

广州军区广州总医院胸痛中心 经验介绍



广州军区广州总医院 向定成



中国现有胸痛中心工作模式

- 院内绿色通道模式
 - D2B or D2N
- 规范化胸痛中心：胸痛救治网络型
 - D2B → 首次医疗接触-to-再灌注
 - 发病-to-再灌注
 - 共享数据库平台基础上提高区域急救水平

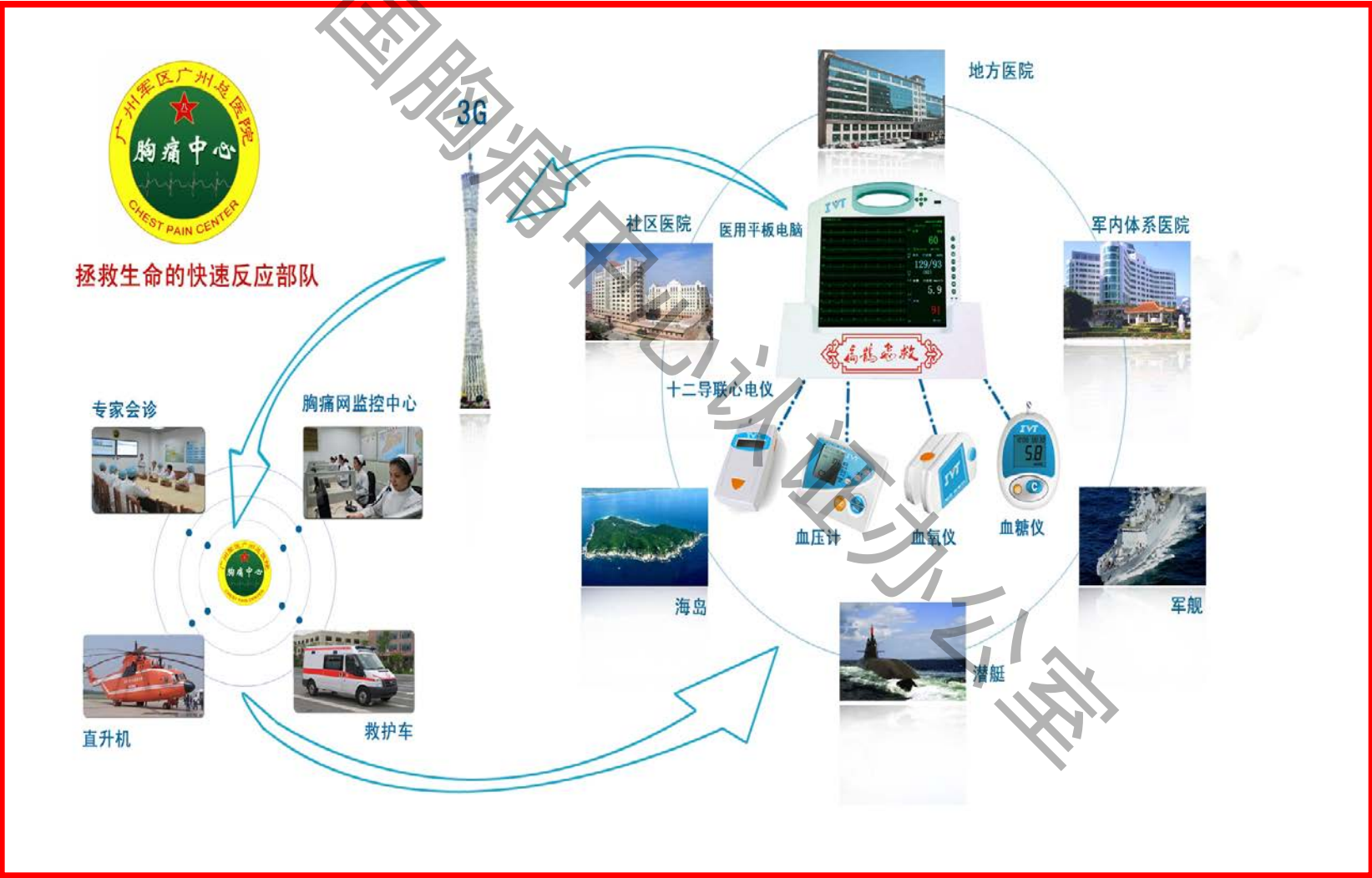


广州总医院胸痛中心的设计理念

- 成立于2011.3.27
- 如何利用最先进的信息化技术实现最大限度地缩短急性心肌梗死的救治时间
- 主要环节
 - 院前诊断：基层医院和救护车
 - 院内流程最优化
 - 院前、院内无缝连接
 - 建立区域协同救治网络——FMC-to-B
 - 社区教育——发病-就诊时间



广州总医院胸痛中心工作流程





车载监护客户端(网络版) Ver4.6834 - 多屏模式

实时监控 患者 温莉 急救ID 10822-53 增益: C5 C10 C20 mm/mv 打印

2011-6-30 14:11:26.066 走行速度: 25mm/s 增益: 10mm/mv

心率: 136 BPM
 开始时间: 2011-6-30 14:11:18

呼吸: 11 RPM

血压(袖带式): 143/93 mmHg
 脉率: 76
 测量时间: 2011-06-17 14:44:05

血糖(袖带式): 4.2 mmol/L
 测量时间: 2011-05-23 12:32:23

血氧: 95%
 开始时间: 2011-6-13 18:43:47
 2011-6-13 18:44:08.140

血气分析
 心肌标志物

运动信息: 风速: 30%~20% 风力: <3级, 风向: 无持续风向。 每日: "城市区域报警", 不需要开Server, 需要一个能够连接电子围栏, 设置该区域报警;

车牌号	在/不在线	6 行驶	2 停车	0
京A00208	20110629 18:28:11	是	13671345300	13671345300
京A0057	20110629 20:59:48	是	13629172594	13629172594
京A19022	20110706 18:24:41	是	13631440253	13631440253
京A2532E	20110707 18:39:00	是	13602432634	13602432634
京A29156	20110705 18:20:32	是	13602440746	13602440746
京A3039E	20110707 16:38:47	是	13631449287	13631449287
京A0081K	20110705 11:50:52	是	13602432749	13602432749
X	20110617 12:41:58	是	13626371477	13626371477

详细心电图波形显示 (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6) 及生命体征趋势图。

远程实时传输生命监测系统



专家会诊



监护中心



心内科CCU监护

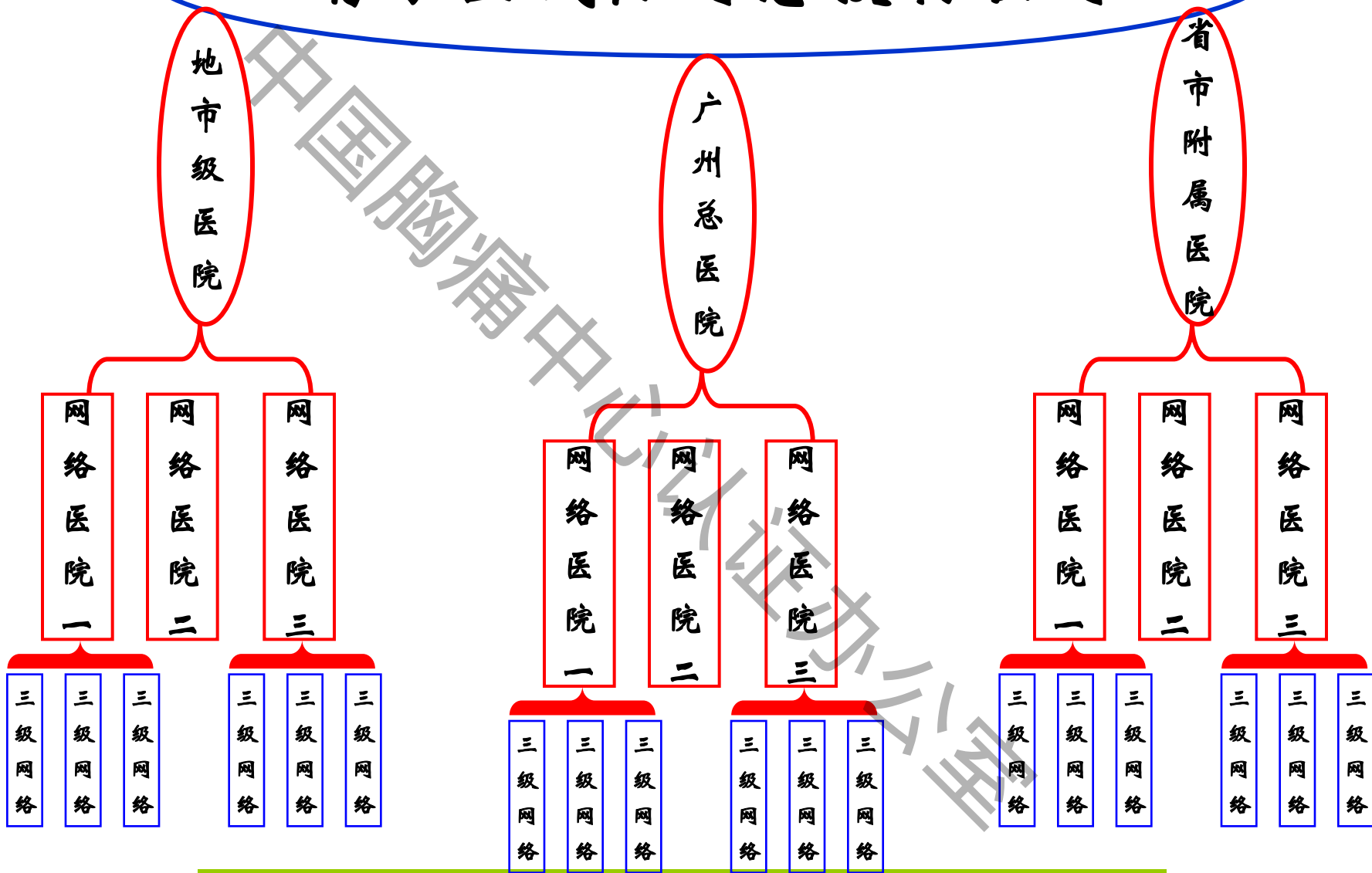


专家移动实时查看心电图

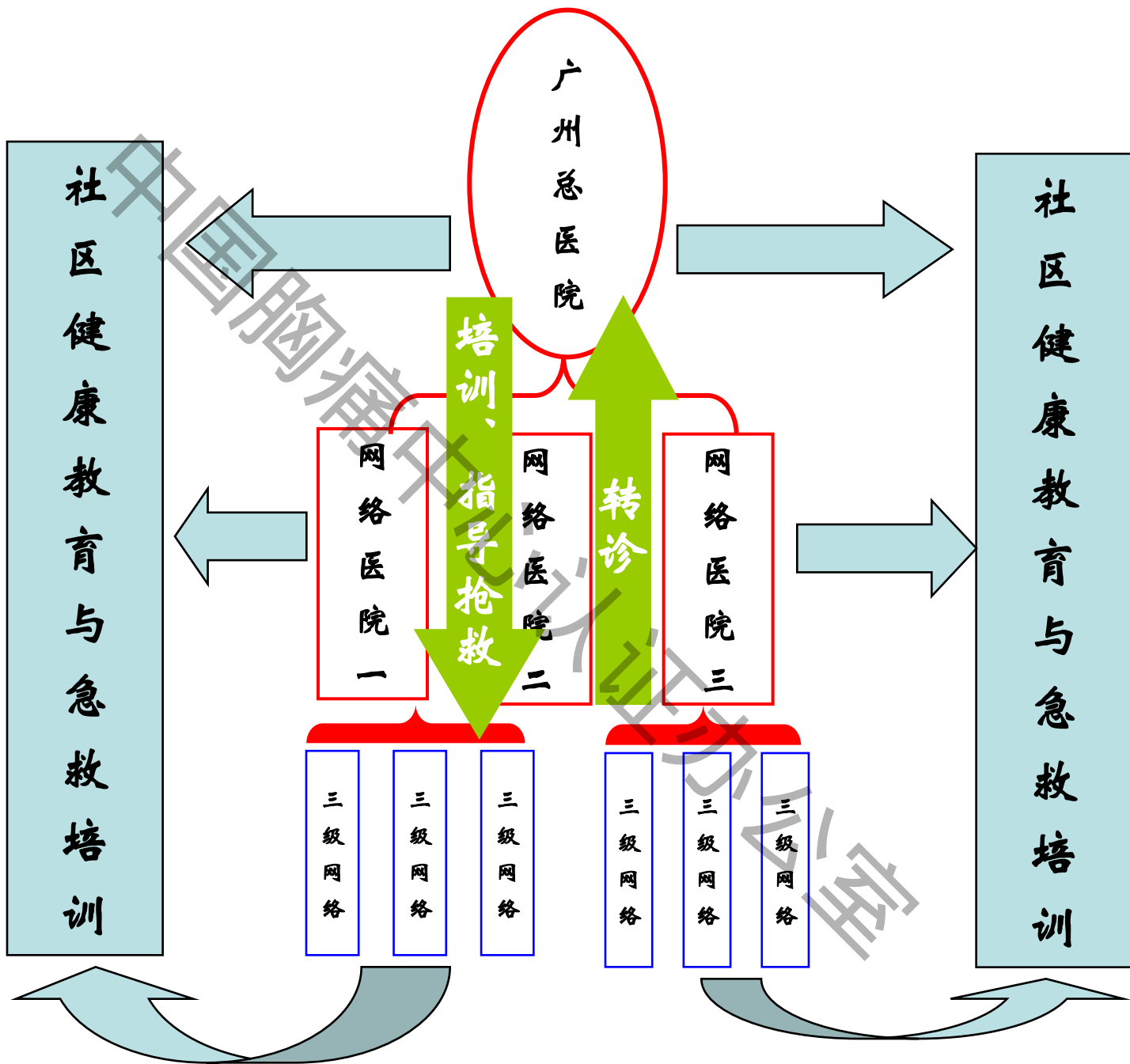
远程ICU及移动ICU示意图



南方区域协同急救物联网



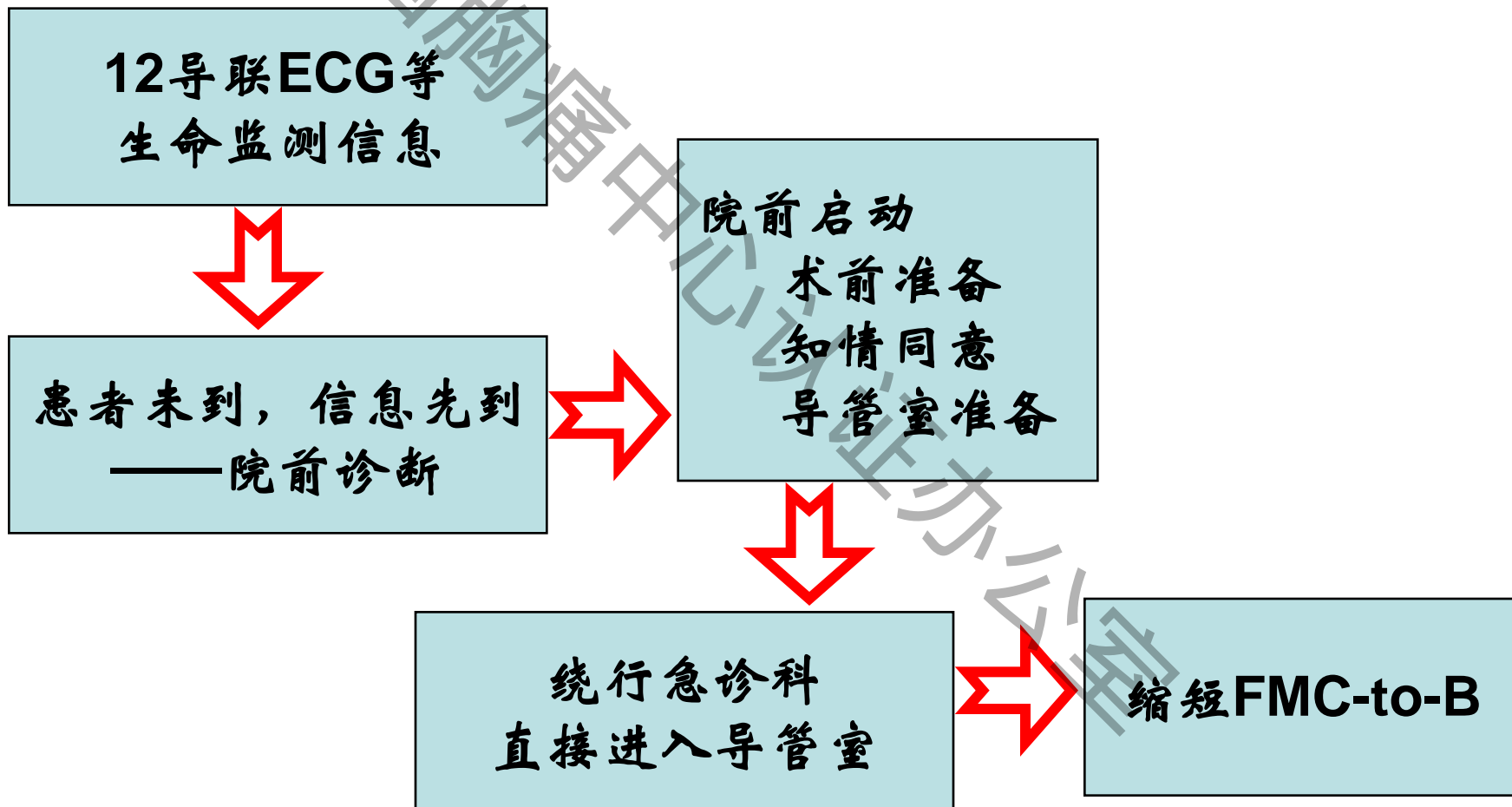
南方急救物联网示意图





急救物联网的流程优势

——实现院前-院内无缝连接





胸痛中心数据管理平台



广州军区广州总医院胸痛中心
General Hospital of Guangzhou Military Command of PLA Chest Pain Center

登录: 2012-09-07 22:28:40

秦伟毅

系统帮助 退出系统



会员管理 健康管理 告警管理 咨询投诉 随访管理 急救管理 远程监护 系统管理

欢迎登录健康系统

胸痛胸闷，速到陆总

广州军区广州总医院始建于1933年，是一家历史悠久、文化积淀厚重的军队医院，被广东人民亲切地称为“陆总”，曾被党和国家领导人赞誉为“拯救生命的快速反应部队”，危急重症的快速救治水平处于国内领先水平，因此，在广州乃至珠三角地区的老百姓中流传着“危急重症、速到陆总”的佳话；而胸痛中心的建立必将使这支快速反应部队能够拯救更多的生

新增急救 >>

新增监护 >>

急救列表 >>

急救审核 >>

急救病历 >>

胸痛统计 >>

急救随访 >>

监护列表 >>

监护审核 >>

存档监护 >>



专家会诊



监护中心



心内科CUU监护



专家移动实时查看心电图



胸痛中心数据管理平台

会员管理 健康管理 告警管理 咨询投诉 随访管理 **急救管理** 远程监护 系统管理

急救管理 > 首页 > 急救列表 > 胸痛诊疗 会员: 黄银才【ID-15848】速记

急救信息 胸痛诊疗 患者转归 实时监测 一键通知 影像传输 数据采集 Grace评分 溶栓核查

STEMI NSTEMI UA 主动脉夹层 肺动脉栓塞

患者到达心内科时间: 2012-08-25 23:00 心内科医生首次接触患者时间: 2012-08-25 23:00 绕行急诊科: 是 否

确诊时间: 2012-08-25 23:00 确诊医生: 徐琳 住院ID: 493983

STEMI再灌注措施: 溶栓 PCI 仅造影 急诊CABG 若无再灌注, 原因:

决定医生: 徐琳 介入人员: 阮云军, 戴波 PCI类型: 急诊PCI 择期PCI

决定启动导管时间: 2012-08-25 22:50 启动导管通知时间: 2012-08-25 22:50 导管室人员回复时间: 2012-08-25 22:50

开始知情同意时间: 2012-08-25 23:00 签署知情同意时间: 2012-08-25 23:10

介入人员到达时间: 2012-08-25 23:00 患者到达导管室: 2012-08-25 23:00

患者穿刺时间: 2012-08-25 23:10 造影开始时间: 2012-08-25 23:12 造影结束时间: 2012-08-25 23:15



数据管理经验

- 首诊负责制：创建数据库
- 岗位负责制：谁操作谁记录
- 监督检查制：三级质量控制制度
 - 一级为首诊及岗位责任人（医生+专职）
 - 二级为审核员（兼职、定期）
 - 三级为抽查监督员（总监、不定期）



质量分析会

• 必须参加

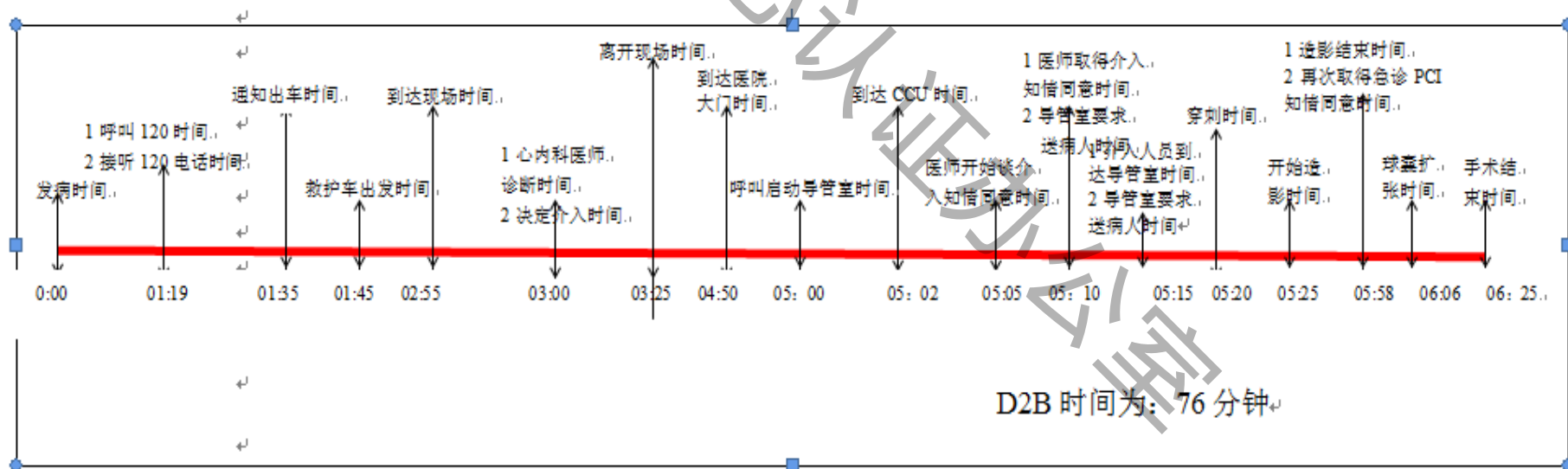
• 院前急救、急诊接诊、ECIU、心内科医生、导管室、质控人员

• 邀请参加

• 医院管理部门、职能部门、基层网络医院、120调度、社区保健

典型病例分析会流程

- 典型病例介绍：由质量控制人员或指定医生介绍典型病例的诊疗过程和相关资料，重点是沿时间轴的事件过程和时间节点





广州总医院CPC的基本特点

- 医疗模式的创新而不是技术上的突破或创新
- 立足于缩短STEMI患者的总缺血时间
- 构建的是区域协同救治网络而不是单纯院内快速通道
- 姓军为民、平战结合，平时练兵是为战备服务
- 多学科合作的产物而不是单一学科努力的结果，带动的也是多学科的共同发展



谢谢！

中国胸痛中心认证办公室