

《超声诊断专业医疗质量控制指标(2022年版)》解读 13项超声质控指标剑指管理痛点

▲ 国家超声医学质量控制中心 北京协和医院 姜玉新 王红燕

我国幅员辽阔,超声诊疗需求增长迅速导致超声医师资源相对紧缺,超声医师水平参差不齐,医疗资源分布不均衡等因素,均会影响超声诊疗质量。根据2020年《国家医疗服务与质量安全报告》,全国平均超声诊断符合率为83.56%,各省分布范围为67.06%~90.14%,我国不同地区超声诊断符合率差异较大,超声诊断水平参差不齐,医疗质量同质化水平有待提高。因此,需要采取有效手段提高全国不同区域超声诊断水平,不断减少漏诊、误诊,保障患者安全及医疗服务水平,促进超声医学高质量发展。

医疗质量控制指标是反映医院医疗质量特征的科学概念,是对医疗质量进行定量评价的前提和基础。国家卫健委组织制定的《超声诊断专业医疗质量管理控制指标(2022年版)》,对促进超声学科发展,具有重要意义。

两项指标释放重要信号

13项指标中,“提高超声诊断符合率”和“提高超声危急值10分钟内通报完成率”是本专业的医疗质量改进目标,值得重点关注。

“超声诊断符合率”是反映超声诊断质量最重要的指标,体现超声检查对临床的诊疗价值。国家超声医学质量控制中心围绕该指标积极制定改进策略、组织开展改进工

作,搭建了覆盖全国的质控网络,设立质控哨点医院,实时监测质控指标,反馈医疗质量,明确改进方向。

关注“超声危急值10分钟内通报完成率”具有重要意义。超声检查对于脏器破裂出血、急性胆囊炎合并穿孔、胎盘早剥等临床危重情况均有重要的检查能力。超声检查作为最常用和最便捷影像学检查方法之一,在临

床诊断中的优势日益突出,对协助临床医师迅速制定诊疗策略有着不可替代的作用。及时通报超声检查危急值能提高超声医师的医疗安全意识及责任感,加强超声科与临床科室的沟通及协作,促进超声科对危急患者精准诊断水平及应急处理能力的提升,降低不良结局及医疗纠纷发生率,对挽救患者生命、保障医疗质量安全具有重要意义。

7变13 新增单病种质控指标

2017年原国家卫计委医政医管局委托北京协和医院成立国家超声医学质量控制中心,迈出了全国超声质控体系建设的第一步,具有里程碑意义。

国家超声医学质量控制中心组织全国各省级超声质控中心主任及专家讨论并制定了适用

我国的超声专业质量指标,并于2018年11月在《中华超声影像学杂志》上发表了《超声医学专业质量管理控制指标专家共识(2018年版)》,全方位、系统性地反映超声医学专业的医疗服务与质量安全现状。

2022年,指标体系持续更新和完善,基于我

国超声医疗质量安全情况客观量化分析,在充分考虑科学性、时效性、可操作性基础上,选择常见病、多发病,并具有超声检查优势的特异性、代表性的疾病,增加单病种质控指标,例如胎儿畸形产前筛查、乳腺病变、颈动脉狭窄、介入超声并发症等相关指标。

准确理解是有效落实的前提

质控指标虽是由国家超声医学质量控制中心行业专家遴选、论证,但其最终落脚点仍是医疗机构及医务人员。在日常的临床工作中,首先要理解质控指标的内容与含义。国家及各省级超声质控中心利用多种形式开展质控指标的宣传、培训、推广,充分利用全国超声质控网络平台,通过专家讲座、优秀案例分享等多种方式,宣传推广质控指标的意义和方法,保障指标在临床应用的过程中不会出现歧义、误解。

其次,需要医疗机构及广大医务人员理解质控指标的目的。质控指标是质量管理的基础,但非最终目的。质控指标并非一成不变。随着质量的提升,质控指标的关注点也会随之变化。质控指标最终目的是

帮助了解医疗质量哪些部分需要改进,以及如何改进。通过对医疗质量的结构指标、过程指标、结果指标每个环节的监测,对各地区、各医疗机构的超声质量进行横向比较,查找薄弱及问题所在,并通过运用科学的质量改进方法,确定质量改进的方针、目标,制定改进措施,形成从质量监测到质量改进的闭环管理,从而提升质量管理的科学化和精细化水平,不断提升医疗质量。

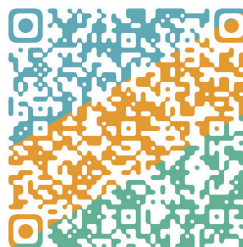
质控指标的应用离不开医务人员,也离不开信息化系统支持。目前很多医院质控指标数据的监测仍采取手工采集、人工记录的方式,医疗机构应当加强信息化建设,提高医疗质量管理效率。先进的信息化技术可以促进质量控制管理向精细化、客观化、可视化发展。

超声新技术 打破传统诊疗模式

鉴于我国超声学科设置及超声医师工作模式的特殊性,参照国际标准,结合中国国情及疾病谱,国家超声医学质量控制中心开展了多个质控项目,牵头制定发布了一系列检查规范与专家共识,是指导超声诊疗规范的重要行业准则。在现有医疗资源框架下,改变现状最有效的途径是发展超声新技术,改进医疗质量管理模式,优化工作流程,实现提质增效。

超声新技术的发展,如超声造影、弹性成像、三维超声、超声导航、融合成像、人工智能辅助诊断等,打破了传统诊疗模式,为患者的诊疗提供了更多的思路及手段。探索建立远程超声医疗质控系

统,形成国家-省级-基层医院的远程会诊架构,利用5G远程技术,实现跨机构、跨区域和跨专科协作,促进医疗资源下沉基层,提高基层医院的超声诊断技术水平及医疗服务的整体效率。重视多学科协作,实现以患者为中心、以多学科多专业专家组为依托的有机结合,有效消除就诊时间、空间和专业的壁垒,有助于提升医疗质量,改善患者就医体验。



扫一扫
 关联阅读全文

国外经验与启示

许多欧美国家较早地开展了超声医学专业质量管理工作,积累了较为成熟的医疗质控经验,如英国国立健康和保健医学研究所提出了一系列医疗质量控制标准、指南及质量控制指标,从而指导医疗质量管理工作,从卫生经济学角度,既保证了医疗质量,又减少医疗资源的浪费。

美国则通过由多个学会(如美国放射学会等)组成的联合委员会开展质控评估工作,质控管理主要包括:图像设备质控、医疗质控、质量提升。同时,美国每年均开展大量的质控项目,要求临床医师参与完成并获得资格认证,通过将质控工作融入临床与继续教育中,提升了质控效果。

2018年版7项指标

结构质量分析指标

☆ 平均每日门诊、急诊、体检、住院超声检查人次

☆ 超声科医患比

☆ 超声科医师数与超声诊断仪器数比

过程质量分析指标

☆ 平均住院超声检查预约时间

☆ 危急值通报例数

结果质量分析指标

☆ 超声报告阳性率

☆ 超声诊断符合率

2022年版13项指标

☆ 超声医师月均工作量

☆ 超声仪器质控率

☆ 住院超声检查48小时内完成率

☆ 超声危急值10分钟内通报完成率

☆ 超声报告书写合格率

☆ 乳腺病变超声报告进行乳腺影像报告和数据系统分类率

☆ 门急诊超声报告阳性率

☆ 住院超声报告阳性率

☆ 超声筛查中胎儿重大致死性畸形的检出率

☆ 超声诊断符合率

☆ 乳腺占位超声诊断准确率

☆ 颈动脉狭窄(≥50%)超声诊断符合率

☆ 超声介入相关主要并发症发生率