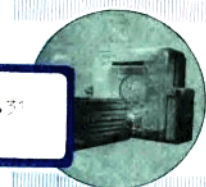


县级以上医院

影像科建设管理规范

江苏省卫生厅 编



东南大学出版社

(苏)新登字第012号

县级以上医院
影像科建设管理规范
江苏省卫生厅编

东南大学出版社出版
南京四牌楼2号
江苏省新华书店发行
江宁县印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张6.375 字数158千字
1991年10月第1版 1991年10月第1次印刷
印数:1—25000册

ISBN7-81023-538-9

R·34 定价:3.85元
责任编辑 常凤阁

县级以上医院
影象科建设管理规范

编 审 人 员
(按姓氏笔划为序)

丁 乙	方光曾	尹 东	尹青山
王钟祺	王履琨	冯 亮	厉申儿
朱纪吾	何广仁	吴复平	沈复兴
周玉英	郑必先	俞玉祥	贺志浩
查雨亭	贾译清	夏迎秋	钱铭辉
陆凤翔	常国钧	游江林	蒋慧权



东南大学出版社

前 言

由于数学、物理学、基础医学、应用材料科学等学科对X线诊断学的渗透,加之近年来CT和介入放射学的出现,使得X线诊断学迅速发展。随着各类型超声仪和各种内窥镜的临床广泛应用以及磁共振成像(MRI)的问世,使各种影象相互配合、相互补充、相互印证,将以往间接地“看影子”来推测诊断,发展到从不同角度及层次直观机体各脏器、各部位,并使之成象,从而在病史、体检、化验等传统诊断方法的基础上,明显地提高了临床诊断水平。目前,正由单一的X线诊断手段向X线、超声、核医学、内窥镜、磁共振等相结合的综合性新兴学科——医学影像学前进。这将是临床医学领域的一个革命性突破。

为了适应影象科发展的需要,充分发挥影像学在医学诊疗工作中的有效作用,我厅于1990年2月组织起草了《县级以上医院影象科建设管理规范》(以下简称《规范》)。编写这个《规范》的指导思想是:从我省的实际情况和今后需要出发,促进影象诊断学发展及其相关科(室)的规范化建设和科学管理,从而提高医疗质量。

放射、超声、核医学诊断专业已成为医院的独立科室,内窥镜亦不同程度地应用于临床,因而,制订相应的建设和管理规范就显得非常必要。至于是否在近期内将所有影象诊断手

段集中起来,成为一个部门或科室,则有待于探讨和试点。因此,《规范》仍将放射、超声、核医学三个专业科(室)分开叙述。内窥镜诊断涉及到各个学科,目前还附属在有关科室,我们计划另行编写。预计今后在多科性的大医院,将建立影像诊断科,实力雄厚的专业学科应具有相应的影像诊断手段。与此同时,应当有集中各种方法于一体的专业性的影像诊断中心,而向全社会服务。后者是合理利用卫生资源的一个重要措施。

在《规范》编写过程中,我们组织了省内 20 多位专家、教授参考国内外有关资料进行起草。为保证《规范》具有科学性、可行性和实用性,先后三次召开了编审会议,广泛征求了县以上各级各类医院的意见,并在此基础上进行补充、修改和定稿。

本《规范》分三个部分,内容比较全面。全书贯穿规范化、标准化精神,在建设和管理上提出了具体要求,既是影像科管理的一本工具书,也可作为影像科工作人员手册。

医院不论大小和类型,都不同程度地具有影像诊断功能和手段,因而要求县以上综合或专科医院结合实际贯彻执行,县以下医院可参考执行。今后,在进行医院分级管理和医院评审以及影像科质量考核时,将以此作为参考标准。我们希望各地在实践中,不断总结经验,注意积累资料,以便进一步修订和完善。

江苏省卫生厅 刘听曜

1991.7.1

目 录

第一部分 放射科

一、 组织建制	4
(一) 目标	4
(二) 要求	5
(三) 科室设置	5
1. 设置内容	5
2. 人员编制	6
3. 分工	7
二、 仪器设备	8
(一) 基本原则	8
(二) 标准	9
三、 建筑要求	11
(一) 选位	11
(二) 机房的使用面积和要求	11
(三) 机房的防护	12
(四) 控制室的防护	13
(五) 暗室的建筑和防护	13
(六) 电力供给和接地	14
(七) 机房温度和湿度	14
(八) 放射科总体布局	14
四、 规章制度	15
(一) 行政管理制度	15

(二) 医疗工作制度	16
1. 急诊制度	16
2. 值班、交接班制度	17
3. 查对制度	17
4. 透视检查规则	18
5. 造影检查制度	18
6. CT、MRI 及介入放射诊疗工作规章制度	18
7. 巡诊制度	19
8. 读片及报告书写制度	20
9. 评片制度	20
10. 暗室规章制度	21
(三) 医学资料管理制度	23
1. 登记制度	23
2. 借片制度	23
(四) 医疗设备管理制度	24
1. 医疗设备管理分工	24
2. 建立大型设备档案	25
3. 医疗设备检查维修制度	25
(五) 安全保卫制度	25
(六) 防护保健制度	26
(七) 消毒隔离、清洁卫生制度	27
五、 人员职责	27
(一) 主任职责	27
(二) 正、副主任医师职责	29
(三) 主治医师职责	29
(四) 医师(士)职责	30
(五) 正、副主任技师职责	31
(六) 主管技师职责	32

(七) 技师职责.....	32
(八) 技士职责.....	33
(九) 工程师职责.....	33
(十) 护师(士)职责.....	34
(十一) 医学资料管理员职责.....	35
(十二) 工勤人员职责.....	36
六、工作任务.....	36
(一) 基本要求.....	36
(二) 工作任务和范围.....	37
1. 省级医院放射科工作任务和范围.....	37
2. 市级医院放射科工作任务和范围.....	37
3. 县级医院放射科工作任务和范围.....	38
(三) 各级医院放射科应开展的项目.....	38
1. 省、市、县各级医院放射科应开展的常规项目.....	38
2. 省、市、县各级医院放射科应开展的特殊造影 检查和介入性放射诊疗项目.....	39
(四) 常规检查工作量参考指标.....	42
七、科室管理.....	44
(一) 行政管理.....	44
1. 医德教育.....	44
2. 考勤考核.....	44
3. 奖惩.....	45
4. 工作统计.....	45
5. 科室大事记.....	46
6. 科务会议.....	46
7. 人员调配及重大任务安排.....	47
8. 院内协作.....	47
9. 科室财产管理.....	48
(二) 质量管理.....	48

1. 照片质量管理	49
2. 诊断报告的书写要求和审核	51
3. 加强对摄片申请单的审视	52
4. 病例随访	52
(三) 技术管理	53
1. 仪器设备日常维护和保养	53
2. X线机定期检查维修	55
3. X线机操作规程	57
4. X线摄影规程	58
5. CT机操作规程	58
6. CT扫描规程	60
7. MR机操作规程	61
8. MRI扫描前准备	61
9. 暗室操作规程	62
10. 差错事故评定、防范及处理	63
八、教学科研	64
(一) 技术人员的培养	64
(二) 各级医师的培养	65
(三) 培训本地区放射专业医技人才	65
(四) 积累经验建成医学影像科	66
九、考核与评价	66
(一) 放射科工作考核	66
(二) 放射科个人工作考核	69

第二部分 超声科(室)

一、组织建制	73
(一) 原则和要求	73
(二) 人员编制和组成	73

(三) 科(室)设置	74
1. 科(室)名称	74
2. 科(室)设置	74
(四) 人员分工	75
二、仪器设备	76
三、建筑要求	78
四、规章制度	79
(一) 工作制度	79
(二) 查对制度	80
(三) 登记制度	80
(四) 会议制度	81
(五) 仪器设备维护与检修	81
(六) 安全保护制度	82
(七) 消毒隔离制度	82
五、人员职责	82
(一) 科(室)主任职责	82
(二) 主任医师职责	83
(三) 主治医师职责	84
(四) 住院医师(士)职责	84
(五) 护师(士)职责	85
六、工作任务	86
(一) 基本要求	86
(二) 科(室)工作任务和范围	86
1. 省级医院超声科(室)工作任务和范围	86
2. 市级医院超声科(室)工作任务和范围	87
3. 县级医院超声室工作任务和范围	87
(三) 急诊超声检查范围	87

(四) 工作定额	88
七、 科室管理	88
(一) 行政管理	88
1. 医德教育	88
2. 考勤考核	89
3. 奖惩	89
4. 工作统计	90
5. 科室大事记	90
6. 科务会议	90
7. 人员调配及任务安排	90
8. 院内协作	91
9. 科室财产管理	91
10. 培训、教学、科研工作的审订、上报和实施	91
(二) 技术管理	91
1. 超声检查注意事项	91
2. 诊断报告单	91
3. 仪器	92
4. 差错事故评定、防范及处理	92
(三) 质量管理	93
八、 教学与科研	94
(一) 教学	94
(二) 科研	95
九、 考核与评价	95
(一) 超声科(室)工作考核	95
(二) 超声科(室)个人工作考核	98

第三部分 核医学科(室)

一、 组织建制	102
---------------	-----

(一) 原则和要求	102
(二) 科室设置	103
(三) 编制及人员结构	104
二、仪器设备	105
三、建筑要求	106
(一) 开放型放射性工作单位分类和工作场所分级·····	107
(二) 地点选择	107
(三) 工作场所的合理布局	108
(四) 工作场所的内部设施	109
(五) 附属设施	109
四、规章制度	110
(一) 工作制度	110
(二) 仪器管理、操作、保养、维修制度·····	112
(三) 放射性同位素订购、领取、保管、使用制度	112
(四) 查对制度	113
(五) 资料管理制度	114
(六) 防护保健制度	114
(七) 安全管理制度	115
(八) 消毒隔离制度	116
(九) 清洁卫生制度	116
五、人员职责	117
(一) 科(室)主任职责	117
(二) 主任医(技、药)师、研究员、高级工程师职责 (包括相应副职)	117
(三) 主治医师、主管技师、助理研究员、	

工程师职责	118
(四) 住院医师、技师、药师、实习研究员、助理工程 师职责	118
(五) 工勤人员职责	119
六、工作任务	119
(一) 各级医院核医学科(室)工作任务	119
1. 省级医院核医学科任务	119
2. 市级医院核医学科任务	120
3. 县级医院核医学室任务	121
(二) 核医学工作时定额参考	121
七、科室管理	125
(一) 行政管理	125
1. 医德教育	125
2. 考勤考核	126
3. 奖惩	126
4. 工作统计	127
5. 科室大事记	127
6. 科务会议	127
7. 人员调配及任务安排	127
8. 院内协作	127
9. 科室财产管理	128
10. 培训、教学、科研工作的审订、上报和实施	128
(二) 技术管理	128
1. γ 照相机和单光子发射型计算机断层仪(SPECT) 操作规程	128
2. 扫描机操作规程	129
3. 其它核医学仪器(甲状腺功能仪、肾功能仪、 γ 计 数器等)操作规程	130
4. ^{99m}Tc 发生器操作规程	130

5. ^{113m}In (^{113m}In)发生器操作规程	131
6. 暗室操作规程	131
7. 差错事故评定、防范及处理	131
8. 安全管理	131
(三) 质量管理	133
1. 放射性核素脏器显象的质量管理	133
2. 放射性药物的质量控制	134
3. 放射免疫分析(RIA)的质量管理	134
八、 教学与科研	135
(一) 教学内容	136
(二) 教学方法和要求	136
(三) 科研工作的意义和要求	137
九、 考核与评价	137
(一) 核医学科(室)工作考核	137
(二) 核医学科(室)个人工作考核	141
附录一、 江苏省医用诊断 X 射线卫生防护暂行规定	143
附件:江苏省医用诊断 X 射线机使用许可证发放办法	147
附录二、 放射工作人员健康管理规定	149
附件一 个人健康档案	156
附件二 职业性放射疾病诊断书	165
附录三、 医用诊断 X 线卫生防护标准	167
附录四、 放射性同位素与射线装置放射防护条例	177

第 一 部 分
放 射 科

第一部分 放射科

在医学领域里,放射科是临床医学中重要学科之一。近年来发展迅速,使用广泛。在预防保健、诊治疾病,特别在疾病的早期发现和早期治疗中,放射检查已经成为临床上必不可少的重要手段。

近 20 年来,放射科的进展主要表现在设备更新及技术发展上,从功能较简单、防护较差的状态向大容量、高精密度、高自动化、专用化、高效能、遥控等方面转换。此外,激光、电视、录相、计算机、图象采集和存储、电子技术等先进手段的配合使用,以及数字减影血管造影(DSA)、计算机体层摄影(CT)及磁共振成像(MRI)等先进医疗设备的运用,为放射科新技术的开发奠定了基础。

介入性放射学(Interventional Radiology)是在运用上述新技术的基础上发展起来的,它包括两项基本内容:(1)以影象诊断为基础,同时在影象监视下进行治疗的技术;(2)是在影象监视下,取得组织学、细菌学、生化和生理学资料,以明确病变性质的技术。介入性放射诊疗技术分为血管性和非血管性两类,其中治疗性血管造影是通过血管系统进行栓塞、成形、灌注、化疗以及经皮穿刺进行引流和抽吸及结石处理等。过去手术操作复杂、危险性高或无法手术的某些疾病,现在可以采用操作简单、安全度高、疗效确实的介入性放射技术来完成。

放射学的发展和突破,对放射科全体医、技人员提出了新的要求: