

上海市妇科临床质控中心 2023 年上半年督查内容（民营医院）

被督查单位：_____ 医院等级：_____ 总分：_____ 督查专家：_____

一级指标	二级指标	三级指标/检查内容	分值	评分标准	得分
1.1 硬件设施	1.1.1 环境、房屋设置	具有至少 1 个独立护理单元的病区， 床位数：三级医院≥30 张，二级医院≥20 张 (限妇儿专科类)	3	低于标准每减少 5 张床扣 1 分，扣完为止	
		科室布局合理、流程标识清晰	2	现场查看： 科室布局（护士站、病区、妇科检查室等）、就诊流程指示、科室标识、公示内容（患者权益、主任/护士长接待日）等，每项不符扣 0.5 分	
	1.1.2 必要的设备、器械	医疗设备能满足专科开展全部技术项目需要	2	至少具备妇科临床检验（内分泌、肿瘤标志物、生殖道病原微生物）、超声、阴道镜、宫颈锥切设备、宫腔镜、腹腔镜等设备，无妇科内镜资质的单位不查宫、腹腔镜。每缺少一项扣 1 分	
	1.1.3 管理维护	病区主要抢救设备完好率 100%	3	查看病区抢救设备/抢救车： 设备不全（至少包括常用药物、吸氧装置等）/无法正常使用/抢救药品过期，扣 2 分 无定期清点/维修保养记录扣 1 分	
	1.1.4 信息系统建设	电子病历整体应用功能水平分级评价	5	查看电子病历评价证书。通过 5 级，得 5 分；通过 4 级得 4 分；通过 3 级得 3 分；未达 3 级不得分。	

一级指标	二级指标	三级指标/检查内容	分值	评分标准	得分
1.2 管理水平	1.2.1 规章制度、 工作流程	科室有完善的规章制度、岗位职责。	4	每缺一项扣 2 分，无及时更新修订扣 2 分	
	1.2.2 各种运行 记录完整性	进行科室质量管理和监控，至少每季度自评 1 次。	3	查最新资讯： 无医疗质量监控数据和讲评分析记录扣 3 分，质量无持续改进扣 1 分	
	1.2.3 人员结构、 资质、职责	依法执业，医护人员的配备满足工作和发展的需要	2	科主任副高以下职称扣 1 分	
				人员配备不足（病区床护比<1: 0.4）/结构不合理扣 1 分	
	1.2.4 技术准入	根据《手术分级管理办法》，授予医师相应的手术权限，动态管理	5	未建立分级制度和医师分级名册扣 5 分 分级目录不规范扣 2 分 授权程序不规范（单纯和职称挂钩，无考核授权记录）扣 2 分 无手术医师定期评价及再授权的相关资料扣 1 分	
	1.2.5 行政部门 要求执行情况	科室台帐本完整（核心制度落实情况）	5	交班本、疑难病例讨论本、危重病例讨论本、死亡病例讨论本、业务学习本、差错登记本，每项 1 分	
	1.2.6 重大医疗 安全事件	无瞒报、漏报重大医疗安全事件	3	查看资料：职能部门提供科室不良事件报告情况（非计划二次手术、二次入院、严重并发症、医疗事故、纠纷等）	
1.2.7 信息化管 理	信息系统能开展环节质量控制和统计分析	3	信息系统能进行病历书写质量、合理使用抗菌素（使用权限和时间）、手术分级管理和临床路径管理，每项不符扣 0.5 分；建立妇科单病种结构化病历并运用，民营医院≥1 个，少于 1 个扣 1 分		

一级指标	二级指标	三级指标/检查内容	分值	评分标准	得分
1.3 专业技术水平	1.3.1 单病种、临床路径	制定妇科实施单病种、临床路径相关管理制度和实施办法	2	查看相关制度文件，单病种和临床路径报表（入径率、完成率、效率和费用指标等），每项不符扣 0.5 分	
		单病种质量	10	抽 5 份异位妊娠病史（详见 表单 1 ），折算成相应分值	
	1.3.2 诊疗规范	建立妇科专业诊疗常规、技术操作规程，并对医务人员进行相关培训学习。	3	无相关资料扣 3 分 更新不及时扣 2 分	
		定期对妇科围术期深静脉血栓栓塞质控指标进行统计汇总	2	至少每季度对妇科围术期预防深静脉血栓栓塞质控指标进行统计汇总，无相关数据扣 2 分	
	1.3.3 三基培训考核	开展三基培训考核，每年至少 1 次，培训考核合格率 100%。	15	查培训考核记录，抽考主治及住院医师各一名理论考试（取平均分）	
	1.3.4 诊疗质量	抽查手术病史，查诊治规范落实情况	20	随机抽取 2022 年 10 月-2023 年 3 月手术病历 8 份，详见 表单 2 ，分数除以 3 相应折算）	
	1.3.5 专业质量指标	I 类切口手术预防性抗菌药物比例、住院患者抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用强度（DDDs）	6	查看 2022 年 10 月-2023 年 3 月比例。I 类切口手术预防性抗菌药物比例 >30% 扣 2 分；住院患者抗菌药物使用率 >60% 扣 2 分、住院患者抗菌药物使用强度（DDDs）>40 扣 2 分	
		每季度主要病种填报情况	2	未填报扣 2 分	

表单 1 单病种诊疗质量（异位妊娠）（100 分）

得分_

项目	分值	检查内容	评分标准	得分
术前质控 (50 分)	5	病史录入	月经史及停经史、临床症状、就诊经过、生育史、手术史、用药史、过敏史、家族史，缺一项扣 0.5 分，扣完为止。	
	5	体格检查	全身体格检查包括心率、血压、腹部体征如压痛、反跳痛、肌紧张等，妇科检查如外阴、阴道、宫颈、宫体、附件的体征，缺一项扣 0.5 分，扣完为止。	
	5	血/尿 hCG	缺如扣 5 分。如超声提示异位妊娠部位妊娠囊、胚芽、胎心可见则血/尿 hCG 缺如不扣分。	
	5	超声	缺如扣 5 分。	
	5	其他实验室检查	血常规、凝血功能、血型、肝肾功能、电解质等。缺一项扣 0.5 分，扣完为止。	
	5	药物保守治疗规范	如不符合适应证，扣 5 分；如符合适应证但药物剂量等用法不规范，扣 3 分。	
	5	手术时机合理性	如手术指征不明确，手术时机不合理，扣 5 分。	
	5	手术方案	手术方案及替代方案完善，缺项或者手术方案不规范、替代方案不合理扣 2 分，扣完为止。	
	5	术前知情同意	告知患者不同治疗方案、不同手术途径和术式的风险和益处。未告知每项扣 2 分，扣完为止。	
	5	评估 VTE 风险	未评估扣 5 分，未采取相应预防措施扣 3 分。	
术中质控 (20 分)	5	医生资质	如主刀医生资质不符合，扣 5 分。	
	5	手术安全核查	每缺一项扣 1 分，扣完为止。	
	5	手术记录	详细描述妊娠部位如输卵管壶腹部、是否有破口、盆腹腔积血情况、对侧输卵管情况，缺一项扣 3 分，扣完为止。	
	5	术中不良事件	术中损伤输尿管、膀胱或肠管、操作引起出血>1000ml、非计划二次手术，出现即扣 5 分。	
术后质控 (30 分)	5	复查血 hCG	术后 24-48 小时复查一次血 hCG，缺如扣 5 分。	
	10	术后病理	出院时病理报告尚未出具者，需书面提醒患者及时回访及了解病理结果。缺如扣 10 分。	
	10	随访告知	告知患者每周复查血 hCG 至正常；如术后 12 天未下降至术前的 10% 以下，有异常阴道出血及腹痛，应及时就诊。缺项扣 4 分，扣完为止。	
	5	健康教育	告知避孕至少 3 月及相关避孕方式；告知再次备孕注意事项等。缺项扣 3 分，扣完为止。	

表单 2 病史质量及诊治规范落实情况 (60 分)

被检查医院

得分

督查项目	分值	督查要点	督查方法	扣分标准	扣分
1.3.4.1 术前评估	8	1.实施病情评估,制定手术治疗计划/方案。包括术前诊断、拟施行的手术名称、可能出现的问题与对策等。 2.完善术前检查、术前讨论、术前小结等记录。 3.落实围术期 DVT 预防措施	(1)查 8 份手术病史:三级查房病情评估的记录,术前检查完成情况,是否存在过度检查。 (2)术前讨论、术前小结完成情况。 (3)检查 DVT 评估表单和相应预防措施	每份病史有 1 处不符合扣 1 分,扣完为止	
1.3.4.2 手术指征	20	根据患者年龄、生育要求、症状、病变部位、大小及严重性综合决定是否手术及手术方案	(4)查 8 份手术病史手术指征是否明确。 (5)查 8 份手术病史手术方案制定的完整性。	每份病史有 1 处不符合扣 2 分,扣完为止	
1.3.4.3 患者知情同意	8	1.由主刀医师或一助在术前向患者或委托人告知手术相关事项,可选择的其他诊疗方案,患者签署知情同意书。 2.术中如因各种原因需调整手术方式的,主刀医师或一助应及时充分告知委托人,并签署知情同意书。	(1)抽 8 份病史查术前知情同意书告知内容的完整性。 (2)抽 8 份病史查手术谈话医师的资质。 (3)查术前告知手术方式与手术记录/麻醉记录手术名称是否符合,需要调整手术方式的,术中应向家属或委托人充分说明,并签署知情同意记录。	每份病史有 1 处不符合扣 1 分,扣完为止	
1.3.4.4 手术安全核查与工作流程	8	1.制定“手术安全核查、风险评估”制度并建立工作流程。 2.手术前,手术医师、麻醉师、巡回护士再次核对患者身份、手术部位和术式,记录手术类型和手术时间等内容。	查文件: (1)手术安全核查、风险评估制度与工作流程。 现场检查: (1)查相关记录 8 份。	无相关制度扣 4 分 每份病史有 1 处不符合扣 1 分,扣完为止	
1.3.4.5 正确书写手术记录	8	手术主刀医师或一助在术后 24 小时内完成手术记录(主刀医师签名)与术后首次病程录,变更术式理由、上级医师意见。	(1)查 8 份手术病史中手术记录、术后首次病程录的及时性,以及手术医师与助手签名。 (2)查看记录内容完整性(特别是不孕症手术)	每份病史有 1 处不符合扣 1 分,扣完为止	
1.3.4.6 术后处理	8	1.依照患者术后病情再评估结果,拟定术后综合治疗和随访方案。 2.为患者提供疾病健康教育	(1)查 8 份手术病史,是否存在过度用药,出院小结与出院告知情况。 (2)查 8 份手术病史患者健康教育有关资料。	每份病史有 1 处不符合扣 1 分,扣完为止	

