

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

不孕不育专科门诊服务规范

Specification for Infertility specialist outpatient services

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 服务范围和内容 1

5 服务设置、环境与设施 1

6 服务流程 3

7 质量控制与保障 5

附录 A（资料性） 评价表 6

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西医学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西壮族自治区生殖医院、广州医科大学附属妇女儿童医疗中心、珠海市妇幼保健院、陆军军医大学第一附属医院、贵阳市妇幼保健院、广西壮族自治区人民医院、广西壮族自治区妇幼保健院、广西中医药大学附属瑞康医院、广西国际壮医医院、广西医科大学第二附属医院、桂林医科大学第二附属医院、右江民族医学院附属医院、南宁市第一人民医院、柳州市妇幼保健院、玉林市第一人民医院、钦州市第二人民医院、北海市人民医院、梧州市红十字会医院、百色市妇幼保健院、河池市人民医院、梧州市工人医院、合浦县人民医院、南丹县人民医院、灵山县人民医院、藤县人民医院、大化瑶族自治县人民医院。

本文件主要起草人：林忠、莫似恩、黄卡立、朱雪红、林秀、梁凤、李征、王莉、莫毅、郭盟、韦慧、王春霞、孙玲、蔡桂丰、何畏、余蕾、刘俐伶、周红、玉华、周英惠、黄琼、梁静、张丽滢、阳华、陈升才、黄建邕、范莉、庞迤、钱冲、陈丽华、林洁、雷嘉、黄卓华、韦玉姣、韦霁芸、吴坚、吴荣娟、陈增广、杨婉鸿、徐倩、杨珊、蓝美菊、杨慈姣。

引 言

0.1 统一服务流程

明确不孕不育专科门诊的接诊、检查、诊断、治疗等各个环节的具体流程和操作规范，确保患者在不同的医疗机构接受到的服务具有一致性。

0.2 提高医疗质量

通过指定标准，规范医务人员的诊疗行为，减少因个体差异导致的诊疗不一致问题，提高不孕不育诊疗的整体治疗效果。

0.3 推动行业自律

0.3.1 填补法规空白

在国家和行业标准尚未完全覆盖的领域，团体标准可以起到补充作用，填补不孕不育专科门诊服务诊疗领域的法规空白，规范市场秩序。

0.3.2 树立行业标杆

通过制定高于国家标准和行业标准的团体标准，树立行业标杆，引领行业高质量发展，推动不孕不育诊疗服务向更高水平迈进。

不孕不育专科门诊服务规范

1 范围

本文件界定了不孕不育专科门诊的定义，规定了不孕不育专科门诊服务的服务范围和内容、服务设置、环境与设施、服务流程、质量控制与保障的要求。

本文件适用于不孕不育专科门诊的服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB15982 医院消毒卫生标准

WS/T 312 医院感染监测规范

T/GXAS 807 不孕不育夫妇生育力评估规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

不孕不育专科门诊 infertility specialist clinic

专门针对不孕不育患者提供诊断、治疗及相关医疗服务的主要场所和形式。

4 缩略语

AMH: 抗米勒氏管激素 (Anti-Müllerian Hormone)

AIH: 夫精人工授精 (Artificial Insemination With Husband's Semen)

ART: 辅助生殖技术 (Assisted Reproductive Technology)

FSH: 促卵泡激素 (Follicle Stimulating Hormone)

ICSI: 卵胞浆内单精子显微注射 (Intracytoplasmic Sperm Injection)

IVF-ET: 体外受精-胚胎移植 (In Vitro Fertilization And Embryo Transfer)

5 服务范围和内容

5.1 服务范围

女性不孕、男性不育、辅助生殖需求、提供生育规划建议等。

5.2 服务内容

诊断服务、治疗服务、心理支持、门诊随访、健康教育、远程医疗服务、多学科协作服务等。

6 服务设置、环境与设施

6.1 服务设置

6.1.1 各级医疗机构可设置独立的不孕不育专科门诊，具体见相关文件的规定。

6.1.2 不孕不育专科门诊建设和管理按相关文件的要求。

6.2 门诊布局设置

6.2.1 无障碍设施

门诊应设置无障碍通道、无障碍卫生间，确保行动不便患者能够顺利就诊。

6.2.2 候诊区

6.2.2.1 提供舒适的候诊环境，配备足够的座椅，方便患者休息。

6.2.2.2 设置健康教育宣传栏，张贴关于不孕不育知识、检查流程、治疗方案等内容的宣传资料。

6.2.2.3 提供免费的健康教育手册，方便患者随时取阅

6.2.2.4 设置电子显示屏，用于播放健康教育视频或实时显示候诊信息。

6.2.2.5 配备自助挂号机、自助报告打印机等设备，提升患者就医便利性。

6.2.3 诊室

6.2.3.1 根据门诊量合理设置诊室数量，应确保患者能够得到及时的诊疗服务。

6.2.3.2 设置男性诊室和女性诊室，应避免患者交叉感染和隐私泄露。

6.2.3.3 诊室内配备隔音设施，应确保患者的隐私得到充分保护。

6.2.3.4 诊室内配备基本的检查设备，如妇科检查床、男性生殖系统检查设备、听诊器、血压计等。

6.2.4 检查室

6.2.4.1 实验室检查室

配备先进的实验室设备，如精液分析仪、血常规分析仪、生化分析仪等。

6.2.4.2 影像检查室

配备超声检查设备、X光机（用于子宫输卵管造影），如有条件可配备宫腔镜和腹腔镜设备等，满足不同检查需求。

6.2.4.3 检查流程优化

合理安排检查流程，减少患者等待时间。如设置超声检查预约系统。

6.2.5 咨询室

提供专业的咨询服务，包括生育指导、心理疏导、辅助生殖技术咨询等。

6.3 人员设置

6.3.1 医生

6.3.1.1 妇科医生：专注于女性不孕症的诊断和治疗，具备妇产科专业执业医师资格，且从事不孕不育诊疗工作不少于3年，熟悉妇科常见病和多发病的处理。

6.3.1.2 男科医生：擅长男性不育症的诊治，具备泌尿外科或男科专业执业医师资格，且具备相关疾病诊治经验，具有能够处理男性生殖系统疾病和性功能障碍的能力。

6.3.2 护理团队

6.3.2.1 门诊护士：负责患者接待、分诊、引导检查等工作，应确保门诊流程顺畅。

6.3.2.2 治疗护士：协助诊室医生完成各项治疗操作。

6.3.2.3 护理咨询门诊护士：提供专业的心理支持和疏导服务，帮助患者缓解心理压力，增强治疗信心。

6.3.3 培训要求

医护人员每年应接受不少于40h的专业技能培训，包括不孕不育诊疗新技术、医疗安全、患者沟通技巧等。

7 服务流程

7.1 预约挂号

- 7.1.1 提供多种预约方式，如电话预约、网络预约、现场预约等，方便患者选择。
- 7.1.2 设置预约系统，能够自动提醒患者预约时间，减少患者爽约率。
- 7.1.3 网络预约系统需标注医生专长（如输卵管性不孕、多囊卵巢综合征、子宫内膜异位症、卵巢功能减退、反复种植失败、男性少弱精症等）。

7.2 初诊

- 7.2.1 患者到达门诊后，由门诊护士进行接待和分诊，引导患者到相应诊室就诊。
- 7.2.2 应分设男女诊室进行病史采集。
- 7.2.3 医生进行病史采集和体格检查，包括：
 - 女性：
 - 详细询问病史，了解患者性生活情况、不孕时间、治疗经过，输卵管检查情况、是否进行过宫腹腔镜手术，术中见宫腔、盆腔情况等。
 - 了解月经情况，月经不规律患者需了解有无高泌乳素血症、甲状腺功能异常、多囊卵巢综合征等；了解经量有无变化，如经量逐渐减少甚至闭经需了解有无宫腔粘连；了解有无痛经、是继发还是原发。
 - 了解孕产史，有不良孕产史患者需进一步了解家族史、工作生活环境，必要时需行染色体检查或遗传咨询。
 - 了解既往病史：重点了解有无高血压、糖尿病、甲状腺疾病以及性传播性疾病等；了解有无盆腹腔手术史等。
 - 男性：
 - 详细询问病史，了解性功能、性生活频率及是否有障碍、不育时间、精液检查情况、治疗经过等
 - 既往史：是否有腮腺炎性睾丸炎病史、高温环境工作史、有毒有害物质接触史、放化疗史等
 - 体格检查：外生殖器发育是否正常、睾丸附睾大小质地是否正常、输精管是否存在、精索静脉曲张是否有曲张、包皮是否过长等
- 7.2.4 根据初步判断开具必要的检查项目，所有的不孕不育夫妇生育力评估均应符合 T/GXAS 807 的要求。
- 7.2.5 患者完成检查后，指导患者返回诊室由医生解读检查结果，制定治疗方案。

7.3 检查

- 7.3.1 合理安排检查时间，减少患者等待时间。如设置检查预约系统。
- 7.3.2 详细询问病史及体格检查，B超检查+性激素检查了解卵巢储备情况。同时给出建议男方进行精液检查。
- 7.3.3 男性精液检查要求禁欲 2 d~7 d，30 min 内送检，异常结果需间隔 4 周复查。
- 7.3.4 男性精液复检规则：
 - 首次异常者：4 周后复查，两次异常转男科专家会诊；
 - 严重少弱精（浓度 $<5 \times 10^6$ /mL）直接启动性激素 5 项+染色体核型+Y 微缺失检查。
- 7.3.5 检查完成后，医生应引导患者将检查结果及时反馈，及时调整治疗方案。

7.4 诊治

- 7.4.1 当 2 次检查 AMH <0.1 或 FSH >20 mIU/mL 时，嘱患者终止治疗。
- 7.4.2 男方精液检查为严重少弱精症、梗阻性无精子症，进行 ICSI 助孕。
- 7.4.3 男方生育能力无明显异常，女方进行输卵管造影检查。
- 7.4.4 子宫输卵管造影提示盆腔输卵管有异常，根据患者夫妇双方具体情况建议腹腔镜手术或 IVF-ET 助孕。

7.4.5 子宫输卵管造影提示盆腔输卵管无异常，有排卵障碍且无其他不孕因素患者给予促排卵治疗，同时有 AIH 指征者进行 AIH 助孕，AIH 助孕 2~3 次仍未孕宜进行 IVF-ET 助孕。

7.4.6 月经规律且无 AIH 指征者宜进行腹腔镜手术进一步了解不孕原因。

7.4.7 诊断为不明原因不孕者，AIH 助孕 2~3 次，若 AIH 助孕 2~3 次仍未孕建议 IVF-ET 助孕。

7.5 复诊

7.5.1 医生应给出建议复查的时间，提醒患者按照要求时间进行复诊，门诊护士根据预约信息引导患者到诊室。

7.5.2 医生根据患者病情变化调整治疗方案，必要时进行进一步检查或治疗。

7.5.3 男性精液异常患者复诊时需同步提供 3 个月内的生活方式改进记录（包括吸烟、熬夜、桑拿频次）。

7.5.4 对少弱精症患者每 3 个月复查精液参数，评估抗氧化治疗/生活方式干预效果。

7.6 随访

7.6.1 随访方式：电话、短信、信件、复诊等方式。

7.6.2 设立专人负责随访工作，随访人员应具备丰富的医患沟通交流能力，熟知需随访的内容，能全面判断收集内容的完整性和准确性，及时记录随访结果，定期整理随访结果，要求随访结果及时、准确和完整。

7.6.3 随访人员应严格遵守各项保密制度，拨打电话时，应先试探性地询问情况，确认是夫妇本人方可告知关于其实施的助孕事项。

7.6.4 对门诊患者进行随访，包括治疗效果、饮食、运动、生活方式等方面的建议。

7.6.5 对于需要辅助生殖技术的患者，应及时转诊至有资质的医疗机构。

7.6.6 制定分层随访制度，包括：

——自然妊娠组：每月随访至孕 12 周。

——ART 治疗妊娠组：

- 体外受精—胚胎移植、夫精人工授精出生的随访率不应低于95%，植入前胚胎遗传学诊断、供精、赠卵随访率应达100%；
- 在随访过程中，发现异常情况应及时反馈给主管医生；
- 随访时间：随访要按阶段性和需要性进行，跟踪要进行到本次辅助生殖技术可能发生并发症的时间段以后。

7.6.7 建立流产胚胎染色体检测绿色通道，对反复流产者提供绒毛/胚胎组织 CNV 检测。

7.7 门诊信息化设置

7.7.1 电子病历系统

7.7.1.1 病历书写按《病历书写与管理基本规范》要求。

7.7.1.2 建立电子病历系统，方便医生记录患者的病史、检查结果、治疗方案等信息。

7.7.1.3 电子病历系统自动生成关键指标趋势图（如激素水平）。

7.7.2 检查预约系统

7.7.2.1 设置检查预约系统，患者可以提前预约检查时间，减少等待时间

7.7.2.2 预约系统能够自动提醒患者预约时间，提高患者的依从性

7.7.3 医疗质量管理体系

7.7.3.1 建立医疗质量管理体系，对医疗服务的各个环节进行质量监控，确保医疗服务的安全性和有效性。

7.7.3.2 定期收集患者反馈，对医疗服务进行持续改进。

7.7.4 患者教育系统

7.7.4.1 利用信息化手段，如微信公众号、手机程序等，为患者提供健康教育资料和咨询服务。

7.7.4.2 设置在线问答平台，方便患者随时咨询医生。

8 质量控制与保障

8.1 消毒和无菌操作

8.1.1 按照 GB 15982 的要求，对门诊诊疗场所的空气、物体表面实行消毒。

8.1.2 按照 WS/T 312 的要求，接受院内感染科定期检查，并监测消毒结果。

8.1.3 门诊服务过程中产生的废弃物的处置按相关文件处理。

8.2 服务保障设置

8.2.1 医疗安全保障

8.2.1.1 制定严格的医疗安全管理制度，确保医疗服务的安全性和可靠性。

8.2.1.2 定期对医护人员进行医疗安全培训，提高医护人员的安全意识和操作技能

8.2.2 隐私保护

8.2.2.1 制定严格的隐私保护制度，确保患者的个人信息和隐私得到充分保护。

8.2.2.2 诊室和检查室配备隔音设施，避免患者信息泄露。

8.2.3 服务质量监督

8.2.3.1 建立服务质量监督机制，定期收集患者反馈（见表1），对医疗服务进行评估和改进。

8.2.3.2 设立投诉处理渠道，及时处理患者的投诉和建议，提高患者满意度。

8.2.3.3 定期进行不孕不育专科门诊医护人员的自我评价（见表2），对存在的问题制定整改方案，跟踪实施，及时改进，提高服务质量。

8.2.4 多学科协作机制

8.2.4.1 建立多学科协作机制，定期组织多学科会诊，解决疑难病例的诊断和治疗问题。

8.2.4.2 鼓励医护人员之间的交流和协作，提高医疗服务的整体水平。

8.3 服务收费

8.3.1 应严格按照国家和地方卫生健康部门、物价管理部门核准的医疗服务项目目录执行。

8.3.2 严格按照当地物价管理部门核准的收费标准执行。

8.3.3 对于纳入医保支付范围的项目，严格按照医保政策执行，确保患者享受医保待遇。

8.3.4 对于自费项目，应提前告知患者明确告知收费标准和费用明细，确保患者知情同意。

8.3.5 应在门诊大厅或官方网站显著位置公示各项医疗服务项目的收费标准、医保报销范围及自费项目明细。

附 录 A
(资料性)
评价表

不孕不育专科门诊服务对象评价表见表A.1，不孕不育专科门诊医护人员自我评价表见表A.2。

表 A.1 不孕不育专科门诊服务对象评价表

就诊日期:			
患者姓名		性别	
		年龄	
联系方式			
一、门诊环境与设施			
评价项目	评价标准	评价结果	备注
门诊环境	整洁、安静、舒适、无异味	非常满意/满意/一般/不满意	
科室标识	清晰、明确	非常满意/满意/一般/不满意	
候诊区域	宽敞、舒适、有充足的候诊座位	非常满意/满意/一般/不满意	
隐私保护	诊室有良好的隔音效果，保护患者隐私	非常满意/满意/一般/不满意	
设施设备	设备齐全、先进，能满足检查和治疗	非常满意/满意/一般/不满意	
二、医护人员服务态度			
评价项目	评价标准	评价结果	备注
医生态度	热情、耐心、认真倾听患者诉求	非常满意/满意/一般/不满意	
护士态度	友好、细心、主动提供帮助	非常满意/满意/一般/不满意	
沟通能力	清晰、准确地解释病情和治疗方案	非常满意/满意/一般/不满意	
尊重患者	尊重患者隐私和选择、不强迫患者接受治疗	非常满意/满意/一般/不满意	
三、诊疗过程			
评价项目	评价标准	评价结果	备注
病史询问	详细、全面，不遗漏重要信息	非常满意/满意/一般/不满意	
体格检查	规范、专业、操作娴熟	非常满意/满意/一般/不满意	
辅助检查	检查项目合理，无过度检查或漏检	非常满意/满意/一般/不满意	
诊断	诊断结果准确、与病情相符	非常满意/满意/一般/不满意	
治疗方案	个性化、科学合理，有多种选择	非常满意/满意/一般/不满意	
治疗效果	治疗后病情有明显改善	非常满意/满意/一般/不满意	
四、门诊管理			
评价项目	评价标准	评价结果	备注
预约挂号	方便快捷，能按时就诊	非常满意/满意/一般/不满意	
候诊时间	等待时间合理，无长时间等待	非常满意/满意/一般/不满意	
信息管理	病历记录完整、准确，信息保护措施到位	非常满意/满意/一般/不满意	
转诊服务	对于需转诊患者，能提供方便快捷转诊服务	非常满意/满意/一般/不满意	
五、整体满意度			
评价项目	评价标准	评价结果	备注
总满意度	对本次就诊的整体满意度	非常满意/满意/一般/不满意	
对门诊的建议与意见			

表 A.2 不孕不育专科门诊服医护人员自我评价表

评价日期:							
姓名		岗位		职称		科室	
一、工作态度与执业素养							
评价项目	评价标准				自我评价		备注
工作热情	对工作充满热情,积极主动,不推诿患				优秀/良好/合格/待改进		
责任心	对患者负责,认真对待每例病例,确保医疗安全				优秀/良好/合格/待改进		
团队协作	与同事配合默契,积极参与团队讨论和协作				优秀/良好/合格/待改进		
职业操守	遵守职业道德,尊重患者隐私,廉洁自律				优秀/良好/合格/待改进		
二、专业技能与知识							
评价项目	评价标准				评价结果		备注
专业知识	熟悉不孕不育相关疾病的诊断和治疗方法				优秀/良好/合格/待改进		
操作技能	熟练掌握各项检查和治疗操作技能				优秀/良好/合格/待改进		
新技术应用	能够及时学习和应用新的医疗技术和方法				优秀/良好/合格/待改进		
病例分析	能够准确分析病例,制定合理的诊疗方案				优秀/良好/合格/待改进		
三、沟通能力							
评价项目	评价标准				评价结果		备注
与患者沟通	能耐心倾听患者诉求,清晰解释病情和治疗方案				优秀/良好/合格/待改进		
与家属沟通	能与患者家属有效沟通,解答疑问,缓解焦虑				优秀/良好/合格/待改进		
与同事沟通	与同事有效沟通,及时反馈信息,共同解决问题				优秀/良好/合格/待改进		
四、工作效率与质量							
评价项目	评价标准				评价结果		备注
工作效率	能够按时完成工作任务,合理安排时间				优秀/良好/合格/待改进		
工作质量	诊疗过程规范,病历记录完整,诊断准确				优秀/良好/合格/待改进		
患者满意度	患者对诊疗过程和结果表示满意				优秀/良好/合格/待改进		
五、自我提升与发展							
评价项目	评价标准				评价结果		备注
学习态度	积极参加培训和学习,不断提升专业水平				优秀/良好/合格/待改进		
创新意识	能够提出新的工作方法或改进措施				优秀/良好/合格/待改进		
职业规划	有明确的职业发展规划,目标清晰				优秀/良好/合格/待改进		
工作中的不足与改进措施							
问题描述		改进措施			预计完成时间		

参 考 文 献

- [1] GBT 40973-2021 针灸门诊基本服务规范
 - [2] 《医疗卫生机构医疗废物管理办法》
-