

<<单病种质量管理手册>>

图书基本信息

书名：<<单病种质量管理手册>>

13位ISBN编号：9787502367626

10位ISBN编号：7502367624

出版时间：2010-10

出版单位：科技文献出版社

作者：中国医院协会 编

页数：326

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<单病种质量管理手册>>

前言

医疗质量管理是医院工作的核心和永恒主题，是一个不断完善和持续改进的过程。

为了加强医院管理，提高医疗质量，保障医疗安全，2008年医院管理年活动重点是按照我部《医院管理评价指南（2008版）》（以下简称《指南》）和《2008年-2010年“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动方案》有要求，开展医院管理评价工作；活动目标是逐步建立和完善我国医院管理评价指标体系，探索建立医院管理评价制度和医院管理长效机制。

医院医疗服务质量管理是医院管理的核心内容之一，是以医疗服务过程的质量管理为基础的一项综合管理，医疗服务过程的质量定义为规范行为。

为进一步提高我国医疗质量，提升医疗质量评价水平，强化医疗质量监管，结合我国医疗质量管理实际情况，借鉴国际上相同领域的先进经验，2008年将“六项单病种质量控制指标”作为医院管理年的重点工作之一，即是发病率和病死率较高的四个病种，急性心肌梗死、心力衰竭、社区获得性肺炎、缺血性卒中（脑梗死），以及两项手术“髌与膝关节置换术、冠状动脉旁路移植术”。

通过评价病种诊疗过程的质量管理措施，开展横向对比、分析，并运用医院内外的信息资源，共同分享病种质量管理的先进经验，最终达到持续改进医疗质量、提升医疗服务水平的目的。

中国医院协会评价评估部在卫生部医政司指导与支持下，邀请专家及时编写了《单病种质量管理手册》1.0版，书中对每一个单病种的每一项质量控制指标的解释与计算公式、质量信息输入、评价分析流程都进行了介绍。

目的是促进加深对单病种质量控制指标内涵的理解和应用，有力配合医院管理年的活动。

<<单病种质量管理手册>>

内容概要

卫生部卫医发(2008)27号、28号文件中,将开展“单病种质量监控管理”列入重点工作。中国医院协会在卫生部医政司的指导和帮助下,对“急性心肌梗死、心力衰竭、社区获得性肺炎、脑梗死、髌与膝关节置换术、冠状动脉旁路移植术”每个单病种的每一项质量控制指标的解释与计算公式、质量信息输入,评价分析流程都进行了详述。

并附有医院自我评价使用表、“单病种质量报告系统”网上直报简介。

本书的2.0版是在卫生部医政司、医管司的指导下在1.0版实施两年的基础上进行了大篇幅修改,并增加了新的内容,对进一步推进全国的病种质量管理、促进医院质量建设起到更好的指导和帮助作用。

适于医院管理人员、临床医生,以及医学院校师生阅读。

<<单病种质量管理手册>>

书籍目录

第一章 急性心肌梗死(AMI) 第一节 概述 第二节 急性心肌梗死(AMI)质量控制指标 第三节 质量控制指标之解释与计算公式 第四节 质量指标评价与分析流程 第五节 ST段抬高急性心肌梗死(STEMI)临床路径第二章 心力衰竭(HF) 第一节 概述 第二节 心力衰竭(HF)质量控制指标 第三节 质量控制指标之解释与计算公式 第四节 质量指标评价与分析流程 第五节 《慢性心力衰竭诊断治疗指南》摘录第三章 住院社区获得性肺炎(CAP) 第一节 概述 第二节 住院(成人)社区获得性肺炎(CAP)质量控制指标 第三节 质量控制指标之解释与计算公式 第四节 质量指标评价与分析流程 第五节 社区获得性肺炎临床路径 第六节 《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》摘录第四章 缺血性卒中/脑梗死 第一节 概述 第二节 缺血性卒中/脑梗死质量控制指标 第三节 质量控制指标之解释与计算公式 第四节 质量指标评价与分析流程 第五节 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010 第六节 量表第五章 髌、膝关节置换术 第一节 概述 第二节 髌、膝关节置换术质量控制指标 第三节 质量控制指标之解释与计算公式 第四节 质量指标评价与分析流程 第五节 适用的临床路径第六章 冠状动脉旁路移植术(CABG) 第一节 概述 第二节 冠状动脉旁路移植术(CABG)质量控制指标 第三节 质量控制指标之解释与计算公式 第四节 质量指标评价与分析流程 第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病临床路径第七章 外科围手术期预防感染与深静脉栓塞 第一节 概述 第二节 围手术期预防感染与深静脉栓塞质量监测指标 第三节 质量监控指标解释与计算公式 第四节 质量控制指标评价与分析流程 第五节 主要参考文件摘录第八章 医院自我评价试用表第九章 “单病种质量报告系统”网上直报简介与专家组成员名单附录 中英文缩写对照

章节摘录

插图：急性缺血性脑卒中（脑梗死）是最常见的脑卒中类型，占全部脑卒中的60%~80%。其急性期的时间划分尚不统一，一般指发病后2周内。

急性缺血性脑卒中的处理应强调早期诊断、早期治疗、早期康复和早期预防再发。

中华医学会神经病学分会脑血管病学组于2002年底开始组织编写中国脑血管病防治指南，2005年初经卫生部批准在全国开始推广，2007年初人民卫生出版社正式出版了《中国脑血管病防治指南》第1版，为规范国内脑血管病诊治起到了积极作用。

由于近年不断有新研究证据发表，第1版指南在使用过程中也得到多方改进建议。

因此，中华医学会神经病学分会委托脑血管病学组对第1版指南进行修订。

为方便临床使用，本版指南内容包括了急性缺血性脑卒中发病后全部诊治过程。

撰写组通过复习相关研究证据、征求各方意见并经过充分讨论，达成共识后形成推荐，旨在帮助临床医生为脑卒中患者选择当前相对较好的诊治方案。

在临床实践中，医生应参考本指南原则和新的进展并结合患者具体病情进行个体化处理。

一、修订原则1.在循证医学原则指导下，参考国际规范，结合国情及可操作性、第1版使用经验和新研究证据进行修订。

推荐强度和证据等级标准参考了国际指南和常用标准，并结合国情和实用性制定。

2.对每项治疗措施或临床问题，先进行当前研究证据（文献检索至2009年11月）的归纳和分析评价，然后根据证据等级和共识给出推荐意见。

3.推荐意见尽可能依据最可靠的证据（如A级证据），缺乏高等级证据时则参考当前可得到的最好证据，并充分讨论达成共识。

4.对国内常用疗法，在循证医学原则指导下，充分考虑国情和经验达成共识。

注意兼顾疗效、风险、价格和易使用性等多方因素。

二、推荐强度与证据等级标准（包括治疗和诊断措施）1.推荐强度（分4级，Ⅰ级最强，Ⅳ级最弱）Ⅰ级：基于A级证据或专家高度一致的共识；Ⅱ级：基于B级证据和专家共识；Ⅲ级：基于C级证据和专家共识；Ⅳ级：基于D级证据和专家共识。

<<单病种质量管理手册>>

编辑推荐

《单病种质量管理手册(2.0版)》：2009-2011年医院管理年重点工作，医院评审 质量管理 参考资料。

<<单病种质量管理手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>