

河北省医院手术分级管理规范

为了确保手术安全,提高手术质量,预防医疗事故发生,加强各级医院和医师的手术管理,规范各级医院开展手术的范围,明确各级医师进行手术操作的权限,根据《医疗机构管理条例》、《中华人民共和国执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《河北省医院管理评价实施细则》,结合医院分级管理和基本现代化医院的要求,参照有关资料,制定本规范。

一、手术分类

主要根据手术过程的复杂性和对手术技术的要求,把手术分为:

(一)**甲类手术**:手术操作过程复杂,手术技术难度大,高风险的各种手术。

(二)**乙类手术**:手术过程较复杂,手术技术有一定难度,中等风险的各种重大手术。

(三)**丙类手术**:手术过程不复杂,手术技术难度不大低风险的各种中等手术。

(四)**丁类手术**:手术术式简单,手术技术难度低的普通常见小手术。

注:微创()手术根据其技术的复杂性分别列入各分类手术中。

二、手术医师分级

根据其取得的卫生技术任职资格及其相应受聘职务,从事相应技术岗位的年限和临床工作经验规定手术医师的分级。所有手术医师均应依法取得执业医师资格。

(一)住院医师

1、**低年资住院医师**：从事住院医师工作 3 年以内,或硕士生毕业，从事住院医师 2 年以内者。

2、**高年资住院医师**：从事住院医师工作 3 年以上，或硕士生毕业取得执业医师资格，并从事住院医师 2 年以上者。博士生从事临床工作一年以上

(二)主治医师

1、**低年资主治医师**：担任主治医师 3 年以内，或临床博士生毕业 2 年以内者。

2、**高年资主治医师**：担任主治医师 3 年以上，或临床博士生毕业 2 年以上者。

(三)副主任医师

1、**低年资副主任医师**：担任副主任医师 3 年以内，或博士后从事临床工作 2 年以上者。

2、**高年资副主任医师**：担任副主任医师 3 年以上者。

(四)主任医师

三、各级医师手术范围

(一)**低年资住院医师**：在上级医师指导下，逐步开展并熟练掌握丁类手术。

(二)**高年资住院医师**：在熟练掌握丁类手术的基础上，在上级医师指导下逐步开展丙类手术。

(三)**低年资主治医师**：熟练掌握丙类手术，并在上级医师指导下，逐步开展乙类手术。

(四)**高年资主治医师**：掌握乙类手术，有条件者可在上级医师

指导下，适当开展一些甲类手术。

(五)**低年资副主任医师**：熟练掌握乙类手术，在上级医师指导下，逐步开展甲类手术。

(六)**高年资副主任医师**：在主任医师指导下，开展甲类手术，亦可根据实际情况独立完成部分甲类手术、新开展的手术和科研项目手术。

(七)**主任医师**：熟练完成甲类手术，特别是完成新开展的手术或引进的新手术，或重大探索性科研项目手术。

四、手术审批权限

手术审批权限是指对各类手术的审批权限，是控制手术质量的关键。

(一)正常手术

1、**甲类手术**：由科主任审批，术前经科内讨论同意由总住院签发手术通知单，报医务处(科)备案。特殊病例手术须填写《手术审批单》，科主任根据科内讨论情况，签署意见后报医务处(科)，由业务副院长审批。

2、**乙类手术**：由科主任审批，三级医院由总住院签发手术通知单，二级医院副主任医师以上人员签发手术通知单，报医务处(科)备案。

3、**丙类手术**：由科主任审批，高年资主治医师以上人员签发手术通知单。

4、**丁类手术**：由主治医师审批，并签发手术通知单。

5、开展重大的新手术以及探索性(科研性)手术项目，需经卫生厅指定的学术团体论证，并经医学伦理委员会评审后方能在医

院实施。对重大涉及生命安全和社 会环境的项目还需按规定上报国家有关部门批复。

(二)特殊手术

凡属下列情形之一的可视作特殊手术：

- 1、被手术者系外宾、华侨、港、澳、台同胞的。
- 2、被手术者系特殊保健对象如省部级以上的高级干部、著名专家、学者、知名人士及民主党派负责人。
- 3、各种原因导致毁容或致残的。
- 4、可能引起司法纠纷的。
- 5、同一病人 24 小时内需再次手术的。
- 6、高风险手术。
- 7、外院医师来院参加手术者。异地行医必须按执业医师法有关规定执行。
- 8、大器官移植。

以上手术须科内讨论，科主任签字报医务处(科)审核，由业务院长或院长审批，由副主任医师以上人员签发手术通知单。执业医师，异单位，异地行医手术，需按《执业医师法》的要求办理相关审批手续。外籍医师的执业手续按国家有关规定审批。

此外，在急诊或紧急情况下，为抢救病员生命，经治医师应当机立断，争分夺秒积极抢救，并及时向上级医师和总值班汇报，不得延误抢救时机。

注：已进行电脑管理手术通知单的医院需规定相应的签字手续。

五、各级医院手术范围

1、**三级医院**：三级医院是向含有多个地区的区域提供以高水平专科医疗服务为主，兼顾预防、保健和康复服务并承担相应的高等医学院校教学和科研任务的区域性医疗机构；是省或全国的医疗、预防、教学和科研相结合的技术中心，是国家高层次的医疗机构，可完成甲乙丙丁各类手术，但应侧重甲乙类手术，应注意质量水平的提高和术式上不断创新，并重视围手术期的准备和处理。

2、**二级医院**：二级医院是向含有多个社区的地区提供以医疗为主，兼顾预防、保健和康复医疗服务并承担一定教学和科研任务的地区性医疗机构，完成乙丙丁各类手术，侧重乙丙类手术，应注意质量水平的提高，并重视围手术期的准备和处理。二级甲等医院有条件的可开展部分甲类手术。

3、**一级医院(乡镇卫生院)**：是向一个社区提供基本医疗、预防、保健和康复服务的基层医疗机构，完成丁类手术，并应注意其质量水平的提高；一级甲等医院经卫生主管部门批准，可开展部分丙类手术。

4、**一级医院(卫生院)以下的外科、专科医疗机构**：手术范围由各市卫生行政主管部门认定。

专科医院手术范围，根据实际情况可以适当调正，但需报请市级卫生行政主管部门批准。

六、管理要求

1、各级医院和各级医师要严格执行“手术范围”，开展规定范围外手术由所在科室根据其实际工作能力和水平初定后报医院审核，并上报各市(区)卫生局批准后执行。对连续两年发生两起以

上医疗事故的人员降一级执行，直至取消手术资格，并报主管局备案；重新恢复手术级别，需经医院和主管局考核后裁定。

2、乡镇卫生院(一级医院)具有副高以上技术职称的卫技人员所开展的手术，原则上按同级别人员标准相应降一个级别执行；是否具备相应的条件，需经各县(市、区)卫生局审核确定。

3、超范围手术需根据医护人员结构、技术水平、基础设施、设备条件、现场操作等综合考评合格后，经主管局审批同意方可进行。若遇紧急特殊情况，医院或医师超范围开展与职、级不相称的手术，需应邀请上级医院会诊并电话报请主管局批准后进行，术毕一周内补办书面手续。二级医院开展甲类手术，需报市卫生局批准后方可进行。科研性项目手术必须征得患者或家属同意。

4、超范围(医院、医师)手术的审批程序：由科室提出申请，经医院学术委员会讨论同意后，报主管局批准。申请批准时需提供以下材料：①《医疗机构执业许可证》原件和复印件；②医院相关科室、医护人员学历、职称、技术开展情况，设备、基础设施条件及日常技术质量考核情况；③近二年本科室重大医疗过失行为、医疗事故争议、医疗事故发生情况统计；④开展新手术的可行性论证报告；⑤人员进修学习情况；⑥是否有上级指导医师；⑦其他需要提供的资料。

各县(市、区)卫生局要在接到申请后组织专家进行资料审核、现场考察、评审验收，一般在15个工作日内予以书面答复。二级医院新开展甲类手术的，需经各县(市、区)卫生局初审后报各市卫生局审批。

5、各级医院未按本规范执行的，一经查实，将追究单位领导

和科室负责人的责任，对由此而造成医疗事故的，依法追究相应的责任。明确各级医院、各级医师手术范围，是规范医疗行为，保障医疗安全，维护患者利益的有效措施，各级医院各级医师必须严格遵照执行。

6、各医院在执行该规范的过程中，可根据本医院手术医师的技术水平，手术团队的优化组合状况，仪器、设备条件在此手术分类的基础上增加不同类别的手术术式，但不能减少。小儿外科不再制定手术分类标准，同类，同名称术式以上述标准为准、不同名称的术式各医院可以增加，下达本医院的小儿外科手术的分类标准。

河北省医疗机构临床各科室手术分类（暂行）

一、普通外科

甲类手术：

- (1)复杂胰腺癌根治术
- (2)肝脏肿瘤左、右半肝切除术
- (3)胆道癌根治术，复杂的胆道再次手术
- (4)扩大全胰腺切除术
- (5)胰管空肠内引流术，胰管切开取石术
- (6)颈动脉及体动脉瘤切除术
- (7)腹主动脉瘤切除、大血管移植术
- (8)甲状腺癌颈淋巴结廓清术、甲状旁腺肿瘤切除术
- (9)腹腔内肿瘤联合三种以上脏器切除术
- (10)新开展的各种手术
- (11)复杂的腹部腹腔镜及内镜的诊疗手术
- (12)同种异体小肠移植术
- (13)食道探条扩张及球囊扩张术
- (14)肝移植受体手术

乙类手术：

- (1)甲类手术以外的肝、胆、脾的各种手术
- (2)胃部及十二指肠手术
- (3)肝、脾损伤的处理
- (4)直肠切除术、回盲部肠切除术
- (5)结肠癌根治术

- (6)甲类手术以外甲状旁腺各种手术
- (7)改良根治性乳癌切除术
- (8)门静脉高压的各类分流术及断流术
- (9)胸、腹联合损伤的救治手术
- (10)复杂环状痔切除术
- (11)复杂高位肛瘘切除术
- (12)腹腔镜胆道手术
- (12)胰十二指肠切除、全胰、胰头切除术
- (13)肛门、肛管成形手术
- (14) 贲门部手术

丙类手术：

- (1)肝脓肿切开引流术
- (2)小肠切除术
- (3)腹部损伤剖腹探查术
- (4)胃肠造瘘术、吻合术
- (5)胃肠穿孔修补术
- (6)大隐静脉结扎转流术及剔除术
- (7)单纯胆囊切除术
- (8)单纯乳房肿块切除术
- (9)PTC 及 PTCD 技术
- (10) 迷走神经切断手术
- (11) 十二指肠手术及广泛小肠切除术
- (13) 复杂痔、肛瘘手术
- (14) 经皮肝穿胆管造影及引流术

(15) 胆总管囊肿手术

丁类手术：

(1)阑尾切除术

(2)疝修补术

(3)体表肿瘤、异物摘除术

(4)痔核切除、肛旁脓肿切开引流

(5)体表脓肿切开引流术

(6)清创缝合术

(7)静脉切开术

(8) 胃十二指肠溃疡修部术

(9) 胃镜、结肠下活检术

(10) 简单开放性胆囊切除、胆囊造口术

二、心胸外科

甲类手术：

(1)法四、法三矫治术

(2)伴肺动脉高压的房室缺损修补术

(3)主动脉缩窄胸腹主动脉瘤血管再造术

(4)心脏多瓣膜置换及成形术

(5)冠状动脉架桥术

(6)复杂的心内畸形矫治术

(7)主动脉瘤切除术

(8)复杂纵隔肿瘤切除术

(9)复杂食管癌切除术

(10)右心耳下腔静脉旁路移植术

- (11)气管支气管成形术(包括隆凸切除术)
- (12)心脏室壁瘤切除术
- (13)颈动脉内膜剥脱术
- (14)腹主动脉瘤手术
- (15)肺减容术
- (16)全胸膜全肺切除术
- (17) 心脏移植、心肺移植、人造心脏植入
- (18) 胸内大血管损伤修复术
- (19) 复杂下腔静脉手术
- (20) 胸主动脉瘤及腹主动脉瘤手术
- (21)新开展的其它各种手术

乙类手术：

- (1)心包部分切除术
- (2)房缺室缺修补术
- (3)心脏单瓣膜置换术、扩张分离术及成形术
- (4)完全性大动脉转位矫正手术
- (5)胸腔镜辅助胸内手术
- (6)全肺及肺叶切除术
- (7)胸膜切除术
- (8)纵隔肿瘤切除术
- (9)支气管成形术(袖状肺切除术)
- (10)胸廓成形术
- (11)人造血管移植术
- (12)中高位食管癌根治术

- (13)颈部血管瘤切除术
- (14)除甲类以外胸腔探查术
- (15)心包开窗引流术
- (16)膈肌破裂修补术
- (17)肺破裂修补术
- (18)心脏破裂修补术
- (19) 简单的婴幼儿心脏手术
- (20) 复杂胸腔镜手术

丙类手术：

- (1)胸壁软组织良性瘤切除术
- (2)血气胸开胸探查术
- (3)脓胸开放引流术
- (4)胸壁结核病灶清除术
- (5)贲门括约肌切开成形术
- (6)贲门、食管下段肿瘤切除术
- (7)肺大泡切除术
- (8)肺楔形切除术
- (9)食管憩室切除术
- (10)食管平滑肌瘤切除术
- (11) 胸廓改型术
- (12) 膈疝及食道裂孔疝修补术
- (13) 胸腺手术

丁类手术：

- (1)胸壁伤口清创缝合术

(2)胸腔穿刺术

(3)胸腔闭式引流术

(4)肋骨、胸骨骨折的牵引及内固定

(5)心包切开引流术

(6)动脉导管未闭结扎术

三、神经外科

甲类手术：

(1)经幕下入路各种肿瘤切除术

(2)复杂性动脉瘤夹闭术

(3)复杂性动静脉畸形切除术

(4)自体(异体)肾上腺髓质或黑质脑内移植术

(5)高颈段或脑干肿瘤切除术

(6)难度较大的深部脊髓病变手术

(7)复杂性的颅底外科手术

(8)立体定向手术

(9)复杂神经外科介入手术

(10)海绵窦动静脉瘘手术

(11)新开展的各种手术

乙类手术：

(1)除甲类以外各种颅内肿瘤、颅内动脉瘤、血管畸形和介入手术

(2)椎管内外各种手术(包括普通病变脊髓手术)

(3)脊柱、脊髓畸形手术

- (4)各种神经吻合术
- (5)颈动脉内膜剥脱术
- (6)颅内外血管吻合术
- (7)脑缺血性疾病手术
- (8)经蝶垂体手术
- (9)各类颅骨手术
- (10)各类经颅骨钻孔减压、引流、抽吸手术
- (11)全脑血管造影术
- (12)血管内介入手术
- (13)脊髓空洞手术
- (14)神经内窥镜手术

丙类手术：

- (1)各种复杂头皮外伤清创术
- (2)各种头皮肿瘤切除术
- (3)各种外生骨疣切除术
- (4)经颈动脉穿刺化疗术
- (5)开放性颅脑外伤清创术
- (6)颅骨凹陷骨折复位术
- (7)颅骨成形术
- (8)各类颅内血肿清除术
- (9)椎板切除减压术
- (10)周围神经或神经节封闭术
- (11)脑脓肿手术
- (12)脑室穿刺引流术

(13)大脑半球肿瘤手术

(14)脑膜膨出、脊柱裂、脊膜膨出手术

丁类手术：

(1)各种轻度头皮外伤清创术

(2)头皮及颅骨肿瘤切除术

(3)硬膜外及硬膜下血肿清除术

四、泌尿外科

甲类手术：

(1)各种复杂巨大的肾上腺手术

(2)涉及肾主要血管手术

(3)同种异体肾移植手术

(4)腹膜后淋巴清扫术

(5)全膀胱切除+肠道尿流分流手术

(6)复杂尿路修补术

(7)肾癌根治术

(8)前列腺癌根治术

(9)经膀胱镜复杂性手术

(10)同种异体肾上腺移植术

(11)肾上腺嗜铬细胞瘤摘除术

(12)复杂的腹腔镜肾脏手术

(13)新开展的各类手术

乙类手术：

(1)较复杂的肾脏手术如：根治性肾切除术、肾部分切除术、复杂性肾结石手术

- (2)肠管代输尿管手术
- (3)膀胱扩大手术
- (4)泌尿系造瘘的修补、成形手术
- (5)前列腺摘除术
- (6)经腹腔镜手术
- (7)经皮肾镜手术
- (8)经尿道前列腺电切除术(TORP)
- (9)肾上腺切除术
- (10)输精管吻合术
- (11)体外震波碎石疗法
- (12)阴囊阴茎手术
- (13)肾血管性高血压手术分流
- (14)肾盂癌的肾、输尿管全切术
- (15)肾积水整形术

丙类手术：

- (1)单纯肾切除肾造瘘术
- (2)输尿管吻合术
- (3)经直肠前列腺活检术
- (4)精索静脉高位结扎
- (5)膀胱部分切除、修补术
- (6)交通性鞘膜积液高位结扎术
- (7)睾丸下降固定术
- (8)输尿管镜检查术
- (9)阴茎部分切除术、阴茎全切除及阴茎癌根治术

- (10)肾裂伤修补术
- (11)肾切除术
- (12)尿道狭窄内切开术、尿道吻合及成形术
- (13)前列腺切除术
- (14)肾盂、输尿管切开取石术

丁类手术：

- (1)单纯包皮环切及外伤缝合
- (2)膀胱穿刺造瘘术
- (3)睾丸鞘膜翻转术
- (4)睾丸一付睾切除术
- (5)尿道扩张术
- (6)输精管结扎术
- (7)精索静脉曲张高位结扎术

五、骨科

甲类手术：

- (1)全关节人工关节置换术及返修术(膝、髋、肩、踝)
- (2)带血管指趾再造术
- (3)特殊部位骨关节巨大肿瘤切除术
- (4)髌骨肿瘤切除术
- (5)臂丛神经损伤修复术
- (6)脊椎前路手术(颈、胸、腰)
- (7)颈肋切除术
- (8)脊柱侧弯矫形术
- (9)疑难复杂手术，科研手术

- (10)驼背矫正术
- (11)上颈椎后路手术
- (12)骨盆骨折切开复位内固定
- (13)骨移植术、关节移植术、带血管、肌肉游离移植术
- (14)新开展的各种手术

乙类手术：

- (1)脊柱侧弯矫形术
- (2)先天性髋脱位手术
- (3)半骨盆切除术
- (4)骨盆骨折手术复位内固定
- (5)髌臼骨折复位内固定术
- (6)人工全髋关节置换术
- (7)骨关节肿瘤切除术
- (8)断肢(指、趾)再植
- (9)脊柱后路椎板减压及椎弓根内固定的应用
- (10)腰椎间盘脱出髓核摘除术(包括常规手术及椎间盘镜)
- (11)脊柱结核病灶清除术
- (12)胸椎管狭窄减压术
- (13)B 超引导下的穿刺活检
- (14)四肢骨折交锁髓内针内固定术
- (15)周围神经损伤(缺损)的修复术
- (16)关节镜手术
- (17)多发性开放性骨折的处理
- (18)先天性髋脱位手术

(19)关节成形术、半关节置换术

(20)进入椎管的腰椎后路手术

丙类手术：

(1)肌腱移位术、跟腱延长术

(2)腱鞘囊肿切除术

(3)拇指外翻矫形术

(4)四肢闭合性骨折复位固定术

(5)四肢骨折切开复位钢板内固定术

(6)低毒性骨脓肿病灶清除术

(7)截肢(指、趾)术

(8)关节融合术

(9)三翼钉固定、拔钉术

(10)骨疣切除术

(11)良性骨肿瘤刮除植骨术

(12)腘窝囊肿切除术

(13)急慢性骨髓炎病灶清除术

(14)关节脱位的复位内固定

丁类手术：

(1)关节脱位手法复位

(2)关节腔切开引流术

(3)骨牵引术

(4)常见骨折手法复位术

(5)植皮术

(6)筋膜间隙综合症切开减压术

(7)截指(趾)术

六、甲状腺外科

甲类手术：

(1)腹腔镜甲状腺手术

(2)新技术新项目手术

乙类手术：

(1)甲状腺癌根治性切除术

(2)颈淋巴结清扫

(3)甲状腺全切除术

(4)胸骨后甲状腺切除

(5)甲状旁腺手术

丙类手术：

(1)甲状腺腺叶切除

(2)甲状腺大部或次全切除

丁类手术：

(1)甲状腺腺瘤或囊肿切除

(2)甲状舌管囊肿切除

(3)甲状腺部分切除

(4)颈部淋巴管囊肿切除

(5)颈部肿块切除活检

七、烧伤整形美容科

甲类手术：

(1)先天性颅颌面严重畸形(如距增宽等)矫治术

(2)阴茎再造术

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/668045065042006035>