

以质量控为中心 打造广西模式

广西胸痛中心质控经验分享

广西医科大学第一附属医院 李浪



目录

CONTENTS

- **第一部分/广西胸痛中心联盟的模式**
- **第二部分/广西区域性胸痛中心的质量控制模式**
- **第三部分/胸痛中心质量控制落实**





目录

CONTENTS

- **第一部分/广西胸痛中心联盟的模式**
- **第二部分/广西区域性胸痛中心的质量控制模式**
- **第三部分/胸痛中心质量控制落实**



2015年2月6日广西医科大学一附院 广西首家通过国家胸痛中心认证



立足广西，面向东盟： “一带一路”重点项目落户广西医科大学一附院



中国东盟医疗合作保健中心（800床）



中国东盟信息港：中国东盟远程医学中心
（2019年建成）

宗旨：建设“立足广西，面向东盟”的高水平、区域性，以胸痛中心为代表的急危重症急救医疗体系。

率先成立首个省级胸痛中心联盟—— 广西胸痛中心联盟成立(2015.10.17)





联盟主席单位

广西医科大学一附院

胸痛中心

支撑学科

心血管内科

(国家临床重点专科)

急诊科

(国家临床重点专科)

呼吸内科

(国家临床重点专科)

血管外科

(卫生部介入培训基地)

广西胸痛中心联盟：组织形式

广西医科大学
第一附属医院

一级
胸痛中心

省内首批
33家三级医院

二级
胸痛中心

二级
胸痛中心

二级
胸痛中心

14家二级医院

基层
胸痛中心

基层
胸痛中心

基层
胸痛中心

基层
胸痛中心

基层
胸痛中心

质控
指导
抢救

数据
收集
转诊

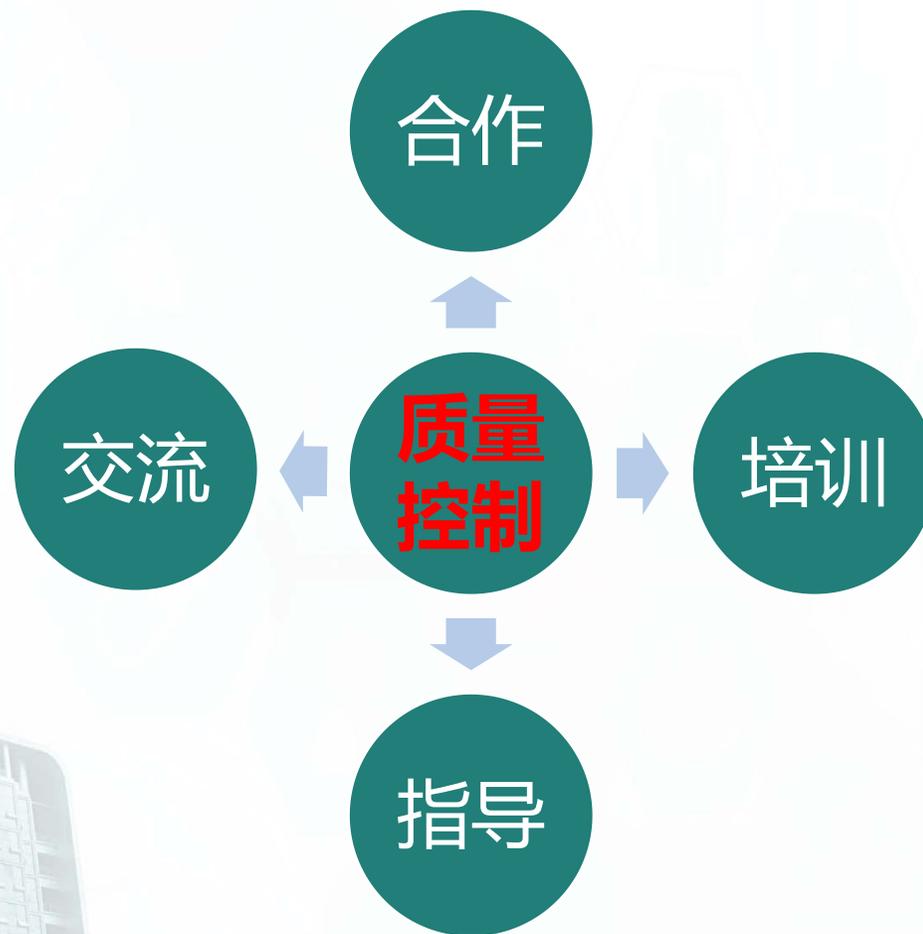
社区健康
教育与急救
培训

广西胸痛中心联盟：47 家医院（33家三级医院，14家二级医院）





广西胸痛中心联盟的主要工作



主要工作

- 1 培训：**帮助广西胸痛中心联盟成员单位加强规范化建设，达到中国胸痛中心评审认证标准，并持续改进，不断提高胸痛中心医疗质量；
- 2 交流：**创建**广西胸痛中心联盟高峰论坛**，分享胸痛中心建设的成功经验；
- 3 合作：**在临床、科研、教学和冠心病等疾病预防保健方面开展交流与合作；
- 4 指导：**针对基层胸痛中心标准，帮助基层胸痛中心的建设和业务工作；
- 5 质控：**建设广西区域性急救信息化大数据平台，共享医疗质量管理信息资源，创建广西胸痛中心质控体系。

中国东盟冠心病介入高峰论坛
& 广西冠心病介入论坛
广西胸痛中心联盟高峰论坛
广西急诊医学分会年会
广西院前急救管理协会年会

。 。 。

广西心血管专业学术会议

广西急诊医学论坛、年会

广西院前急救管理协会年会

交流
平台

广西各学科共同合作、促进发展

工作开展情况

定期为联盟成员巡讲服务，开办讲座，为医护人员更新胸痛中心的理念



定期开展医疗巡回医疗服务，为基层送技术

指导基层开展胸痛中心建设



每年开展胸痛相关专题培训班和交流



目录

CONTENTS

- 第一部分/广西区域性胸痛中心的模式
- **第二部分/广西区域性胸痛中心的质量控制模式**
- 第三部分/胸痛中心质量控制落实





基于医院的质量控制体系

医院质控管理
要素

胸痛中心的质控
体系

基于联盟的质量控制体系

广西胸痛中心联盟
平台

联盟的质控
体系

有



医院质控体系的建立基本要素



胸痛中心质控体系的建立





协作医院
医联体

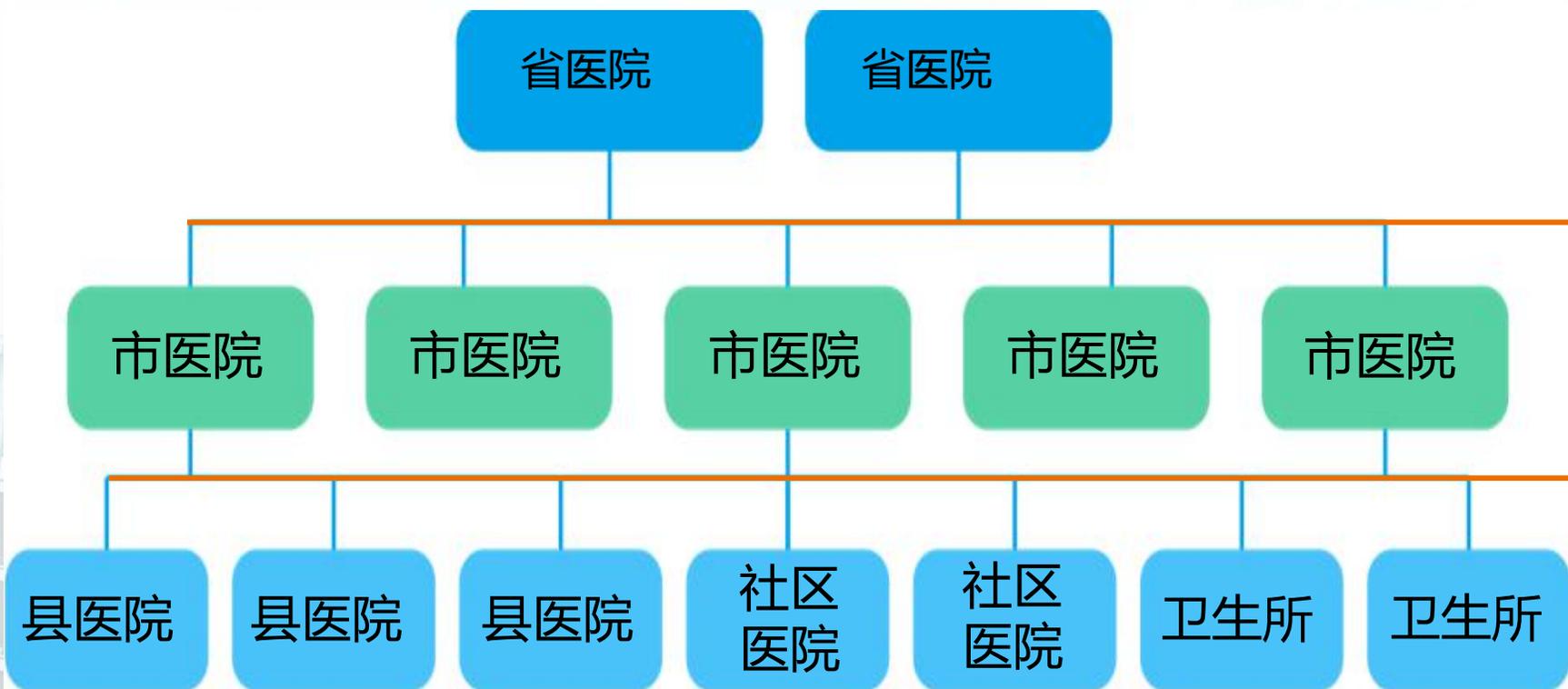
协同网络构建

联盟质量控
制体系

中
医疗服务平台

信息互通平台

基于分级诊疗&医联体：三级胸痛中心体系



仅所有
急救通道
远程协作
疑难病例转诊

二级预防下沉基层

广西胸痛中心联盟：全省覆盖的智慧急救区域协同网络

▶ 区域急救体系支撑平台：物联网&互联网

建立全省心脑血管急危重症救治的**医疗大数据平台、信息传输平台**，实现联盟内各级医疗机构信息共享，协同救治；

▶ 分级诊疗和医联体：协同更紧密

区域急救体系内按照分级诊疗和急慢分治原则，急救首诊覆盖二级医院；

▶ 成员单位质控管理

引入人工智能，按照标准和**指南**针对救治流程和诊断在系统内结合实际数据进行**智能分析和提醒**。

专科评分评估
 急救专科流程指南/专家知识库
 专科中心（胸痛、卒中、创伤、
 高危孕产妇及新生儿）建设
 数据挖掘和分析
 区域协同、全过程实时质控医护版APP
 大众版APP

质控 信息管理平台

院内急救 质量管理 平台

生命体征无线传输系统及应用平台
 急诊预检分诊系统
 急诊抢救室/留观室工作站
 基于时空的急诊电子病历
 数字化急救车管理平台
 应急指挥管理平台
 急救/急诊质量与安全管理平台
 流程导入、系统建设、科研工作
 时间同步系统、时间采集系统

版权所有

监护仪
 呼吸机
 心电图机
 血气分析仪
 GPS导航仪
 身份识别系统
 智慧通讯单元
 (3G/4G/Wi-Fi/卫星)

院前急救 物联网平台

医联体/成员单位 信息集成平台

120调度系统集成
 居民电子健康档案集成
 HIS信息系统集成
 LIS检验系统集成
 PACS/RIS系统集成
 EMR电子病历系统集成

急救 远程会诊平台

全高清1080P影像及视频
 音视频实时交流与互动
 远程手术指导
 远程会诊指导
 公共卫生应急指挥与救治
 数字化中央监控及平台
 音视频录播与教学



广西胸痛中心联盟：宣传平台建设

网站建设



微信公众平台建设





目录

CONTENTS

- 第一部分/广西区域性胸痛中心的模式
- 第二部分/广西区域性胸痛中心的质量控制基本模式
- **第三部分/胸痛中心质量控制落实**





落实质控制度 狠抓关键环节



1

胸痛中心质控之关键环节

2

胸痛中心质控之管理制度

胸痛中心总部版权所有



1

全部版权所有

胸痛中心质控之关键环节

中国

ONE



1
ONE

胸痛中心质控之关键环节

最重要的几个时间点

首次医疗接触到首
份心电图时间

床旁快速检测肌钙
蛋白时间

导管室激活时间

1

2

3

4

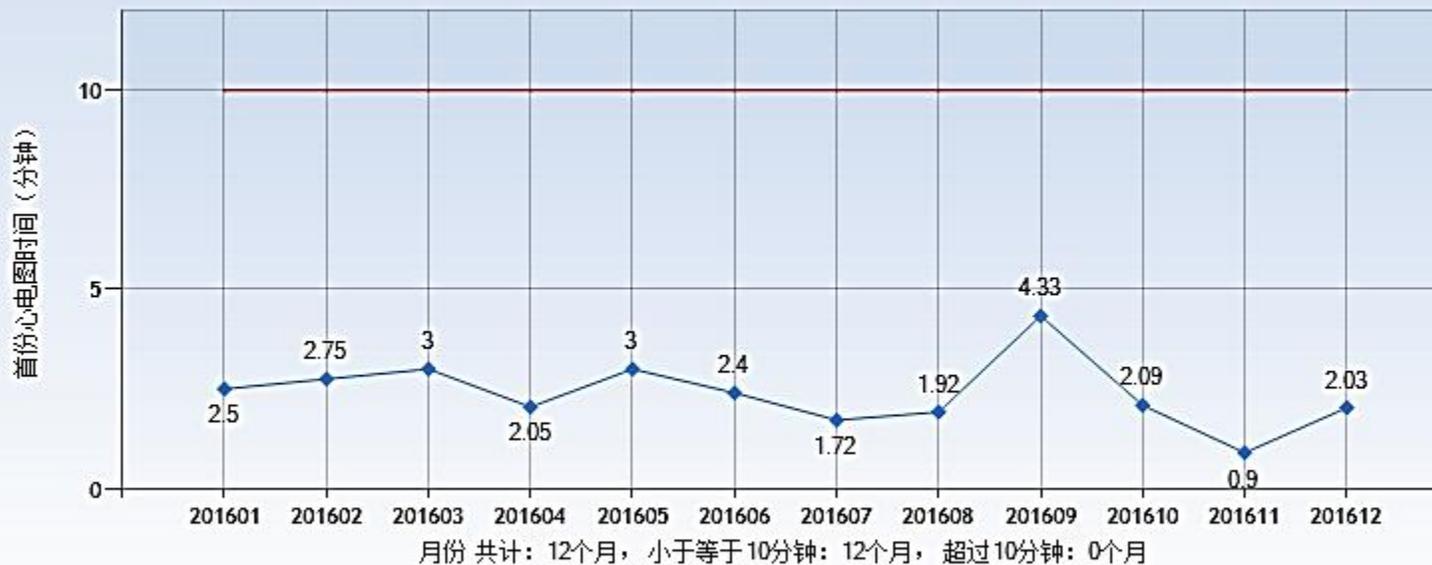
5

首份心电图完成至首
份心电图确诊时间

接受PPCI治疗的STEMI
患者，月平均门-球时间

首次医疗接触到首份心电图时间

首份心电图时间（自行来院或拨打本地120经救护车入院的急性胸痛患者）



— 我中心实际情况 — 国际标准（10分钟）

首份心电图完成至首份心电图确诊时间

首份心电图完成至首份心电图确诊时间（STEMI患者）



中

有

床旁快速检测肌钙蛋白时间



中

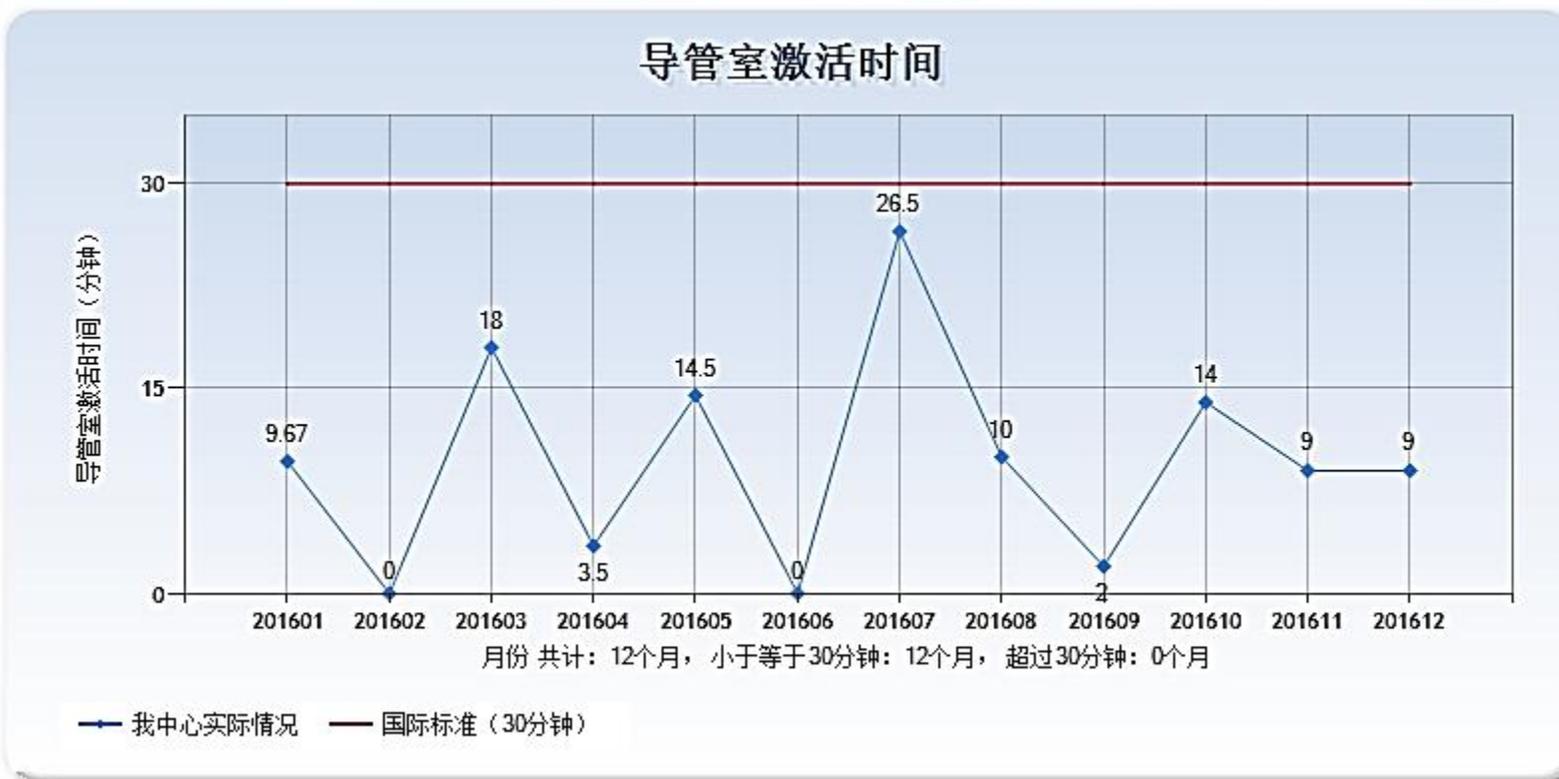
有



1
ONE

胸痛中心质控之关键环节

导管室激活时间



中

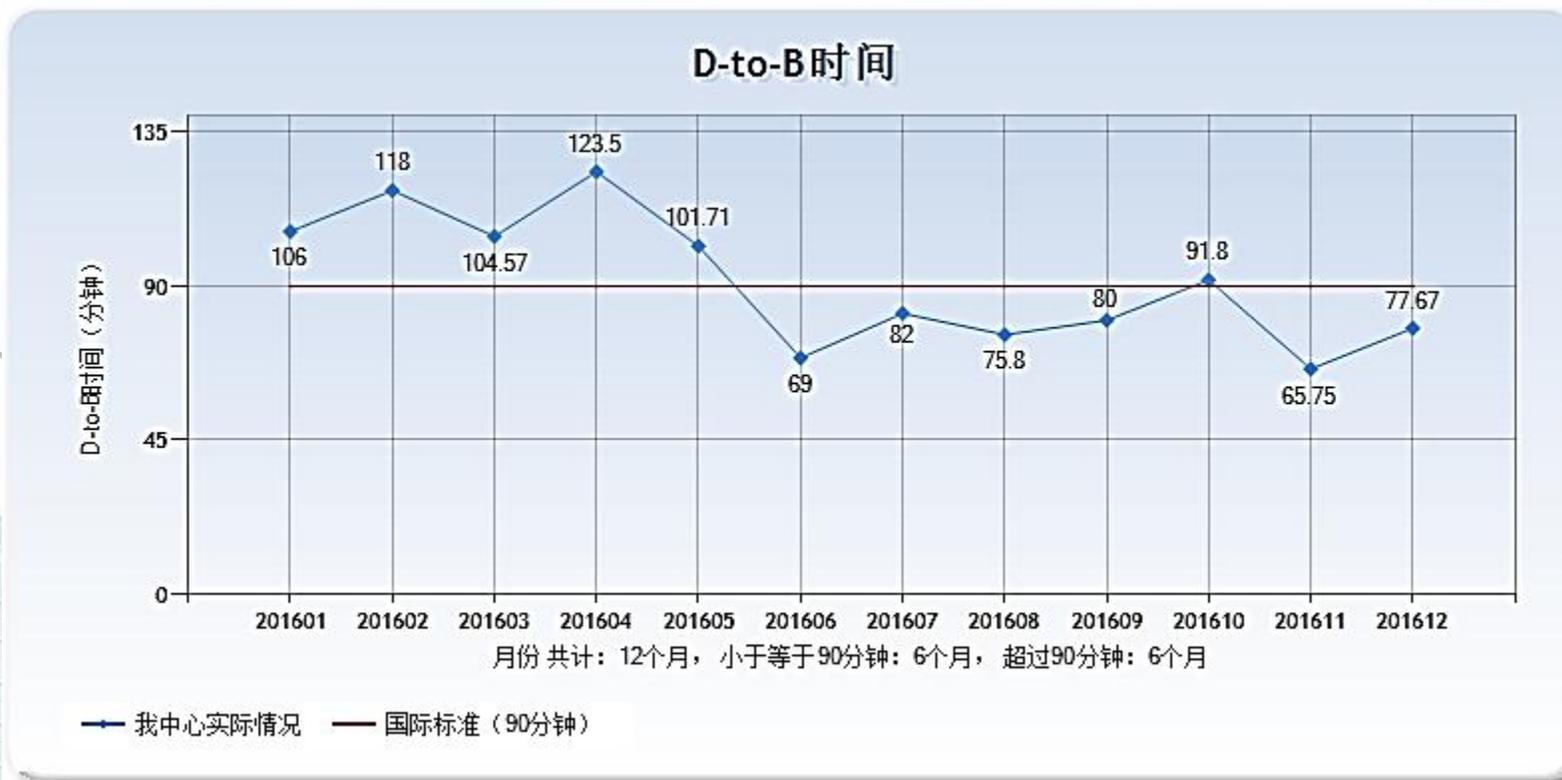
有



1
ONE

胸痛中心质控之关键环节

D-to-B时间

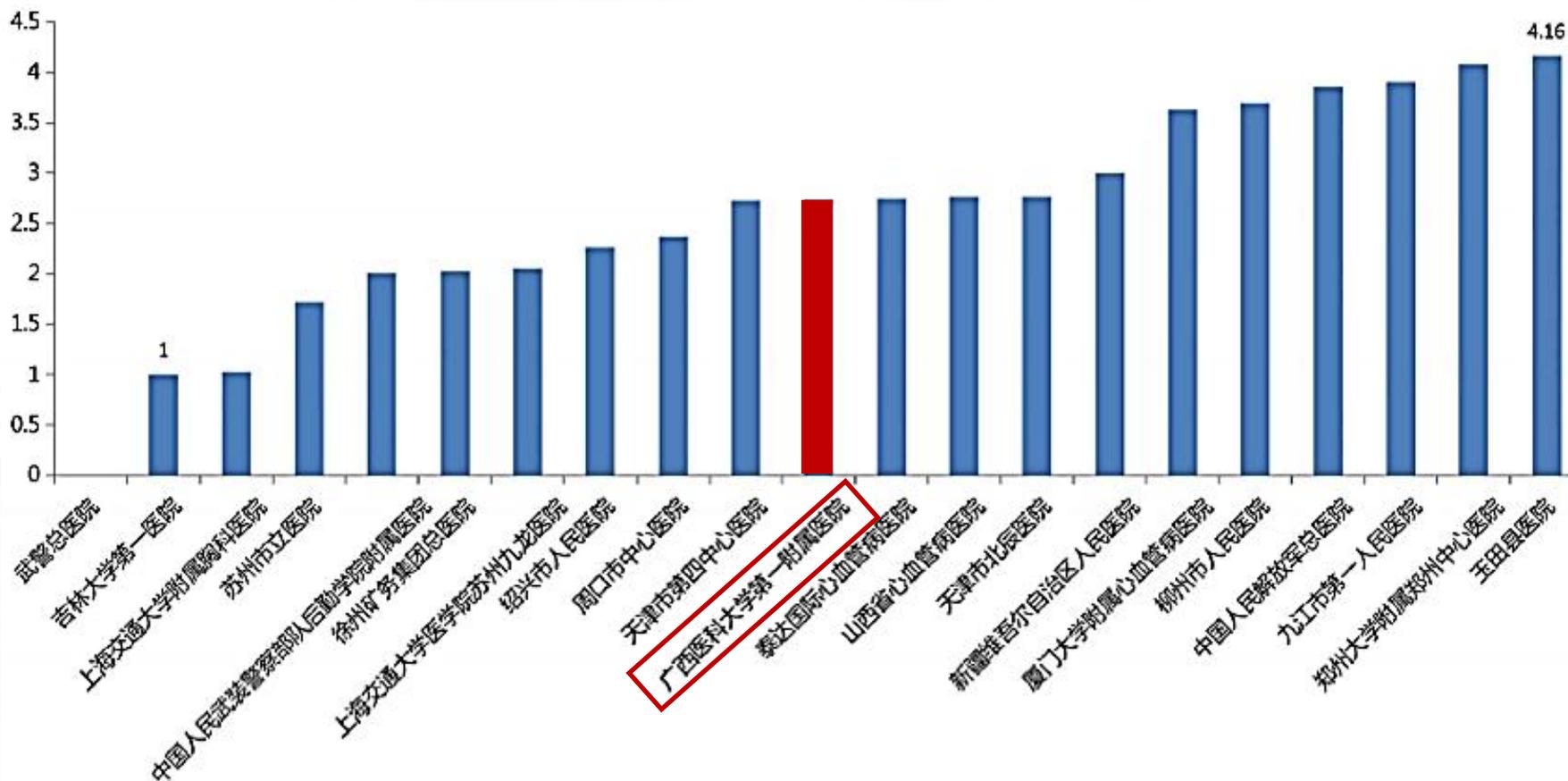


中

有

2016年第一季度FMC2ECG各中心排名

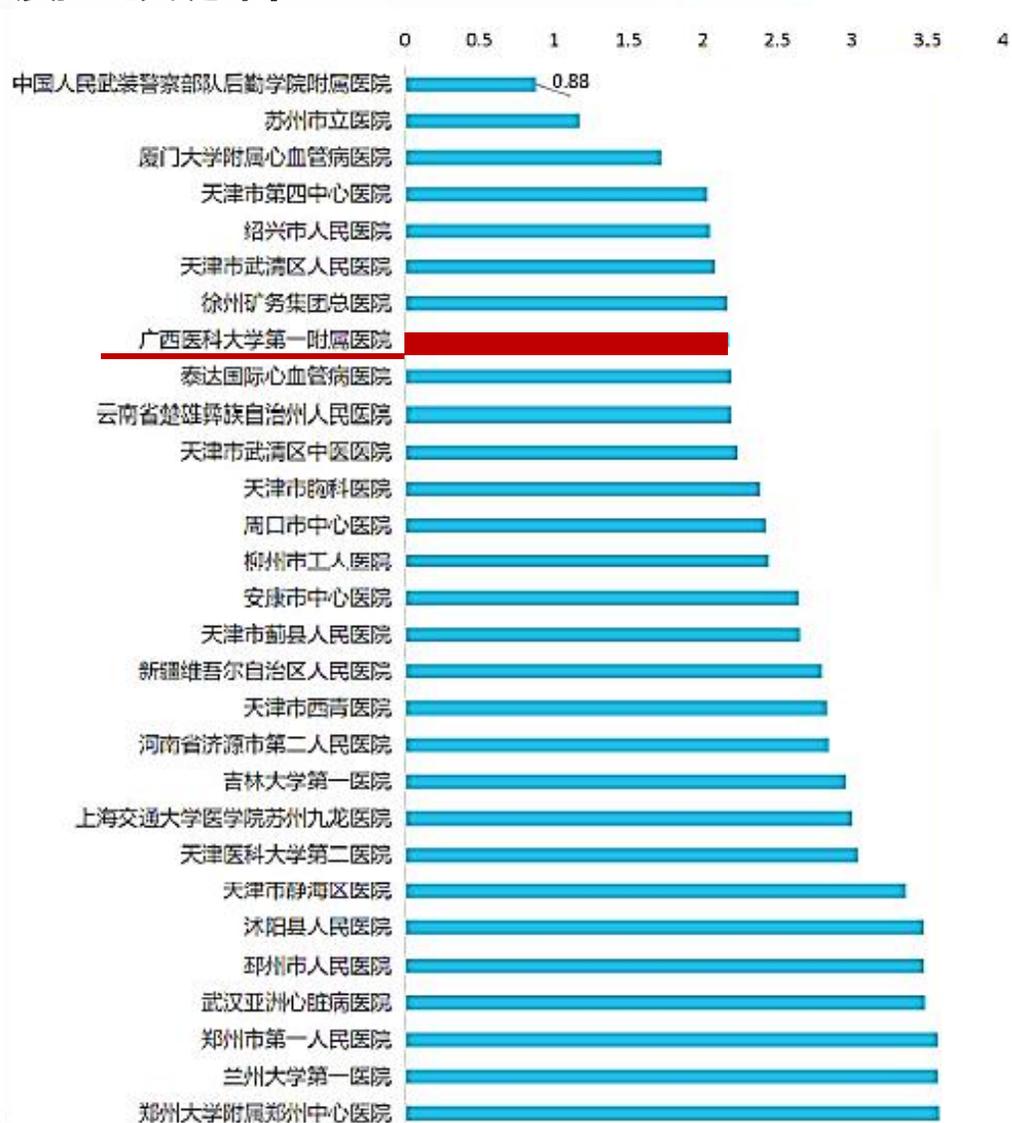
前25%医院平均FMC2ECG (分)





1
ONE

胸痛中心质控之关键环节

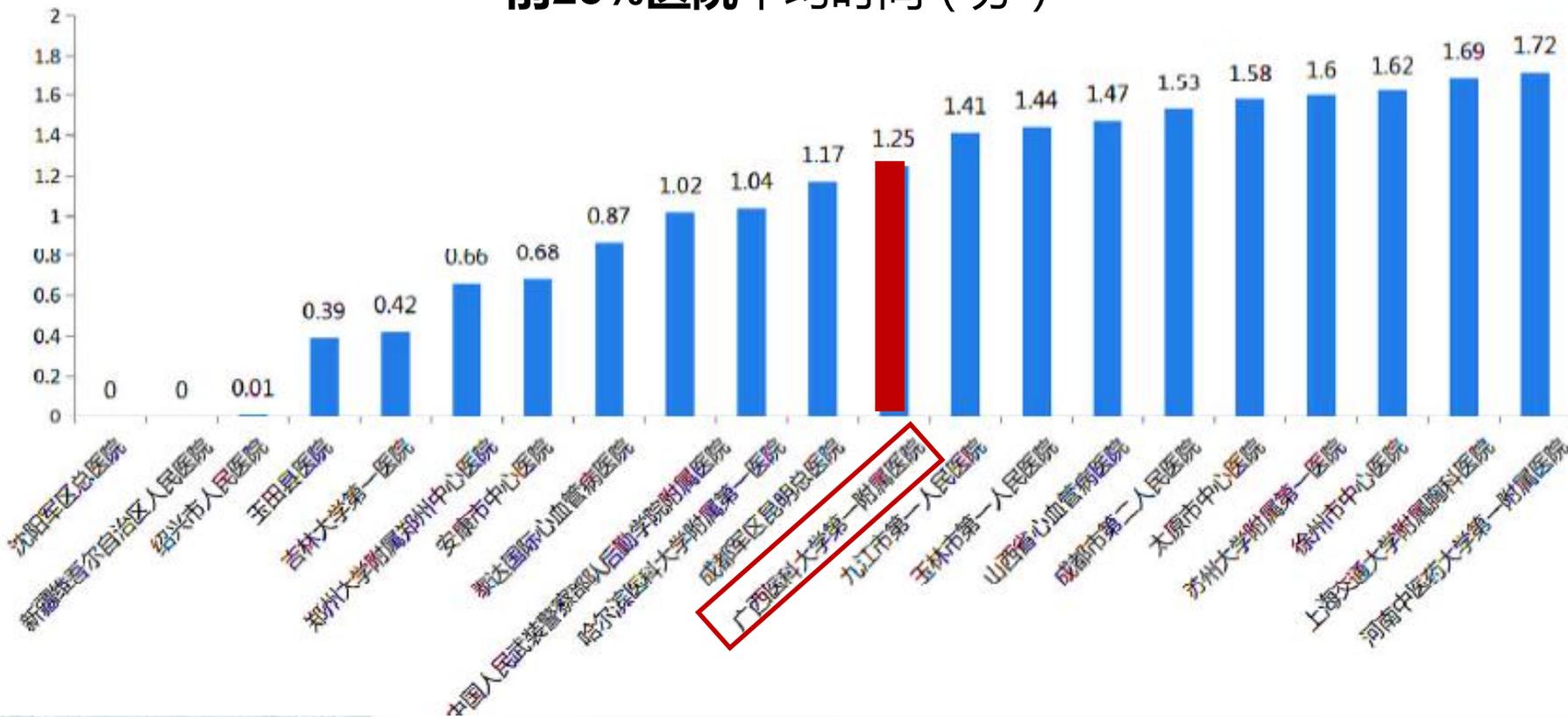


2016年第三季度
FMC2ECG各中心排名
(去除有效数据为0的医院)

前25%医院平均FMC2ECG (分)

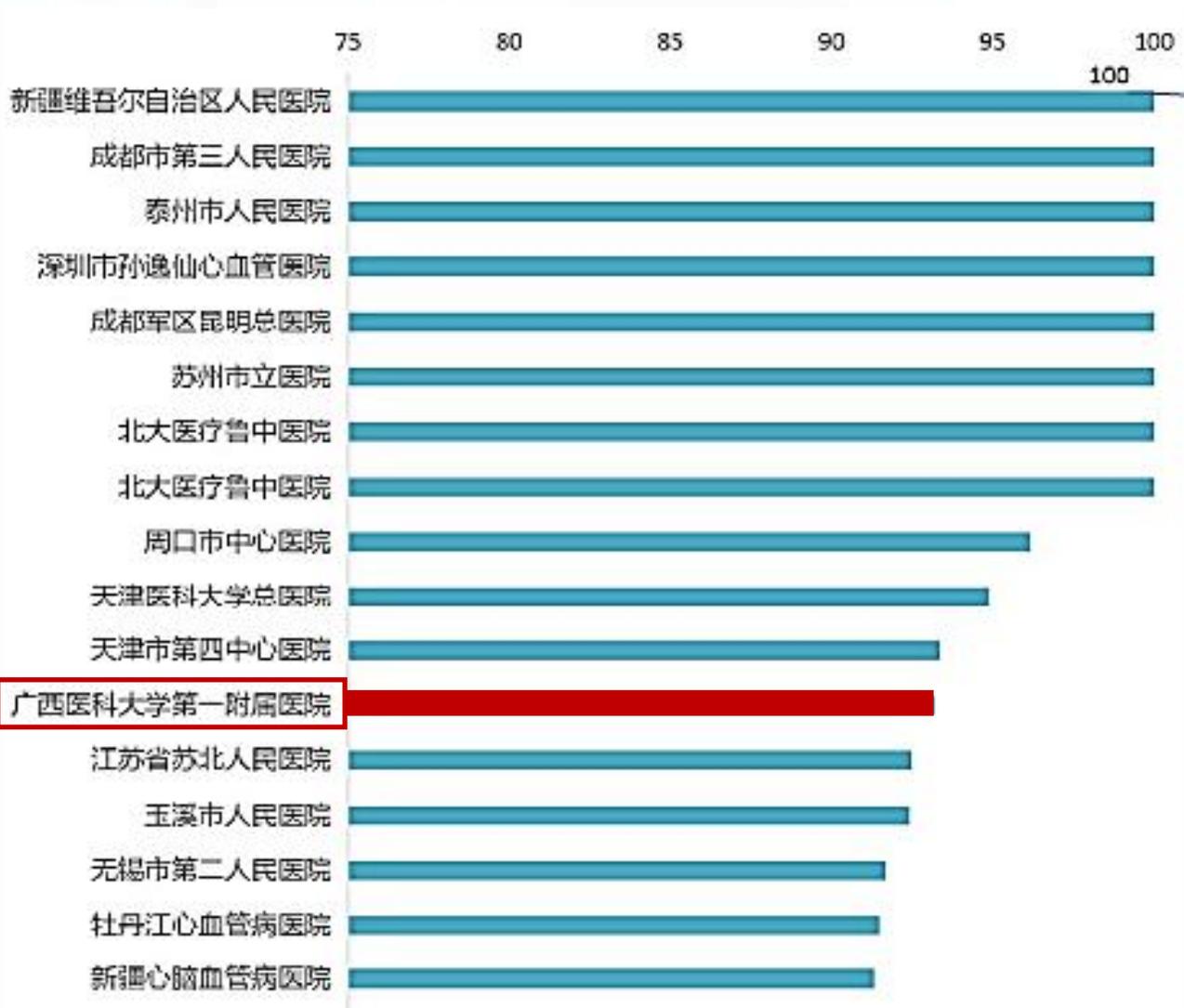
2016年上半年STEMI患者 首份ECG至确诊时间各中心排名

前25%医院平均时间（分）



1
ONE

胸痛中心质控之关键环节



2016年第三季度ACS患者
 β 受体阻滞剂使用比例排名
(去除有效数据为0的医院)

前25%医院



2

全部版权所有

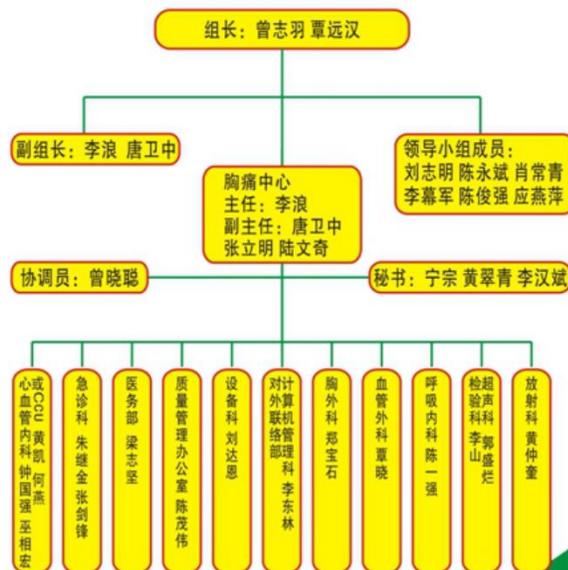
胸痛中心质控之管理制度

中国

TWO



胸痛中心领导小组及组织机构图



胸痛中心的基本职责

(1) 医院承诺支持胸痛中心的相关工作，促进胸痛患者救治流程的完善、医疗质量的提高，在设备、人员配置、经费、科研等方面支持，制定与胸痛中心有关的战略规划及财政预算，逐步加强胸痛中心的自身建设。

(2) 协调医院各部门开展胸痛中心的工作，开展致命性胸痛病人如ACS等优先诊断和救治，并监督各部门执行情况，以胸痛中心为平台切实提高我院救护水平。

(3) 每年定期召开胸痛中心工作会议、总结分析工作情况，提出持续改进意见，制订规划和提出发展建议，体现专项管理专人负责的特点。

(4) 审核、制定胸痛中心各类培训资料，制定相应培训方案，定期对培训效果进行跟踪、反馈、修改。

(5) 制定急性胸痛救治流程，并在实际工作中对流程不断优化、调整。

(6) 建立考核评估制度，定期进行评估并修改工作流程。



胸痛中心质控之管理制度



值班制度



奖惩制度



联合例会制度



质量分析会制度



典型病例分析会制度



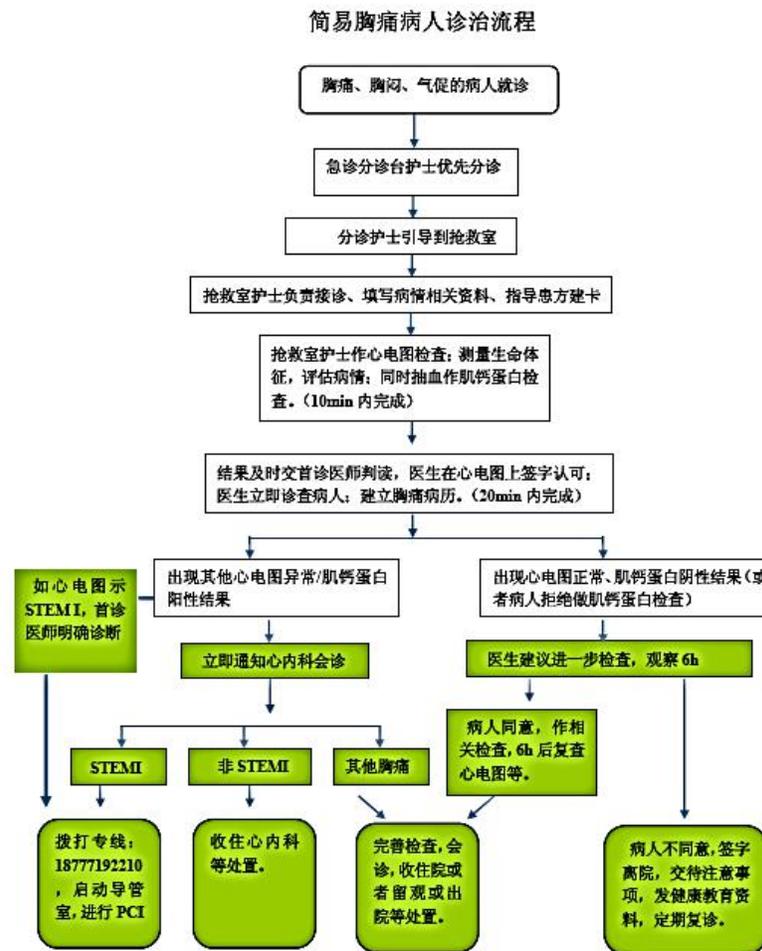
制定工作流程



质量管理制度的落实



指导工作开展





流程在墙上，环节在心中

CONTENTS





岗位负责制



明确岗位
负责工作
与任务



明确每个
岗位的时间
点



明确过程
记录



明确执行
人员签名

岗位设置有： 急诊分诊护士班、胸痛诊室（抢救室）护士班、
急诊值班医生、 心血管值班医生、 导管室人员、
其他辅助科室人员



岗位负责制

广西医科大学第一附属医院 胸痛患者救治登记表

广西医科大学第一附属医院胸痛患者救治登记表

患者姓名 _____ 性别 _____ 年龄 _____ 就诊日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 急诊PCI专用电话: 18777192210

| | | |
|-----------------------|--|--|
| 急 诊 科 必 填 | 1 发病时间: _____ 月 _____ 日 _____ 时 _____ 分 | 急诊科、专科、导管室人员依具体情况选填 |
| | 2 首次呼救时间: _____ 月 _____ 日 _____ 时 _____ 分 | 22 溶栓: 开始时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 结束时间: _____ 时 _____ 分 药物: _____ |
| 急 诊 科 必 填 | 3 首次医疗接触 <input type="checkbox"/> 社区 <input type="checkbox"/> 急诊 <input type="checkbox"/> 门诊 <input type="checkbox"/> 专科 <input type="checkbox"/> 院前 首次医疗接触 时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 | 地点: <input type="checkbox"/> 外院 <input type="checkbox"/> 救护车 <input type="checkbox"/> 急诊科 <input type="checkbox"/> 心内科 人员签名: _____ |
| | 4 院外首次心电图时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 首诊医生姓名: _____ | 23 并发症情况说明 |
| 急 诊 科 必 填 | 5 来院方式: <input type="checkbox"/> 自行来院就诊 <input type="checkbox"/> 我院出车接回 出车时间: _____ 时 _____ 分 患者到达我院 急诊科时间: _____ 时 _____ 分 <input type="checkbox"/> 院外院转送 开始转送时间: _____ 时 _____ 分 到达医院时间: _____ 时 _____ 分 分诊/接诊护士签名: _____ | <input type="checkbox"/> 心源性休克: 时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 地点: <input type="checkbox"/> 外院 <input type="checkbox"/> 救护车 <input type="checkbox"/> 急诊科 <input type="checkbox"/> 心内科 <input type="checkbox"/> 心跳骤停: 时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 地点: <input type="checkbox"/> 外院 <input type="checkbox"/> 救护车 <input type="checkbox"/> 急诊科 <input type="checkbox"/> 心内科 <input type="checkbox"/> 急性左心衰: 时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 地点: <input type="checkbox"/> 外院 <input type="checkbox"/> 救护车 <input type="checkbox"/> 急诊科 <input type="checkbox"/> 心内科 <input type="checkbox"/> 心律失常: 时间: _____ 日 _____ 时 _____ 分 类型: _____ 地点: <input type="checkbox"/> 外院 <input type="checkbox"/> 救护车 <input type="checkbox"/> 急诊科 <input type="checkbox"/> 心内科 人员签名: _____ |
| | 6 院内首份心电图时间: _____ 时 _____ 分 护士签名: _____ | 24 延时原因: |
| 急 诊 科 必 填 | 7 通知会诊时间: _____ 时 _____ 分 通知医生签名: _____ | <input type="checkbox"/> 排队挂号、缴费、办住院时间长 <input type="checkbox"/> 症状不明显延误诊断 <input type="checkbox"/> 病情不稳定(地点: _____) <input type="checkbox"/> 急诊科处理时间长 |
| | 8 给药时间: _____ 时 _____ 分 药物: <input type="checkbox"/> 阿司匹林 <input type="checkbox"/> 替格瑞洛 <input type="checkbox"/> 其它 _____ | <input type="checkbox"/> 药物缺乏 <input type="checkbox"/> 缺少担架员转运时间长 <input type="checkbox"/> 家属未到场 |
| 急 诊 科 必 填 | 9 心肺5项 送检时间: _____ 时 _____ 分 报告时间: _____ 时 _____ 分 CTA 送检时间: _____ 时 _____ 分 报告时间: _____ 时 _____ 分 | <input type="checkbox"/> 经费问题 <input type="checkbox"/> 谈话时间长 <input type="checkbox"/> 导管室占台 <input type="checkbox"/> 导管室人员未到位 <input type="checkbox"/> 手术期间出现并发症 <input type="checkbox"/> 绕行急诊科但没有直接进入导管室 (原因: _____) <input type="checkbox"/> 其它: _____ 人员签名: _____ |
| | 10 专科会诊时间: _____ 时 _____ 分 | 25 补充说明、存在的问题或者建议: 人员签名: _____ |
| 急 诊 科 必 填 | 11 确诊时间: _____ 时 _____ 分 <input type="checkbox"/> STEMI <input type="checkbox"/> NSTEMI <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛 <input type="checkbox"/> 主动脉夹层 <input type="checkbox"/> 肺动脉栓塞 <input type="checkbox"/> 气胸 <input type="checkbox"/> 其它 _____ | |
| | 12 开始介入知情同意: _____ 时 _____ 分 同意时间: _____ 时 _____ 分 专科会诊医生签名: _____ | |
| 急 诊 科 必 填 | 13 启动导管室: 时间: _____ 时 _____ 分 地点: <input type="checkbox"/> 院前 <input type="checkbox"/> 急诊科 <input type="checkbox"/> 心内科 医生签名: _____ | |
| | 14 急诊科电话通知导管室时间: _____ 时 _____ 分 通知者签名: _____ 导管室接听者姓名 _____ 急诊科接到导管室电话通知转送病人时间: _____ 时 _____ 分 急诊科接听者签名: _____ | |
| 导 管 室 必 填 | 15 患者转出抢救室(急诊科)时间: _____ 时 _____ 分 | |
| | 16 患者收住其他科室名称: _____ 时间: _____ 时 _____ 分 | |
| 导 管 室 必 填 | 17 患者到达导管室时间: _____ 时 _____ 分 | |
| | 18 穿刺时间: _____ 时 _____ 分 | |
| 导 管 室 必 填 | 19 造影开始时间: _____ 时 _____ 分 造影结束时间: _____ 时 _____ 分 | |
| | 20 球囊扩张时间: _____ 时 _____ 分 手术结束时间: _____ 时 _____ 分 | |
| 导 管 室 必 填 | 21 D2B 时间: _____ 分 导管室医生/护士签名: _____ | |

(2015年第三版, 总五版)



质量例会制度



落实质量分析会制度

心总



落实典型病例分析会制度



质量例会参会人员

总监及管理層

心血管內科醫生

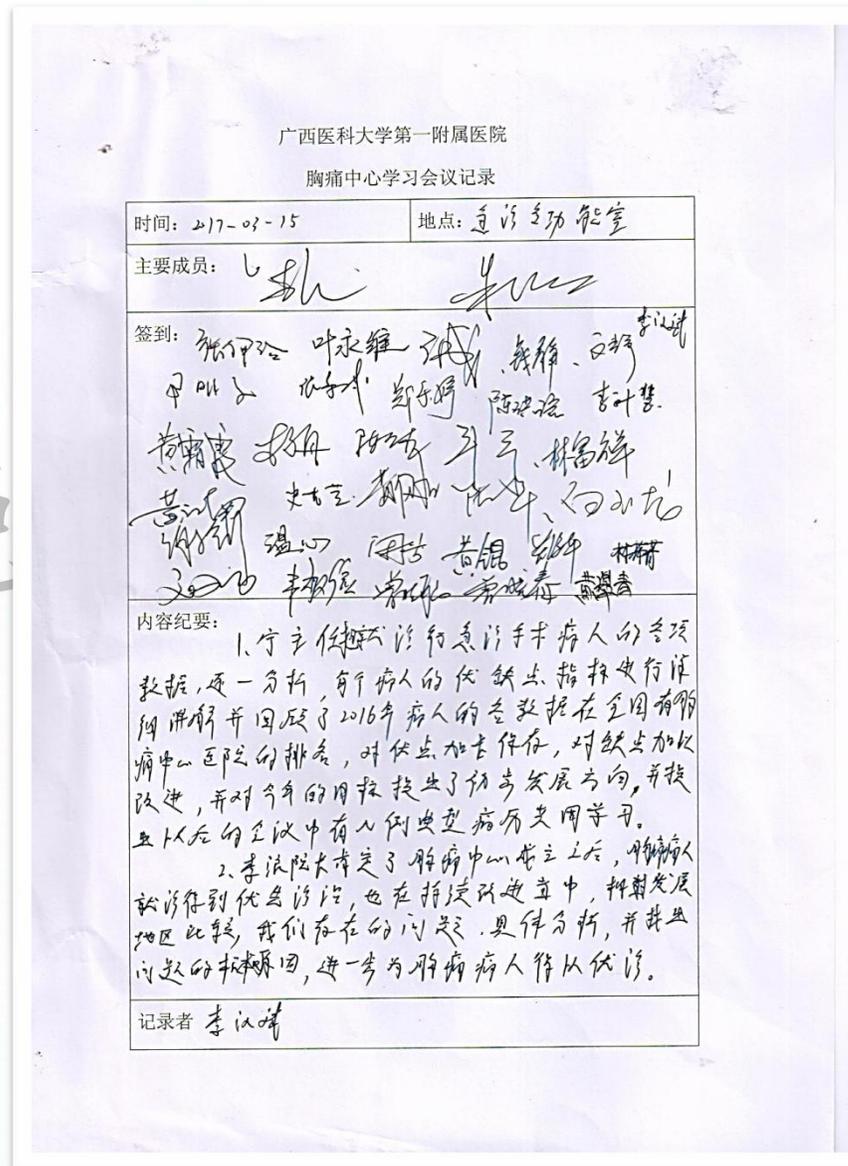
導管室人員

急診科人員

120 管理人員

初診醫生護士

協作醫院等





2
TWO

胸痛中心质控之管理制度

所有已通过认证的胸痛中心质量改进会次数



所有

持续改进是质量提高的基础



质量例会的意义



挖掘数据后的真相



反馈改进医疗质量



增强人员质量意识



质量例会的意义



挖掘数据后的真相

整体数据分析

定期回顾运行结果
发现环节问题



环节数据溯源

数据真实来源于病人记录
对异常数据由当班者会上
需要说明情况
岗位问责与激励

典型病例分析

取长补短





整体数据分析

主要环节时间的分析和不足（2015年10月均数分析）

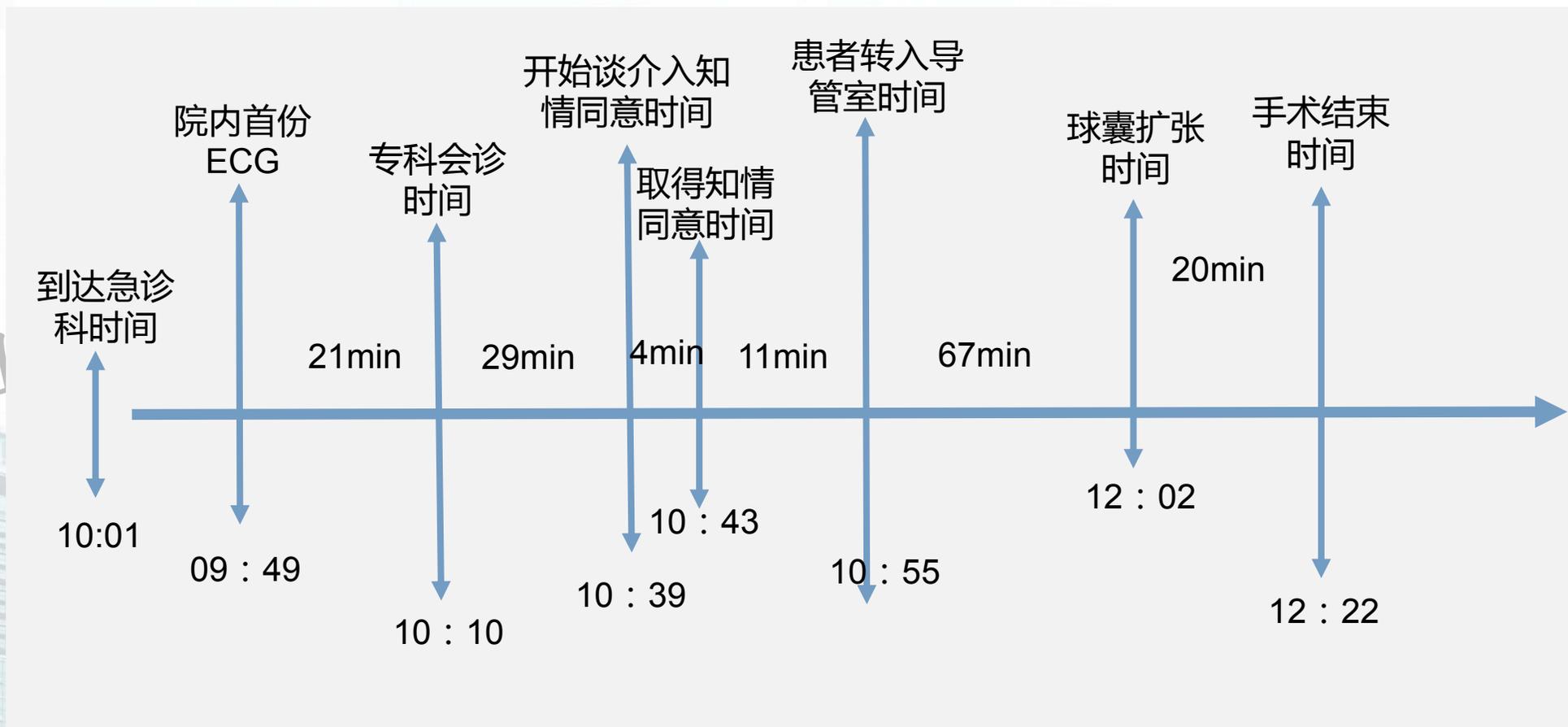


对环节责任落实问题一目了然



病例分析

普通门诊就诊转送急诊；LAD近慢性闭塞，导丝通过困难





质量例会的意义



反馈改进医疗质量

新版的流程修订

岗位任务存在问题

病人数据记录表格不足

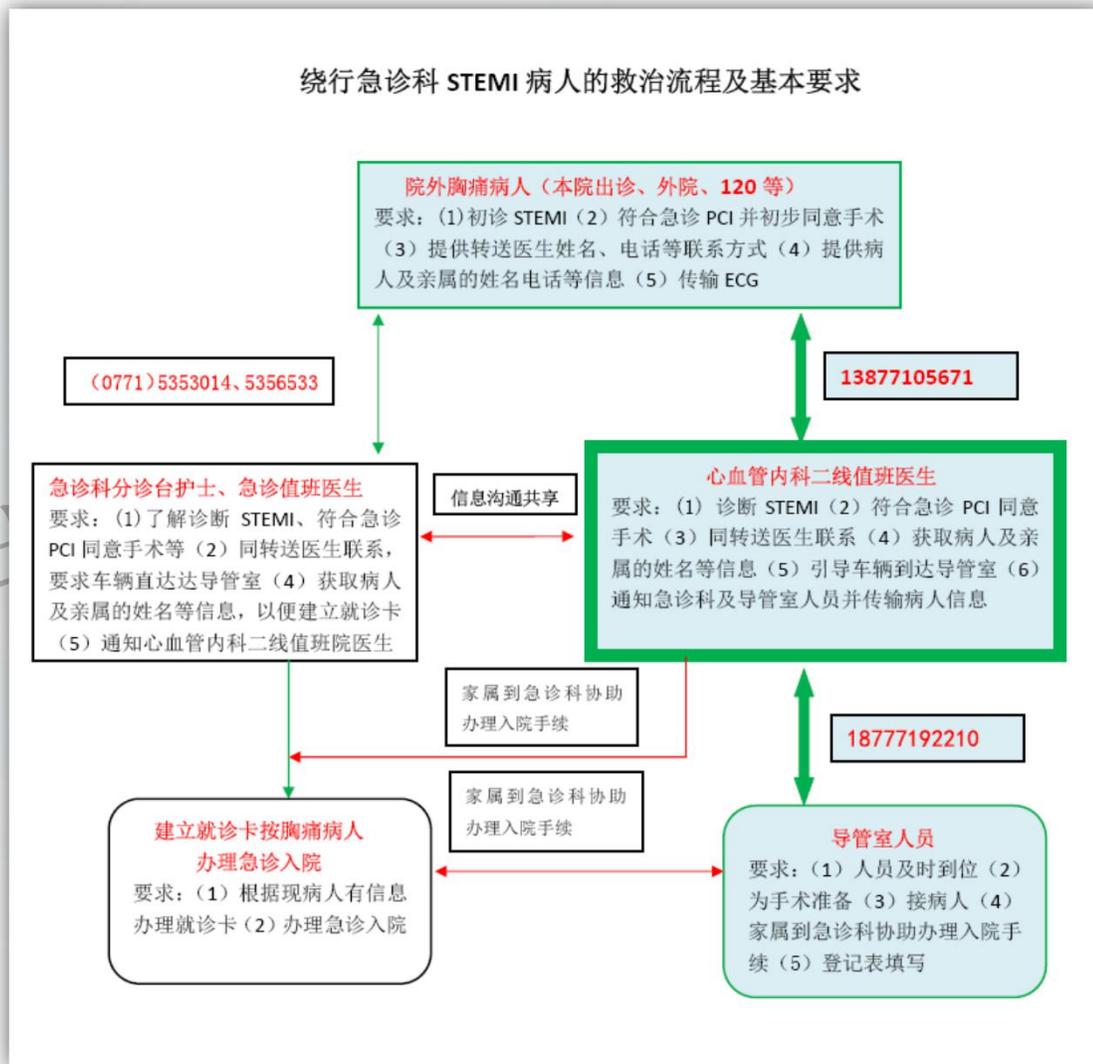
其他存在的困难.....



流程
修订
补充

质量的保证
需要通过持续改进，是胸痛中心的宗旨

绕行急诊科 STEMI 病人的救治流程及基本要求





2
TWO

胸痛中心质控之管理制度

质量例会的意义



增强人员质量意识

定期培训

专业课程、标准流程、核心制度

重点人员

低年资医生护士、新入科护士、轮转急诊科的医生





培训理论



操作练习



模拟演习



所有

胸痛中心



交流



共赢





“在医疗质量方面
决不能存有丝毫的侥幸心理”
—— 顾恺时

谢 谢