

# 绵阳市心血管病医疗质量控制中心文件

绵心血管质控发〔2023〕9号

## 绵阳市心血管病医疗质量控制中心

### 关于2023年第一季度至第三季度质控检查结果通报

市各相关医疗机构：

为进一步加强心血管医疗质量控制与评价工作，保障医疗质量安全，提高绵阳市心血管病医疗质量，绵阳市心血管病医疗质量控制中心按照2023年度工作计划安排，于2023年3月至7月分别对盐亭县人民医院、盐亭县中医院、经开区塘汛卫生院、经开区松垭卫生院、平武县人民医院、平武县中医院、安州区人民医院、安州区中医院、绵阳市第三人民医院、绵阳市中心医院、三台县人民医院、三台县中医院、绵阳市中医医院、绵阳市人民医院、北川羌族自治县人民医院等15家医疗机构开展了医疗质量控制检查及指导工作，现将有关检查结果通报于后（见附件）。各受检单位务必针对存在的问题，对照医疗质量控制标准认真整改。质控中心将对于此次检查存在问题的医院再次进行回访，督查整改情况。

特此通知。

绵阳市心血管病医疗质量控制中心

2023年12月05日



## 附件

### 绵阳市心血管疾病医疗质量控制中心

#### 关于2023年第一季度至第三季度质控检查结果及整改建议

##### 一、检查内容

核心制度培训检查、值班与交班制度、危急值报告制度、疑难病例讨论制度、死亡病例讨论制度、病历书写规范与管理制、三级医师查房制度、危重患者抢救制度等。

##### 二、存在问题

###### （一）盐亭县人民医院

1. 核心制度培训检查：医生缺考核，部分人员未签字；
2. 危急值报告制度：部分危急值未在病历中体现，内容欠详细；
3. 疑难病例讨论制度：内容欠详细；
4. 病历书写规范与管理制：主诉太长，病程记录书写不及时，鉴别诊断简单。

###### （二）盐亭县中医院

1. 核心制度培训检查：无考核；
2. 值班与交班制度：仅有交班，无接班；
3. 疑难病例讨论制度：有记录，内容欠详细，未体现水平；
4. 死亡病例讨论制度：讨论内容不详细，未分析原因、教训，未总结经验，未签字；
5. 病历书写规范与管理制：未及时签字，内容简单；
6. 三级医师查房制度：科主任及主任医师查房顺序颠倒，时间不合规，鉴别诊断重复并不详细。

###### （三）经开区塘汛卫生院

1. 核心制度培训检查：医院总体培训考核；

2. 值班与交班制度：交接班本交班病情简单，无接班记录，无床旁交班记录；
3. 危急值报告制度：危急值有记录本，但病程无记录无分析；
4. 疑难病例讨论制度：讨论病人少，无护理人员参与讨论；
5. 死亡病例讨论制度：讨论内容简单，签字不及时或未签；
6. 病历书写规范与管理制度的管理制度：鉴别诊断内容简单，病程记录书写不及时，签字不及时；
7. 三级医师查房制度：无三级查房；
8. 危重患者抢救制度：抢救记录不规范，签字不规范。

#### （四）经开区松坪卫生院

1. 核心制度培训检查：未提供培训台账及考核；
2. 值班与交班制度：仅有发热门诊排班表，无值班排班；
3. 疑难病例讨论制度：内容简单，流于形式；
4. 死亡病例讨论制度：死亡讨论记录未签字，内容简单，未总结经验教训；
5. 病历书写规范与管理制度的管理制度：部分病历书写不及时。

#### （五）平武县中医院

1. 三级医师查房制度：西医诊断不规范，AF未评分，沟通无医师签名。

#### （六）平武县人民医院

1. 值班与交班制度：模板交接班未分开；
2. 三级医师查房制度：未修正诊断或修正诊断不及时。

#### （七）三台县人民医院

1. 病历书写规范与管理制度的管理制度：沟通医师未签字，未体现入科、术中离

科审核；

2. 手术安全核查制度：未体现三方签字。

#### （八）三台县中医院

1. 值班与交班制度：交接班本不能体现交接内容，设计缺陷，接班后无法书写情况；

2. 危急值报告制度：未签名，未及时书写病程及危急值记录；

3. 疑难病例讨论制度：主持人未审签；

4. 病历书写规范与管理制度：病程记录未及时书写；

5. 危重患者抢救制度：缺抢救小组名单。

#### （九）安州区中医院

1. 核心制度培训检查：培训资料不全，无考核；

2. 值班与交班制度：部分无接班，无接班医师签字；

3. 危急值报告制度：危急值处理欠妥当；

4. 疑难病例讨论制度：讨论形式化，无内涵；

5. 死亡病例讨论制度：死亡讨论形式化，无内涵。

#### （十）安州区人民医院

1. 值班与交班制度：部分接班医生未签名；

2. 疑难病例讨论制度：细化药物，加强沟通；

3. 死亡病例讨论制度：死亡诊断欠规范；

4. 病历书写规范与管理制度：偶有患者未签字；

#### （十一）绵阳市第三人民医院

1. 疑难病例讨论制度：处理方案不明了；

2. 死亡病例讨论制度：死亡诊断欠规范；

3. 病历书写规范与管理制度：部分医师未签字；

4. 三级医师查房制度：部分医师未签字。

（十二）绵阳市中心医院

1. 疑难病例讨论制度：讨论目标欠详细，方案无后续；

2. 死亡病例讨论制度：死亡诊断欠规范，经验和教训未写完整。

（十三）绵阳市中医医院

1. 值班与交班制度：部分交接班未签字；

2. 危急值报告制度：肌钙蛋白记录欠详细；

3. 疑难病例讨论制度：讨论目的及下一步诊疗欠详细；

4. 死亡病例讨论制度：经验和教训欠详细；

5. 病历书写规范与管理制度：部分医师未签字；

6. 三级医师查房制度：部分医师未签字；

7. 术前讨论制度：上级医师未签字。

（十四）绵阳市人民医院

1. 值班与交班制度：交接班过于简单；

2. 疑难病例讨论制度：讨论欠详细，三支病变未MDT；

3. 病历书写规范与管理制度：部分医师未签字。

（十五）北川羌族自治县人民医院

1. 核心制度培训检查：医生核心制度无培训及考核；

2. 值班与交班制度：部分交班患者无接班；

3. 危急值报告制度：记录不及时，处理欠详细；

4. 疑难病例讨论制度：讨论病例过少；

5. 死亡病例讨论制度：经验和教训不详细；

6. 新技术新项目准入制度：无新技术准入；

7. 病历书写规范与管理制度：沟通记录欠缺；

8. 术前讨论制度：术前讨论内容与形式简单。

### 三、整改意见

上半年存在较多的常见问题仍然存在、但较前明显好转、需进一步督促改正。

1. 交接班制度执行较前好转，但仍有部分漏交漏接；
2. 疑难病例讨论、死亡病例讨论内涵质量较前明显改善、但需进一步深化；
3. 三级查房制度基本落实到位；
4. 病历书写规范及管理制度较前明显改善、但仍存在病历书写不及时；
5. 危急值登记基本规范，医师处置及时；
6. 手术安全核查本轮抽查未发现缺陷；
7. 会诊制度：急会诊基本 10 分钟内到达、抽查病历中会诊记录未发现缺陷；
8. 新技术新项目管理区县级医院仍存在欠规范，准入、考核资料仍需进一步完善；
9. 手术分级管理县级医院手术目录、动态管理、调整等资料仍需改善；
10. 术前讨论制度：替代方案的讨论和告知、术前讨论与手术同意书签署的时间逻辑问题有所改善。