

《前庭检查技术人员规范》

编制说明

一、任务来源

本标准由北京大学第一医院和复旦大学附属眼耳鼻喉科医院提出，中国老年医学学会归口，于2026年1月正式立项。本标准旨在系统规范我国临床前庭检查技术人员的职业行为、技术能力、培训考核体系，提升前庭功能检查的标准化、同质化水平，保障医疗质量与患者安全。

二、编制工作简要过程

(一) 起草单位及起草人

主要起草单位：北京大学第一医院、复旦大学附属眼耳鼻喉科医院、湖北文理学院附属襄阳市中心医院、河北医科大学第一医院、空军特色医学中心、广州医科大学附属第三医院、徐州医科大学第二附属医院、上海交通大学医学院附属新华医院、山东省第二人民医院、北京中医药大学东直门医院、武汉市第四医院、上海交通大学医学院附属第六人民医院、西安交通大学第一附属医院、南华大学附属南华医院、武汉大学人民医院、长沙市第一医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、首都医科大学附属北京友谊医院。

主要起草人：杨旭、王璟、常丽英、顾平、金占国、梁燕玲、荣良群、杨军、张道宫、钟利群、王文婷、严钢莉、王朝霞、邢雅智、韩鹏、袁梅、于栋祯、肖哲曼、余孝君、张甦琳、刘玉和、田亮。

(二) 标准起草组人员主要分工情况

杨旭统筹协调整个项目的开展和进度管理，确定标准的定位和框架，为项目开展配置足够的资源；王璟对接有关省市开展线上和实地调研工作，组织研讨，形成共识；常丽英是标准编制工作的核心技术骨干及主要起草人，顾平、金占国主要负责收集、整理有关政策、技术文件资料；梁燕玲、荣良群、凌霞开展具体调研工作，梳理工作数据，完善条款表述，调整标准格式等，落实标准起草编制过程的工作要求。其他成员协助标准的修改完善，在中后期参与标准编制过程，包括参与标准的调研、协助查阅有关文献资料、提供完善修改思路等。

(三) 简要过程

主要起草过程为标准预研阶段、立项起草阶段、征求意见及专家讨论修改阶段、技术审查阶段、报批审查阶段。

1、标准预研阶段（2025年6月--12月）：成立标准起草工作组，系统收集、整理和分析国内外前庭检查技术相关标准、指南、学术文献及行业现状报告，明确标准制定的必要性与核心框架。

2、立项起草阶段（2026年1月--2026年2月）：立项通过后，由北京大学第一医院、复旦大学附属眼耳鼻喉科医院、湖北文理学院附属襄阳市中心医院、河北医科大学第一医院、空军特色医学中心、广州医科大学附属第三医院等为主要起草单位，成立包括神经内科、耳鼻喉科、精神心理及康复专业在内的多学科专家组成的编制团队，确定编制工作方案，明确分工及各阶段工作任务，制定进度表并定期汇报。明确标准定位、核心条款及分级体系，完成术语定义、分级标准及基本技能条款等草案初稿，组织起草组内部定期讨论。

3、征求意见及专家讨论修改阶段（2026年2月--3月）：通过中国老年医学学会官网及定向发送方式，向社会公开征求意见，并重点征求神经内科、耳科、精神心理、康复医学等领域临床专家及标准化专家的意见，组织专家对反馈意见进行逐条审议，进一步优化术语定义、分级能力要求、培训考核机制等核心内容，形成标准送审稿。 |

4、技术审查阶段（2026年3月-2026年4月）：由中国老年医学学会组织标准化技术委员会召开标准技术审查会，与会专家投票，确定标准是否通过技术审查。

5、报批审查阶段（2026年4月-2026年5月）：根据技术审查意见修改完善，形成标准报批稿及全套报批材料，提交中国老年医学学会履行审批发布程序。

三、编制背景

（一）编制背景

随着眩晕/前庭医学的快速发展，眼震视图（VNG）、视频头脉冲试验（vHIT）、前庭诱发肌源性电位（VEMP）等客观前庭功能检查已成为眩晕疾病精准诊断与康复评估的核心方法。然而，目前我国缺乏针对前庭检查技术人员的统一职业规范，从业人员培训背景、操作流程、质量控制技能水平存在显著差异，直接影响检查结果的可靠性与诊断准确性，亟需通过标准化措施提升行业整体水平。

（二）与国内相关标准规范的对比

目前国内尚无“前庭检查技术人员”的职业标准或技术规范。仅司法鉴定领域有《人体前庭、平衡功能检查评定规范》（SF/Z JD0103009—2018），其内容主要是针对前庭评价技术而不是前庭检查技术人员，其适用范围、技术内容和人员要求也不适用于临床医疗场景。国内目前尚无专门针对“前庭检查技术人员”这一岗位的国家标准、行业标准或团体标准。本标准首次构建覆盖术语、技能、分级、培训、考核全链条的团体标准，填补了该领域空白。

（三）与国际国外相关标准规范的对比

编制组系统研究了美国声学学会（ANSI/ASA S3.45）、英国听力学学会（BSA）推荐程序、美国听力学学会（AAA）共识声明等国际文件，以及 Bárány 学会国际前庭疾病分类委员会共识文件。本标准在充分借鉴国际先进理念与技术规范的基础上，紧密结合中国医疗体系架构、人员培养模式及临床实践特点，进行了本土化创新与细化。例如，建立了符合国情的“初、中、高”三级技师能力分级体系，并明确了与中国继续医学教育制度衔接的培训考核要求。

四、制定标准的原则和依据

（一）科学性原则：以国内外前庭生理学、临床神经耳科学最新研究成果为理论基础，确保各项技术要求的科学性与先进性。

（二）规范性原则：严格按照 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》进行编写，确保标准文本结构严谨、表述清晰。

（三）协调性原则：与《医疗机构管理条例》、《医疗技术临床应用管理办法》等现行法律法规，以及相关医疗护理技术操作标准保持协调一致。

（四）实用性原则：内容紧扣临床实际操作场景，条款设置注重可操作性、可考核性，旨在切实指导医疗机构的前庭检查技术人员管理、培训与日常工作。

(五) 引领性原则：标准内容适度前瞻，涵盖了当前主流及新兴的前庭检查技术，为技术迭代和人员能力提升预留空间，引导行业向更规范化、专业化方向发展。

五、标准主要内容的说明

(一) 主要内容概述

本标准正文共设 6 部分，主要内容包括：

1、范围：明确本文件适用于各级医疗机构内从事前庭功能检查的技术人员的培训、考核、能力评定与规范管理。

2、规范性引用文件：列出了本标准条款直接引用的国内外关键标准、指南及权威文献。

3、术语和定义：对“前庭功能检查”、“前庭检查技术人员”、“眼震视图”、“冷热试验”等 10 项核心术语进行了清晰界定，统一行业用语。

4、基本要求：系统规定了前庭检查技术人员的教育背景、执业资格、核心职责、团队意识和独立工作能力等通用要求。

5、分级要求：创新性地将前庭检查技术人员划分为初级、中级、高级三个级别，详细规定了每个级别在知识、技能、职责范围及教学科研能力等方面的具体要求，构建了清晰的职业发展路径。

6、培训及考核：规定了针对不同级别前庭检查技术人员的培训学时、内容重点、考核方式、证书管理及继续教育要求，确保能力评定的有效性与持续性。

(二) 主要技术指标与条款确定的依据

1、分级体系设计：依据我国医疗卫生机构人才梯队建设普遍模式，并参考国际相关专科技师认证体系，设定了三级分级。各级别能力要求基于大量临床调研，明确了初级侧重基础操作（如 VNG、冷热试验）、中级侧重综合评估（如 VEMP、前庭量表），高级侧重科研、教学与康复指导。

2、培训学时设置：初级 50 学时、中级 60 学时、高级 80 学时的设定，基于对国内现有培训项目课时统计、专家问卷调研及国际同类培训课程比较分析得出。继续教育每年不少于 10 学时的要求，与我国卫生专业技术人员继续医学教育制度相衔接。

3、设备与操作规范：设备校准、检查流程、安全应急预案等内容，依据《医疗器械监督管理条例》、医院感染管理相关规范及临床实际操作风险点分析制定。

4、考核与证书管理：采用“理论+实操+病例分析”的考核方式，确保能力评价的全面性。证书有效期5年并设置继续教育续期机制，借鉴国内外专业认证通行做法，保障人员知识持续更新。

六、重要分歧意见的处理经过和依据

在立项起草阶段，具有实质性分歧的意见主要集中于以下方面：

1、关于“前庭检查技师”职业名称的表述：部分专家建议使用“前庭功能检查师”或“前庭技术员”，以更贴合临床习惯。处理结果：经调研国内外文献及医院实际岗位设置，认为“技师”在医疗卫生技术系列中表述准确、使用广泛，且与现行职称体系一致，故维持原表述。

2、关于中级技师申报年限（初级满3年）：有单位建议缩短至2年，以加快人才成长。处理结果：综合考虑技术复杂度与能力积累周期，参考其他医疗技术岗位晋升年限，维持“3年以上”要求，确保能力扎实。

3、关于培训学时是否可全部线上完成：部分意见建议允许全部培训，以减轻工学矛盾。处理结果：明确实操技能部分不得少于总学时的40%，确保动手能力培养，符合技能型人才培训规律。

4、是否应强制要求技师持有“前庭康复”能力：有专家建议将前庭康复列为高级技师必备技能。处理结果：经讨论，前庭康复属于多学科协作范畴，技师需了解评估方法，包括对康复疗效进行评估，可参与但不强制独立执行康复计划。

所有分歧意见均经起草组会议讨论，并邀请相关领域专家参与审议，最终依据科学性、可行性、系统性原则形成共识，并在送审稿中予以体现。

七、贯彻标准的要求和措施建议

1、组织措施：建议由中国老年医学学会眩晕/前庭医学分会牵头，联合各省市学会、医疗机构，成立标准宣贯推广工作组，制定详细的实施指南。

2、技术措施：开发配套的培训大纲、教材、在线课程及实操考核标准。建立“临床前庭检查技师培训基地”认证体系，保障培训质量。鼓励医疗机构将本标准作为技师岗位聘任、绩效考核、职称评定的参考依据。

3、过渡办法：建议标准发布后设置 12 个月的过渡期。过渡期内，现有从业人员可通过参加认可的培训与考核，获取相应级别的能力评价证明。过渡期结束后，新建或新聘岗位建议按本标准要求执行。

4、评估与修订：学会应定期组织对标准实施效果的评估，收集来自医疗机构、技师、医师的反馈，为未来标准的修订和完善提供依据。

八、其他应当说明的事项

本标准旨在规范技师的技术操作与职业行为，不替代国家对于卫生技术人员执业资格的法律法规要求，从业人员仍需依法取得相应执业资格并注册。

起草过程中已对本标准可能涉及的市场竞争影响进行了审慎评估，未发现含有排除、限制市场竞争的条款。

标准内容尊重并保护知识产权，引用的规范性文件均已明确出处。

《前庭检查技术人员规范》起草组

2026 年 2 月 8 日