



胸痛中心的数据库管理

陈韵岱

南方国际心血管病学术会议胸痛中心论坛
2014-4-10 广州

CCPC

CCPC



数据库的重要性：

1. 是评价胸痛中心建设质量和水平的主要依据
2. 是持续改进的保证
3. 是胸痛中心质量管理和控制的主要手段
4. 是认证过程现场核查的重点



首批核查发现存在的共性问题：

1. 数据库的建立意识不强，除广州总医院的数据库相对完整外，其它医院均没有完整的急性胸痛和ACS的完整数据库，导致对上报数据和指标的核查困难
2. 原始记录资料的收集和保存意识不强：缺乏“没有记录就没有发生”的概念（原始记录——数据库的溯源性）



尚无统一的数据库，现有胸痛中心的情况：

1. 数据库的种类繁多，许多医院采用简单的Excel表格形式，仅仅记录部分结果而不是原始数据，缺乏时间节点，无法核查；
2. 部分医院使用兼容数据库：如慢病管理数据库、介入登记数据库等，缺乏时间节点；
3. 多数胸痛中心使用专用数据库：如扁鹊飞救系统，但数据库管理不到位，资料不全



- 数据库的建立和运行已经作为新版认证标准中的必需具备条件

—建立完善的急性胸痛患者数据库，包括各类因急性胸痛就诊或入院的患者的基本信息和最后诊断

数据库的建设和运行 (1-3 项为必备条件)			10
建立完善的急性胸痛患者数据库，包括各类因急性胸痛就诊或入院的患者的基本信息和最后诊断	1.75	★	2
应有包括各种途径入院的全部 ACS 患者的完整数据库，应包括 STEMI 及 NSTEMI/UA 患者从发病开始到关键诊疗手段的实施时间节点、来院方式、转归，有条件者应有卫生经济学和长期随访信息；	1.76	★	2
数据库应具有按病因分类、诊断分类、各时间节点的分析功能	1.77	★	2
有监督数据库运作的管理方式，确保数据库的真实可靠；	1.78	★	2
数据库中最好能包括主动脉夹层以及肺动脉栓塞从发病到关键诊疗手段的时间节点	1.79	★	2



- 应有包括各种途径入院的全部ACS患者的完整数据库，应包括STEMI及NSTEMI/UA患者从发病开始到关键诊疗手段的实施时间节点、来院方式、转归，有条件者应有卫生经济学和长期随访信息；
- 数据库应具有按病因分类、诊断分类、各时间节点的统计分析功能；
- 有监督数据库运作的有效管理方式，确保数据库的真实可靠；
- 数据库中最好能包括主动脉夹层以及肺动脉栓塞从发病到关键诊疗手段的时间节点



- 目前尚无理想和完全统一的数据库
- 基本要求
 - 理想的是涵盖各种来源的全部胸痛患者，现阶段起码要包括全部ACS
 - 诊疗环节的各时间节点记录要准确、全面、客观（数据库的重点内容）
 - 转归信息（必须）
 - 随访信息（理想）
 - 可溯源性（原始记录：时间记录表、住院病例、云平台抢救记录等）
 - 汇总、分类统计、查询功能
 - 友好兼容性（与HIS、PCI直报系统等）



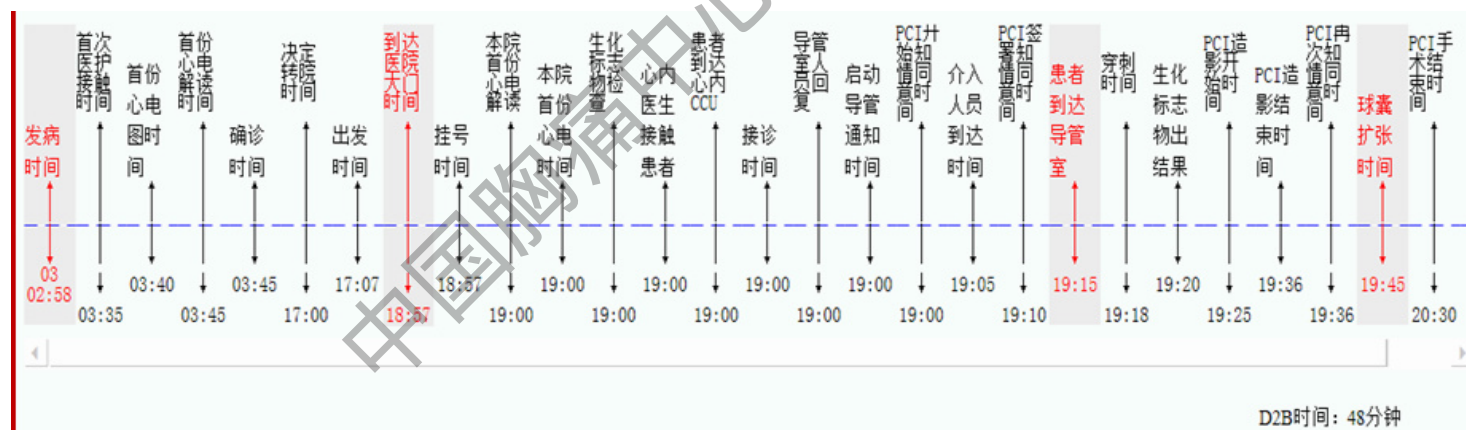
突出每个关键时间节点记录：精确到分钟

发病、呼救、FMC、阿斯匹林、进门、首份心电图、心肌标记物、会诊、确诊、溶栓、开始转运及到达、知情同意及签署、导管室启动及回复、到达导管室、球囊扩张等

与急救中心使用相同的时间参数，从急救中心接诊开始，计算下列时间，衡量治疗效果改善情况，并不断改进救治流程（胸痛中心的数据库中应包含下列全部指标）	2.30	★	20	
从呼救到出车时间	2.31	★	2	
从出车到接触病人时间	2.32	★	2	
首次医疗接触到再灌注（溶栓及球囊扩张）时间	2.33	★	5	
首次医疗接触到完成首份心电图的时间	2.34	★	3	
首次医疗接触到启动心导管室的时间	2.35	★	2	
患者出现胸痛到拨打急救电话的时间	2.36	★	2	
拨打急救电话到首次采集心电图的时间	2.37	★	2	
转运 PCI 时，从拨打急救电话到再灌注的时间	2.38	★	2	



从发病到完成关键诊疗手段直至出院转归 并发症及救治措施的记录尽可能完善






重视原始记录资料的收集和保存

树立“没有记录就没有发生”的概念

现场核查过程中要对原始数据进行随机抽样核查

257



急性胸痛患者管理表

患者姓名: 李本魁 性别: 男 女 年龄: 87岁
病人门诊 ID: 96100 病人住院 ID: 96100 入院方式: 急诊科送

院前部分:

接诊医生: _____ 发病时间: _____ 院前电话时间: _____ 接听 120 电话时间: _____
通知出车时间: _____ 救护车出发时间: _____ 离开现场时间: _____
院前心电图时间: _____ 院前抽血时间: _____ 院前检查项目: _____
院前传输 12 导联数据时间: _____ 院前诊断时间: _____ 院前溶栓开始时间: _____ 院前溶栓结束时间: _____
院前呼叫启动导管室时间: _____ 到达医院时间: _____ 患者送入导管室时间: _____

急诊院内部分:

挂号时间: 2011-9-13 7:44 医生姓名: 李本魁 急诊门诊 EICU 医生接诊时间: 2011-9-13 7:45
院内首份心电图时间: 7:47 诊断心电图时间: 7:49 检查项目: 心电图、肌钙蛋白、D-二聚体
采血时间: 7:47 血标本送检时间: 8:00 检验员签字时间: _____ 护士给药时间: _____
呼叫 _____ 科会诊时间: _____ 会诊医师到达时间: _____ 会诊结束时间: _____ 院内溶栓时间: _____
决定启动导管室时间: _____ 开始谈话知情同意时间: _____ 取得知情同意时间: _____ 决定住院时间: _____
检验技师: _____ 血液标本送达时间: _____ 检验开始时间: _____ 检验结束时间: _____ 检验报告时间: _____
CT 室技师: _____ 通知 CT 室时间: _____ 患者到达 CT 室时间: _____ CT 检查开始时间: _____
CT 检查出报告时间: _____ 患者离开 CT 室时间: _____
B 超室技师: _____ 通知 B 超室时间: _____ 患者到达 B 超室时间: _____ B 超检查开始时间: _____
B 超检查出报告时间: _____ 患者离开 B 超室时间: _____
放射科技师: _____ 通知放射科时间: _____ 患者到达放射科时间: _____ 胸片检查开始时间: _____
胸片检查出报告时间: _____ 患者离开放射科时间: _____
核医学科技师: _____ 通知核医学科时间: _____ 患者到达核医学科时间: _____ ECT 检查开始时间: _____
ECT 检查出报告时间: _____ 患者离开核医学科时间: _____

心外科部分:

心外科接诊医师: _____ 心外科医师诊断时间: _____ 决定手术时间: _____ 开始谈话知情同意时间: _____
签署手术同意书时间: _____ 外科手术开始时间: _____ 手术人员到达手术室时间: _____ 手术结束时间: _____

心内科部分:

到达 CCU 时间: _____ 心内科接诊医师: _____ 心内科医师诊断时间: _____ 决定介入时间: _____
开始谈话知情同意时间: _____ 取得介入知情同意时间: _____ 呼叫启动导管室时间: _____
介入人员姓名: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 到达导管室时间: _____ 导管室要求送病人时间: _____
病人到达导管室时间: _____ 穿刺时间: _____ 造影开始时间: _____ 造影结束时间: _____
再次开始谈话知情同意时间: _____ 再次取得 PCI 知情同意时间: _____ 球囊扩张时间: _____ 手术结束时间: _____

备注: 患者: 10分位于干部五科印况. 诊断: 冠心病. 心梗. 在发病期间已行十导联心电图. 已测心电图. 心梗3级.





中国胸痛中心
China Chest Pain Center

胸痛中心数据管理平台



胸痛中心
Chest Pain Center

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

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”，急危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“急危重症、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CCU监护



专家移动实时查看心电图



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

- 新增急救
- 急救中的患者
- 急救病历审核
- 存档急救病历
- 胸痛数据统计
- 急救系统配置
 - >> 时间采集器
 - >> 时间AP管理
 - >> 时间AP组管理
 - >> 时间采集记录
 - >> 救护车信息
 - >> 一键通知模板列表

> 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

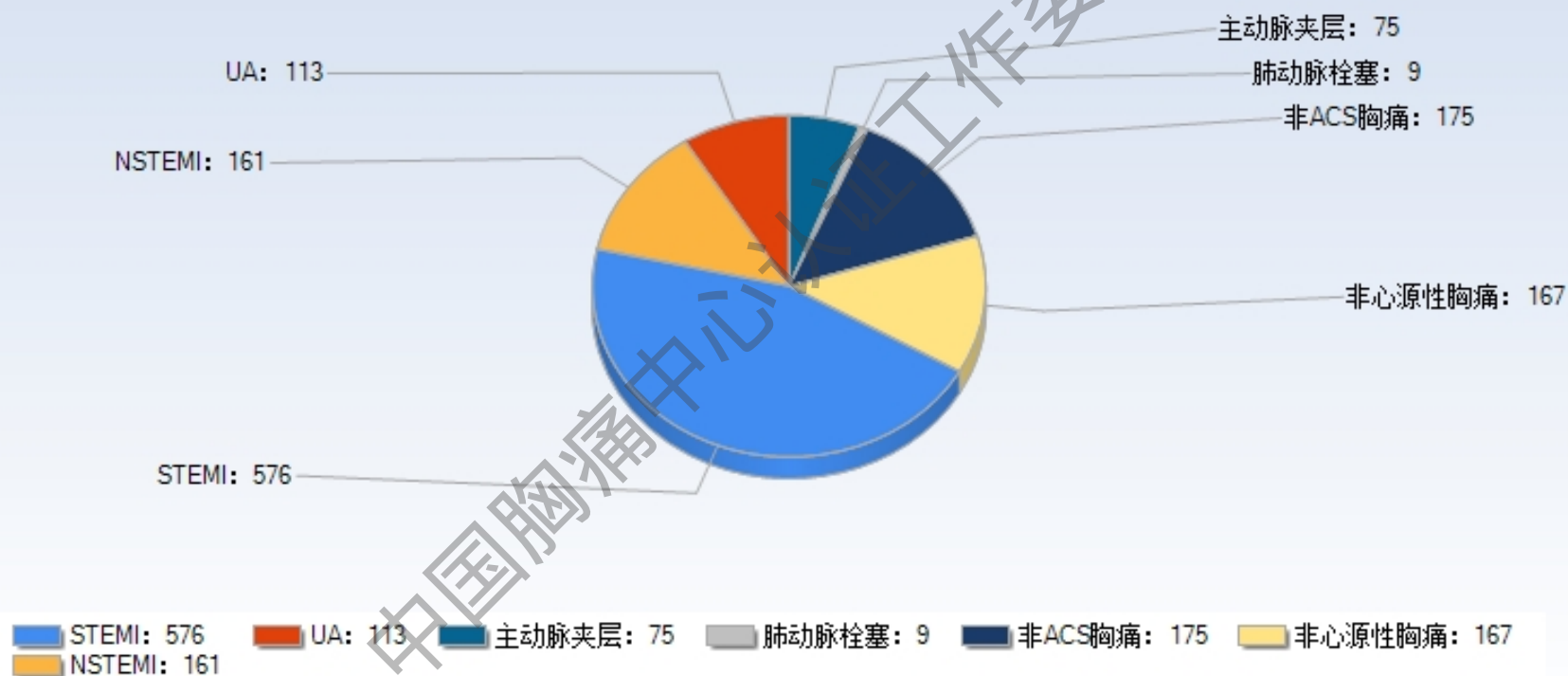
开始知情同意时间: 2012-08-25 23:00 签署知情同意时间: 2012-08-25 23:10

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

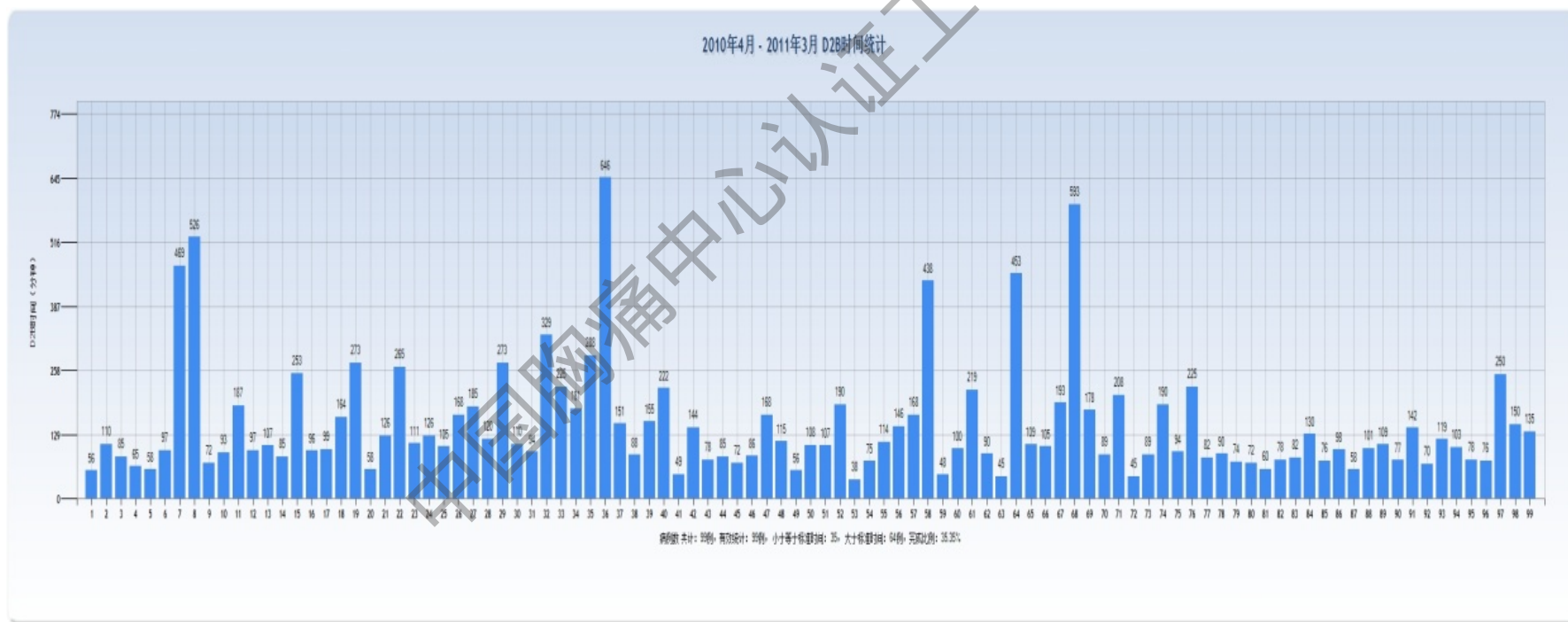


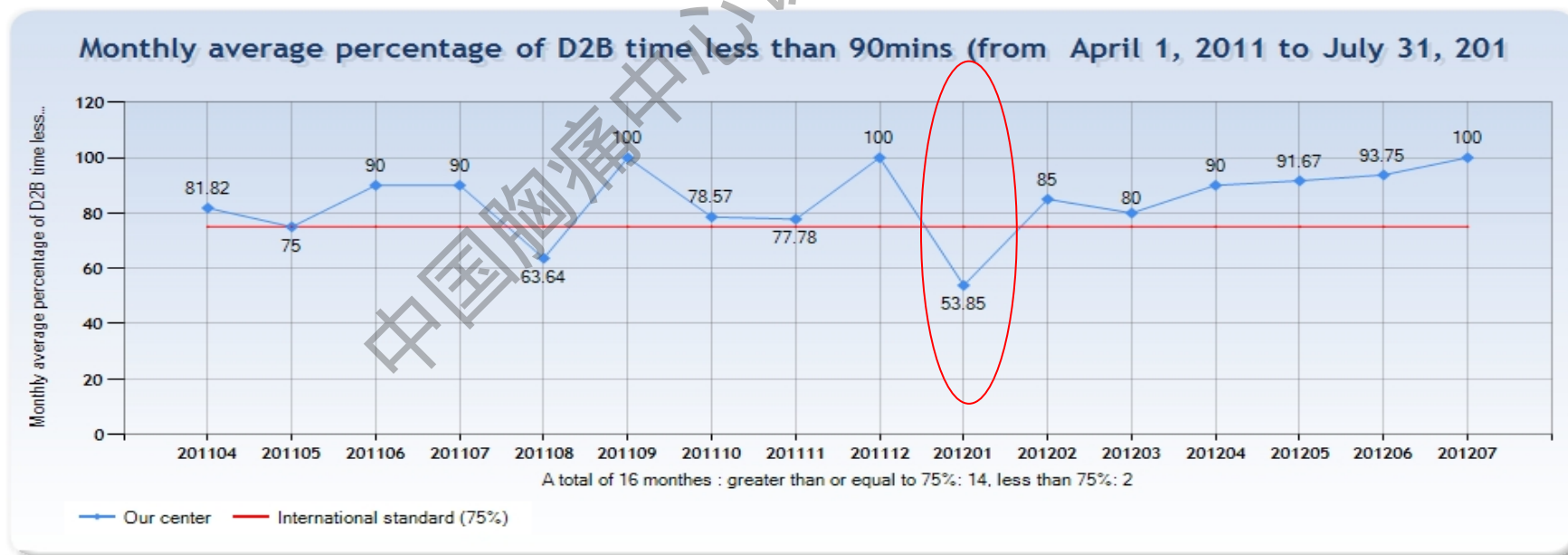
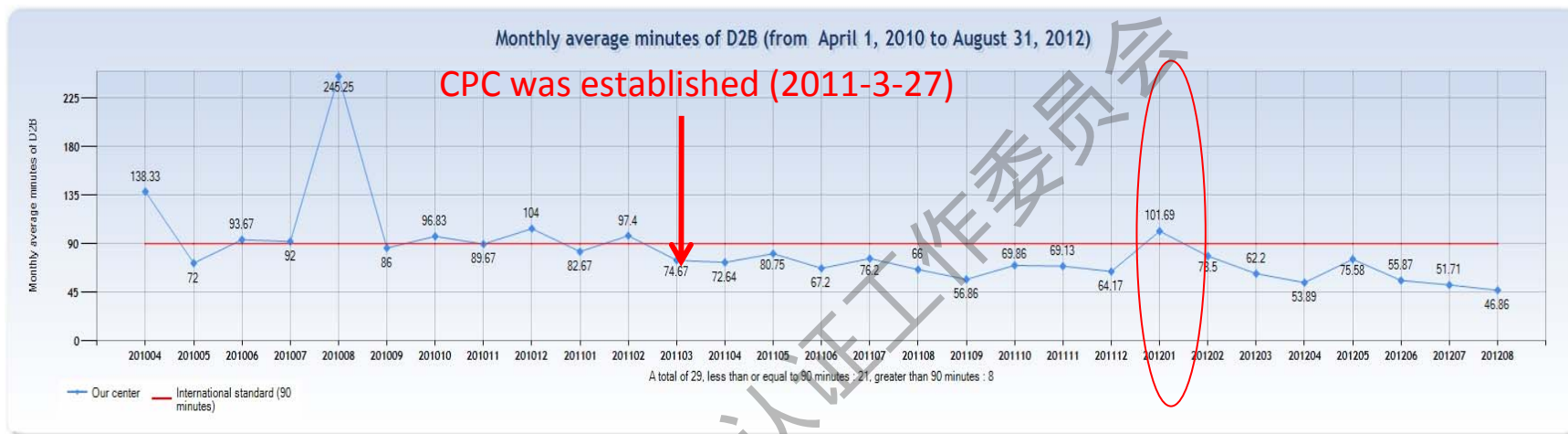
胸痛病例统计图 (合计: 1276例数)

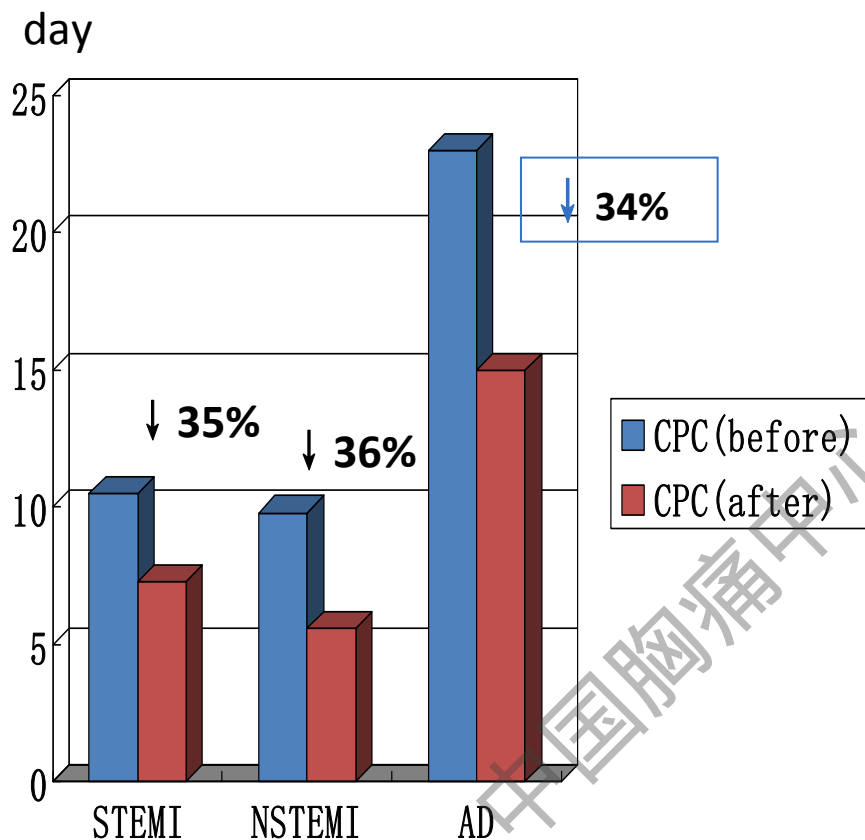




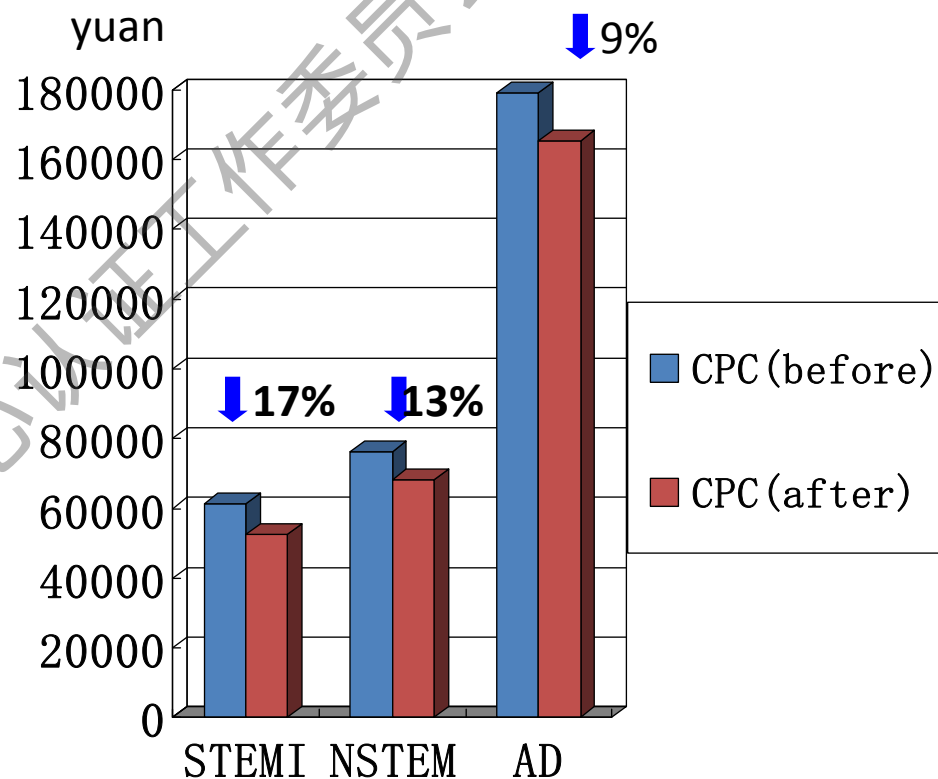
全部病例D2B时间分布柱状图







Average hospitalization time



Average medical expenses



广州总医院的经验

- 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）



中国胸痛中心
China Chest Pain Center

胸痛中心数据库的管理质量控制

厦门心脏中心的经验

- 专职数据管理员（经培训的护士）

中国胸痛中心认证工作委员会



Thank you !