

大庆市
大庆石油管理局 第一医院院志

下 册

(1960 — 1984)

大庆市第一医院院志编审委员会
大庆石油管理局

1986年4月

第七篇 医院管理

第二十六章 技术管理

第一节：技术管理概念

为加速现代化医院的建设，使其医院在技术管理上日臻完善，更科学更准确地把医疗服务质量，提高到一个新的水准，为此，在力求医学的真实性和客观性的基础上，制定出符合医学规律的标准和要求，以便对医疗质量，进行精细的检验和给予正确的评价。

第二节：技术管理内容

制定医疗质量标准是加强技术管理的重要手段。

我院于一九七七年十一月十二日，制定了“各科手术及疾病一般用水量”。

各科手术及疾病一般用水量

一、普外科：

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. 胃癌： | 输血 400-800CC |
| 2. 乳癌根治术： | 400-800CC |
| 3. 绞窄性肠梗阻： | 400-800CC |
| 4. 直肠癌： | 400-800CC |
| 5. 脾切除、网膜包肾： | 400-800CC |
| 6. 脾切除、脾肾静脉吻合： | 400-1200CC |
| 7. 脾切除： | 没定量 |
| 8. 胰十二指肠切除： | 800-1200CC |
| 9. 单纯性肠梗阻： | 不输血 |

10. 甲状腺机能亢进	400CC
11. 单纯甲状腺肿	不输血
12. 胆囊切除	"
13. 疝修补术	"
14. 阑尾切除	"
15. 单纯乳房切除	"
16. 胃肠吻合术	"
17. 各种肠造瘘术	"
18. 胃溃疡十二指肠溃疡择期手术	"
19. 肝切除术	输血2000CC

胸外科：

(一) 心脏疾病

1. A、S、D (房间隔缺损)	输血0-400CC
2. V、S、D (室间隔缺损)	0-400CC
体外循环肝素血：	400-1200CC
3. 心包炎：	输血400-800CC
4. 肺动脉瓣窄：	0-400CC
5. 二尖瓣窄：	不输血
6. P、D、A (导管未闭)	"

(二) 食道疾病

1. 食道癌：	输血400-800CC
2. 贲门癌：	不输血

- 3、食道疤痕狭窄： 输血400-800CC
- (三) 纵隔疾病
1. 纵隔肿瘤： 输血0-400CC
2. 胸骨后甲状腺肿： 400-800CC
- (四) 肺疾病：
1. 肺癌： 0-400CC
2. 肺脓肿： 800-1200CC
3. 支气管扩张： 0-800CC
- (五) 胸膜疾病：
1. 脓胸： 400CC
2. 脓胸(全)胸 800-1200CC
- (六) 胸壁疾病：
1. 胸壁肿瘤：局部切除： 不输血
- 大块切除： 0-400CC
2. 胸壁结核： 不输血
- 脑外科：
1. 头皮、颅骨手术： 0-400CC
2. 脑膜手术： 1200-2000CC
3. 幕上半球手术： 400-800CC
4. 后颅凹手术： 400-800CC
5. 颅内血肿清除： 800-1200CC
- 泌尿科：

1. 膀胱全切：	800-1200CC
2. 膀胱部分切除：	0-400CC
3. 肾切除：	0-400CC
4. 肾盂切开取石：	0-400CC
5. 阴茎癌全切：	0-400CC
6. 乳糜尿：	0-400CC
7. 前列腺肥大切除：	400-800CC
8. 肾上腺切除术：	400-800CC
儿外科：	
1. 先天性关节脱臼：	0-400CC
2. 肤膜后肿瘤：	0-400CC
3. 脊柱结核病灶清除：	200CC
4. 较大淋巴管瘤或血管瘤：	200-300CC
5. 先天性巨结肠：	200CC
6. 高位直肠肛门闭锁：	200CC
7. 巨大脊柱裂脊膜膨出症：	200CC
8. 急性肠梗阻（绞窄性）：	200-400CC
9. 先天性总胆管囊肿切除：	200-400CC
10. 关节结核（病灶清除术）：	200CC
骨科：	
1. 脊柱结核：	400-800CC
2. 关节手术：	400CC

3. 肩关节手术： 0-400CC
4. 断臂、断肢： 1000-2000CC
5. 大肿瘤切除如半骨盆切除术： 1000CC
6. 四肢骨折手术： 0-400CC

妇科：

宫颈癌广泛子宫全切用血 800-1200CC

子宫全切： 0-400CC

子宫上段切除：不用血。粘连贫血者用血。

宫外孕：根据腹腔内出血情况用（原则不用）。

产后出血：根据出血情况而定。

外阴癌：广泛外阴切除用血 400-800CC

卵巢癌： 400-800CC

剖肤产：一般不用

阴式子宫全切： 400-800CC

单纯外阴切除： 0-400CC

膀胱阴道瘘： 400-800CC

前置胎盘

胎盘早剥

子宫破裂 根据出血情况而定。

葡萄胎

绒 癌

内科消化系统疾病

1. 消化道出血，出血量超过1500ml以上者，根据情况可考虑输血400ml至相当出血量。

2. 消化道出血，收缩压低于80 mmHg 脉搏超过120次/分可参照上条规定原则输血。

3. 肝硬化脾功亢进，有明显贫血，红细胞少于200万/mm³可根据贫血程度酌量输血。

内科血液病

1. 白血病患者血红蛋白在4g以下，红细胞在100万/mm³以下，有关血代偿症状者；突然出血，量大且不止者，如鼻、阴道出血等；贫血较重且伴有发烧，出现心血管功能严重缺血者，可定期少量多次输血，严重者每次不超过400ml。并动员其家属或单位供血。

2. 血小板减少性紫癜患者，血小板在1万/mm³以下，并伴有大量出血者可以输血，一般在200-400西西

3. 再障患者病情基本上符合白血病输血指征者，可以参照白血病患者输血原则处理。

各科其他没有明确规定输血的疾病，如要输血者，一律由科主任审查同意，并严格控制输血量。

一九七七年十一月十二日

一九八〇年五月十日，制定了“住院病人疾病治愈判定标准”、“手术分级规定”和“内科常见疾病休息治疗规定”，标准如下：

一、住院病人疾病治愈判定标准

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
外科	胸外	肺癌	能见病灶成块切除,无局部或远位转移	合并感染灶切除,中毒症状减轻或消失	姑息性切除有严重合并症或不能切除者
		食管癌	同上	有残余病灶但梗阻解除,恢复吞燕者。	同上
		纵隔肿瘤	同上	有残余病灶但解除压迫症状	同上
		食管良性狭窄	食管重建功能良好(90%以上)	食管重建但吞燕仍有障碍者(50%以下)	严重合并症吞燕困难改善不足50%
		胸外伤	外伤愈合,胸壁稳定肺膨胀良好,呼吸功能好	胸壁不稳定,严重畸形,凝固性血胸,呼吸受限	胸壁缺损,严重感染,肺损毁,肺不张
		肺动脉瓣窄	狭窄解除完全,右室压力降至45mmHg以下	狭窄解除不全,右室压力>45mmHg	狭窄解除不全,右室压力>60mmHg

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		先天性心脏病 (左向右分流) 动脉导管未闭 房间隔缺损Ⅱ 孔型 室间隔缺损 法鲁氏四联症	畸形修补完全 肺动脉压降低 心功能良好	畸形纠正不完 全分流量不超 过10% 肺动 脉压正常 心功能良好	畸形修补不全 分流量超过10 %, 心功不全 房室传导阻滞, 肺动脉压 > 45 mmHg 有紫绀或左向 右分流 房室传导阻滞
		风心病二尖瓣 窄	狭窄解除完全 心功改善三级 以上者	狭窄解除不全 心功能改善二 级者	狭窄解除不全 心功能改善不 及二级有轻 度以上关闭不 全者
		风心病二尖瓣 病	经瓣环成形或 瓣膜置换术后 无合并症	有残余窄或漏 心功恢复二级	严重合并症、 严重窄或漏, 心功能改善不 及二级者

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
外科	泌尿外科	肾肿瘤	行根治性切除 无手术合并症的	病肾已切除， 但附近转移的 淋巴结尚残留 但症状较术前 好转者	未行切除，症状 无改善
		膀胱肿瘤	膀胱全切除或 按要求已行部 分切除，无手 术合并症者	仅做姑息性手 术治疗，症状 好转者	未行手术治疗 症状无改善者
		阴茎癌	按要求进行了 部分、全切除 或因腹股沟淋 巴结转移行清 扫者	肿瘤切除不彻 底者	同上
		睾丸肿瘤	行睾丸切除， 转移淋巴结已 行清扫者	睾丸切除而转 移之淋巴结或 远隔转移灶未 切除者	同上

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		肾结核	病肾已切除，无手术合并症者	双肾结核或一侧结核对侧积水病肾已切除者	病肾未切除，仅行肾造瘘者
		尿道损伤	经手术或非手术治疗后，排尿通畅，无合并症者	经上述治疗后排尿欠通畅需定期扩张或有合并症者	治疗后尿仍不能排出，行膀胱造瘘者
		肾损伤	经手术或非手术治疗后症状及体征全消者	经治疗后症状及体征大部消除，仍有血者	经观察，对症治疗，症状、体征未见好转者
		泌尿系结石	经手术或非手术治疗后结石完全排出者	结石未完全排出，但症状好转或结石并发症改善者	经治疗后，结石未排出，症状未减者
		嗜铬细胞瘤	肿瘤已切除，血压恢复正常，症状全消者	虽肿瘤已切除，但血压及症状未完全好转者	因异位等原因，肿瘤未行切除，症状未改善

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		柯兴氏综合症	肾上腺增生行二侧手术,或肿瘤已切除,无手术合并症	肾上腺增生,仅行一侧手术	未行手术,症状未改善者
		肾动脉狭窄肾性高血压	术后血压恢复正常或明显好转者	术后血压有一定程度的好转,仍需进一步观察者	未行治疗或术后血压仍同术前者
		隐睾	手术后睾丸已被牵引固定于阴囊内者	睾丸未完全被牵引固定于阴囊内者或切除者	未行手术治疗或术后失败者
外科	骨外科	慢性化脓性骨髓炎	周身情况好转手术后X线片上死骨消失,窦道愈合或将愈合者	坏死骨摘除,周身贫血,局部伤口一时难以愈合者	死骨未摘除者如急性发作仅切开引流者
		骨关节结核	1.骨关节结核病灶清除后,经病灶清除术,后,周身结核	病灶清除后,合并其他部份,结核,骨关节,但伤口未愈者	结核无手术条

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		<p>骨肿瘤</p>	<p>中毒症状改善 消除寒性脓肿 和X线片上无 死骨，切口愈 合</p> <p>2. 脊柱结核 并截瘫：截瘫 I - II度、三 个月以内出院 前截瘫有恢复 征象者</p> <p>1. 良性骨肿 瘤：经刮除、 整块切除者</p> <p>2. 恶性骨肿 瘤：经整块切 除或截肢术后 近期无复发或 转移者</p>	<p>较严重截瘫 (瘫三个月以 上者)，经手 术结核中毒症 状好转者</p> <p>如血管瘤犯及 广泛难以切除 者(即切除一 部分)</p> <p>近于晚期，做 姑息手术好转 者或截肢后缓 解一时者</p>	<p>件，保守效果 不显者 脊髓膜粘连和 脊髓萎缩者</p> <p>晚期肿瘤虽手 术但有转移者 或出院前有局 部复发者无法 切除者</p>

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		小儿麻痹后遗症	手术后畸形矫正, 关节获得稳定, 肌力恢复平衡者	手术后畸形矫正不彻底, 功能改进不满意者	畸形未矫正过来或截骨后骨错位或感染者
		先天性髋关节脱位	经股骨粗隆下截骨术, 该关节活动范围正常和姿式改善者	截骨后外展不足或内收困难畸形矫正不良者	截骨术失败者 截骨感染者
		手外伤	1. 新鲜手外伤经急诊手术后, 组织基本修复, 切口一期愈合 2. 手外伤后遗症, 经手术后达到本次住院治疗预期目的者	各层组织基本修复, 但伤口未愈合者 深层组织虽进行修复, 但条件不好勉强修复者	各层组织无条件修复者, 伤口感染明显者或需要长期换药植皮者 今后难以修复者

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		烧伤疤痕挛缩畸形(植皮术)	<p>1. 烧伤疤痕挛缩畸形： 疤痕切除彻底，畸形矫正，植皮成活90%以上者，经矫形手术后畸形大部消失者</p> <p>2. 断指或残指切除者</p> <p>3. 拇指再造成功者</p> <p>4. 肉芽面植皮术后创面消除者</p>	<p>疤痕切除或部分切除植皮后成活仅70% 拇指再造术部分成活者</p>	<p>植皮失败者，(超过50%) 拇指再造后坏死</p>
		骨折与脱位	<p>骨折、关节脱位经手法或手术复位者</p> <p>骨折经牵引小夹板或石膏固</p>	<p>虽有复位，但不理想，或复位不全者，能恢复一部分功能者</p>	<p>骨折难以愈合或不愈合者 需要后期手术治疗者或严重感染者</p>

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		腰间盘脱出症	定X线片证实 达到功能性复 位者 骨折经手术复 位内固定术后 达到解剖性复 位切口一期愈 合者 开放性骨折经 手术后创口一 期愈合未产生 合并症者 诊断明确，经 手术治疗后症 状明显好转或 消失者。或经 非手术疗法出 院时症状明显 好转者	创口基本愈 合或延迟愈口 无明显合并症 者 手术未发现脱 出物但行椎板 减压后症状有 所缓解和好转 者	合并骨髓炎骨 折不愈者 手术未发现病 灶，症状无缓 和者

科	系	病名	治愈(完全缓解)	好转(不全缓解)	未愈
		神经损伤	神经外膜准确吻合者。或神经移植者	神经基本上吻合，但疤痕较多，吻合紧张者	神经缺损较大放弃吻合方法今后亦难以修复者
	儿外	先天性肥大型幽门狭窄	切口愈合良好能正常进乳不吐，小儿脱水得到纠正	症状缓解食后有时轻吐	症状缓解不显，狭窄未解除
		先天性肠闭锁	切口愈合良好肠道连续性恢复排便功能正常	术后仍残留轻度不全肠梗阻	仍存在完全性肠梗阻
		先天性锁肛	切口愈合良好排便恢复无腹部并发症	局部感染或肠管回缩，致肛门狭窄	术后未达到肛门成形的目的
		先天性胆总管囊肿	切口愈合良好肿块、黄染消退肝功改善无并发症	内引流术后，仍存轻度黄染合并感染	黄疸未消未达到胆汁引流目的术后症状缓解不显