

河南省限制类医疗技术临床应用备案表

一、医疗机构基本信息				
医疗机构名称 (盖章)	邓州立源医院		等级/类别	一级
医疗技术临床应用	施毅	所在部门	联系电话	15290371781
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别 (打勾)	国家限制类 ☐ 省级限制类 ☒			
备案类别 (打勾)	首次备案 ☐ 首例开展日期: 年 月 日, 申请备案日期: 年 月 日			
	重新备案 ☒ 既往备案日期: 2023 年 11 月 9 日			
医疗技术名称 (请务必按照附件 1、2 所列名称, 规范填写)	血液净化 技术			
	如以上申请备案技术包含分项技术, 请在右侧栏目分别注明	(一)		
		(二)		
		(三)		
		(四)		
		(五)		
		(六)		
应用科室名称	血液净化中心			
具备资质 人员信息 (可另附页)	姓 名	执业证书编号	姓 名	执业证书编号
	段贵生	110420600005894	张 润	202341010461
	陈红斌	242411381000137	刘 叶	202141006792
	刘 博	201041015266	王 媛	201841013592
	绳宏丽	201241013791	宋亚倩	201941008327

三、自查评估信息	
1. 所依据的医疗技术管理规范/专家共识名称	《医疗机构血液透析室管理规范》
2. 评估形式（打勾）	管理委员会 ☒ 参会人员：施毅 王学勇 孙民义 张洪星 陈红斌
	伦理委员会 ☒ 参会人员：段贵生 陈书凤 施毅 陈红斌 王学勇 孙民义 范奇春 韩鹏 李亚鑫
	其他形式（请具体说明）：
3. 评估主要内容	我院血液净化中心可开展血液透析、血液透析滤过、血液灌流等血液透析技术，能够清除滞留患者体内代谢废物或毒物，纠正水、电解质、酸碱平衡失调，让患者身体健康。根据目前医院血液净化配置及医疗技术，能够为本地区血液透析患者提供长期稳定而有效的血液净化透析治疗，相信伴随着我院该项技术的开展，将为更多的血液透析患者带来福音。
4. 评估结果（打勾）	是否符合相应医疗技术管理规范要求：是 ☒ 否 ☐
四、医疗机构意见	
是否同意开展该类别技术（打勾）	是 ☒ 否 ☐
法定代表人意见	签字（盖章）：  

说明：

- 关于医疗技术名称规范填写：如“神经血管介入诊疗技术”为医疗技术名称，“颅内动脉瘤血管内治疗术”为分项技术名称；再如“妇科内镜”为医疗技术名称，“腹腔镜下卵巢癌全面分期手术”为分项技术名称。
- 关于评估主要内容：须严格根据其功能、任务和自身条件、能力等，综合评估是否符合国家和我省要求，以及建立完善相关技术临床应用管理制度等情况。