



会理县人民医院 基层胸痛中心经验分享

汇报人 王乐

2019年11月3日

四川·凉山·会理



会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN



目录

CONTENTS

01 医院基本概况

02 胸痛中心工作创建经历

03 多措并举初见成效

04 展望未来

广东省胸痛中心协云

01 - 医院基本概况

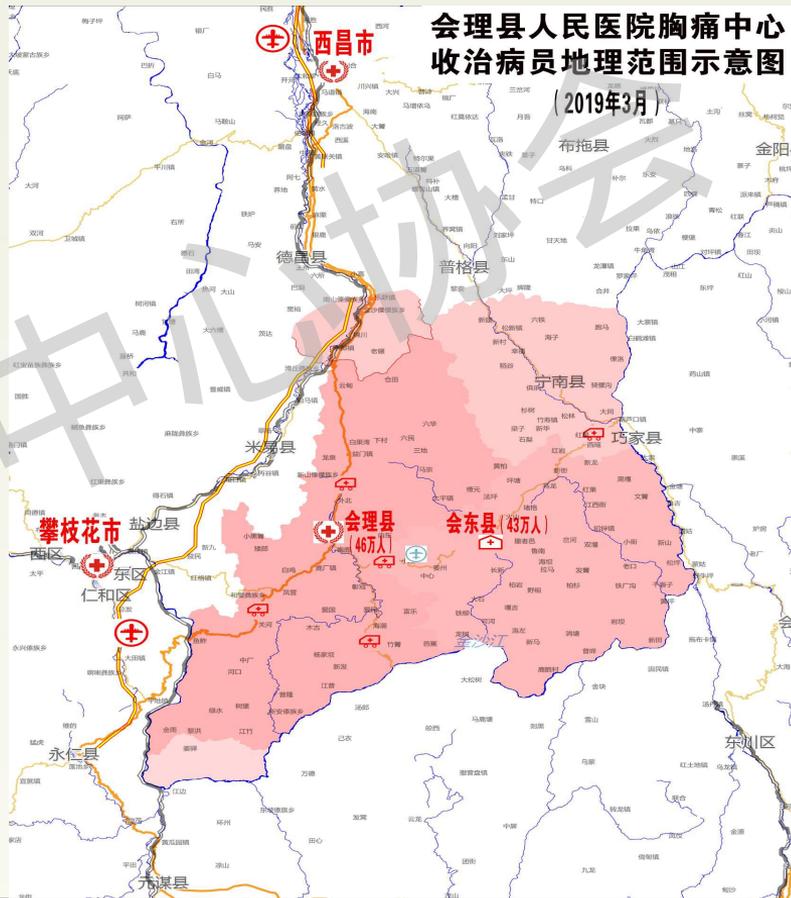




会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

**会理县地处四川省攀西腹心地
带，距今已有2129年的历史，是国
家历史文化名城，中国石榴之乡，
凉山彝族自治州的第二大县，全县
幅员面积4527平方公里，救治范围
广，可重点覆盖会理、会东两县百
余万人口。**





会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN

我县地处边远山区，既无铁路、机场，也没有高速公路，交通极其不便。距具备急诊PCI医院的最近路程超过120分钟（攀枝花中心医院及五医院：2.5h，100KM，西昌市人民医院：3.5h，170km）。





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

会理县人民医院始建于1941年5月，是国家“二级甲等”综合医院，目前正在创建国家“三级乙等”综合医院，力争今年年底创建成功。



效果展示
90%for display
白天透視



90%for display
白天透視

02-胸痛中心工作创建经历





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

县城交通不便，百姓外出就医困难，提升危急重症救治能力的任务迫在眉睫，启动胸痛中心创建工作刻不容缓。在县委、县政府的关心支持之下，在主管部门的帮助下，2018年2月8日正式发文，启动会理县人民医院胸痛中心创建工作，实施以院长为主任的胸痛中心建设的“一把手工程”。实行急性胸痛优先、先救治后收费原则，最大限度缩短救治时间。



会理县人民医院文件

会理人医发〔2018〕11号

会理县人民医院 关于成立胸痛中心的通知

各科室：

2017年中国心血管病报告显示中国心血管病患病率及死亡仍处于上升阶段，其死亡占居民疾病死亡构成的40%以上，居首位，高于肿瘤及其他疾病，并且近几年来农村死亡总趋势高于城市水平，与大众的健商意识、基层医院诊疗水平等因素密切相关。为求逐渐解决上述问题，国家卫计委2017年10月22日发布《胸痛中心建设与管理工作指导意见》。成二级医院要求建设胸痛中心，其标准如下：
 新救治理念，提高快速诊断和准确治疗能力，使高危胸痛病人能得到更及时、更规范诊疗，通过网络、微信、政府加大认识急性胸痛的危险性，并及时救治。
 生委2017年10月22日发布《胸痛中心建设与管理指导意见》文件精神，经院办公会讨论决定会理县人民医院正在全院之力，按照胸痛中心建设的基本流程建设胸痛中心。现将有关流程通知如下：

主任委员
梁永欣院长

胸痛中心委员会

主任委员：
梁永欣 院长

胸痛中心委员会

工作职责

工作职责

副主任委员：
王承 副院长
李文斌 副院长
郭英 副院长

主任委员：
梁永欣 院长
副主任委员：
王承 副院长
李文斌 副院长
郭英 副院长

会建设和重大决策
 白天龙 副院长 负责胸痛中心主任委员及胸痛中心委员
 会建设和重大决策
 陈文彬 医务科科长 负责胸痛中心主任委员及胸痛中心委员
 会建设和重大决策
 文德生 心内科主任 负责胸痛中心主任委员及胸痛中心委员
 会建设和重大决策
 设立胸痛中心总负责：
 陈文彬 医务科科长 胸痛中心主任委员 负责胸痛中心全面工作及胸痛中心各种具体协调工作
 文德生 心内科主任 胸痛中心医疗总监 负责胸痛中心具体工作
 委员：
 赵军 急诊科主任 负责急救中心及院前急救工作
 常忠 ICD主任 负责胸痛中心急救工作
 文德生 心内科主任 负责胸痛中心内科工作
 江博金 心内科副主任 负责胸痛中心对外学术交流工作
 卢春祥 手外科主任 负责胸痛中心手外系统具体工作
 周福刚 胸外科 负责胸痛中心胸外科具体工作
 刘克勇 检验科主任 负责胸痛中心检验诊断工作
 尹霖 CT室 负责胸痛中心放射诊断工作
 马月明 检验科主任 负责胸痛中心检验诊断工作
 邓加华 心内科 负责胸痛中心心电图诊断工作
 陈文彬 急诊科主任 负责胸痛中心急诊管理工作
 陈文彬 急诊科主任 负责胸痛中心急救时间管理工
 作
 曹玲 护理部副主任 负责胸痛中心的护理配合方面工作
 邓加华 心内科 负责胸痛中心日常事务工作
 江博金 心内科副主任 负责胸痛中心培训及科研工作
 王承 副院长 负责胸痛中心财务管理工作
 郭英 副院长 负责胸痛中心物资管理工作

中心成立后多长时间内申报或通过中国胸痛中心认证等具体目标。
 2. 负责协调、解决胸痛中心在流程优化、建立急救场所收费机制、急诊胸痛优先机制中遇到的重大问题。
 3. 负责对外协调工作，重点是与急救中心(120)以及基层医院的联合救治协议的签署、培训、联合演练等事宜。
 4. 支持、配合胸痛中心围绕急性胸痛诊疗需要对急危重症区域进行功能分区的计划以及各种标识与指引的制作。
 5. 定期召开委员会会议，审核、批准胸痛中心的重大发展规划和培训计划。
 6. 为胸痛中心建设和发展提供财政预算，并监督胸痛中心建设中的实际情况制定相应的利益调整政策。
 7. 定期主持召开胸痛中心委员会。
 8. 协调处理胸痛中心总负责提请解决的其他问题。
 (二) 医疗总负责岗位职责
 1. 全面负责胸痛中心医疗工作，直接对胸痛中心委员会负责。
 2. 主持制定胸痛中心的发展战略和计划，各类培训计划和方案。
 3. 负责技术队伍建设和管理，包括会诊制度的制定和实施，培训讲师队伍的训练、管理和任务分配及实施。
 4. 主持制定并组织实施胸痛中心的各项工作流程、诊疗规范，确定质量控制指标及阶段性奋斗目标。
 5. 定期主持召开质量分析会和典型病例讨论会，根据对确定的主要监控指标实际运行情况进行(含与历史对照)了解胸痛中心的总体运行质量，通过典型病例讨论会寻找影响救治效率的主要原因并制定改进措施。
 6. 提出并参与制定与胸痛中心“关键要素”有关的战略规划、实施以及财政预算。
 7. 负责协调解决疑难危重症病例的诊疗工作，加强与各学科合作，提高协同效率。
 8. 负责协调解决基层医院在急性胸痛患者诊疗中的各类疑难危重医疗问题。
 (三) 行政总负责岗位职责
 1. 全面负责胸痛中心的日常行政管理及协调，直接对胸痛中心委员会负责。
 2. 定期召开委员会会议，审核、批准胸痛中心的发展战略和计划，制定胸痛中心的发展目标及质量监控指标和目标值，协助培训计划的制定和组织实施。
 3. 主持制定胸痛中心的各项管理制度，参与制定胸痛中心

心的工作流程和诊疗规范。
 4. 负责委员会的组织工作，对需要会议讨论的重大问题，提前组织调研并提出建议。
 5. 负责制定胸痛中心委员会及联合委员会的决议，根据制定的工作规划和质量监控指标及奋斗目标，定期组织检查落实情况，并及时向委员会和其他科室反馈信息。
 6. 参与制定与胸痛中心“关键要素”有关的战略规划、实施以及财政预算。
 7. 负责胸痛中心的急救及院前急救工作与120及网络医院的协同工作。
 会理县人民医院
 2018年2月7日印发
 (共印44份)





会理县人民医院文件

会理人医发〔2018〕11号

会理县人民医院 关于对成立胸痛中心的支持与承诺

各科室：

胸痛中心是为降低急性心肌梗死等胸痛急症的发病率和死亡率而通过多学科合作建立的机构。目的是提供快捷而准确的诊断。危险评估和采用综合性治理手段，对胸痛患者进行有效的分类治疗，从而提高早期诊断和治疗 ACS 的能力，降低心肌梗死发生的可能性或避免心肌梗死发生，并准确筛查心肌缺血的低危患者，达到减少误诊、漏诊和过度治疗，以改善患者临床预后的目的。

我院全力支持胸痛中心的建设与认证，并郑重做出承诺：

- 一、承诺分配相应人力、设备和财政资源，并做好监察、考核、质量控制等工作，确保胸痛中心规范化运行。
- 二、承诺对院内外标识与指引，急诊及抢救区域的布局



会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

建立区域协同救治体系

- 1、与“120”中心签订合作协议
- 2、与具备PCI技术的两家三级医院建立胸痛联盟
- 3、与县域内五家乡镇中心卫生院建立网络合作医院



会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN

**凉山州会理县急救分中心
(120)依托于我院，实行
“两块牌子，一套人马”，
由我院急诊科主任兼任急救
中心主任，车辆和院前急救
人员归我院统一调配，故我
院实现了胸痛患者一键式急
救转运模式。**

协作建设会理县人民医院胸痛中心协议书

甲方：会理县人民医院

乙方：会理县 120 指挥中心

一、合作指导思想：

为了进一步加强我院与会理县 120 指挥中心的合作，结合我县“指挥调度型”的 120 平台模式，整合急救系统医疗资源，对突发胸痛患者进行快速识别和诊断，对高危患者及时予以规范、有效的治疗，提高高危胸痛患者的抢救成功率。

二、合作目的：

通过与会理县 120 指挥中心的合作，建立会理地区救治心肌梗塞患者快速、高效的绿色通道，提高对急性心肌梗塞患者的救治能力，减少不必要的检查，降低患者费用，缩短急性心肌梗塞患者的救治时间，降低死亡率。

三、合作形式：

1、会理县 120 指挥中心根据“就近、就急、就能力”原则通知医院急救病人。对于胸痛病人呼叫 120，根据病人具体情况，尽可能优先通知具有急诊 PCI 能力医院的急诊科出诊，尤其是高危胸痛患者，规范院前救治，缩短病人救治时间。

2、我院负责组织对会理县 120 指挥中心人员进行胸痛相关知识的培训，每年定期进行联合演练，并共同对演练所暴露的问题进行总结分析，提出持续改进措施，以提高会理地区急性胸痛的救治水平。

3、共同建立相应质控考核机制，定期举行联席会议就典型病例、

诊疗流程进行讨论，并提出改进意见。

四、双方在合作过程中的各项活动不得损害其他合作方的利益，本协议中未尽事宜，双方本着互相理解、合作共赢的原则彼此友好协商以明确。

五、本协议有效期限为三年，自双方签约之日开始生效，合约期满，本协议自行终止。在双方履约的情况下，乙方享有优先续约权。

六、本协议一式两份，甲、乙双方各持一份，均具同等法律效力。

七、本协议所有附件及补充协议是本协议不可分割的组成部分，与本协议具有同等的法律效力。

甲方：会理县人民医院

院方代表人：张林

日期：2018年3月10日

乙方：会理县 120 指挥中心

代表人：曹海

日期：2018年3月16日



与攀枝花学院附属医院和攀枝花中心医院建立了常规转诊机制

< 攀枝花学院附属胸痛心电群(500) ...



1月1日 下午16:29

长龙(攀枝花学院附属医院)



长龙(攀枝花学院附属医院)



1月1日 下午16:34

长龙(攀枝花学院附属医院)

会理转运病人考虑冠脉内血栓栓塞(回旋支远端), PTCA后, 血栓移位至OM支远端, 现加强抗凝, 积极寻找血栓来源。

攀西地区胸痛中心联盟协议

甲方: 攀枝花学院附属医院(攀枝花市中西医结合医院)
乙方: 会理县人民医院

为了进一步推动急性胸痛救治的专业化发展和学术交流, 大力推广基层胸痛中心的建设和完善, 促进本地区基层胸痛中心更好、更快的发展, 使胸痛诊治医师队伍迅速、健康成长, 为本地区的胸痛患者提供更高效、优质的医疗服务。本着“早期诊断、危险分层、正确分流、科学救治”的十六字方针, 经双方友好协商, 达成如下协议:

- 1、建立以甲方为核心建立区域胸痛中心联盟, 乙方为联盟成员单位, 双方信息、数据共享。
- 2、甲方免费为乙方提供多参数监护仪一台(价值49800元), 乙方负责日常使用维护, 所有权归甲方所有。
- 3、由甲方协助乙方建设院前及急诊急性胸痛心电图远程传输网络并与急性胸痛会诊和中心连接, 由甲方胸痛中心提供远程指导。
- 4、由甲方协助乙方建设符合国家基层胸痛中心建设标准的涵盖院前、院内以及出院后一体化、无缝衔接的急性胸痛救治体系。
- 5、甲方协助乙方开展质控活动, 协助乙方申报、通过中国基层胸痛中心认证。
- 6、甲方负责组织开展针对胸痛救治相关培训、合作、学术交流等, 进一步提高双方医疗机构医护人员对急性胸痛的识别和救治能力。
- 7、甲方负责协调与本地区卫生主管部门协作, 更合理地利用本

攀枝花市中心医院胸痛中心与基层医疗机构联合诊治急性胸痛患者协议

甲方: 攀枝花市中心医院

乙方: 会理县人民医院

急性胸痛是急诊中最常见的急症之一, 约占就诊总人数的5-30%, 其中急性冠脉综合征、主动脉夹层、肺栓塞等疾病具有起病隐匿、症状差异大、病情进展速度快、可救治时间窗短、诊治难度大、死亡率高等特点, 为此攀枝花市中心医院建立了胸痛中心, 通过多学科、多部门、多医疗机构的合作, 为胸痛患者提供快速而准确的诊断、危险评估、恰当的治疗手段, 从而提高胸痛的早期诊断和治疗能力, 减少误诊和漏诊, 缩短救治时间, 降低胸痛患者的死亡率。

高危胸痛患者多发生在院外, 成功的救治不仅依靠高级别医院和完善的设备, 还需要有完善的急救医疗服务体系, 这就需要胸痛中心与院外急救、基层医疗机构与院内绿色通道无缝链接, 甲乙双方经平等协商, 在真实、充分表达各自意愿的基础上, 根据有关法律、法规和本项目的有关规定, 达成以下协议, 由签约双方共同恪守。

- 1、甲方与乙方共同遵循统一的急性心肌梗死再灌注方案和规范的流程, 该方案符合最新心肌梗死指南流程。
- 2、甲方负责建立胸痛中心微信平台, 乙方共享患者12导联心电图、肌钙蛋白、无创血压、血糖等生命体征和急性胸痛诊断及鉴别诊断所必须的检验参数, 以便甲方协助乙方进行诊断和远程指导, 乙方需指派专人加入胸痛中心微信群。

< 攀枝花 中心医院(71)



朱明刚



朱明刚

老师, 会理送个主动脉夹层病人下来!

周一 13:57



tomcruiselan

好的。朱哥, 到急诊科绕行到ccu。



朱明刚

好的, 兰老师, 收到!

周一 14:04



zengjun

@朱明刚 老师发个身份证信息过来呀



zengjun

我先把住院办了



会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN

建立网络医院





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

在我院不具备介入手术条件的情况下，结合交通不便的现状，确定首选溶栓治疗为再灌注措施，次选转运PCI,不断完善溶栓与转运流程。于2019年4月18日通过胸痛中心总部认证，于4月26日接受胸痛中心总部授牌。



中国心血管健康联盟
心血管健康（苏州工业园区）研究院
中国胸痛中心认证工作委员会
胸痛中心总部



中国心血管健康联盟
心血管健康（苏州工业园区）研究院
中国胸痛中心认证工作委员会
胸痛中心总部



关于 2019 年度第一批中国胸痛中心及中国基层胸痛中心通过认证单位公告

随着 2019 年 4 月 11 日在广州举行的中国胸痛中心认证工作委员会第二十次执委会顺利召开，2019 年度第一批中国胸痛中心认证工作已全部结束。本次认证共有 260 家单位提出认证申请，其中 215 家单位获得参加认证的资格，经过网上材料提交、认证办公室预审、省联盟预检及专家在线审核评估后，146 家单位进入现场核查和暗访环节。

本次执委会对 146 家首次申请认证单位、既在批次中 14 家需整改后再次复审单位及 3 家基层版转标准版单位进行讨论并投票。最终经中国胸痛中心认证工作委员会投票，其中共 140 家单位通过认证（标准版 64 家，基层版 76 家；包含 2 家基层版转标准版单位），10 家单位需整改后再次进行暗访，8 家单位需整改后再次现场核查，3 家单位需整改后再次进行现场和暗访，2 家单位不通过。现将通过名单公布如下：

基层版转标准版通过单位名单如下：

序号	省份	城市	医院名称	认证类型
1	江苏	宿迁	沭阳县人民医院	标准版
2	云南	昆明	云南博亚医院	标准版

首次通过认证胸痛中心单位名单如下：

序号	省份	城市	医院名称	认证类型
1	安徽	阜阳	阜阳市人民医院	标准版
2	安徽	淮北	淮北矿工总医院	标准版
3	安徽	宿州	宿州市第一人民医院	标准版
4	北京	朝阳区	航空总医院	标准版
5	北京	海淀区	北京市海淀医院	标准版

108	江苏	宿迁	宿迁市钟吾医院	基层版
109	江西	九江	修水县第一人民医院	基层版
110	内蒙古	赤峰	巴林右旗医院	基层版
111	内蒙古	呼伦贝尔	满洲里市人民医院	基层版
112	内蒙古	锡林郭勒盟	锡林郭勒盟蒙医医院	基层版
113	山东	德州	齐河县人民医院	基层版
114	山东	临沂	莒南县人民医院	基层版
115	山东	烟台	烟台市北海医院	基层版
116	山东	烟台	蓬莱市人民医院	基层版
117	山东	烟台	烟台市牟平区中医医院	基层版
118	山西	临汾	乡宁县人民医院	基层版
119	山西	朔州	山阴县人民医院	基层版
120	山西	运城	万荣县人民医院	基层版
121	陕西	安康	汉阴县人民医院	基层版
122	上海	嘉定区	上海市嘉定区安亭医院	基层版
123	四川	德阳	中江县人民医院	基层版
124	四川	凉山	会理县人民医院	基层版
125	四川	凉山	宁南县人民医院	基层版
126	四川	绵阳	江油市九〇三医院	基层版
127	四川	绵阳	江油市人民医院	基层版
128	四川	南充	阆中市人民医院	基层版
129	四川	资阳	资阳市人民医院	基层版
130	天津	北辰区	天津市北辰区中医医院	基层版
131	西藏	拉萨	拉萨市人民医院	基层版
132	云南	楚雄	楚雄州牟定县人民医院	基层版
133	云南	楚雄	双柏县人民医院	基层版

03 - 多措并举初见成效





多措并举，力争缩短D-to-N时间

措施一 制定溶栓方案

方案一：阿替普酶半剂量方案

50mg溶于50ml专用溶剂，首先静脉推注8mg,剩余42mg 90分钟滴完。

方案二：尿激酶原方案

20mg配成10ml,3分钟内静脉推注，
30mg配成90ml,30分钟静脉泵入。





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

措施二 提高群众的胸痛急救知识

我院胸痛团队定期到社区和基层医院进行义诊宣传活动，发放胸痛急救手册，讲解胸痛急救知识，让群众了解胸痛的危害性和及时呼叫“120”的必要性，熟悉我院胸痛诊疗的“绿色通道”及急救措施，了解发病3小时内的STEMI患者，直接PCI与溶栓同效。



09:08
2018-09-22



09:18
2019-03-02 星期六 | 明代北城门(拱极楼)



09:29
2018-08-26



09:33
2018-08-26



09:38
2019-03-02 星期六 | 明代北城门(拱极楼)

微电影



血压100/80mmhg
呼吸18次/分
脉搏70次/分
氧饱和度98%

宣传手册

*** 认识急性心肌梗死 ***
急性心肌梗死非常可怕，那么心肌梗死是怎么发生的？
我们先来了解一下心脏结构。我们把心脏比作一个房间，冠状动脉比作每个房间的供水管道，他负责给心脏供血，滋养心脏。没有冠状动脉血流的供应，心肌很快就会出现坏死，也就是所说的心肌梗死。



其实心肌梗死不是一两天形成的，首先血管内血脂沉积到血管壁上，逐步上移，为动脉粥样硬化，就像长期使用的热水管道内逐渐沉积的水垢一样，血管逐渐变窄。如果外壁的一些刺激因素如吸烟、劳累、吸烟等就会使得这些沉积物从血管内脱落堵塞血管导致心肌梗死的发生。

*** 心肌梗死有什么表现 ***
最常见的就是持续性胸痛、胸闷、气促、常伴大汗淋漓，重者可发生意识丧失，甚至猝死。如果出现上述症状服用硝酸甘油不能缓解，胸痛仍持续30分钟以上，应高度怀疑心肌梗死的可能。

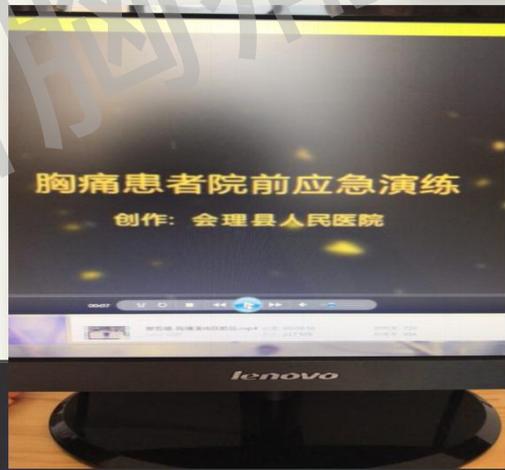
*** 怀疑心肌梗死怎么办 ***
这时应立即拨打120将患者送到医院就诊。一旦诊断为急性心肌梗死，需在医生指导下早期服药，并及时送往有救治能力的医院。尽快打通堵塞的血管对于患者的预后是关键。根据发病时间、心梗类型、患者个体情况，有药物介入、溶栓治疗、介入治疗。对于大多数急性心肌梗死，支架介入治疗是打通血管最为有效的办法。所以由救护车转运到能够完成介入手术医院建立绿色通道进行手术治疗是最为有效稳妥的办法。

*** 如何预防心肌梗死 ***
由上可知，如果防止心肌梗死发生关键在于防止心肌梗死。在日常生活中，肥胖、吸烟、高血压、高血脂、糖尿病、精神紧张、高血压、高血脂等能加重动脉硬化的进程。对于健康成年人来说，避免上述因素，保持正确健康的生活方式，设置重中之重。

会理县人民医院
胸痛中心
突发胸痛、胸腹剧烈疼痛、突发呼吸困难、心悸、胸闷、晕厥，请速到胸痛中心就诊。
胸痛电话：0834-5696717



《今日会理》报



循环播放宣传片



微信宣传



会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

措施三 提高网络医院医务人员对胸痛患者的诊治能力

我院坚持定期对网络医院医务人员进行胸痛相关知识培训，并通过胸痛微信群，指导网络医院医生对急性胸痛患者的甄别及抢救。





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

网络医院胸痛微信群

< 城关医院胸痛心电图群(34)



*敏



*敏

请老师看看



*敏

这是一个66岁女性，早上心电图T波无明显异常，刚刚患者诉胸闷，再做心电图，提示t波倒置

周二 14:31



*敏

第一张是早上10点半做的，第二张是刚刚做的

< 通安胸痛心电图交流群(53)

3月3日 早上07:38



健康是福孙大夫



健康是福孙大夫

请各位老师帮忙看一下并指教！



邓加华

窦性心动过缓



健康是福孙大夫

她以前一直这样，那请问治疗用哪些药？👉



邓加华

间断静脉推注阿托品1mg，补充氯化钾，硫酸镁，补液，晶体液小便在2000以上，基本就没事

< 鹿厂卫生院胸痛心电图群(40)



胡道贵



文医生

快速房颤



胡道贵

请指教咋个办？



周通头

正在用西地兰，普罗帕酮

1月29日 早上09:58



文医生

用西地兰和B阻滞剂都可以，最好不用普罗帕酮，因为有复律后栓塞风险。

< 益门卫生院胸痛心电图群(45)



黄英



黄英

请老师们帮忙看看，这是一个81岁老年女性患者，感中上腹隐痛不适



黄英



2月19日 下午17:09



文医生

窦性心律

< 红旗医院胸痛心电图群(33)



任晓鹏



任晓鹏

各位老师帮我看 谢谢

2018年12月12日 早上09:55



文医生

窦性心律。

2018年12月12日 早上10:30



任晓鹏

谢谢



会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

措施四 加强院内培训



1、我院通过加强标准流程及医患沟通技巧的培训，使接诊医师能用通俗易懂、简单明了的语言，帮助患者快速做出溶栓决策。

2、通过培训，改进流程，120医师完成转入途中STEMI患者溶栓告知及知情同意书的签署任务。



会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN

措施五 注重数据质控分析讨论相关制度

我院高度重视胸痛中心数据管理，设置了专职数据管理人员，依据数据管理制度，定期召开质量分析会、典型病例讨论会和联合会，讨论分析胸痛患者诊疗流程中存在的问题，查找原因，制定措施，整改落实。



数据质控

2018年9月第一周存在问题

1、张忠国 首份心电图时间为-5分钟
医护人员: 张明刚 王刚 首次医疗操作时间: 2018-09-01 00:21
胸内监护心电图: 2018-09-01 00:16 上传心电图: 选择文件 | 上传任何文件

2、车光禄 首份心电图时间为 62 分钟
医护人员: 张明刚 陈振宇 首次医疗操作时间: 2018-09-03 08:30
胸内监护心电图: 2018-09-03 08:32 上传心电图: 选择文件 | 上传任何文件

3、陈光福 胸痛病历未填写接诊护士
医护人员: 赵长青 首次医疗操作时间: 2018-09-01 15:38

4、经救护车入院的 STEMI 患者, 院前远程传输心电图至胸痛中心的比例

月份	201809	
百分比	0	
上传数量	0	
总数	0	

资料收集整理



定期分析讨论

会理县人民医院胸痛中心 2018年12月质量分析会	会理县人民医院胸痛中心 2019年第三季度质量分析会
会理县人民医院胸痛中心 2018年第四季度典型病例讨论会	会理县人民医院胸痛中心 2019年第三季度典型病例讨论会
会理县人民医院胸痛中心 2018年下半年联合例会	会理县人民医院胸痛中心 2019年上半年联合例会



会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN

措施六 勤演练勤督查，提高执行力

我院针对质量分析会找出的问题，进行
院前急救和院内联合演练，达到整改实效。





会理县人民医院

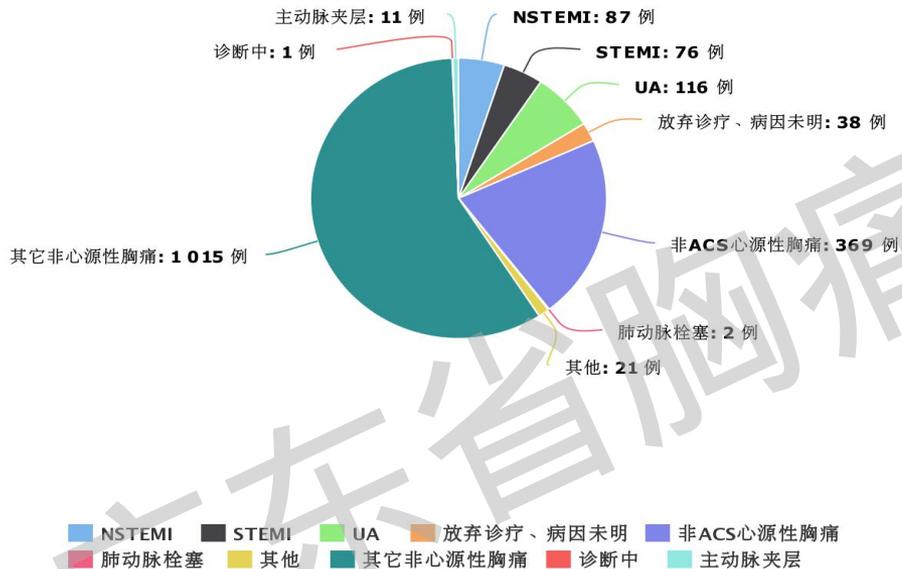
HUILIXIANRENMINYIYUAN

成效一 提高了胸痛患者的诊断准确率，降低了死亡率

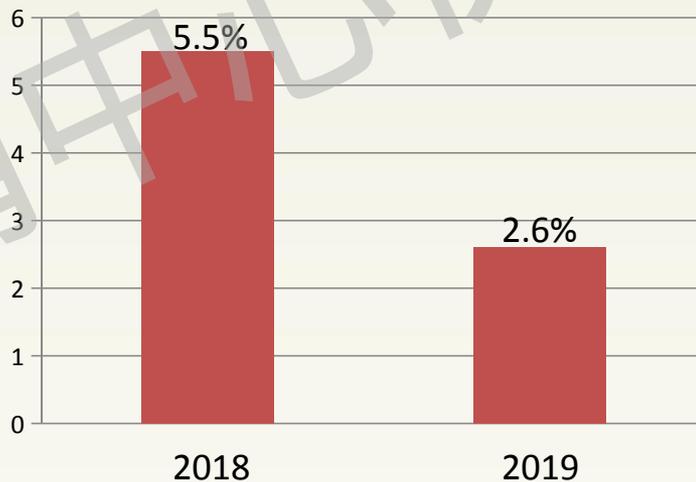
从胸痛中心创建至今，已筛查出STEMI患者76例，NSTEMI患者87例，UA患者116例，主动脉夹层患者11例，肺动脉栓塞患者2例。让高危胸痛患者第一时间进入抢救流程，心肌梗死患者死亡率从2018年的5.5%降低至今年的2.6%。

胸痛病例统计饼图(合计: 1736例)

会理县人民医院--报表生成时间2019/10/26 上午9:24:15
2018年2月-2019年10月



2018年、2019年 心肌梗死患者住院死亡率





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

成效二 提高了胸痛患者的救治质量

通过流程改进，急性胸痛患者的诊疗更加规范。STEMI患者的再灌注治疗率从建设初期的53.1%提高到目前的75%以上，D-to-N时间从建设初期的平均33.8分钟缩短至目前的平均27.3分钟。与院前“120”急救配合，于今年成功开展了院前溶栓，向缩短首次医疗接触到溶栓时间（FMC-to-N）迈进了一步。

建设前期

5.20

在再灌注时间窗（12小时）以内到达的STEMI患者早期再灌注治疗比例

会理县人民医院--报表生成时间2019/10/24 上午9:15:34
2018年2月-2018年12月



月份	201802	201803	201804	201805	201806	201807	201808	201809	201810	201811	201812
百分比	0	33.33	66.67	100	100	100	100	100	50	100	66.67
早期再灌注治疗数	0	1	2	1	1	1	1	2	1	3	2
总数	0	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3

建设后期

5.20

在再灌注时间窗（12小时）以内到达的STEMI患者早期再灌注治疗比例

会理县人民医院--报表生成时间2019/10/26 上午9:37:22
2019年1月-2019年10月



月份	201901	201902	201903	201904	201905	201906	201907	201908	201909	201910
百分比	100	75	80	75	66.67	100	100	100	0	80
早期再灌注治疗数	1	3	4	3	2	3	2	6	0	4
总数	1	4	5	4	3	3	2	6	0	5

建设前期

5.23 溶栓治疗的全部STEMI患者进门-溶栓时间

会理县人民医院--报表生成时间2019/10/24 上午9:17:00
2018年2月-2018年12月



月份	201802	201803	201804	201805	201806	201807	201808	201809	201810	201811	201812
平均时间	0	46	43	31	33	16	28	64.5	26.5	24.5	27
最大值	0	46	54	31	33	16	28	109	46	34	29
最小值	0	46	32	31	33	16	28	20	7	11	25
比例	0	0	0	0	0	100	100	50.0	50.0	75.00	100
符合条件病历数量	0	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2

建设后期

5.23 溶栓治疗的全部STEMI患者进门-溶栓时间

会理县人民医院--报表生成时间2019/10/26 上午9:40:39
2019年1月-2019年10月



月份	201901	201902	201903	201904	201905	201906	201907	201908	201909	201910
平均时间	0	20.5	46.25	33	17.5	21.67	18.5	25	0	21
最大值	0	26	127	53	18	30	21	37	0	28
最小值	0	16	14	17	17	14	16	16	0	8
比例	0	100	75.00	67.00	100	100	100	80.0	0	100
符合条件病历数量	0	4	4	3	2	3	2	5	0	3



溶栓病例分享

患者，张XX，男，63岁

来院方式：呼叫120入院

发病时间：2019年10月9日15:40

拨打120时间：2019年10月9日17:45

120医生到达现场时间：2019年10月9日18:20

首次医疗接触时间：2019年10月9日18:21

完成首份心电图时间：2019年10月9日18:24

心电图传输时间：2019年10月9日 18:25

初步诊断时间：2019年10月9日18:25

初步诊断：急性广泛前壁ST段抬高型心肌梗死

抗血小板给药时间：2019年10月9日18:26

药物名称及剂量：阿司匹林300mg、氯吡格雷300mg、阿托伐他汀钙片40mg

开始谈溶栓时间：2019年10月9日18:28

签署溶栓知情同意书时间：2019年10月9日18:38

到达我院大门时间：2019年10月9日19:02

绕行急诊科到达CCU时间：2019年10月9日19:04

抗凝药物给药时间：2019年10月9日19:06

药物名称及剂量：普通肝素4000u

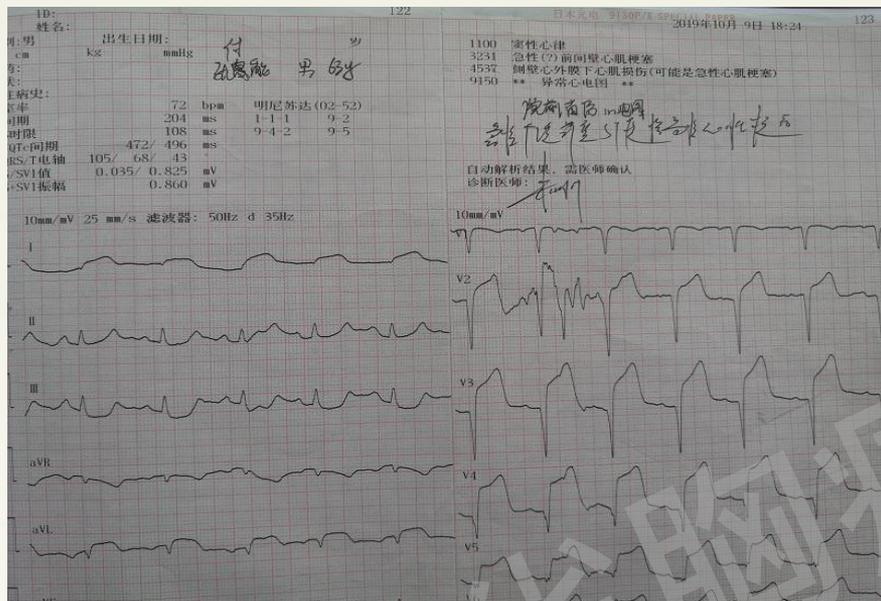
溶栓开始时间：2019年10月9日19:10

溶栓药物及剂量：尿激酶原50mg

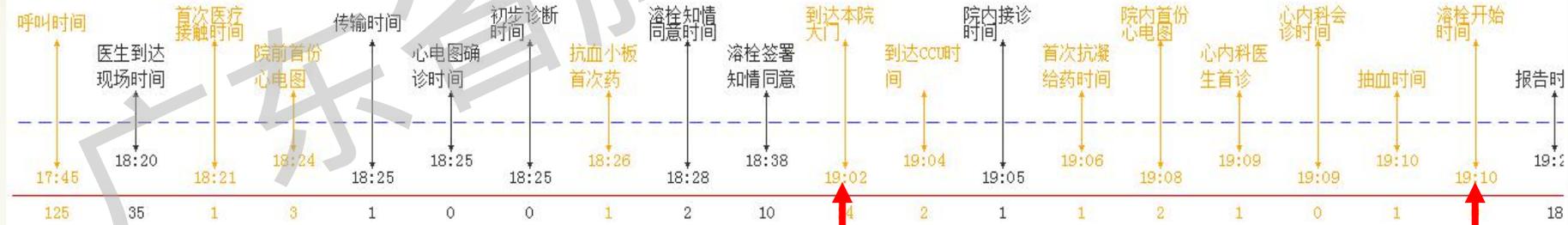
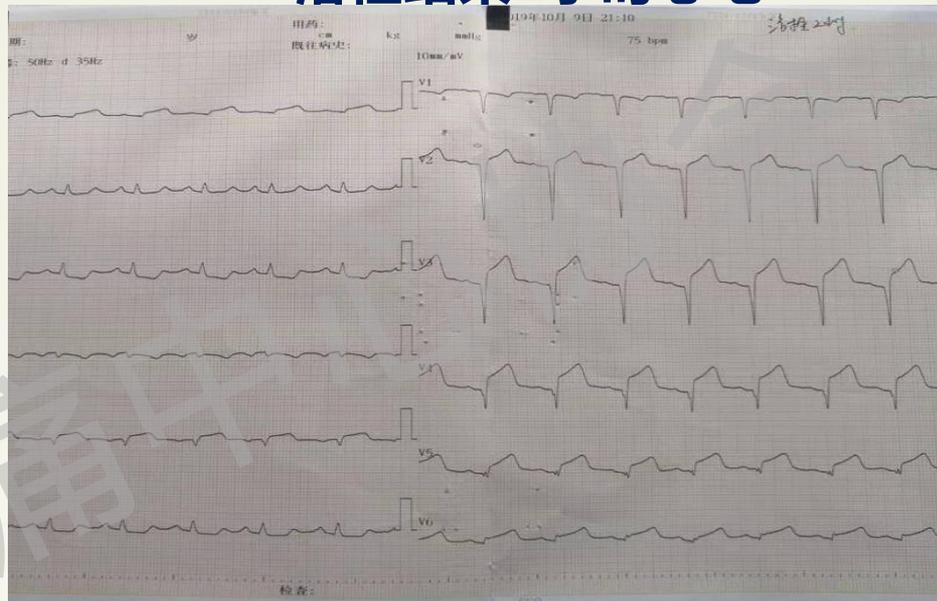
溶栓结束时间：2019年10月9日19:41

转上级医院时间：2019年10月9日22:15

首份心电图



溶栓结束2小时心电



D-to-N 8分钟

04

— 展望未来





会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

- 1、力争网络医院能规范开展溶栓治疗。**
- 2、提高院前溶栓治疗率，缩短首次医疗接触到溶栓时间（FMC-to-N）。**
- 3、开展急诊PCI。目前我院导管室正在建设中，预计年底竣工投入使用。**



会理县人民医院

HUILIXIANRENMINYIYUAN

结束语

我院在以后的工作中，将继续秉承中国胸痛中心持续改进的宗旨，不断改进工作中的不足，以胸痛中心建设为起点，深入贯彻落实习近平总书记重要指示精神，继续以“满腔热情为人民服务，钻研医术，弘扬医德，为人民群众提供更高水平，更加满意的卫生和健康服务”。



会理县人民医院
HUILIXIANRENMINYIYUAN

胸痛中心建设永远在路上

谢谢聆听！