

10 儿科消化内镜诊疗技术管理规范

(2013 年版)

为加强儿科消化内镜诊疗技术临床应用与管理，规范儿科消化内镜临床诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗技术临床应用管理办法》，制定本规范。本规范为医疗机构及其医师开展儿科消化内镜诊疗技术的基本要求。

本规范所称的儿科消化内镜诊疗技术主要包括儿科（0-18 岁）胃镜、结肠镜、十二指肠镜、小肠镜、胶囊内镜等诊疗技术。

一、医疗机构基本要求

（一）医疗机构开展儿科消化内镜诊疗技术应当与其功能、任务相适应。

（二）具有卫生计生行政部门核准登记的相关专业诊疗科目，有与开展消化内镜诊疗技术相关的科室和设备，并满足下列要求：

1. 临床科室。

二级及以上医院，其中综合性医院设有儿科消化专业组，专科医院（儿童医院或妇儿医院）设有儿科消化科。每年收治消化系统疾病患者不少于 500 例，完成儿科消化内镜诊疗不少于 200 例。

2. 消化内镜工作室。

（1）包括术前准备室、内镜诊疗室和术后观察室。

(2) 有满足儿科消化内镜诊疗工作需要的内镜设备和相关器械、耗材。

(3) 配备心电监护仪（含血氧饱和度监测功能）及必要的急救设备和急救药品。

(三) 有经过儿科消化内镜诊疗相关知识和技能培训，具备儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力的执业医师和其他专业技术人员。

(四) 有内镜消毒灭菌设施，医院感染管理符合要求。

(五) 拟开展风险高、过程复杂、难度大，按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术（附件 1）的医疗机构，在满足以上基本条件的前提下，还应满足以下要求：

1. 三级甲等医院，开展消化系统疾病诊疗工作 5 年以上，同时具有儿科消化内科专业，近 5 年累计完成儿科消化内镜诊疗病例不少于 2500 例，其中按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗病例不少于 100 例，或按照三级手术管理的儿科消化内镜诊疗（附件 2）病例不少于 400 例。技术水平在本地区处于领先地位。

2. 具备满足危重患者救治要求的重症监护室和外科。

3. 具备满足实施按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术需求的临床辅助科室、设备和技术能力。

二、人员基本要求

(一) 医师。

1. 开展儿科消化内镜诊疗技术的医师，应当同时具备以下条件：

(1) 取得《医师执业证书》，执业范围为与开展的儿科消化内镜诊疗相适应的临床专业。

(2) 具有 5 年以上儿科消化系统疾病诊疗工作经验，目前从事儿科消化系统疾病诊疗相关工作，累计完成儿科消化内镜诊疗操作不少于 200 例。

(3) 经过儿科消化内镜诊疗技术系统培训并考核合格。

2. 拟独立开展按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术的医师，在满足上述条件的基础上，还应满足以下条件：

(1) 开展儿科消化系统疾病诊疗工作不少于 5 年，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。累计独立完成儿科消化内镜诊疗操作不少于 250 例；其中参与完成按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗不少于 30 例。

(2) 经国家卫生计生委指定的四级儿科消化内镜诊疗技术培训基地系统培训并考核合格。

3. 本规范实施前，符合省级卫生计生行政部门确定的相关条件和标准的医师，可以不经过培训，但须经儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展按照三级及以下手术管理的儿科消化内镜诊疗工作。

4. 本规范实施前，具备下列条件的医师，可以不经过培训，但须经儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力审核而开展

按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗工作。

(1) 具有良好的职业道德，同行专家评议专业技术水平较高，并获得 2 名以上本专业主任医师推荐，其中至少 1 名为外院医师。

(2) 在三级甲等医院从事儿科消化内镜诊疗工作 8 年以上，具有副主任医师以上专业技术职务任职资格。近 5 年累计完成儿科消化内镜诊疗操作不少于 200 例，其中独立完成按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗操作不少于 50 例。

(3) 儿科消化内镜诊疗技术的适应证选择符合要求。近 3 年内未发生过二级以上与开展儿科消化内镜诊疗相关的负主要责任的医疗事故。

(二) 其他相关卫生专业技术人员。

应当经过儿科消化内镜诊疗技术专业系统培训并考核合格。

三、技术管理基本要求

(一) 严格遵守儿科消化系统疾病诊疗规范、消化内镜诊疗技术操作规范和诊疗指南，严格掌握儿科消化内镜诊疗技术的适应证和禁忌证。

(二) 儿科消化内镜诊疗技术由具有儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力的、具有主治医师以上专业技术职务任职资格的本院在职医师决定，实施按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术由具有副主任医师以上专业技术职务任职

资格的本院在职医师决定，操作者由符合相关要求的医师担任。操作前应当确定诊疗方案、预防并发症的措施，术后制定合理的治疗与管理方案。

（三）实施儿科消化内镜诊疗操作前，应当向患儿家长、法定监护人、代理人告知诊疗目的、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。

（四）加强儿科消化内镜诊疗质量管理，建立健全消化内镜诊疗后随访制度，并按规定进行随访、记录。

（五）各省级卫生计生行政部门应当将准予开展按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术的医疗机构报国家卫生计生委备案。

四、培训

拟从事儿科消化内镜诊疗工作的医师应当接受系统培训并考核合格。其中从事按照三、四级手术管理的儿科消化内镜诊疗工作的医师应当分别接受不少于 6 个月的系统培训。

（一）培训基地。

国家卫生计生委指定四级儿科消化内镜诊疗技术培训基地，各省级卫生计生行政部门指定本辖区三级儿科消化内镜诊疗技术培训基地，并组织开展相应培训工作。

国家四级儿科消化内镜诊疗技术培训基地应当具备以下条件：

1. 三级甲等专科医院或具有儿科消化专科病房的三级甲等综合性医院。

2. 开展儿科消化系统疾病诊疗工作不少于 10 年，具备相应医疗技术临床应用能力。具有小儿消化内科开放床位不少于 30 张。

3. 近 5 年内累计收治儿科消化系统疾病患者不少于 4000 例，其中，每年完成按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗操作不少于 100 例。

4. 有不少于 2 名具备按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术临床应用能力的指导医师，其中至少 1 名具有主任医师专业技术职务任职资格。

5. 有与开展儿科消化内镜诊疗技术培训工作相适应的人员、技术、设备和设施等条件。

6. 近 3 年举办过全国性的与儿科消化内镜诊疗技术相关的专业学术会议或承担儿科消化内镜诊疗技术相关的国家级继续医学教育项目。

（二）按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗技术医师培训要求。

1. 在指导医师指导下，参与完成不少于 60 例儿科消化内镜诊疗操作，其中，按照四级手术管理的儿科消化内镜诊疗病例不少于 20 例，并考核合格。

2. 在指导医师指导下，接受培训的医师应参与对患儿全

过程的管理，包括术前评价、诊断性检查结果解释、与其他学科共同会诊、消化内镜诊疗操作、消化内镜诊疗操作过程记录、围手术期处理、重症监护治疗和手术后随访等。

在境外接受儿科消化内镜诊疗技术培训 6 个月以上，有境外培训机构的培训证明，并经过国家卫生计生委指定培训基地考核合格后，可以认定达到规定的培训要求。

- 附件：1. 四级儿科消化内镜诊疗技术目录
2. 三级儿科消化内镜诊疗技术参考目录

四级儿科消化内镜诊疗技术目录

一、胃镜诊疗技术

- (一) 门脉高压食管胃底静脉曲张的内镜治疗技术
- (二) 胃镜下上消化道狭窄扩张或切开术
- (三) 经皮内镜下胃（空肠）造口置管术
- (四) 胃镜下胃黏膜剥离术
- (五) 胃镜下食管支架置入术
- (六) 经口内镜下环形肌切开术
- (七) 婴儿内镜下取异物技术

二、结肠镜诊疗技术

- (一) 婴幼儿结肠镜诊疗术
- (二) 结肠镜息肉摘除术 (>2cm)
- (三) 结肠镜下结肠支架置入术

三、新生儿胃肠镜诊疗技术

四、超声内镜诊疗技术

五、小肠镜诊疗技术

六、十二指肠镜诊疗技术

- (一) 内镜下逆行胰胆管造影术
- (二) 内镜下乳头括约肌切开术
- (三) 内镜下胆管括约肌切开术
- (四) 内镜下胰管括约肌切开术

- (五) 内镜下壶腹气囊成型术
- (六) 内镜下胆管结石取石术
- (七) 内镜下胰管结石取石术
- (八) 内镜下胆管结石机械碎石术
- (九) 内镜下胆管扩张术
- (十) 内镜下胰管扩张术
- (十一) 内镜下胆管支架植入术
- (十二) 内镜下胰管支架植入术
- (十三) 内镜下副乳头括约肌切开术
- (十四) 内镜下副乳头支架植入术
- (十五) 内镜下鼻胆管引流术

七、内镜下钛夹放置术

八、内镜引导下置管技术

附件 2

三级儿科消化内镜诊疗技术参考目录

- 一、内镜下息肉摘除术 (<2cm)
- 二、胶囊内镜技术
- 三、婴幼儿 (<3 岁) 胃镜诊疗技术
- 四、结肠镜检查技术
- 五、非静脉曲张消化道出血止血术
- 六、内镜下取异物技术