



易绍东，医学博士、广州军区广州总医院心内科副主任医师

**中国胸痛中心认证专家
中国胸痛中心认证广州办公室 主任**

**全军微血管病委员会青年委员
广东省医师协会心血管病学分会委员
广东省胸痛中心协会理事**



军队医院如何提高认证通过率

易绍东

第七届中国胸痛中心大会
2017-11-5 广州

网评材料的提交.....

广东省胸痛中心协会

杜绝低级错误、避免全盘照搬
展示窗口、初审的第一印象
仔细阅读条款及说明、高度责任心

专人负责、领导把关

一、三、四是必要条件

什么是通过认证的充分必要条件呢？

主抓核心工作

要素二

要素五



流程制定与执行



时间节点及数据库管理所体现的
持续改进

日常工作常态

- 按习惯处置
- 等上级指示
- 凭个人经验

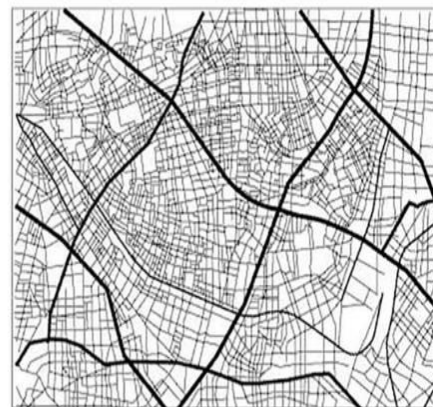
- 犹豫不决
- 贻误战机
- 医疗偏差



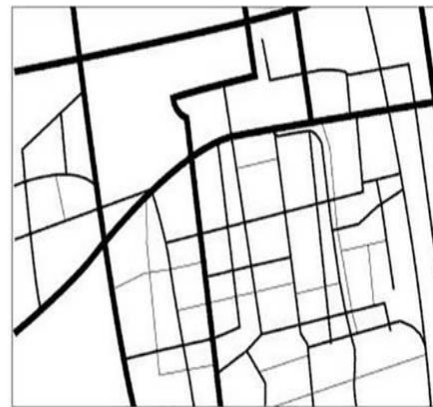
过马路为什么那么难



东京：



北京：



中国交通法规

《中华人民共和国道路交通安全法》第四十七条：

机动车行经人行横道时，应当减速行驶；遇行人正在通过人行横道，应当停车让行。机动车行经没有交通信号的道路上，遇行人横过道路，应当避让。

澳大利亚交通法规

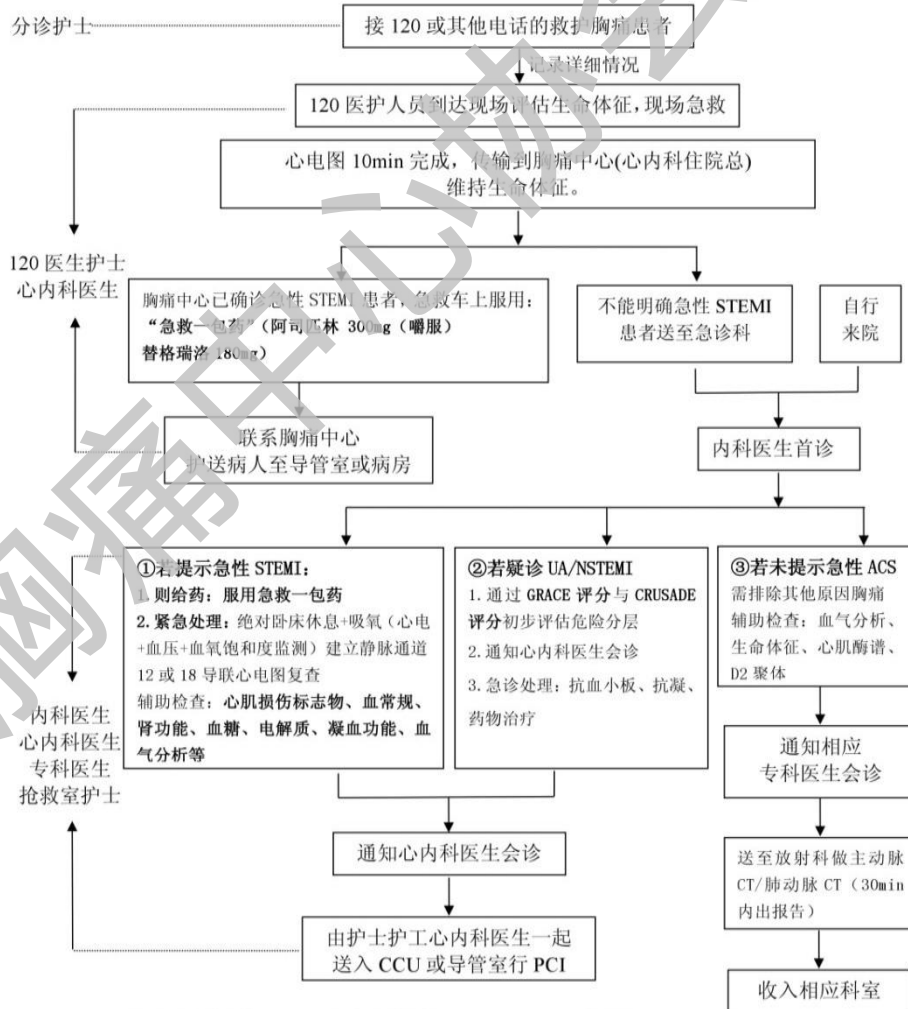
- 一、接近人行横道的车辆应控制车速，以便在必要时能在到达人行横道之前停车。
- 二、车辆接近人行横道或在人行横道行驶时，有行人正在人行横道上通行，车辆应减速或停车，让行人先通过。
- 三、当车辆接近人行横道时，如果行人正在通过人行横道，那么车辆应该在接近人行横道之前停车，直到人行横道上没有行人时才能行进。
- 四、当车辆在人行横道上行驶时，有行人在人行横道上行进，那么车辆应该停车，直到人行横道上没有行人时才可行驶。
- 五、任何车辆在靠近人行横道或在人行横道上停车时，从其后面接近该车的任何其他车辆都不准超越并通过停下的车辆。

第一

流程图未能体现出岗位化特点

分诊流程图不是为护士设计的，过于繁琐

急性胸痛急诊分诊处理流程（第四版）



第二

多种流程图共用，都是同一份流程图

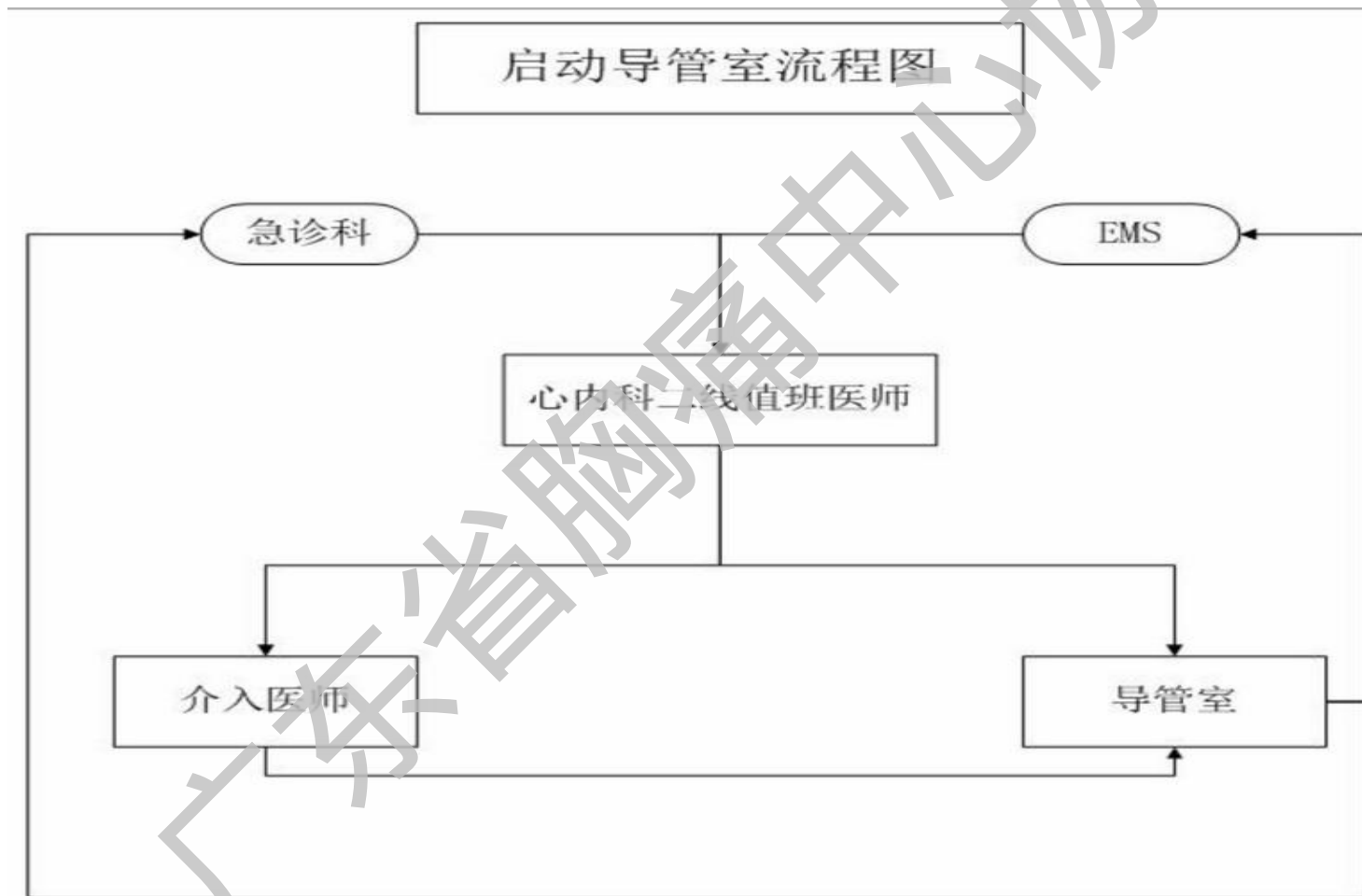
分诊流程图与鉴别诊断流程图混淆或共用
绕行流程图、先救治后收费流程图

第三

ACS诊治总流程图不够具体，未能包括
三种不同来院方式

第四

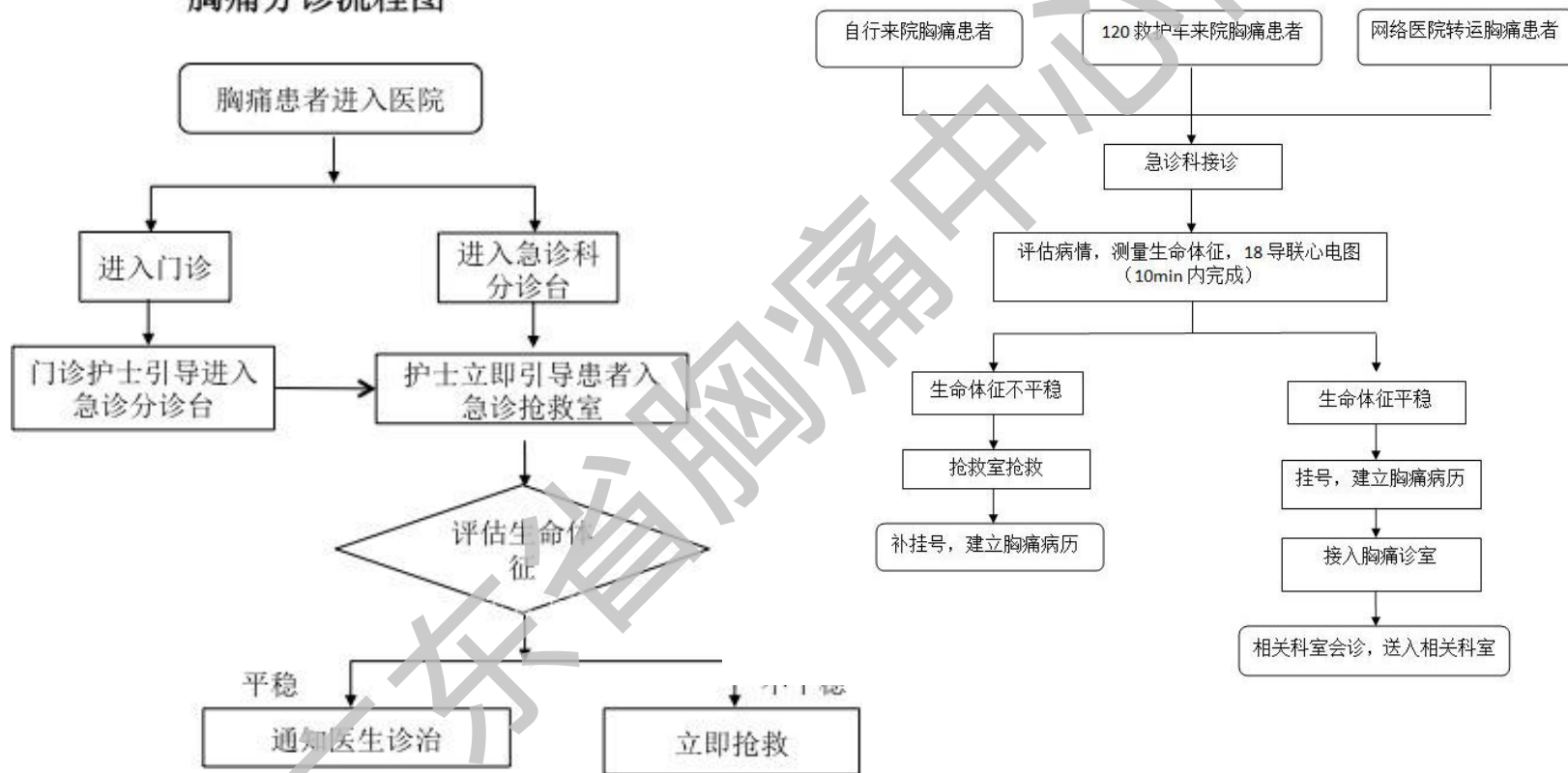
流程图空洞无物，无法指导具体临床实践



第五

流程图不符合胸痛中心理念，未对现有流程进行改进

胸痛分诊流程图



现场核查主要考察流程执行意识、流程熟悉程度，回答问题要注意答流程而不是答操作，重点流程一定要固定，要烂熟于心，要重视时间节点限定的描述

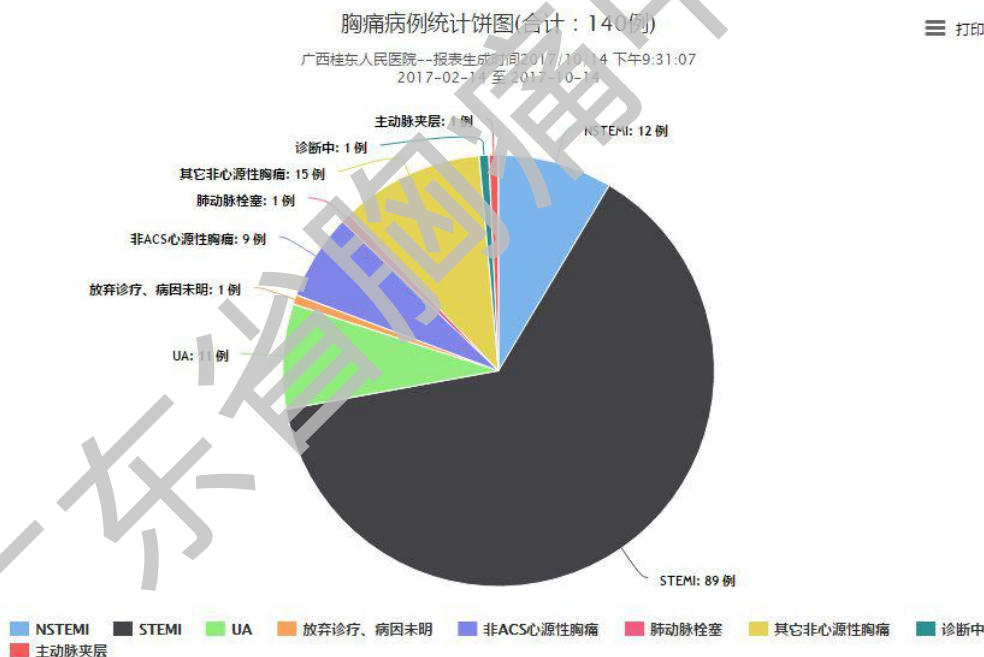
数据库的完整性，应满足以下全部条件：

- ✓ 所有进入医院的急性胸痛（明确的创伤性胸痛除外）患者的登记比例应不低于75%，应包括各类因急性胸痛就诊于门、急诊或入院患者的基本信息和最后诊断
- ✓ ACS患者的登记比例应达到100%
- ✓ STEMI患者的录入必须达到100%，且各项关键时间节点的填报应齐全，关键时间节点的缺失率不能高于10%，其中院内时间节点记录的有效率应达到100%。（STEMI患者的关键时间节点详见数据库填报平台）

数据资料的溯源性：

- ✓ 确保STEMI患者的上述关键时间节点可以溯源，其中发病时间、呼叫120、到达医院、知情同意等时间应能从**急诊病历（电子病历或复印件）、入院病历、首次病程记录、心电图纸、检验报告、病情告知或知情同意书**等原始记录中溯源，并要求尽可能**精确到分钟**。

- 数据录入不全，尤其是中低危胸痛患者和主动脉夹层、肺栓塞患者的数据录入比例较低，微服私访病例的数据不全，STEMI患者占比很高。（数据漏报是严重问题）



- 不重视在FMC时开始建立云平台数据档案并进行前瞻性录入数据，由专人后续补录、导致时间节点的准确性和可信度不高，未建立数据管理的常态化机制。（随手记）
- 未建立或落实数据库核查制度，随意录入加上缺乏核查机制导致出现严重的极端数据却无人知晓。（总监对数据要敏感）
- 时间节点的定义理解不准确，导致关键时间节点溯源困难。（反复培训）

- 找不到最原始的溯源资料。病程记录也无时间节点描述

(强化时间节点意识)

- 交接脱节，岗位职责不清，数据填报未落实责任人，由数据管理员代填

(微信日报制度)

- 不足6个月

杜绝造假、防止漏填、减少填写错误是提高数据质量的关键。在现场核中若发现数据造假将取消本次申请资格已经通过认证的单位在飞行核查时若第一次发现造假将发出黄牌警告，2次以上将取消认证资格。

及时收集、保存原始资料，要强化“**没有记录就没有发生**”的概念。

分工明确
分级管理
定期质控

重视原始记录资料的收集和保存

现场核查要对原始数据进行随机抽样核查

树立“没有记录就没有发生：”的概念

两会记录

一、人员要齐全（落实签到表）

具有转诊关系的基层医院

院前急救人员

院内相关科室医护人员

医院有关职能部门的管理人员

胸痛中心的质控和数据管理人员

二、频次要足够（三个月1次，多多益善）

三、记录要详尽（要有具体结论和措施）

汇报课件准备

- 一、详略得当，充分利用
- 二、定下基调，打动专家
- 三、前后对比，持续改进
- 四、具体实例，加深印象
- 五、突出亮点，展示不足，规划愿景



谢谢!

广东省胸痛中心协会