**2020年下半年瑞安市人民医院**

**医疗技术临床应用质量评价**

为进一步规范我院医疗技术管理，医务科对全院各科室（病区）的医疗技术进行汇总评价，2020年下半年报告总结：

1. 病例统计如下：
2. 限制类医疗技术：体外膜肺氧合（ECMO）技术：1例，脑血管疾病介入诊疗技术69例，人工关节置换技术335例、心血管疾病介入诊疗技术622例、肿瘤深部热疗和全身热疗技术961例、肿瘤消融治疗技术4例。
3. 省重点质控类技术：血液透析技术41926例、高压氧治疗中心总开舱411舱，总治疗2524人次。

1. 各类技术开展情况：

1.限制类医疗技术：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类别** | **医疗技术名称** | **并发症例数** | **适应证符合率** | **效果评价** | 备注 |
| 1 | 国家级限制类 | 肿瘤深部热疗热疗技术 | 0 | 100.00% | 开展半年度评价，疗效可 | 临床应用质量控制指标（2017版） |
| 2 | 国家级限制类 | 肿瘤消融治疗技术 | 0 | 100.00% | 开展半年度评价，疗效可 | 肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标2017年版 |
| 3 | 省级限制类 | 心血管疾病介入诊疗技术 | 0 | 100.00% | 1例病人转归死亡 | 无国家级质量控制指标 |
| 4 | 省级限制类 | 脑血管介入治疗 | 0 | 100.00% | 开展半年度评价，疗效可 | 无国家级质量控制指标 |
| 5 | 省级限制类 | 人工关节置换技术 | 10 | 100.00% | 10例病人非计划再次手术 | 无国家级质量控制指标 |
| 6 | 省级限制类 | 体外膜肺氧合（ECMO）技术 | 0 | 100.00% | 开展半年度评价，疗效可 | 无国家级质量控制指标 |

2.省重点质控类技术：

2.1高压氧治疗中心质量控制指标：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 质量控制指标 | 目标值 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
| 1）高压氧治疗有效率 | >80% | 92.85% | 82.6% | 69.2% | 94.1% | 85% | 80% |
| 2）舱内氧浓度达标率 | >95% | 97.18% | 100% | 98.7% | 100% | 100% | 100% |
| 3)CO中毒患者高压氧治疗依从率 | >80% | 80% | 100% | 100% | 无 | 100% | 50% |
| 4)治疗前检查完善率 | >90% | 88.57% | 92% | 100% | 100% | 100% | 93.75% |
| 5)舱内耳气压伤发生率 | <1.5% | 0.99% | 0.47% | 1.01% | 0.45% | 0.89% | 0.34% |
| 6)进舱前安检有效率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7) 身份核对准确率 | 96.5% | 92.5% | 97.2% | 99.47% | 97.89% | 99.40% | 96.5% |

2.2血液透析技术：

2.2.1评估指标：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2020下半年转归** | | | |
| 序号 | 转归类型 | 人数 | 比例 |
| 1 | 出院 | 13 | 10.48% |
| 2 | 放弃治疗 | 10 | 8.06% |
| 3 | 其他 | 6 | 4.84% |
| 4 | 转院 | 62 | 50.00% |
| 5 | 肾功能恢复 | 9 | 7.26% |
| 6 | 临时 | 3 | 2.42% |
| 7 | 死亡 | 20 | 16.13% |
| 8 | 改腹透 | 1 | 0.81% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2020下半年患者透析龄（生存年数）** | | | |
| 序号 | 透析龄(年) | 人数 | 比例 |
| 1 | 0-1 | 93 | 15.60% |
| 2 | 1-2 | 106 | 17.79% |
| 3 | 2-3 | 89 | 14.93% |
| 4 | 3-4 | 70 | 11.74% |
| 5 | 4-5 | 58 | 9.73% |
| 6 | 5-6 | 38 | 6.38% |
| 7 | 6-7 | 24 | 4.03% |
| 8 | 7-8 | 25 | 4.19% |
| 9 | 8-9 | 33 | 5.54% |
| 10 | 9-10 | 22 | 3.69% |
| 11 | 10-11 | 11 | 1.85% |
| 12 | 11-12 | 6 | 1.01% |
| 13 | 12-13 | 4 | 0.67% |
| 14 | 14-15 | 1 | 0.17% |
| 15 | 15-16 | 6 | 1.01% |
| 16 | 16-17 | 2 | 0.34% |
| 17 | 17-18 | 2 | 0.34% |
| 18 | 18-19 | 1 | 0.17% |
| 19 | 20-21 | 1 | 0.17% |
| 20 | 21-22 | 1 | 0.17% |
| 21 | 22-23 | 1 | 0.17% |
| 22 | 24-25 | 1 | 0.17% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2020下半年不良反应** | | | | | | |
| 月份 | 导管感染 | 过敏 | 溶血 | 心律失常 | 失衡 | 其他 |
| 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 反渗1 |
| 11 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

2.2.2医疗操作汇总如下：

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2020下半年 |
| 血液透析中心静脉置管术 | 76 |
| 中心静脉血透导管拔除术 | 27 |
| 高位动静脉内瘘成形术 | 6 |
| 人工血管动静脉内瘘成形术 | 3 |

3.非限制类医疗技术：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 重点手术类型 | 总例数 | 并发症例数 | 死亡例数 | 非计划再次手术例数 |
| 子宫肌瘤手术 | 538 | 3 | 0 | 0 |
| 椎间盘手术 | 152 | 2 | 0 | 1 |
| 支气管镜介入治疗 | 82 | 0 | 0 | 0 |
| 胰腺恶性肿瘤手术 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 胃恶性肿瘤手术 | 44 | 1 | 0 | 0 |
| 胃底食管静脉曲张内镜治疗 | 32 | 0 | 0 | 0 |
| 输尿管镜下碎石取石 | 41 | 1 | 0 | 0 |
| 食道恶性肿瘤手术 | 2 | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |  |

1. 数据分析：

总体数据方面，2020下半年限制类手术较2020上半年有所增长，无严重手术并发症。

问题反馈：

1. 心内二出现一例死亡患者，患者系“急性广泛前壁ST段抬高型心肌梗死 高血压 2型糖尿病 肾功能不全 高钾血症”，因为患者心肌总缺血时间过长（超过24小时），病变严重（左主干病变），存在急性心力衰竭、心源性休克、恶性心律失常、心脏骤停等严重并发症，目前不考虑该手术术后严重并发症引起。
2. 关节外科关节置换手术非计划再次手术、术后并发症较上半年明显上升，特别是7月份、11月、12月份，分析原因是收住老年高龄患者较多，基础疾病多，手术风险大有关。
3. 高压氧治疗中心下半年身份核对准确率未达标原因：1）新出院患者不知道要戴腕带；2）护士宣教不足，对身份核对执行不严格，安全意识不足，核对过程不仔细，未按标准流程核对病历号。
4. 2020年下半年开展的限制类医疗技术及省重点质控类技术不存在医疗事故。

5.2021年上半年环境及设备无明显变化。

6.监控的子宫肌瘤手术、椎间盘手术、支气管镜介入治疗、胰腺恶性肿瘤手术、胃恶性肿瘤手术、胃底食管静脉曲张内镜治疗、输尿管镜下碎石取石、食道恶性肿瘤手术，共894例，其中并发症8例，加强并发症管理。

医务科

2021.07.22