医师
扫码预约(机构二维码)

照片

三级医院 XXX 主任医师
预约电话：XXXXXXXX

附件 2:

小儿推拿门诊服务流程



科室管理制度

一、由具备小儿推拿相关知识和技能特长的中级及以上专业技术职称人员作为科室负责人。

二、依据《中医儿科小儿推拿特色科室建设标准》配备人员、设施设备，制定工作方案、制度、流程。

三、诊室应有明显标识，室内整洁，严格消毒，避免交叉感染，保护患者隐私。

四、公示科室工作时间及服务流程。

五、加强科室人员日常管理，规范执业行为，落实首诊负责制，首诊医师对病人进行初步诊断,并做出相应处理。

六、做好日常资料整理，与月质控相结合，及时发现工作中的亮点与不足，制定切实有效的改进措施。

七、根据科室建设发展需要提出合理化建议，促进科室可持续发展。

人员培训制度

一、科室医护人员除按照要求参加规定的继续教育培训外，应按北京市卫健委要求，申报当年完成小儿推拿特色科室建设专项培训。

二、参加继续教育活动应以不影响工作为前提，科室负责人要在完成各项工作任务的同时，协调安排好科内医护人员的学习培训时间。

三、小儿推拿特色科室的医生和护士，申报当年均需参加由北京市统一组织的小儿推拿相关知识和技能培训考核。临床医生、护士（至少各一名）两年之内应到培育基地完成不少于 1 个月的进修学习。市级评审通过后，每两年到培育基地完成一次进修学习，时间不少于 1 个月。

四、医生应能够熟练掌握儿童常见疾病的诊断、治疗手法、随访和管理。护士应能够掌握小儿推拿操作手法，能根据医生处方进行操作，并能够配合医生完成患儿的随访、健康教育等综合管理工作。

科室人员岗位职责

一、学科带头人岗位职责

1. 负责学科建设的全面工作，充分发挥小儿推拿的特色和优势。
2. 组织本科室开展相关学术交流活动，形成良好的学术风气，提高科室成员的学术和技术水平。
3. 定期出诊、带教、会诊、指导等。

二、小儿推拿特色科室医生岗位职责

1. 向首次就诊的患儿详细询问病史，具体包括患儿个人信息、现病史、既往史、用药、实验室及辅助检查结果等，进行信息收集；对患儿是否适合小儿推拿治疗进行评估，制定小儿推拿方案并实施；
2. 对于复诊的患儿，根据患儿病情变化对推拿方案进行调整，给予家长相应告知与指导；
3. 对于有儿童急症发作可能或病情有变化、不宜在基层继续小儿推拿治疗者应及时告知家长并转诊至上级医疗机构；
4. 开展家庭医生签约并进行规范化管理。提供建立、更新个人电子健康档案、小儿推拿治疗、健康教育、健康咨询、签约回访等相关服务。

三、小儿推拿特色科室护士岗位职责

1. 日常消毒；
2. 最好治疗登记，协助更新患儿健康档案；
2. 根据医生制定的小儿推拿方案，对患儿实施推拿治疗；
3. 对患儿家长进行专业化指导及健康教育。

四、三级或专科医疗机构培育基地专家岗位职责

1. 协助社区卫生服务机构建设中医小儿推拿专病特色科室。

2. 按照要求每月不少于4个单元到特色门诊出诊。
3. 帮助提升科室相关医护人员的诊疗服务能力和管理水平。
4. 协调社区卫生服务机构与三级或专科医疗机构之间的疑难病例的转诊和诊疗指导。
5. 指导和参与社区卫生服务机构组织的儿科常见病相关病例讨论、健康教育讲座等。
6. 指导社区卫生服务机构积极开展小儿推拿治疗儿童常见病的临床研究，申报科研课题，开展新技术、新业务，撰写论文等。

人员管理制度

一、依据科室建设标准要求配备小儿推拿相关知识和技能特长的医、护人员，其中至少 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人，至少 1 名中级、1 名初级及以上职称医师，至少 1 名社区护士。

二、小儿推拿特色科室医、护人员应按照特色科室建设评估标准参加相关知识和技能培训并考试合格。

三、医护人员应遵守职业规范，坚持依法执业，坚决执行“医务人员九项准则”，工作中使用文明用语，防范医患纠纷发生。

四、医护工作人员应坚持“以患者为中心”落实首诊负责制，加强团队合作，畅通机构内、外转会诊渠道，保证患者得到连续规范治疗。

五、科室医护人员相对固定。如有人员变动调整，需完成工作交接，新上岗人员需按要求参加相关专业知识和技能培训考试合格后上岗。

绩效考核制度

一、考核目的：为全面了解、评估小儿推拿特色科室工作绩效，对工作的实施进展状况进行有效的跟进和调整，加强沟通与激励，提高工作效率，为科室发展目标的制定提供参考。

二、考核对象：小儿推拿特色科室医护人员均纳入考核，并适用于本制度。

三、考核原则：坚持公平、公正、全面、客观的原则，以岗位职责为主要依据，坚持定性与定量结合原则；重视工作态度和团队合作精神。

四、考核周期：每月考核一次（或至少每季度考核一次）。

五、工作数量指标

1. 到机构就诊患儿 ≥ 150 例/年
2. 机构接诊人次数 ≥ 1000 人次/年
3. 诊疗数量量应逐年递增 10%

六、工作质量指标

1. 小儿推拿有效率 $\geq 90\%$

小儿推拿有效率=推拿治疗后症状较推拿前有改善的患儿例数/小儿推拿门诊就诊例数 $\times 100\%$

2. 家庭医生服务签约按需推进、应签尽签，签约率 $\geq 90\%$
3. 至少有 15 个优势病种/年，并有病历、家长满意度等书面材料作为支撑。

七、患者满意度指标

每月（或每季度）通过电话进行满意度随访。

针对以上 X 项指标，每项 X 分，每月（或每季度）随机抽查 X 例患者进行电话随访，考核满意度指标。

八、科室的综合评定，人员培训进修、开展患者健康教育活动、接诉即办、医德医风等，均参照机构整体绩效考核方案。月（季）绩效考核情况作为年度考核及评选优秀的依据。

医疗质量管理制度

一、在主管主任及医务科的领导下，制订特色科室的质量管理工作计划，并定期进行总结。

二、科室定期对质量管理情况进行质控检查，及时发现问题，研究需要解决的医疗质量问题，向主管领导汇报医疗质量状况，做好质量分析，提出整改建议，并追踪整改落实情况。

三、定期进行核心制度检查，落实核心制度执行情况。

四、学习国内外先进管理经验，不断提升医疗质量管理水平。

五、特色科室质量管理重点内容包括：

1. 建立数据库 通过信息化数据平台，对本机构就诊并使用小儿推拿疗法的患儿建立电子健康档案，包括但不限于：患者完整的基本信息、诊断治疗、辅助检查、健康管理、双向转诊等相关信息。

2. 病历质量 根据机构病历质量管理要求，评估患儿诊断、规范化治疗的准确性及合理性，建立专家点评制度。

3. 建立每月处方点评制度，针对不合理的处方，采取加强培训和绩效考核等多种形式提升诊疗能力。

4. 对存在问题的病历、处方纳入机构绩效考核管理。

5. 对于发现的医疗质量问题，按照机构绩效指标予以考核。

双向转诊制度

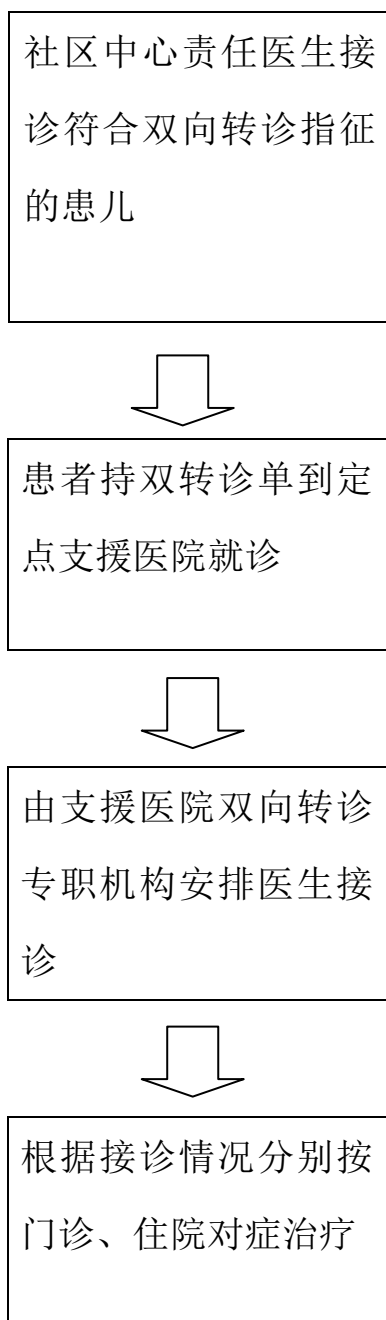
一、社区卫生服务机构（以下简称“社区机构”）与区域内三级医院（培育基地）建立双向转诊关系，确保转诊渠道畅通。

二、在诊疗过程中，社区机构限于技术和设备条件，对需要进一步明确诊断或者病情不稳定符合转诊条件的儿童，在征得患儿家长同意后应及时转诊至三级医院进一步诊疗。

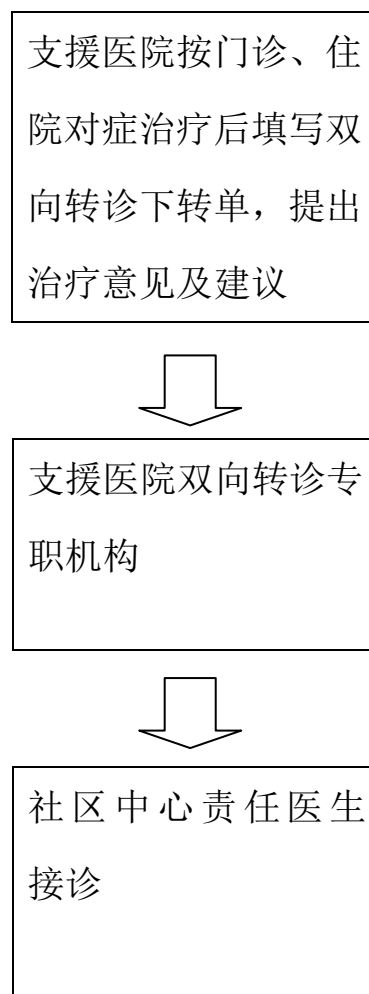
三、社区机构转诊前应三级医院相应科室做好病情沟通，确保患儿得到连续及时治疗。转出的病人若未回社区机构就诊，应在一个月后进行追访，并记录追访情况。

四、社区机构要密切观察转回患儿的病情，及时同上级医院的有关科室及专家进行病情反馈，保证患儿得到有效、规范、连续的治疗。

上转流程



下转流程



健康教育制度

一、建立社区儿童健康教育网络，定期召开讲座，依据儿童成长中主要健康问题，制定年度健康教育工作计划。

二、根据健康教育计划，积极开展多种形式的健康教育。

三、利用社区资源，每季度开展健康教育知识讲座。门诊接诊患儿时，根据患儿实际情况，对家长开展一对一健康教育。

四、利用智能平台，定期为管理的患者推送健康教育知识。

五、积极探索远程授课等健康教育形式，提高受众人群覆盖面，提高健康教育效果。

六、定期进行健康教育效果评价，不断改进健康教育的形式，提高科学性和有效性。

七、认真填写并妥善保管各类有关健康教育及管理的各种资料。

医疗风险防控预案

制定医疗风险防控预案

1. 晕厥

在推拿过程中，如果儿童出现晕厥，可能是由于紧张、体质虚弱、疲劳、过度饥饿或发生其他疾病引起的，应立即停止推拿，进行体格检查，必要时采取急救措施，并拨打 120 转运患儿至上级专科医院。

排除急症外，可将患儿置于空气流通处，头部保持低位，让患儿充分休息，或采取掐人中、拿肩井、合谷、按涌泉等方法使其苏醒，可准备葡萄糖水让患儿饮用，等患儿初步恢复后送至上级专科医院就诊。

2. 破皮

在推拿时若操作不当可能导致患儿皮肤破损，若出现此类情况，应停止此部位操作，对破损部位进行消毒、包扎，向科室负责人报告，向家属说明情况，并告知处理方案；若皮肤破损较大，应及时送患儿至上级专科医院就诊。

3. 皮下出血

若因操作不当或患儿本身有易出血疾患而导致局部皮肤出现青紫情况，应立即停止推拿，报告科室负责人，向家属说明情况，严重时送至上级专科医院就诊。

4. 骨折

若因推拿手法过重导致患儿出现骨折，应立即送至上级专科医院就诊。