



中国胸痛中心质控年度 回顾和展望

上海市胸科医院 方唯一





PART ONE

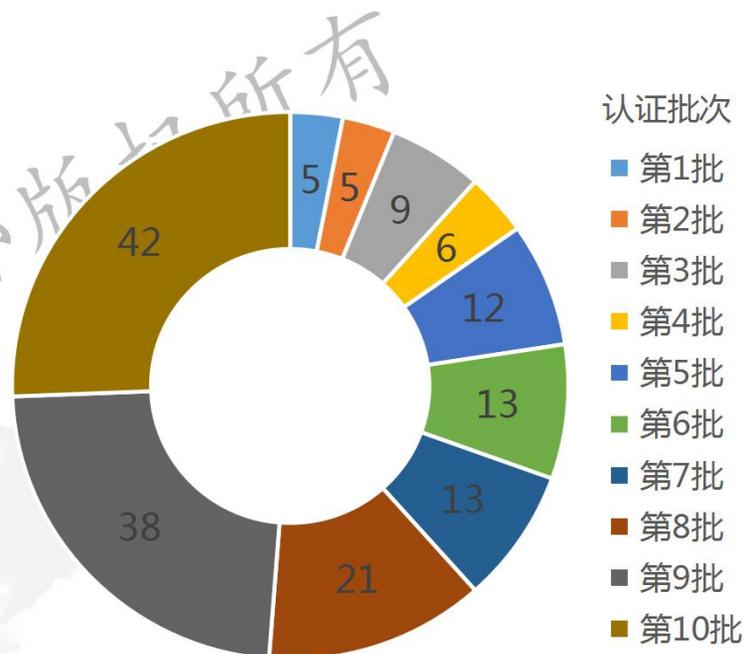
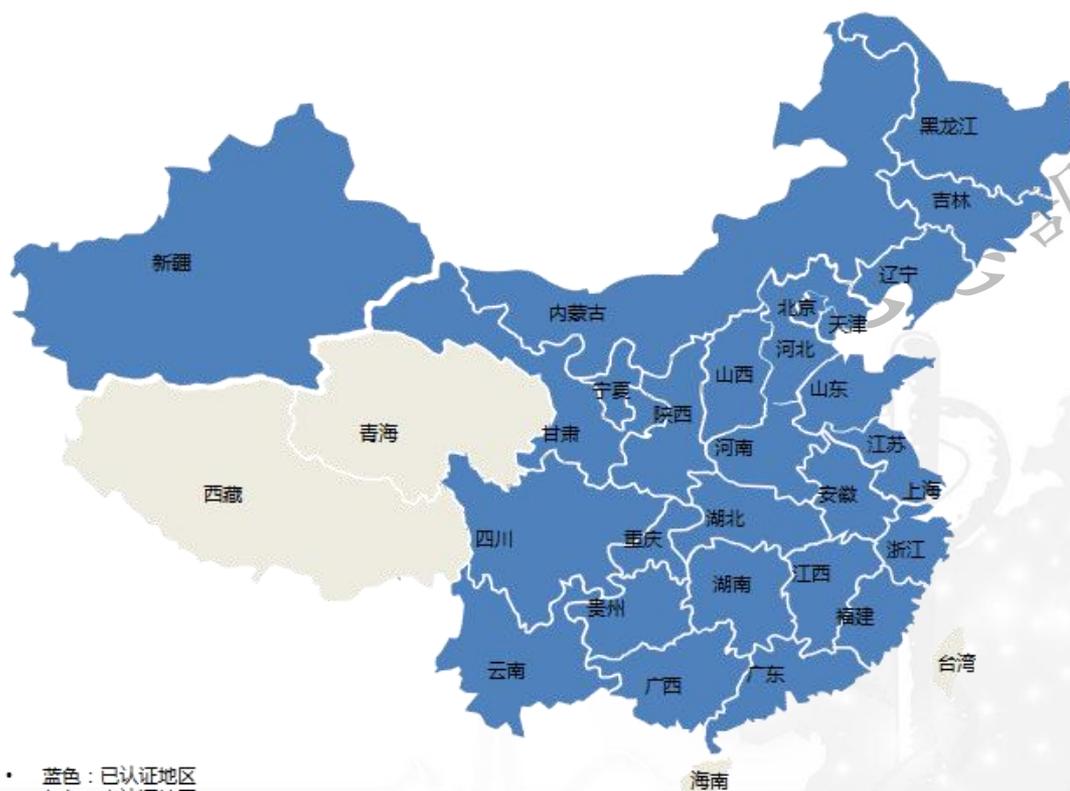
中国胸痛中心质控年度回顾

2015年 VS 2016年 胸痛中心质控数据变化





中国胸痛中心质控年度回顾



共计10批次，164家中心





中国胸痛中心质控年度回顾





中国胸痛中心质控年度回顾

2015年 2016年

11 FMC2ECG 8

40 首份ECG至确诊 10

56 FMC2DAPT 46

120 DIDO 114

75 D2N 72

97 D2B 83

单位：分钟





中国胸痛中心质控年度回顾

增长率

直达导管室比例增加 11.02% (2016年: 31.88%-2015年: 20.86%)



ECG远程传输比例增加 11.54% (2016年: 39.64%-2015年: 28.10%)



TIMI三级比例增加4.62% (2016年: 92.64%-2015年: 88.02%)



溶栓即刻再通率增加7.49% (2016年: 52.7%-2015年: 45.21%)



➤ 统计时间范围: **2015年** VS **2016年**





中国胸痛中心质控年度回顾

增长率

24小时强化他汀治疗增加34.16% (2016年: 34.88%-2015年: 0.72%)



β 受体阻滞剂比例增加30.64% (2016年: 31.28%-2015年: 0.64%)



出院带药符合指南推荐比例增加41.14% (2016年: 41.99%-2015年: 0.85%)



溶栓即刻再通率增加7.49% (2016年: 52.7%-2015年: 45.21%)



➤ 统计时间范围: **2015年** VS **2016年**

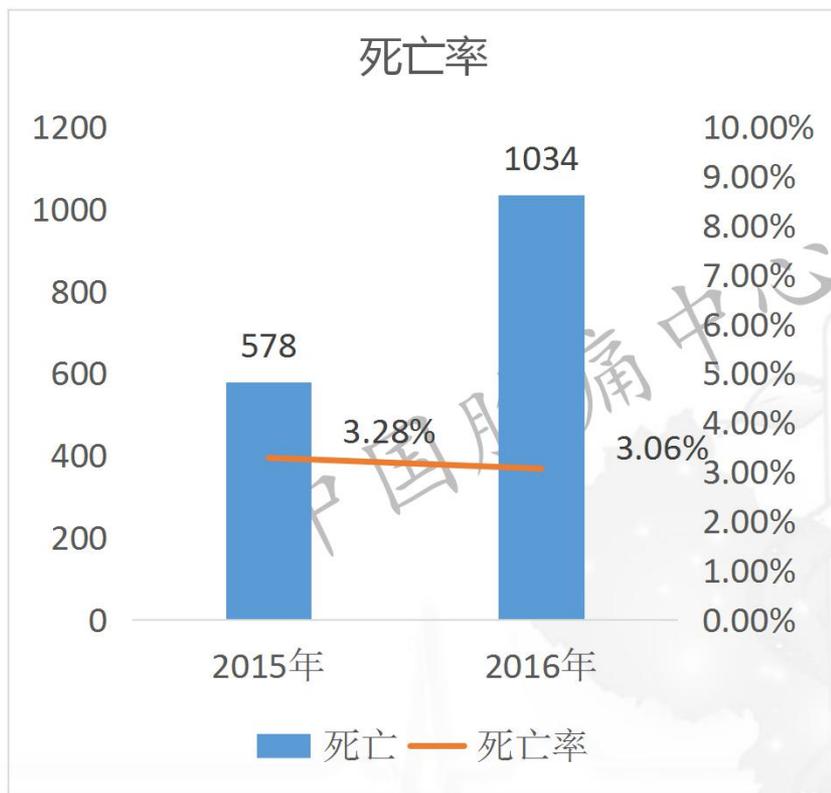




中国胸痛中心质控年度回顾

死亡率

2016年相比2015年，死亡率略有降低。



质量改进会

要求每季度召开一次，全年要求至少召开4次，目前大部分中心能够达到要求，不少中心召开质量改进会次数多于4次，2016年质量改进会指标较2015年有很大幅度提升，各中心材料也备份齐全。

目前质量改进会材料要求：

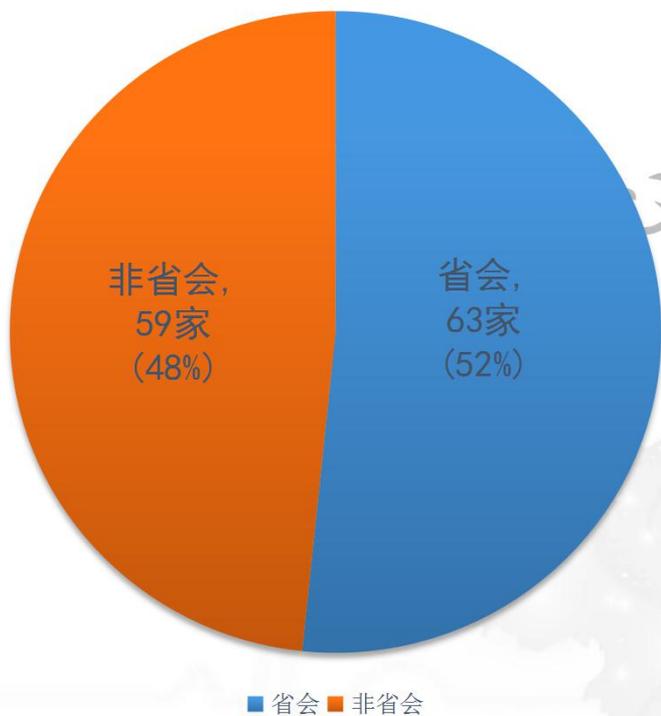
会议照片+会议签到表+会议纪要这是对材料真实性及溯源性的要求。





省会城市与非省会城市医院比例

省会城市与非省会城市医院比例



2016年，122家中心中，省会城市医院有63家，占52%；省会城市医院有59家，占48%





省会城市与非省会城市医院比例

指标	统计标准	省会	百分比	非省会	百分比
S2FMC	平均时间 \leq 180分钟	43	53.75%	37	46.25%
FMC2ECG	平均时间 \leq 10分钟	46	49.46%	47	50.54%
ECG远程传输	\geq 30%	38	46.91%	43	53.09%
首份ECG至确诊	平均时间 \leq 10分钟	48	50.53%	47	49.47%
FMC2DAPT	平均时间 \leq 10分钟	4	50.00%	4	50.00%
直达导管室比例	\geq 30%	25	43.10%	33	56.90%
DIDO	\leq 100分钟	29	59.18%	20	40.82%
D2B	\leq 90分钟	48	52.17%	44	47.83%
D2N	\leq 30分钟	6	66.67%	3	33.33%
即刻血管再通率	\geq 90分钟	44	49.44%	45	50.56%
溶栓即刻血管再通	\geq 90分钟	9	45.00%	11	55.00%
24小时强化他汀治疗比例	\geq 90%	33	52.38%	30	47.62%
β 受体阻滞剂	\geq 90%	15	33.33%	30	66.67%
死亡率	\leq 3%	16	59.26%	11	40.74%
出院带药符合指南推荐比例	\geq 90%	33	44.00%	42	56.00%



中国心血管健康联盟
China Cardiovascular Association



心脏健康研究院
China Heart House



中国心血管健康基金会
China Cardiovascular Foundation



小结

- ❑ 胸痛中心15项指标自运行以来，总体取得了显著进步，尤其是在FMC2ECG、首份ECG至确诊、D2B等关键指标上，提升效果显著。
- ❑ 各项比例，如TIMI三级比例、ECG远程传输比例、出院带药符合指南推荐比例等也均有较大幅度的提升。
- ❑ 死亡率等指标控制在较为理想的水平。
- ❑ 质量改进会各中心基本都已达标，很多中心还超过每季度一次的频率，在为改善院内流程和指标数据上做出了诸多努力。





小结

存在问题

- ❑ 5家中心ECG远程传输比例为0%;
- ❑ 3家中心TIMI 三级比例为100%，请注意数据填写的准确性，1家中心TIMI 三级比例为0% ；
- ❑ 2家中心直达导管室比例为0%，1家中心直达导管室比例为100% ；
- ❑ 8家中心首份心电图至确诊时间小于1分钟，最少的0.36分钟 ；
- ❑ 部分中心，无专职的数据员，心内科医生无法及时填写数据。为何认证的时候有专职数据员，认证完之后就没有了？
- ❑ 有的中心无专职数据员且频繁更换填写数据者，相互之间没有做好交接工作，导致数据质量差，对质控系统和质控工作不了解等问题，为何频繁更换数据员？





小结

各中心数据数量悬殊（2016年）

医院	总数
哈尔滨医科大学附属第一医院	4512
厦门大学附属心血管病医院	3637
武汉亚洲心脏病医院	3416
广西壮族自治区人民医院	2978
哈尔滨医科大学附属第二医院	2617
大同煤矿集团有限责任公司总医院	2511
郑州大学附属郑州中心医院	2413
深圳市孙逸仙心血管医院	2234
天津医科大学总医院	2018

2000例以上的医院

医院	总数
邳州市人民医院	198
安康市中心医院	161
无锡市人民医院	140
建德市第一人民医院	113
武警总医院	93
上海交通大学医学院苏州九龙医院	82

200例以下的医院





PART TWO

质控工作展望





胸痛中心质控工作展望





胸痛中心质控工作展望



版权所有

飞行检查

第二次申报

调研改进

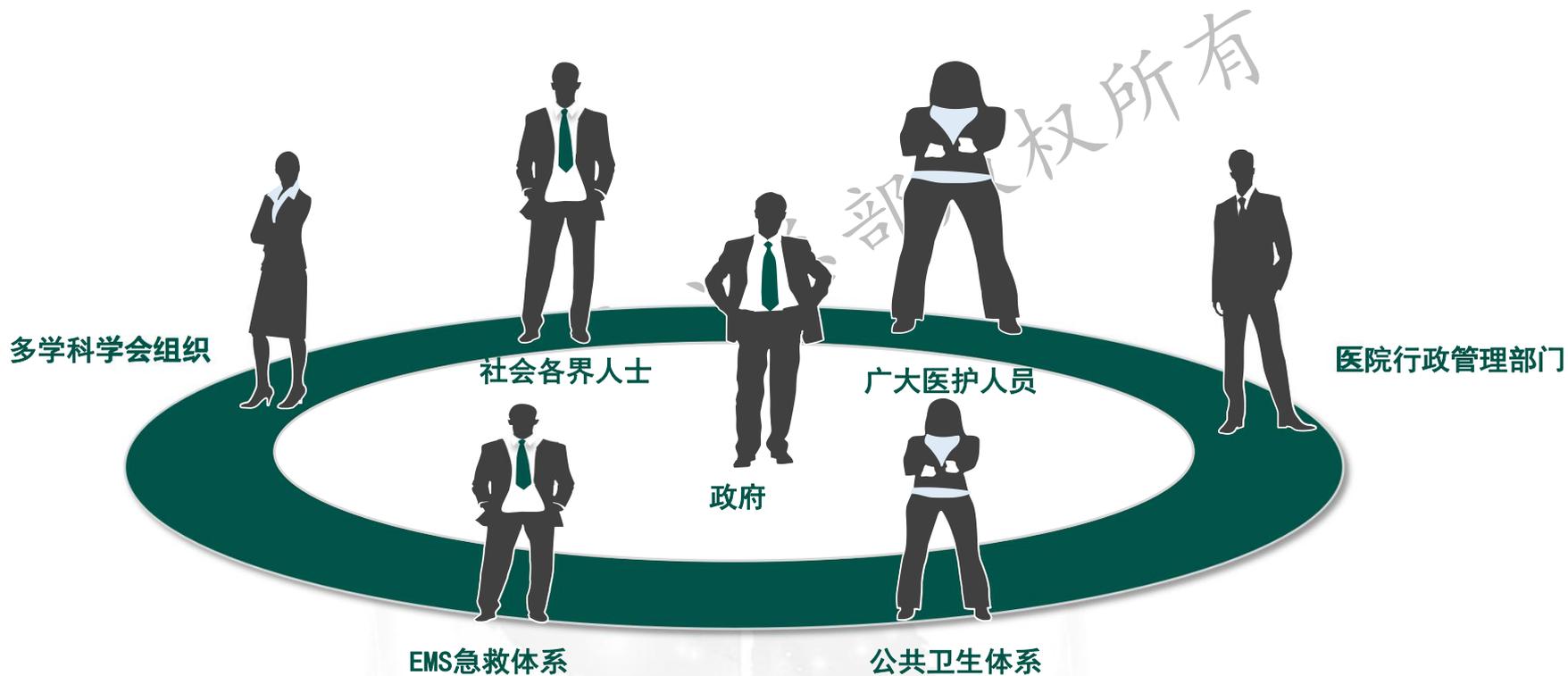
PDCA方法

以数据为依据





共同努力



谢谢观赏!



中国心血管健康联盟
China Cardiovascular Association



心脏健康研究院
China Heart House



中国心血管健康基金会
China Cardiovascular Foundation



Thank you!

中国胸痛中心总部版权所有



2017年胸痛质控群

该二维码7天内(4月19日前)有效, 重新进入将更新



中国心血管健康联盟
China Cardiovascular Association



心脏健康研究院
China Heart House



中国心血管健康基金会
China Cardiovascular Foundation