

襄阳市中西医结合医院

关于开展重点单病种质控的通知

各部门、科室：

根据《关于进一步加强单病种质量管理与控制工作的通知》（国卫办医函〔2020〕624号）要求，结合我院实际，制订我院重点单病种质控表格。请相关科室、部门安格按照执行。

附件1 急性心梗质量控制表格

附件2 心力衰竭质量控制表格

附件3 肺炎质量控制表格

附件4 髋关节置换术质量控制表格

附件5 膝关节置换术质量控制表格

附件6 脑梗死质量控制表格

附件7 围手术期预防感染质量控制报表格



1、单病种急性心梗质量控制表格

*报告医生：		*报告时间： 年 月 日 时 分		
患者信息	*第一诊断 (主要诊断)	A ICD-10 121.0 前壁急性透壁性心肌梗死 B ICD-10 121.1 下壁急性透壁性心肌梗死 C ICD-10 121.2 其他部位的急性透壁性心肌梗死 D ICD-10 121.3 未特指部位的急性透壁性心肌梗死 E ICD-10 121.9 未特指的急性心肌梗死		
	第二诊断 (次要诊断)	ICD-10 (三位码)：	诊断名称：	
		ICD-10 (三位码)：	诊断名称：	
	*住院号：_____	* 出生日期： 年 月 日	姓名：_____	
	*费用 支付方式	A 公费医疗 B 基本医疗保险 C 商业保险 D 自费 E 其他	*入院途 径	A 门诊 B 急诊 C 院内临床 科室转科 D 外院转入
*到院交通工具		A 救护车 B 出租车或自家车 C 其他交通工具		
诊疗时间	发病时间： 年 月 日 时 分		到达急诊科或门诊时间： 年 月 日 时 分	
	或本院转科时间： 年 月 日 时 分		*入院日期： 年 月 日 时 分	
	确诊 (STEMI/或新发 LBBB 的时间)： 年 月 日 时 分			
	确诊 (NSTEMI 的时间)： 年 月 日 时 分			
	溶栓开始时间： 年 月 日 时 分 未执行溶栓			
	PCI 开始时间： 年 月 日 时 分 未执行 PCI			
	PCI 完成时间： 年 月 日 时 分			
	PCI 完成时间： 年 月 日 时 分		*出院日期： 年 月 日 时 分	
过程质量	AMI-1: 到达医院后即刻使用阿司匹林 (有禁忌者应给予氯吡格雷)	1.1 即服首剂阿司匹林： 年 月 日 时 分 未执行		
		1.2 阿司匹林禁忌 A 阿司匹林过敏 B 到达医院时或到达医院后 24 小时内活动性出血 C 使用华法林或 Coumadin 作为预防用药 D 医师记有不给予阿司匹林的其他原因		
		1.3 或使用氯吡格雷 首剂时间： 年 月 日 时 分		
		1.4 或使用其他抗血小板药 首剂时间： 年 月 日 时 分		
	AMI-2: 实施左室功能评价	2.1 X 胸片 (首次) 肺瘀血或肺水肿 A 是 B 否		
		2.2 CDFA 评价 (首次) 2.2.1 LVEF 测量值： ____ % 2.2.2 左室舒张末内径测量值： ____ 毫米 2.2.3 左室室壁瘤 A 是 B 否 2.2.4 肺动脉高压 A 是 B 否 2.2.5 肺动脉收缩压： _____ mmHg		

		2.2.6 评价时间 A 入院 48 小时内 B 入院 48 小时后 C 未执行
		2.3 危险评分方法(STEMI)0-14 分 请选择（入院 48 小时内最高值！） A 2 分：年龄 65~74 岁 B 3 分：年龄>75 岁 C 1 分：糖尿病、高血压或心绞痛病史 D 3 分：入院时收缩压<100 mmHg (1 mmHg =0.133 kPa) E 2 分：心率>100 次/min F 2 分：心功能(Killip 分级) II ~IV 级 G 1 分：体重>67kg H 1 分：前壁心肌梗塞或 LBBB I 1 分：从发病到再灌注治疗时间>4h 总分值：_____ 请输入数字
		2.4 危险评分方法(NSTEMI)0~7 分 请选择（入院 48 小时内最高值！） A 1 分：年龄≥65 岁 B 1 分：≥3 个 CAD 危险因素（CAD 家族史，高血压，高胆固醇血症，糖尿病，吸烟） C 1 分：近 7 天使用阿司匹林 D 1 分：近 24 小时内发生心绞痛≥2 次 E 1 分：CK-MB 或特异性肌钙蛋白水平升高 F 1 分：ST 段偏离基线≥0.5mm G 1 分：先前冠脉狭窄≥50% 总分值：_____ 请输入数字
		2.5 NSTEMI 危险分层 ——请选择—— A 低危险组 B 中危险组 C 高危险组
	AMI-3: 再灌注治疗（仅适用于 ST 段抬高型心肌梗死）	AMI-3.1: 溶栓于到达医院 30 分钟内实施（有适应症，无禁忌症） 3.1.1 溶栓治疗的适应证 ——请选择—— I 类：2 个或 2 个以上相邻导联 ST 段抬高（胸导联≥0.2 mV、肢体导联≥0.1 mV），或提示 AMI 病史伴左束支传导阻滞（影响 ST 段分析），起病时间< 12 小时，年龄< 75 岁。对前壁心肌梗死、低血压（收缩压<100 mmHg）或心率增快（>100 次/分钟）患者治疗意义更大。 II a 类 ST 段抬高，年龄>75 岁。对这类患者，无论是否溶栓治疗，AMI 死亡的危险性均很大。 II b-1 类：ST 段抬高，发病时间 12~24 小时，溶栓治疗收益不大，但在有进行性缺血性胸痛和广泛 ST 段抬高并经过选择的患者，仍可考虑溶栓治疗。 II b-2 类：高危心肌梗死，就诊时收缩压>180 mmHg 和（或）舒张压>110 mmHg，这类患者颅内出血的危险性较大，应认真权衡溶栓治疗的益处与出血性卒中的危险性。对这些患者首先应镇痛、降低血压（如应用硝酸甘油静脉滴注、β受体阻滞剂等），将血压降至 150/90 mmHg 时再行溶栓治疗，但是否能降低颅内出血的危险尚未得到证实。对这类患者若有条件应考虑直接 PTCA 或支架置入术。 III 类：虽有 ST 段抬高，但起病时间>24 小时，缺血性胸痛已消失者或仅有 ST 段压低者不主张溶栓治疗。

	3.1.2 有溶栓禁忌症 1-13 （在确认有禁忌证后，可直接进入 AMI-3.2） 请选择 A 既往任何时间发生过出血性脑卒中，1 年内发生过缺血性脑卒中或脑血管事件。 B 颅内肿瘤。 C 近期（2~4 周）活动性内脏出血（月经除外）。 D 可疑主动脉夹层。 E 入院时严重且未控制的高血压（> 180／110 mmHg）或慢性严重高血压病史。 F 目前正在使用治疗剂量的抗凝药（国际标准化比率 2~3），已知有出血倾向。 G 近期（2~4 周）创伤史，包括头部外伤、创伤性心肺复苏或较长时间（>10 min）的心肺复苏。 H 近期（<3 周）外科大手术。 I 近期（<2 周）在不能压迫部位的大血管穿刺。 J 曾使用链激酶（尤其 5 天~2 年内使用者）或对其过敏的患者，不能重复使用链激酶。 K 妊娠。 L 活动性消化性溃疡。 M 其他
	3.1.3 溶栓治疗适应症/禁忌症判定医师职称： ——请选择—— 医师 主治医师 副主任医师 主任医师
	3.1.3.1 实施溶栓（治疗性操作） ICD-9-CM-3： 99.10001 血栓溶解剂输入 A 是 B 否
	3.1.4 再灌注治疗延迟主要原因 ——请选择—— A 全身情况 B 技术、设备 C 经济 D 知情同意 E 医院管理系统（制度、流程） F 其他（>30 分钟）
	3.1.5 效果判定（溶栓治疗后 720 分） ——请选择—— A 胸痛明显减轻，ST 段显著回落 B 仍有明显胸痛，ST 段抬高无显著回落
	AMI-3.2： PCI 于到达医院 90 分钟内实施（有适应症，无禁忌症）
	3.2.1 直接 PCI 的适应证 ——请选择—— I A I B II a II b 其他
	3.2.2 补救性 PCI ——请选择—— A 对溶栓治疗未再通的患者使用 PTCA 恢复前向血流即为补救性 PTCA。其目的在于尽早开通梗死相关动脉，挽救缺血但仍存活的心肌，从而改善生存率和心功能。 B 建议对溶栓治疗后仍有明显胸痛，ST 段抬高无显著回落，临床提示未再通者，应尽快进行急诊冠脉造影，若 TMI 血流 0~2 级，应立即行补救性 PTCA，使梗死相关动脉再通。尤其对发病 12 小时内、广泛前壁心肌梗死、再次梗死及血流动力学不稳定的高危患者意义更大。 C 其他
	3.2.3 PCI 适应症判定医师 ——请选择—— 医师 主治医师 副主任医师 主任医师
	3.2.3.1 冠脉造影病变血管主要位置 ——请选择—— LAD LCX RCA LM
	3.2.3.2 主要血管狭窄程度 ——请选择—— <50% 50-75% 75-99% 完全闭塞
	3.2.4 主施 PCI 医师 ——请选择—— 医师 主治医师 副主任医师 主任医师

	3.2.5 实施 PCI 情况 ——请选择—— 36.03,00.04 单支血管经皮腔内冠脉成形术，未使用溶栓 36.03,00.04, 36.04 单支血管经皮腔内冠脉成形术，使用溶栓 36.04 由冠状动脉内血栓溶解剂直接由冠状动脉注射、输注或导管插入 00.66 单支冠脉球囊血管成形术 00.66, 00.41 2 支冠脉球囊血管成形术（ICD-9-CM-3）2 根 00.66, 00.42 3 支冠脉球囊血管成形术（ICD-9-CM-3）3 根 00.66, 00.43 4 支冠脉球囊血管成形术（ICD-9-CM-3）4 根或更多 36.06 非药物洗脱冠脉支架置入 36.07 药物洗脱冠脉支架置入 其他
	3.2.5.1 PCI 主要靶血管 请选择 LM LM-LAD LM-LCX LM-中间支 LCX RCA LAD 中间支
	3.2.5.2 术毕 TIMI 血流恢复程度 ——请选择—— 0 级 1 级 2 级 3 级
	3.2.6 PCI 治疗延迟(>90 分钟)主要原因 ——请选择—— 全身情况 技术、设备 经济 知情同意 医院管理系统（包含制度、流程） 其他
	3.2.7 PCI 与溶栓后并发症 请选择 脑出血 脑栓塞 消化道大出血 脑梗后出血/血肿 肌肉内大出血/血肿 股动脉穿刺血管大出血/血肿 股动脉穿刺后动静脉瘘 其他动脉大出血/血肿 动脉栓塞 深静脉血栓形成 急性肺动脉栓塞 其他并发症
	3.2.8 心梗并发症治疗 请选择 升血压治疗 抗心律失常治疗 抗心力衰竭治疗 抗心源性休克治疗 抗机械并发症治疗 心肺复苏治疗 其他并发症治疗
	AMI-3.3: 需要急诊 PCI 患者，但（本院）无条件实施时，应立即将患者转往有条件行 PCI 的医院
	3.3.1 医院自身原因 ——请选择—— A 不具备心脏导管室设置标准 B 无床位 C 同类患者占用心脏导管室及医师 D 医院管理系统（包含制度、流程） E 其他
	3.3.2 患者自身原因 ——请选择—— A 患者及亲属要求转院 B 医疗保险管辖范围差异 C 费用支付问题 D 其他
	3.3.3 实际转院时间 年 月 日 时 分 （在确认转院时间后，本报告信息至此中止，即可结束）

	AMI-4: 住院首次使用阿司匹林、β阻滞剂、ACEI/ARB、他汀类药物有明示（无禁忌症者）	4.1 阿司匹林（无禁忌症者）（在确认有禁忌症后，可直接进入下一栏目） 4.1.1 住院 24 小时内使用阿司匹林 A 是 B 否 4.1.2 住院 24 小时之后使用阿司匹林 A 是 B 否 4.1.3 住院后未使用 A 是 B 否 4.1.4 阿斯匹林禁忌 请选择 1. 阿司匹林过敏 2. 到达医院时或到达医院后 24 小时内活动性出血 3. 华法林或 Coumadin 作为预防用药 4. 医师记有不给予阿司匹林的其他原因
		4.2 或 用氯吡格雷 4.2.1 住院 24 小时之内使用氯吡格雷 A 是 B 否 4.2.2 住院 24 小时之后使用氯吡格雷 A 是 B 否
		4.3 β-阻滞剂应用（在确认有禁忌症后，可直接进入下一栏目） 4.3.1 住院 24 小时内使用β-阻滞剂 A 是 B 否 4.3.2 β受体阻滞剂治疗的禁忌证为 请选择 A 心率< 60 次/分钟 B 动脉收缩压< 100 mmHg C 中重度左心衰竭(≥ Killip III级) D 二、三度房室传导阻滞或 PR 间期> 0.24 秒 E 严重慢性阻塞性肺部疾病或哮喘 F 末梢循环灌注不良 G 其他 4.3.3 相对禁忌证为 请选择 A 哮喘病史 B 周围血管疾病 C 胰岛素依赖性糖尿病 D 其他
		4.4 ACEI/ARB 应用（在确认有禁忌症后，可直接进入下一栏目） 4.4.1 住院 24 小时内使用 ACEI/ARB A 是 B 否 4.4.2 住院 24 小时之后使用 ACEI/ARB A 是 B 否 4.4.3 住院后未使用 A 是 B 否 4.4.4 ACEI 的禁忌证 请选择 A AMI 急性期动脉收缩压< 90 mmHg B 临床出现严重肾功能衰竭（血肌酐> 265 μmol/L） C 有双侧肾动脉狭窄病史者 E 对 ACEI 制剂过敏者 F 妊娠、哺乳妇女等
		4.5 他汀类药物 4.5.1 住院 24 小时内使用 A 是 B 否 4.5.2 住院 24 小时之后使用： A 是 B 否 4.5.3 住院后未使用： A 是 B 否

	AMI-5: 住院期间继续使用阿司匹林、β阻滞剂、ACEI/ARB、他汀类药物有明示（无禁忌症者）	5.1 阿司匹林（无禁忌症者） 有用药的长期医嘱 A 是 B 否 5.2 或 氯吡格雷（无禁忌症者） 有用药的长期医嘱 A 是 B 否 5.3 β-阻滞剂（无禁忌症者） 有用药的长期医嘱 A 是 B 否 5.4 ACEI/ARB（无禁忌症者） 有用药的长期医嘱 A 是 B 否 5.5 他汀类药物（无禁忌症者） 有用药的长期医嘱 A 是 B 否
	AMI-6: 出院后使用阿司匹林、β阻滞剂、ACEI/ARB、他汀类药物有明示（无禁忌症者）	6.1 阿司匹林 出院以后，带药继续使用： A 是 B 否 6.2 或 氯吡格雷 出院以后，带药继续使用： A 是 B 否 6.3 β-阻滞剂 出院以后，带药继续使用： A 是 B 否 6.4 ACEI/ARB 出院以后，带药继续使用： A 是 B 否 6.5 他汀类药物 出院以后，带药继续使用： A 是 B 否
	AMI-7: 为患者提供健康教育	7.1 健康辅导（戒烟、运动量、饮食、体重监测、症状再发或恶化的正确处理等） A 是 B 否 7.2 控制危险因素（高血压、糖尿病、高脂血症、肥胖及代谢综合症等控制） A 是 B 否 7.3 坚持二级预防（病历出院记录中有实施“冠心病的二级预防”） 请选择 A 方案(1) 阿司匹林（Aspilin）：如无禁忌，开始并长期连续阿司匹林 75—325mg/d，如有禁忌可使用氯吡格雷 75mg/d； A 方案(2) 血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）：所有心肌梗死后的长期治疗，早期用于高危病人（前壁心肌梗死、既往心肌梗死、心功能 Kilip II 级）； B 方案(1) β受体阻滞剂（β-blocker）：所有心肌梗死后或急性缺血综合征患者需要长期用药，除一般的禁忌症外，对所有的其他需要控制心绞痛、心律或血压时应予使用； B 方案(2) 血压控制（Blood pressure control）：目标<140/90mmHg，糖尿病患者降到 130/85mmHg 以下，伴有肾脏损害或有蛋白尿的患者（24h 尿蛋白>1000mg）就控制到 125/75mmHg； C 方案(1) 降低胆固醇（Cholesterol lowering）：首要目标

		LDL-C<2.6mmol/L(100mg/dL); 次要目标: TG>2.3-5.7mmol/L(200-499mg/dL),待降低 LDL 后, 考虑贝特类或烟酸类药物、鼓励增加ε-3 脂肪酸的摄取; TG≥ 5.7mmol/L(500mg/dL), 贝特类或烟酸类药物治疗后, 再考虑降低 LDL;
		C 方案(2)戒烟 (Cigarette quitting) ;
		D 方案(1)控制糖尿病 (Diabetes control) :FPG 5.1-6.1mmol/L, 2hPG7.0-7.8mmol/L, HbA1c 6.0-7.0%;
		D 方案(2)限制饮食 (Diet) : 适度饮酒、限制钠盐、重视水果、蔬菜和低脂奶类食品;
		E 方案(1)运动 (Exercise) : 最低目标: 每周 3-4 次, 每次 30 分钟; 理想目标: 每天运动 30-60 分钟 (步行、慢跑、骑自行车等有氧运动) ;
		E 方案(2)健康教育 (Education)
结果 质量	AMI-8: 平均住院日/住院费用	8.1 住院费用: 总计住院费用: _____元 药费: _____元
		8.2 住院天数 住院_____天
		8.3 诊疗结果 ——请选择—— A 痊愈 B 好转 C 无效 D 自动出院 E 死亡-呼吸循环衰竭 F 死亡-猝死 G 死亡-心源性休克 H 死亡-脑梗死 I 死亡-冠状动脉破裂 J 死亡-急性多壁心肌梗死 K 死亡-室间隔穿孔 L 死亡-心脏破裂 M 其他
		8.4 患者出院时状态 请选择 A 生命体征稳定 B 血液动力学稳定 C 心电图学稳定 D 心功能稳定 E 心肌缺血控制 F 曾有心跳骤停/心肺复苏 G 择期 PCI H 择期 CABG I 其他状态
		8.5 风险因素 (既往史) 请选择 A 年龄 65 岁以上 B 糖尿病 (DM) 和糖尿病并发症 C 冠状动脉搭桥术 (CABG) 手术的历史 D 充血性心力衰竭 E 慢性阻塞性肺疾病 F 急性冠脉综合征 G 终末期肾脏疾病或透析 H 肾功能衰竭 I 风湿性心脏瓣膜病 J 偏瘫, 截瘫, 瘫痪

		K 血液病 M 转移性癌和急性白血病 O 褥疮或慢性皮肤溃疡 R 痴呆和衰老 T 药物/酒精滥用/依赖/精神病 V 肺炎 X 曾有心绞痛/陈旧性心肌梗死 Z 曾有其他位置的心肌梗死 L 严重心律失常 N 癌症 P 严重哮喘 S 血管或循环系统疾病 U 脑血管疾病 W 冠状动脉粥样硬化/其他慢性缺血性心脏病 Y 曾有前壁心肌梗死
		8.6 出院时去向 ——请选择—— A 转入外院继续康复治疗 C 转入康复机构治疗 E 回家休养 B 转入社区医院继续康复治疗 D 转入护理院 F 其他

2、单病种心力衰竭质量控制表格

*报告医生：

*报告时间： 年 月 日 时 分

患者信息	*第一诊断 (主要诊断)	——请选择—— (除外病例见《单病种质量管理手册》) A ICD-10 I05-I09, +I50 慢性风湿心脏病 + 心力衰竭 B ICD-10 I11-I13, +I50 高血压病 + 心力衰竭 C ICD-10 I20-I25, +I50 缺血性心脏病 + 心力衰竭			
	第二诊断 (次要诊断)	ICD-10 (三位码)：		诊断名称：	
		ICD-10 (三位码)：		诊断名称：	
	*住院号：_____	*出生日期： 年 月 日		姓名：_____	
	*费用 支付方式	A 公费医疗 B 基本医疗保险 C C 商业保险 D 自费 E 其他		*入院途 径	A 门诊 B 急诊 C 院内临床 科室转科 D 外院转入
*到院交通工具		A 救护车 B 出租车或自家车 C 其他交通工具 D 不明			
病程质量	发病时间： 年 月 日 时 分		到达急诊科或门诊时间： 年 月 日 时 分		
	*入院日期： 年 月 日		或本院转科时间： 年 月 日 时 分		
	*出院日期： 年 月 日		心脏再同步化治疗： 年 月 日 时 分 (CRT)		
	ICD 的时间： 年 月 日 时 分 (埋藏式心率转复除颤器)				
过程质量	HF-1：实施左心室功能评价	1.1 X 胸片 (首次) 肺瘀血,或肺水肿 A 是 B 否			
		1.2 CDFA 评价 (首次) 1.2.1 LVEF 测量值：____ % 请输入数字 1.2.2 左室舒张末内径测量值：____ 毫米 请输入数字 1.2.3 左室室壁瘤 A 是 B 否 1.2.4 肺动脉高压 A 是 B 否 1.2.5 肺动脉收缩压：____ mmHg 请输入数字 1.2.6 评价时间 ——请选择—— A 入院 48 小时内 B 入院 48 小时后 C 未执行			
		1.3 NYHA 心功能分级 ——请选择—— I 级, 日常活动无心衰症状 II 级, 日常活动出现心衰症状 (呼吸困难、乏力) III 级, 低于日常活动出现心衰症状 IV 级, 在休息时出现心衰症状			
		1.4 6 分钟步行试验 ——请选择—— 距离 < 150m 为重度心衰 150~450m 为中重度心衰 > 450m 为轻度心衰			
		2.1 利尿剂+钾剂禁忌症 是 否 (确认有禁忌症后, 可直接进入 HF-3)			

	HF-2: 到达医院后尽早使用利尿剂+钾剂	2.2 患者实际获得首剂治疗时间 A 入院 24 小时内 B 入院 24 小时后 C 未用药
		2.3 延迟治疗原因 ——请选择—— A 患者自身原因 B 医师下达医嘱延迟 C 护理服务流程原因 D 药品供给 E 其他
	HF-3: 到达医院后即刻使用血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 或血管紧张素 II 受体拮抗剂 (ARB)	3.1 ACE/ARB 治疗禁忌症 ——请选择—— (确认有禁忌症后, 可直接进入 HF-4) A AMI 急性期动脉收缩压< 90 mmHg B 临床出现严重肾功能衰竭 (血肌酐> 265 $\mu\text{mol/L}$) C 有双侧肾动脉狭窄病史者 D 对 ACEI 制剂过敏者 E 妊娠、哺乳妇女等 F 其他
		3.2 患者实际获得首剂治疗时间 A 入院 24 小时内 B 入院 24 小时后 C 未用药
		3.3 延迟治疗原因 ——请选择—— A 患者自身原因 B 医师下达医嘱延迟 C 护理服务流程原因 D 药品供给 E 其他
	HF-4: 到达医院后尽早使用 β -阻滞剂 (有适应症, 若无副作用)	4.1 β 受体阻滞剂治疗的禁忌证为 ——请选择—— (确认有禁忌症后, 可直接进入 HF-5) A 心率< 60 次/分钟 B 动脉收缩压< 100 mmHg C 中重度左心衰竭 ($\geq$ Killip III 级) D 二、三度房室传导阻滞或 PR 间期> 0.24 秒 E 严重慢性阻塞性肺部疾病或哮喘 F 末梢循环灌注不良 G 其他
		4.2 受体阻滞剂治疗的相对禁忌证 ——请选择—— A 哮喘病史 B 周围血管疾病 C 胰岛素依赖性糖尿病 D 其他
		4.3 患者实际获得首剂治疗时间 A 入院 24 小时内 B 入院 24 小时后 C 未用药
		4.4 延迟治疗原因 ——请选择—— A 患者自身原因 B 医师下达医嘱延迟 C 护理服务流程原因 D 药品供给 E 其他
	HF-5: 醛固酮拮抗剂 (重度心衰)	5.1 适用 ——请选择—— A 中、重度心衰 B NYHA III 或 IV 级患者 C AMI 后并发心衰 D 且 LVEF<44% 的患者亦可应用 E 其他
		5.2 主要风险因素 ——请选择—— (在确认有主要风险因素存在后, 可直接进入 HF-6) A 血肌酐浓度应在 176.8 (女性) ~221.0 (男性) $\mu\text{mol/L}$ (2.0~2.5mg/dl) 以下 B 血钾低于 5.1mmol/L C 其他
		5.3 患者实际获得首剂治疗时间 A 入院 24 小时内 B 入院 24 小时后 C 未用药
		5.4 延迟治疗原因 ——请选择——

	A 患者自身原因 B 医师下达医嘱迟延 C 护理服务流程原因 D 药品供给 E 其他
HF-6: 住院期间维持使用利尿剂、钾剂、ACEI/ARBs、β-B 和醛固酮拮抗剂（有适应症，若无副作用） 有明示	6.1 利尿剂 + 钾剂 A 是 B 否 6.2 ACEI/ARB 禁忌证 A 是 B 否 6.3 β-阻滞剂 A 是 B 否 6.4 醛固酮拮抗剂 A 是 B 否
HF-7: 出院期后继续使用利尿剂、钾剂、ACEI/ARBs、β-B 和醛固酮拮抗剂（有适应症，若无副作用） 有明示	7.1 利尿剂 + 钾剂 A 是 B 否 7.2 ACEI/ARB 剂 A 是 B 否 7.3 β-阻滞剂 A 是 B 否 7.4 醛固酮拮抗剂 A 是 B 否
HF-8: 非药物心脏同步化治疗（有适应症）（在确认未执行后，可以直接进入 HF-9）	8.1 心脏再同步化治疗（CRT） ——请选择—— A LVEF≤35%，窦性节律 B 左心室舒张末期内径（LVEDD）≥55mm，尽管使用了优化药物治疗，NYHA 心功能仍为Ⅲ级或Ⅳ级，心脏不同步（目前标准为 QRS 波群>120ms）（Ⅰ类，A 级）。 C 在确认未执行后，可以直接进入 HF-9 8.2 埋藏式心律转复除颤器 ICD 适应症 ——请选择—— A 心衰伴低 LVEF 者，曾有心脏停搏、心室颤动（VF）、或伴有血流动力学不稳定的室性心动过速（VT），推荐植入 ICD 作为二级预防心延长生存（Ⅰ类推荐，证据级别：A） B 缺血性心脏病患者，MI 后至少 40 天，LVEFC≤30%,长期优化药物治疗后 NYHA 心功能Ⅱ或Ⅲ级，合理预期生存期超过一年且功能良好，推荐植入 ICD 作为一级预防减少心脏性猝死，从而降低总死亡率（Ⅰ类推荐，证据级别：A） C 非缺血性心脏病患者， LVEFC≤30%,长期最佳药物治疗后 NYHA 心功能Ⅱ或Ⅲ级，合理预期生存期超过一年且功能良好，推荐植入 ICD 作为一级预防减少心脏性猝死，从而降低总死亡率（Ⅰ类推荐，证据级别：B） 8.3 患者获得（CRT）治疗日期 8.3.1 编码 ——请选择—— ICD-9-CM-3: 00.50（CRT-P） ICD-9-CM-3: 00.51（CRT-D） ICD-9-CM-3: 00.52 ICD-9-CM-3: 00.53（CRT-P） 8.3.2 患者实际获得治疗日期： 年 月 日 8.3.3 决定指征医师职称： ——请选择—— 医师 主治医师 副主任医师 主任医师 8.3.4 操作医师职称： ——请选择—— 医师 主治医师 副主任医师 主任医师
HF-9: 为患者提供心力衰竭（HF）健康教育	9.1 入院评估内容有记录 1.正确评估患者心功能情况和自理程度 2.正确描述患者症状、观察并监测生命体征、出入量、体重、水肿及化验检查等情况,

		准确评估患者体液潴留程度 3.评估患者烟酒嗜好，可从入院就开始进行健康指导 9.2 住院期间控制危险因素及诱发因素的宣教实施有记录 1.控制危险因素如冠状动脉疾病、心肌病(心肌损伤感染,酒精或毒品)或心脏负荷过重心脏病(如血压高、肾脏病、糖尿病或先心病、甲亢、贫血等)的指导，病历中有记录 2.限盐、适量饮食、控制液体入量 3.戒烟★、戒酒★、适量运动，防治呼吸道感染 9.3 住院期间非药物治疗前后指导实施有记录 1.治疗前后需给予患者 CRT 治疗的目的是和方法、患肢活动范围及 CRT 植入后的注意事项等方面的指导 2.在植入 ICD 之前，应告知患者心脏预后，包括猝死与非猝死危险、ICD 的有效性、安全性与危险以及 ICD 放电相关事件的发生 9.4 出院指导实施有记录 1.定期随诊和密切观察 2.指导患者按时按量服药，并告知常见的药物副作用 3.教育患者进行自我监测，提高病人的治疗依从性，及早发现体重和临床状态的变化，及时采取治疗措施防止病情恶化																										
结果质量	HF-10: 住院日/住院费用	10.1 住院费用： 总计住院费用：_____元 药费：_____元 10.2 住院天数 住院_____天 10.3 诊疗结果 ——请选择—— 痊愈 好转 无效 死亡 心源性死亡 10.4 危险因素(既往史) 请选择 <table><tr><td>A 年龄 65 岁以上</td><td>B 糖尿病（DM）和糖尿病并发症</td></tr><tr><td>C 冠状动脉搭桥术（CABG）手术的历史</td><td>D 充血性心力衰竭</td></tr><tr><td>E 慢性阻塞性肺疾病</td><td>F 急性冠脉综合征</td></tr><tr><td>G 终末期肾脏疾病或透析</td><td>H 肾功能衰竭</td></tr><tr><td>I 风湿性心脏瓣膜病</td><td>J 偏瘫，截瘫，瘫痪</td></tr><tr><td>K 血液病</td><td>L 严重心律失常</td></tr><tr><td>M 转移性癌和急性白血病</td><td>N 癌症</td></tr><tr><td>O 褥疮或慢性皮肤溃疡</td><td>P 严重哮喘</td></tr><tr><td>R 痴呆和衰老</td><td>S 血管或循环系统疾病</td></tr><tr><td>T 药物/酒精滥用/依赖/精神病</td><td>U 脑血管疾病</td></tr><tr><td>V 肺炎</td><td>W 冠状动脉粥样硬化/其他慢性缺血性心脏病</td></tr><tr><td>X 曾有心绞痛/陈旧性心肌梗死</td><td>Y 曾有前壁心肌梗死</td></tr><tr><td>Z 曾有其他位置的心肌梗死</td><td></td></tr></table> 10.5 出院时去向 ——请选择——	A 年龄 65 岁以上	B 糖尿病（DM）和糖尿病并发症	C 冠状动脉搭桥术（CABG）手术的历史	D 充血性心力衰竭	E 慢性阻塞性肺疾病	F 急性冠脉综合征	G 终末期肾脏疾病或透析	H 肾功能衰竭	I 风湿性心脏瓣膜病	J 偏瘫，截瘫，瘫痪	K 血液病	L 严重心律失常	M 转移性癌和急性白血病	N 癌症	O 褥疮或慢性皮肤溃疡	P 严重哮喘	R 痴呆和衰老	S 血管或循环系统疾病	T 药物/酒精滥用/依赖/精神病	U 脑血管疾病	V 肺炎	W 冠状动脉粥样硬化/其他慢性缺血性心脏病	X 曾有心绞痛/陈旧性心肌梗死	Y 曾有前壁心肌梗死	Z 曾有其他位置的心肌梗死	
A 年龄 65 岁以上	B 糖尿病（DM）和糖尿病并发症																											
C 冠状动脉搭桥术（CABG）手术的历史	D 充血性心力衰竭																											
E 慢性阻塞性肺疾病	F 急性冠脉综合征																											
G 终末期肾脏疾病或透析	H 肾功能衰竭																											
I 风湿性心脏瓣膜病	J 偏瘫，截瘫，瘫痪																											
K 血液病	L 严重心律失常																											
M 转移性癌和急性白血病	N 癌症																											
O 褥疮或慢性皮肤溃疡	P 严重哮喘																											
R 痴呆和衰老	S 血管或循环系统疾病																											
T 药物/酒精滥用/依赖/精神病	U 脑血管疾病																											
V 肺炎	W 冠状动脉粥样硬化/其他慢性缺血性心脏病																											
X 曾有心绞痛/陈旧性心肌梗死	Y 曾有前壁心肌梗死																											
Z 曾有其他位置的心肌梗死																												

		A 转入外院继续康复治疗 B 转入社区医院继续康复治疗 C 转入康复机构治疗 D 转入护理院 E 回家休养 F 其他
--	--	--

3、单病种肺炎质量控制表格

*报告医生： *报告时间： 年 月 日 时 分

患者信息	*第一诊断 (主要诊断)	——请选择—— (除外病例见《单病种质量管理手册》) A ICD-10 J13 链球菌性肺炎 B ICD-10 J14 流感嗜血杆菌性肺炎 C ICD-10 J15 细菌性肺炎, 不可归类在他处 D ICD-10 J18 肺炎, 病原体未特指				
	第二诊断 (次要诊断)	ICD-10 (三位码):		诊断名称:		
		ICD-10 (三位码):		诊断名称:		
	*住院号: _____	*出生日期: 年 月 日			姓名: _____	
	*费用 支付方式	A 公费医疗 B 基本医疗保险 C C 商业保险 D 自费 E 其他			*入院途 径	A 门诊 B 急诊 C 院内临床 科室转科 D 外院转入
	*到院交通工具		A 救护车 B 出租车或自家车 C 其他交通工具			
诊疗时间	到达急诊科或门诊时间: 年 月 日 时 分			*入院日期: 年 月 日		
	*或本院转科时间: 年 月 日 时 分			*出院日期: 年 月 日		
过程质量	CAP-1: 判断是否符合入院标准	1.1 重症肺炎诊断标准 请选择 A 意识障碍。 B 呼吸频率≥30 次/min。 C PaO2<60mmHg, PaO2/FiO2 <300, 需行机械通气治疗。 D 动脉收缩压<90mmHg。 D 并发脓毒性休克。 E X 线胸片显示双侧或多肺叶受累, 或入院 48h 内病变扩大≥50%。 F 少尿: 尿量<20ml/h, 或<80ml/4h, 或并发急性肾功能衰竭需要透析治疗。				
		1.2 入 ICU 标准 请选择 A 收缩压≤90mmHg。 B 多叶肺炎。 C PaO2/FiO2<250。 D 需要进行机械通气。 E 脓毒性休克。				
		1.3 严重度评估 CURB-65 评分_____ 请输入数字 (A 年龄>65 岁=1 分; B 呼吸频率≥30 次/min=1 分; C 动脉收缩压<90mmHg=1 分; D 意识障碍=1 分; E 血肌酐 (SCr) >106μmol/L 或血尿素氮 (BUN) >7.1mmol/L=1 分)				
		1.4 或 严重指数 PSI 评分_____ 请输入数字				
	CAP-2: 氧合评估	2.1 动脉血气分析 (PaO2) _____ mmHg 请输入数字 未查				
		2.2 指氧仪检查 (SatO2) _____ % 请输入数字 未查				
		2.3 氧合指数=PaO2/FiO2 (计算值) _____ 未查				

CAP-3: 病原学诊断	3.1 首剂抗菌药物治疗前采集痰/血培养 请选择 A 首剂抗菌药物治疗前采集“血”标本 B 首剂抗菌药物治疗前采集“痰”标本 C 首剂抗菌药物治疗之后采集“血”标本 D 首剂抗菌药物治疗之后采集“痰”标本 E 入院之前已经接受抗菌药物治疗 E 未查
	3.2 住院 24 小时以内收住 ICU 患者在住院前或住院后 24 小时内采集痰、血培养痰培养 A 住 ICU 患者 24 小时以内采集“痰”标本 B 住 ICU 患者 24 小时之后采集“痰”标本 C 住 ICU 患者 24 小时以内采集“血”标本 D 住 ICU 患者 24 小时之后采集“血”标本 E 未查
	3.3 合并胸腔积液（诊断性胸腔穿刺） ——请选择—— A 经验性治疗无效或病情仍然进展者，特别是已经更换抗菌药物治疗一次以上时 B 怀疑特殊病原体感染，而采用常规方法获得的呼吸道标本无法明确致病原时 C 免疫抑制宿主罹患 CAP、抗菌药物治疗无效时 D 需要与非感染性肺部浸润性病变鉴别诊断者 E 其他 F 不需检查（若选此项，可直接进入 CAP-4） 3.3.1 检测项目 请选择 A 胸液常规 B 生化 C 病原学检查
CAP-4: 抗菌药物时机	4.1 患者接受首剂抗菌药物治疗时间 ——请选择—— A 入院 4h 以内使用首剂抗菌药物 B 入院 6h 以内使用首剂抗菌药物 C 入院 8h 以内使用首剂抗菌药物 D 入院之前已经使用了抗菌药物
	4.1.1 使用抗菌药（注射剂）日期 年 月 日 时 分
	4.2 使用首剂抗菌药物治疗途径 ——请选择—— A im B iv C gtt D po
CAP-5: 起始抗菌药物选择	5a 重症患者起始抗菌药物选择(或入住 ICU) （1.可先在 5a-1 至 2 项中选其中之一后，再作其他选择。2.若是重症患者，可跳过直接进入 CAP-5b、或 6、或 7。） 5a-1 无铜绿假单胞菌感染危险因素 请选择 （肺炎链球菌、需氧革兰阴性杆菌、嗜肺军团菌、肺炎支原体、流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌等因素） A 头孢噻肟或头孢曲松联合静脉注射大环内酯类 B 静脉注射呼吸喹诺酮类联合氨基糖苷类 C 静脉注射无抗假单胞菌活性的β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂（如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦）联合静脉注射大环内酯类 D 厄他培南联合静脉注射大环内酯类 E 其他抗菌药 5a-2 有铜绿假单胞菌感染危险因素 请选择 （常见病原体+铜绿假单胞菌） A 具有抗假单胞菌活性的β-内酰胺类抗生素（如头孢他啶、头孢吡肟、哌拉西林/他唑巴坦、头孢哌酮/舒巴坦、亚胺培南、美罗培南等）联合静脉注射大环内酯类，必要时还可同时联用氨基糖苷类 B 具有抗假单胞菌活性的β-内酰胺类抗生素联合静脉注射喹诺酮类 C 静脉注射环丙沙星或左氧氟沙星联合氨基糖苷类 D 其他抗菌药

		5b 非重症患者起始抗菌药物选择 (1.可先在 5c-1 至 14 项其中之一后, 再作其他选择。2.未执行目标抗感染药物治疗者, 可跳过直接进入 CAP-6、或 7。) 5b-1 青壮年、无基础疾病患者 (肺炎支原体、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、肺炎衣原体等) A 青霉素类 (青霉素、阿莫西林等) B 多西环素 (强力霉素) C 大环内酯类 D 第一代或第二代头孢菌素 E 呼吸喹诺酮类 (如左氧氟沙星、莫西沙星) F 其他抗菌素 5b-2 老年人或有基础疾病患者 (肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、需氧革兰阴性杆菌、金黄色葡萄球菌、卡他莫拉菌等) A 第二代头孢菌素 (头孢呋辛、头孢丙烯、头孢克罗等) 单用或联合大环内酯类 B β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂 (如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦) 单用或联合大环内酯类 C 呼吸喹诺酮类 D 如果患者近期 (3 个月内) 接受过抗菌药物治疗, 或居住在肺炎链球菌对青霉素耐药率较高的地区, 可优先选择呼吸喹诺酮药物, 也可以选择对肺炎链球菌具有较强抗菌性的口服第三代头孢菌素 (如头孢泊肟酯、头孢地尼、头孢妥仑匹酯等) 单用或与大环内酯类联用 E 其他抗菌药 5b-3 需入院治疗、但不必收住 ICU 患者 (肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、复合菌 (包括厌氧菌) 需氧革兰阴性杆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎衣原体、呼吸道病毒等) A 静脉注射第二代头孢菌素单用或联合静脉注射大环内酯类 B 静脉注射呼吸喹诺酮类 C 静脉注射 β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂 (如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦) 单用或联合静脉注射大环内酯类 D 头孢噻肟、头孢曲松单用或联合静脉注射大环内酯类 E 其他抗菌药 5c 目标抗感染药物的治疗选择 (1.可先在 5c-1 至 14 项其中之一后, 再作其他选择。2.未执行目标抗感染药物治疗者, 可跳过直接进入 CAP-6、或 7。) 5c-1 肺炎链球菌 ——请选择—— A PSSP-首选青霉素 B PISP-首选大剂量青霉素或阿莫西林 C PRSP-首选头孢曲松、头孢噻肟、万古霉素 D 其他 5c-2 流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌 请选择 A 首选阿莫西林/克拉维酸 B 氨苄西林/舒巴坦 C 备选第 2~3 代头孢菌素 D 新一代大环内酯类 E 其他 5c-3 葡萄球菌 (MSSA、MSCNS) ——请选择—— A 首选苯唑青霉素、氯唑青霉素 B 备选第 1~2 代头孢菌素 5c-4 葡萄球菌 (MRSA、MRCNS) ——请选择——
--	--	---

		A 首选万古霉素 B 或联合用利福平 C 其他 5c-5 肠杆菌科细菌：不产生 ESBLs 菌 （大肠杆菌、肺炎克雷伯杆菌、变形杆菌等） A 首选头孢他啶、头孢哌酮 B 替卡西林/克拉维酸 C 哌拉西林/三唑巴坦 其他 5c-6 肠杆菌科细菌：产 ESBLs 菌 （大肠杆菌、肺炎克雷伯杆菌、变形杆菌等） A 首选亚胺培南、美罗培南、帕尼培南 B 其他 5c-7 肠杆菌科细菌：产 AmpC 酶者 （大肠杆菌、肺炎克雷伯杆菌、变形杆菌等） A 可首选头孢吡肟 B 其他 5c-8 铜绿假单胞菌（轻度者） ——请选择—— A 首选头孢哌酮/舒巴坦 B 头孢他啶/头孢吡肟 C 哌拉西林/三唑巴坦 D 其他 5c-9 铜绿假单胞菌 ——请选择—— （危重者宜抗生素联合治疗） A 可选择第 3 代头孢菌素 B 或碳青霉烯类联合喹诺酮 C 或丁胺卡那 D 其他 5c-10 B 组链球菌 请选择—— A 首选大剂量青霉素 B 阿莫西林 C 氨苄西林 D 其他 5c-11 厌氧菌 ——请选择—— A 首选青霉素联用克林霉素或甲硝唑 B 或阿莫西林、氨苄西林 C 其他 5c-12 单核细胞增多性李司特菌 ——请选择—— A 首选按阿莫西林、氨苄西林 B 其他 5c-13 嗜肺军团菌 ——请选择—— A 首选大环内酯类 B 联用利福平、氨苄西林 C 其他 5c-14 百日咳杆菌/肺炎支原体/衣原体 ——请选择—— A 首选大环内酯类 B 其他
	CAP-6: 初始治疗 72 小时后无效者，重复病原学检查	6.1 初始治疗 72 小时后评价 ——请选择—— A 有效继续治疗（若选此项，则可直接进入 CAP-7 项） B 无效者
6.2 重复病原学检查常见原因 ——请选择—— A 药物未能覆盖致病菌或细菌耐药，结合实验室痰培养结果并评价其意义，审慎调整抗感染药物，并重复病原学检查 B 特殊病原体感染，如分枝杆菌、真菌、肺孢子菌、包括 SARS 各人禽流感在内的病毒或地方性感染性疾病。应重新对有关资料进行分析并进行相应检查，包括对通常细菌的进一步检测，必要进采用侵袭性检查技术，明确病原学诊断并调整治疗方案。 C 出现并发症（脓胸、迁徙性病灶等）或存在影响疗效的宿主因素（如免疫损害），应进一步检查和确认，进行相应处理 D CAP 诊断有误时，应重新核实 PN 的诊断，明确是否为非感染性疾病 E 其他原因和处理		
6.3 重复病原学检查 6.3.1 病原学名称：_____ 6.3.2 选用抗感染药物名称：_____		
CAP-7: 抗菌药物疗程（天数）		7.1 抗菌药物疗程（天数） 7.1.1 停用抗菌药（注射剂） 日期 年 月 日 7.1.2 抗菌药物疗程 天数 请输入数字 _____

		7.1.3 改用抗菌药（口服剂） 日期 年 月 日 7.1.4 口服抗菌药抗菌药物疗程 天数 请输入数字 _____
	CAP-8: 为患者提供戒烟咨询/健康辅导	8.1 为患者提供戒烟咨询/健康辅导 请选择 A 为有吸烟、有酗酒史记录的患者提供戒烟/戒酒咨询与辅导 B 为患者提供肺炎健康咨询/健康辅导
	CAP-9: 符合出院标准及时出院	9.1 符合出院标准及时出院 请选择 A 体温正常超过 24h B 平静时心率≤100 次/min C 平静时呼吸≤24 次/min D 收缩压≥90mmHg E 不吸氧情况下，动脉血氧饱和度正常 F 可以接受口服药物治疗 G 无精神障碍等情况
结果质量	CAP-10: 住院日/住院费用	10.1 住院费用： 总计住院费用： _____元 药费： _____元
		10.2 住院天数 住院_____天
		10.3 诊疗结果 ——请选择—— 痊愈 好转 无效 死亡
		10.4 风险因素(既往史) 请选择 A 年龄 65 岁以上 B 糖尿病（DM）和糖尿病并发症 C 冠状动脉搭桥术（CABG）手术的历史 D 充血性心力衰竭 E 慢性阻塞性肺疾病 F 急性冠脉综合征 G 终末期肾脏疾病或透析 H 肾功能衰竭 I 风湿性心脏瓣膜病 J 偏瘫，截瘫，瘫痪 K 血液病 L 严重心律失常 M 转移性癌和急性白血病 N 癌症 O 褥疮或慢性皮肤溃疡 P 严重哮喘 R 痴呆和衰老 S 血管或循环系统疾病 T 药物/酒精滥用/依赖/精神病 U 脑血管疾病 V 肺炎 W 冠状动脉粥样硬化/其他慢性缺血性心脏病 X 曾有心绞痛/陈旧性心肌梗死 Y 曾有前壁心肌梗死 Z 曾有其他位置的心肌梗死
		10.5 出院时去向 ——请选择—— A 转入外院继续康复治疗 B 转入社区医院继续康复治疗 C 转入康复机构治疗 D 转入护理院 E 回家休养 F 其他

4、单病种髋关节置换术质量控制表格

*报告医生：		*报告时间： 年 月 日 时 分			
患者信息	*第一诊断 (置换术适用病种与 ICD-11 编码)	A M16.001	原发性双侧髋关节病	B M16.101	原发性单侧髋关节病
		C M16.201	发育异常性双侧髋关节病	D M16.302	发育异常性单侧髋关节病
		E M16.401	创伤后双侧髋关节病	F M16.501	创伤后单侧髋关节病
		G M16.601	继发性双侧髋关节病	H M16.602	双侧髋关节骨性关节炎
		I M16.701	继发性单侧髋关节病	J M16.901	髋骨关节病
	Hip 髋-0.2：第一诊断 (翻修术适用病种与 ICD-11 编码)	K T93.102	陈旧性股骨颈骨折	L S72.001	股骨颈骨折
		M S72.011	股骨关节囊内骨折	N S72.023	股骨头骨骺滑脱
		O S72.031	股骨颈头下骨折		
		A T84.001	人工髋关节置换术后假体功能障碍		
		B T84.005	人工髋关节置换术后髋臼松动	C T84.006	人工关节置换术后关节松动
	*住院号： _____	*出生日期： 年 月 日		姓名： _____	
		*费用支付方式		*入院途径	
		A 公费医疗 B 基本医疗保险 C C 商业保险 D 自费 E 其他		A 门诊 B 急诊 C 院内临床 科室转科 D 外院转入	
		*手术日期： 年 月 日		*出院日期： 年 月 日	
		1.1 肢体功能评估 1.1.1 右髋： Harris 评分 分 请输入数字 1.1.2 左髋： Harris 评分 分 请输入数字			
过程质量	Hip 髋-1：实施手术前功能评估 (属二次、或翻修、或高难复杂全髋)	1.2 手术类型 —— 请选择 —— A 首次手术 B 属二次手术 C 双侧同时手术 D 或翻修手术 E 或高难复杂全髋手术			
		1.3 ICD-9-CM-3 编码与手术名称 —— 请选择 —— A 81.51003 全髋关节置换术 B 81.52002 髋臼置换术 C 81.52003 人工股骨头置换术 D 81.53002 髋关节翻修术			
		1.4 术者资质 —— 请选择 —— 主任医师 副主任医师 高年主治医师			
		1.5 麻醉方式 —— 请选择 —— 连续硬膜外 全身麻醉			

		1.6 手术部位 --请选择--左侧 右侧 双侧
		1.7 手术入路 --请选择--前方入路 前外侧入路 后方入路
		1.8 假体类型 --请选择--生物型 混合型 骨水泥 其他
		1.9 假体生产厂家
		1.9.1 厂名: _____ 1.9.2 产品编码: _____
	Hip 髋-2: 预防性抗菌药 物应用时机	1.10 手术时间 1.10.1 手术起始(切皮)时间: 年 月 日 时 分 1.10.2 术终时间: 年 月 日 时 分
		2.1 预防性抗菌药物的选择 --请选择-- A 青霉素类(青霉素、阿莫西林等) B 多西环素(强力霉素) C 大环内酯类 D 第一代或第二代头孢菌素(头孢唑啉、头孢丙烯、头孢克洛等) E β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂(如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦) F 其他
		2.2 术前使用首剂抗菌药物时间 年 月 日 时 分
		2.3 使用首剂抗菌药物治疗途径 --请选择-- im iv gtt po
		2.4 术中加用药 --请选择-- A 手术时间>3h 追加一次 B 术中出血量≥1500ml 追加一次 C 术中未追加用药
		2.5 术后结束使用时间 --请选择-- A 术后 24 小时内结束使用 B 术后 2 天内结束使用 C 术后 3 天内结束使用 D 术后 4 天内结束使用 E 术后 5 天内结束使用 F 术后 5 天之后继续使用
		2.6 术后 3 天之后继续使用的原因 --请选择-- A 在主要或次要诊断中术前有感染、或具备潜在高危感染因素的患者 B 术前 24-48 小时内接受抗菌药物治疗的患者, 术后仍需继续使用 C 在手术两天后, 被确认为感染者并行治疗的患者 D 临床医师认为有继续使用抗菌药物治疗的适应症的患者 E 病程记录中有上级医师认定继续用药的其他原因
	Hip 髋-3: 预防性抗凝药 物应用时机	3.1 DVT 的药物预防方案选择 --请选择-- A 低分子肝素 B 戊聚糖钠 C 维生素 K 拮抗剂 D 其他方案
		3.2 应用时机 --请选择-- A 术前 12h B 术后 8h 内使用 C 术后 12h 内使用 D 术后 24h 内使用 E 术后 2 天内使用 F 术后 3 天内使用
	Hip 髋-4: 输血量小于 400 ml	4.1 单侧手术 4.1.1 术中输血量: _____ ml 请输入数字 4.1.2 术后输血量: _____ ml 请输入数字
		4.2 双侧手术 4.2.1 术中输血量: _____ ml 请输入数字 4.2.2 术后输血量: _____ ml 请输入数字
		4.3 类别 --请选择-- A 全血 B 成分血 C 血浆 D 自体血

	Hip 髋-5: 术后专业康复治疗	5.1 康复治疗前评估 ——请选择—— A 不适宜康复治疗 B 适宜康复治疗
		5.2 首次接受康复时间 距手术后 _____ 天数 请输入数字
		5.3 手术后康复方式 ——请选择—— A 康复医师 B 康复护士 C CPM D 人工手法
	Hip 髋-6: 内科原有疾病治疗	6.1 伴随内科疾患 A 心血管系统疾病 B 神经系统疾病 C 糖尿病 D 其他系统疾病
		6.2 影响程度 ——请选择—— A 按时出院 B 延迟出院 C 转科治疗 D 死亡
	Hip 髋-7: 手术后出现并发症	7.1 手术后并发症 A 深静脉血栓 B 肺栓塞 C 感染 D 生理和代谢紊乱 E 其他
		7.2 影响程度 ——请选择—— A 按时出院 B 延迟出院 C 转科治疗 D 死亡
	Hip 髋-8: 为患者提供: 髋与膝关节置换术的健康教育	8.1 入院宣教 选择 A 病房环境及规章制度宣教 B 术前检查及注意事项宣教包括饮食指导、戒烟、建议医师停用阿司匹林、活血化瘀类药物 C 术前康复训练宣教包括拐杖的使用、并发症预防、术后适应性锻炼（深呼吸、咳嗽、床上大小便）
		8.2 术前一健康教育 请选择 A 术前宣教包括皮试、配血、皮肤准备、肠道准备及术晨注意事项等 B 预防性应用抗生素、药物疗效及副作用健康指导 C 对病人进行心理护理
		8.3 术后 6h 内健康教育 请选择 A 对病人进行麻醉复苏后注意事项宣教 B 对病人进行术后体位摆放及预防压疮宣教 C 各种管路管理的宣教包括尿管、引流管、吸氧管、CAP、输液管 D 在护理记录中有对病人进行早期功能锻炼宣教的记录
		8.4 术后 6-12h 健康教育 请选择 A 早期并发症预防指导包括脂肪栓塞、出血、关节脱位等 B 护理记录中有术后早期功能锻炼指导的记录 C 患者自控式镇痛泵及止痛药物使用指导 D 饮食及活动的健康教育 E 抗凝药物用药指导
		8.5 术后一周内健康教育 请选择 A 按康复计划进行功能锻炼指导 B 近期并发症预防的健康教育记录，包括血栓形成、感染、神经与血管的损伤等
		8.6 术后一周后健康教育 请选择 A 按康复计划进行功能锻炼、禁忌活动宣教 B 预防中晚期并发症预防健康宣教
		8.7 出院前健康教育 请选择 A 出院宣教包括正确的姿势及活动方法，注意日常生活安全 B 预防人工关节感染健康教育 C 饮食指导包括合理饮食，控制体重
		8.8 出院后健康教育 请选择 A 出院宣教包括正确的姿势及活动方法，注意日常生活安全 B 预防人工关节感染健康教育 C 饮食指导包括合理饮食，控制体重
	Hip 髋-9: 手术切口 I 甲	9.1 手术切口愈合情况 ——请选择—— A 手术切口 I 甲愈合 B 手术切口 I 乙愈合 C 手术切口 I 丙愈合 D 深部感染
		9.2 手术切口愈合情况 ——请选择—— A 手术切口 I 甲愈合 B 手术切口 I 乙愈合 C 手术切口 I 丙愈合 D 深部感染

	Hip 髋 -10: 住院 21 天内出院	10.1 诊疗结果 ——请选择—— A 好转出院 B 转科治疗 C 死亡 总住院_____天数 请输入数字
		10.2 出院时去向 ——请选择—— A 转入外院继续康复治疗 B 转入社区医院继续康复治疗 C 转入康复机构治疗 D 转入护理院 E 回家休养 F 其他
结果质 量	Hip 髋 -11: 平均住院 日与费用	11.1 总计住院费用_____元 请输入数字 11.2 其中: 药费_____元 请输入数字 11.3 其中: 关节假体费用_____元 请输入数字

5、单病种膝关节置换术质量控制表格

*报告医生： *报告时间： 年 月 日 时 分

患者信 息	Knee 膝-0.1: 第 一诊断(置换术适用病 种与 ICD-11 编码)	A M17.001 原发性双侧膝关节病 C M17.201 创伤后双侧膝关节病 E M17.401 继发性双侧膝关节病 G M17.501 继发性单侧膝关节病 I M17.901 膝骨关节病	B M17.101 原发性单侧膝关节病 D M17.301 创伤后单侧膝关节病 F M17.402 双侧膝关节骨性关节炎 H M17.503 独眼征(膝 CYCLOPS 形 成) J M17.902 膝关节退行性病变
	Knee 膝-0.2: 第 一诊断(翻修术适用病 种与 ICD-11 编码)	A T84.006 人工关节置换术后关节松动 B T84.008 人工膝关节置换术后假体松动 C T84.009 人工膝关节置换术后假体功能障碍	
	*住院号: _____	*出生日期: 年 月 日 姓名: _____	
	*费用 支付方式	A 公费医疗 B 基本医疗保险 C C 商业保险 D 自费 E 其他	*入院途 径
诊疗时 间	发病日期: 年 月 日		*入院日期: 年 月 日
	*手术日期: 年 月 日		*出院日期: 年 月 日
过程质量	Knee 膝 -1: 实施手术 前 功 能 评 估 (属二次、或 翻修、或高难 复杂全髌)	1.1 肢体功能评估 1.1.1 右膝: Harris 评分_____分 请输入数字 1.1.2 左膝: Harris 评分_____分 请输入数字	
		1.2 手术类型 ——请选择—— A 首次手术 B 属二次手术 C 双侧同时手术 D 或翻修手术 E 或高难复杂全髌 手术	
		1.3 ICD-9-CM-3 编码与手术名称 ——请选择—— A 81.54002 膝关节三间室置换术 B 81.54004 膝关节单间室置换术 C 81.54005 膝关节部分置换术 D 81.54007 膝关节双间室置换术	

		E 81.55001 膝关节修正术
		1.4 术者资质 ——请选择—— 主任医师 副主任医师 高年主治医师
		1.5 麻醉方式 ——请选择—— 连续硬膜外 全身麻醉
		1.6 手术部位 ——请选择—— 左侧 右侧 双侧
		1.7 止血带 ——请选择—— 一小时 大于一小时 放松半小时后再次使用
		1.8 假体类型 ——请选择—— A 固定平台 B 活动平台 C PCL：保留 D PCL：不保留 E 股骨髓腔：封闭 F 股骨髓腔：不封闭
		1.9 假体生产厂家 厂名：_____产品编码：_____
		1.10 手术时间 1.10.1 手术起始(切皮)时间： 年 月 日 时 分 1.10.2 术终时间： 年 月 日 时 分
	Knee 膝 -2：预防性抗菌药物应用时机	2.1 预防性抗菌药物的选择 ——请选择—— A 青霉素类（青霉素、阿莫西林等） B 多西环素（强力霉素） C 大环内酯类 D 第一代或第二代头孢菌素（头孢呋辛、头孢丙烯、头孢克罗等） E β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂（如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦） F 其他 2.2 术前使用首剂抗菌药物时间 年 月 日 时 分 2.3 使用首剂抗菌药物治疗途径 ——请选择—— im iv gtt po 2.4 术上加用药 ——请选择—— A 手术时间>3h 追加一次 B 术中出血量≥1500ml 追加一次 C 术中未追加用药 2.5 术后结束使用时间 ——请选择—— A 术后 24 小时内结束使用 B 术后 2 天内结束使用 C 术后 3 天内结束使用 D 术后 4 天内结束使用 E 术后 5 天内结束使用 F 术后 5 天之后继续使用 2.6 术后 3 天之后继续使用的原因 ——请选择—— A 在主要或次要诊断中术前有感染、或具备潜在高危感染因素的患者 B 术前 24—48 小时内接受抗菌药物治疗的患者，术后仍需继续使用 C 在手术两天后，被确认为感染者并行治疗的患者 D 临床医师认为有继续使用抗菌药物治疗的适应症的患者 E 病程记录中有上级医师认定继续用药的其他原因
	Knee 膝 -3：预防性抗凝药物应用时机	3.1 DVT 的药物预防方案选择 ——请选择—— A 低分子肝素 B 戊聚糖钠 C 维生素 K 拮抗剂 D 其他方案 3.2 应用时机 ——请选择—— A 术前 12h B 术后 8h 内使用 C 术后 12h 内使用 D 术后 24h 内使用 E 术后 2 天内使用 F 术后 3 天内使用
	Knee 膝	4.1 单侧手术

	-4: 输血量小于 400 ml	4.1.1 术中输血量: _____ml 请输入数字 4.1.2 术后输血量: _____ml 请输入数字
		4.2 双侧手术
		4.2.1 术中输血量: _____ml 请输入数字 4.2.2 术后输血量: _____ml 请输入数字
	Knee 膝 -5: 术后专业康复治疗	4.3 类别 ——请选择—— A 全血 B 成分血 C 血浆 D 自体血
		5.1 康复治疗前评估 ——请选择—— A 不适宜康复治疗 B 适宜康复治疗
		5.2 首次接受康复时间 距手术后 _____天数 请输入数字
	Knee 膝 -6: 内科原有疾病治疗	5.3 手术后康复方式 ——请选择—— A 康复医师 B 康复护士 C CPM D 人工手法
		6.1 伴随内科疾患 A 心血管系统疾病 B 神经系统疾病 C 糖尿病 D 其他系统疾病
	Knee 膝 -7: 手术后出现并发症	6.2 影响程度 ——请选择—— A 按时出院 B 延迟出院 C 转科治疗 D 死亡
		7.1 手术后并发症 A 深静脉血栓 B 肺栓塞 C 感染 D 生理和代谢紊乱 E 其他
	Knee 膝 -8: 为患者提供: 髌与膝关节置换术的健康教育	7.2 影响程度 ——请选择—— A 按时出院 B 延迟出院 C 转科治疗 D 死亡
		8.1 入院宣教 选择 A 病房环境及规章制度宣教 B 术前检查及注意事项宣教包括饮食指导、戒烟、建议医师停用阿司匹林、活血化瘀类药物 C 术前康复训练宣教包括拐杖的使用、并发症预防、术后适应性锻炼(深呼吸、咳嗽、床上大小便)
		8.2 术前一日健康教育 请选择 A 术前宣教包括皮试、配血、皮肤准备、肠道准备及术晨注意事项等 B 预防性应用抗生素、药物疗效及副作用健康指导 C 对病人进行心理护理
		8.3 术后 6h 内健康教育 请选择 A 对病人进行麻醉复苏后注意事项宣教 B 对病人进行术后体位摆放及预防压疮宣教 C 各种管路管理的宣教包括尿管、引流管、吸氧管、CAP、输液管 D 在护理记录中有对病人进行早期功能锻炼宣教的记录
		8.4 术后 6-12h 健康教育 请选择 A 早期并发症预防指导包括脂肪栓塞、出血、关节脱位等 B 护理记录中有术后早期功能锻炼指导的记录 C 患者自控式镇痛泵及止痛药物使用指导 D 饮食及活动的健康教育 E 抗凝药物用药指导
		8.5 术后一周内健康教育 请选择 A 按康复计划进行功能锻炼指导 B 近期并发症预防的健康教育记录, 包括血栓形成、感染、神经与血管的损伤等
		8.6 术后一周后健康教育 请选择 A 按康复计划进行功能锻炼、禁忌活动宣教 B 预防中晚期并发症预防健康宣教
		8.7 出院前健康教育 请选择 A 出院宣教包括正确的姿势及活动方法, 注意日常生活安全

		B 预防人工关节感染健康教育 C 饮食指导包括合理饮食，控制体重
	Knee 膝 -9: 手术切口 I 甲	9.1 手术切口愈合情况 ——请选择—— A 手术切口 I 甲愈合 B 手术切口 I 乙愈合 C 手术切口 I 丙愈合 D 深部感染
	Knee 膝 -10: 住院 21 天内出院	10.1 诊疗结果 ——请选择—— A 好转出院 B 转科治疗 C 死亡 总住院_____天数 请输入数字
		10.2 出院时去向 ——请选择—— A 转入外院继续康复治疗 B 转入社区医院继续康复治疗 C 转入康复机构治疗 D 转入护理院 E 回家休养 F 其他
结果质 量	Knee 膝 -11: 平均住院 日与费用	11.1 总计住院费用_____元 请输入数字 11.2 其中: 药费_____元 请输入数字 11.3 其中: 关节假体费用_____元 请输入数字

6、单病种脑梗死质量控制表格

*报告医生：

*报告时间： 年 月 日 时 分

患者信息	*第一诊断 (主要诊断)	——请选择—— (除外病例见《单病种质量管理手册》) A ICD-10 I63.0 入脑前动脉血栓形成引起的脑梗死 B ICD-10 I63.1 入脑前动脉栓塞引起的脑梗死 C ICD-10 I63.2 入脑前动脉未特指的闭塞或狭窄引起的脑梗死 D ICD-10 I63.3 大脑动脉血栓形成引起的脑梗死 E ICD-10 I63.4 大脑动脉栓塞引起的脑梗死 F ICD-10 I63.5 大脑动脉未特指的闭塞或狭窄引起的脑梗死 G ICD-10 I63.6 大脑静脉血栓形成引起的脑梗死 H ICD-10 I63.8 其他脑梗死 I ICD-10 I63.9 未特指的脑梗死		
	第二诊断 (次要诊断)	ICD-10 (三位码)：		诊断名称：
		ICD-10 (三位码)：		诊断名称：
	*住院号：_____	*出生日期： 年 月 日		姓名：_____
	*费用 支付方式	A 公费医疗 B 基本医疗保险 C C 商业保险 自费 E 其他	*入院途径	A 门诊 B 急诊 C 院内临床科室转科 D 外院转入
*到院交通工具	A 救护车 B 出租车或自家车 C 其他交通工具			
诊疗时间	发病时间： 年 月 日 时 分	到达急诊科或门诊时间： 年 月 日 时 分		
	或本院转入科时间： 年 月 日 时 分	*入院日期： 年 月 日 时 分		
	*出院日期： 年 月 日			
过程 质量	STK-1：卒中接诊 流程	1.1 医师接诊时间 神经内科、或急诊科医师接诊时间： 年 月 日 时 分		
		1.2 神经功能缺损 NIHSS 评估 急诊首次评估值：_____分 (评估值) 请输入数字 入院后首次评估：_____分 (评估值) 请输入数字 未检查： A 是 B 否		
		1.3 或选用：格拉斯哥 (Glasgow) 昏迷量表评分 急诊首次评估：____分 (评估值) 入院后首次评估：_____分 (评估值) 请输入数字 未检查： A 是 B 否		

		1.4 头颅 CT 检查 A 45 分钟之内接受检查 B 46 分钟之后接受检查 C 未检查
		1.5 临床检验检查 A 45 分钟之内接受检查 B 46 分钟之后接受检查 C 未检查
		1.6 ECG 检查 A 45 分钟之内接受检查 B 46 分钟之后接受检查 C 未检查
	STK-2: 组织纤溶酶激活剂 (t-PA) 应用的评估	2.1 发病→到达急诊“绿色通道”时间 ——请选择—— A 发病（出现症状）—到达急诊就诊时间小于 3 小时 B 发病（出现症状）—到达急诊就诊时间小于 6 小时 C 发病（出现症状）—到达急诊就诊时间大于 6 小时 D 或发病时间不明
		2.2 适应证 请选择 A 年龄 18-80 岁 B 发病 4.5h 以内 (rtPA) C 或发病 6h 内 (尿激酶) D 脑功能损害的体征持续存在超过 1h, 且比较严重 E 脑 CT 已排除颅内出血, 且无早期大面积脑梗死影像学改变 F 患者或家属签署知情同意书
		2.3 禁忌证 请选择 (若选择禁忌症, 再点击 2.7-E 后, 则直接进入 STK-3) A 既往有颅内出血, 包括可疑蛛网膜下腔出血 B 近 3 个月有头颅外伤史 C 近 3 周内胃肠或泌尿系统出血; 近 2 周内进行过大的外科手术; 近 3 周内有不压迫止血部位的动脉穿刺 D 近 2 周内进行过大的外科手术 E 近 5 周内有不压迫止血部位的动脉穿刺 F 近 3 个月内有脑梗死或心肌梗死史, 但不包括陈旧小腔隙梗死而未遗留神经功能体征 G 严重心、肝、肾功能不全或严重糖尿病患者 H 体检发现有活动性出血或外伤 (如骨折) 的证据 I 已口服抗凝药, 且 INR>15; 48h 内接受过肝素治疗 (APTT 超出正常范围) J 血小板计数低于 $100 \times 10^9/L$, 血糖 $<2.7\text{mmol/L}$ K 血压: 收缩压 $>180\text{ mmHg}$, 或舒张压 $>100\text{ mmHg}$ L 妊娠 M 不合作
		2.4 溶栓的评估结论 (若选择 E 后, 则直接进入 STK-3)

		A 对缺血性脑卒中发病 3h 内（Ⅰ级推荐，A 级证据）和 3~4.5h（Ⅰ级推荐，B 级证据）的患者，应根据适应证严格筛选患者，尽快静脉给予 rtPA 溶栓治疗。 B 发病 6h 内的缺血性脑卒中患者，如不能使用 rtPA 可考虑静脉给予尿激酶，应根据适应证严格选择患者（Ⅱ级推荐，B 级证据）。 C 发病 6h 内由大脑中动脉闭塞导致的严重脑卒中且不适合静脉溶栓的患者，经过严格选择后可在有条件的医院进行动脉溶栓（Ⅱ级推荐，B 级证据）。 D 发病 24h 内由后循环动脉闭塞导致的严重脑卒中且不适合静脉溶栓的患者，经过严格选择后可在有条件的单位进行动脉溶栓（Ⅲ级推荐，C 级证据）。 E 有禁忌症时原因不适宜溶栓。
		2.5 溶栓药选择 ——请选择—— A rt-PA B 尿激酶 C 其他
		2.6 实施溶栓（治疗性操作）时间 年 月 日 时 分 A 静脉途径 B 动脉途径
		2.7 溶栓治疗院内延误时间超过 3 小时主要的原因 ——请选择—— A CT 扫描/报告延误 B CT 判读延误 C 药品供给延误 D 服务流程延误 E 知情同意 F 其他原因延误
		2.8 溶栓治疗医嘱未能执行的原因 A 医院管理与支持系统的缺陷 B 症状过于轻微或严重 C 患者本人或家属拒绝 D 其他原因
	STK-3: 房颤患者的抗凝治疗	3.1 患者有房颤史 医师在病历中有明确的记录 是 否（若选择否，则直接进入 STK-4）
		3.2 抗凝治疗有禁忌症 医师在病历中有明确的记录 是 否 （若有禁忌症，则直接进入 STK-4）
		3.3 入院前在用抗凝治疗 A 华发林（香豆素） B 氯吡格雷 C 噻氯匹啉（Ticlid） D 普通肝素Ⅳ E 其他全量低分子肝素（重组水蛭素） F 其他
		3.4 住院期间继续抗凝治疗 A 华发林（香豆素） B 氯吡格雷 C 噻氯匹啉（Ticlid） D 普通肝素Ⅳ E 其他全量低分子肝素（重组水蛭素） F 其他
		3.5 出院时带药继续抗凝治疗 A 华发林（香豆素） B 氯吡格雷 C 噻氯匹啉（Ticlid）

		D 普通肝素Ⅳ E 其他全量低分子肝素（重组水蛭素） F 其他
	STK-4: 入院 48 小时内阿司匹林或氯吡格雷治疗	4.1 治疗禁忌症（若有禁忌症，则直接进入 STK-5） 请选择 A 年龄>80 岁 B CT 证据表明有颅内出血 C CT 发现大面积颅内梗死的早期征像 D 卒中发作时出现癫痫发作 E 既往 3 月内曾患卒中或严重头部外伤 F 积极降压治疗后高血压仍未控制 G 发病时至前 6 个月内有显著的出血性疾病，或已有知出血体质 H 3 个月内有急性胰腺炎、或溃疡性胃肠疾病 I 近期进行过有创心肺复苏、或分泌、或非压力性血管穿刺 J 血糖<50mg/dl、或>400mg/dl K 血小板<100000 L PT（INR）>1.4 或 PT>15 或 APTT>40sec M 其他
		4.2 给予抗血栓治疗 ——请选择—— A 24 小时内给予抗血栓治疗 B 48 小时内给予抗血栓治疗 C 48 小时之后给予抗血栓治疗（Ticlid）
		4.3 抗血栓治疗药物选择 ——请选择—— A 阿斯匹林（ASA） B ASA/潘生丁（阿斯匹林和缓释双嘧达莫制剂，Aggrenox） C 华发林（香豆素） D 氯吡格雷 噻氯匹啉（Ticlid） E 普通肝素Ⅳ 其他全量低分子肝素（重组水蛭素） F 其他
	STK-5: 血脂水平评估	5.1 评估时间 ——请选择—— A 入院前 30 天内已经做过血脂水平评估 B 入院后 48 小时内给予血脂水平评估 C 入院后 72 小时内给予血脂水平评估 D 入院后 72 小时之后 2 给予血脂水平评估
		5.2 血脂水平评估项目 ——请选择—— A 总胆固醇 B 甘油三脂 C HDL D LDL E 糖化血红蛋白（糖尿病患者）
		5.3 评价血脂结果 ——请选择—— A 正常 B LDL>2.6 mol/L C 伴有高血压病、糖尿病等危险因素的患者
		5.4 降脂治疗 ——请选择—— A 不需要做降脂治疗 B48 小时内给予他汀类药

		C 72 小时内给予他汀类药 D72 小时之后给予他汀类药 E 使用非他汀类药降脂治疗
STK-6: 吞咽困难评价	6.1 给予吞咽困难评价 (若选“A”, 则直接进入 STK-7)	A 入院时正常进食与饮水 B 24 小时内给予吞咽困难评价
	C 48 小时内给予吞咽困难评价 D 48 小时之后给予吞咽困难评价	
	6.2 评价方法选择 ——请选择——	A 临床床旁检查 B 床旁吞咽评估 C 床旁吞咽功能评估的简单标准化 (SSA) D 减压吞水试验 E 简单的吞水试验 F X 线视频透视 G 食管镜双重对比 H 内窥镜检查 I 测压法 J 放射核素研究 K 其他
	6.3 未进行吞咽困难评价 ——请选择——	A 症状缓解 B 患者禁食 C 吞咽困难无法评价, 昏迷 D 其他
STK-7: 预防深静脉血栓 (DVT)	7.1 入院后病情判定 ——请选择—— (若选“A”, 则直接进入 STK-8)	A 入院时下地行走 B 入院 48 小时内出院 C 入院第二天末, 患者能下地行走 D 入院第二天末, 患者不能下地行走
	7.2 预防 DVT 治疗时间 ——请选择——	A 不需要做预防 DVT 治疗 B48小时内给予预防 DVT 治疗 C 72小时内预防 DVT 治疗 D72小时之后预防 DVT 治疗
	7.3 预防性地给予药物治疗	A 普通肝素 B 低分子肝素 C 肝素类似药 D 血栓泵
	7.4 物理治疗 ——请选择——	A 血栓泵 B 弹力袜
	7.5 康复治疗 ——请选择——	A 肢体主动 B 被动活动
	7.6 其他 (请注明) _____	
STK-8: 出院时使用阿司匹林或氯吡格雷	8.1 出院时带药选择 ——请选择——	A 阿司匹林 (ASA) B ASA/潘生丁 (阿司匹林和缓释双嘧达莫制剂, Aggrenox) C 华发林 (香豆素) D 氯吡格雷 E 噻氯匹啶 (Ticlid) F 普通肝素 IV G 其他全量低分子肝素 (重组水蛭素) H 他汀类药 I 非他汀类

		药降脂治疗 J 其他
	STK-9: 卒中健康教育	9.1 卒中健康教育 请选择（危险因素的控制和预防并发症） A 追溯性调查住院病历中实施卒中健康教育，重点是危险因素的控制和如何预防卒中后的并发症等相关方面记录的信息 B 危险因素的控制：例如高血压、糖尿病、高血脂症、吸烟、饮食、体重超重等 C 预防卒中后的并发症：例如吸入性肺炎、压力性溃疡、痫性发作、跌倒、尿路感染和尿失禁、吞咽困难和喂食等 9.2 接受戒烟建议/戒烟治疗 ——请选择—— A 入院前有吸烟史 B 在医嘱与病历记录中有戒烟明示 C 在出院医嘱与出院小结记录中有戒烟明示 D 无吸烟史 9.3 康复评价 ——请选择—— A 由康复医师/技师进行康复前评估 B 由临床医师进行康复前评估 C 有不适宜进行康复前评估原因 D 有下达康复诊疗的医嘱 9.4 康复实施 ——请选择—— A 由康复医师/技师进行康复前评估 B 由护士施行康复练习 C 由家属、或陪护人员施行康复练习 9.5 康复评价与实施时间 ——请选择—— A 入院时机体无功能障碍 B 24 小时内给予康复评价与实施 C 48 小时内给予康复评价与实施 D 72 小时内给予康复评价与实施 E 72 小时之后给予康复评价与实施 9.6 未能进行康复原因 ——请选择—— A 医院无专业的康复医师、技师和设施器材 B 临床医师认为不适宜进行康复的原因 C 患者、家属拒绝
	STK-10: 住院 24 小时内接受血管功能评价	10.1 评估时间 ——请选择—— A 入院前 30 天内已经接受血管功能评价 B 入院后一周内给予血管功能评价 C 入院后一周之后给予血管功能评价 10.2 评价方法 ——请选择—— A TCD B CTA C MRA D 其他
结果质量	STK-11: 平均住院日与费用	11.1 住院费用： 总计住院费用：_____元 药费：_____元 11.2 住院天数 住院_____天 11.3 诊疗结果 ——请选择—— A 痊愈 B 好转 C 无效 D 自动出 1.3.1 出院时神经功能缺损 NIHSS 评估值：_____分 请输入数字

[illegible]

		11.7 Essen 卒中危险评分 分值 _____ 请输入数字 （以下所示分值相加即为评估值。低危 0-2 分；高危 3-6 分；极高危 7-9 分。Essen 卒中危险评分：危险因素或疾病分值 年龄小于 65 岁=0 分；年龄 65-75 岁=1 分；年龄大于 75 岁=2 分；高血压=1 分； 糖尿病=1 分；既往心肌梗死=1 分；其他心血管疾病（除外心肌梗死或心房颤动）=1 分；周围血管病=1 分；吸烟=1 分；除本次事件之外的 TIA 或缺血性卒中=1 分）
--	--	---

7、单病种围手术期预防感染质量控制报表格

*报告医生：

*报告时间：

年 月 日 时 分

患者信息	◆姓名：	◆住院号：		出生日期◆： 年 月 日	
	◆费用支付 方式	A 公费医疗 B 基本医疗保险 C C 商业保险 D 自费 E 其他		◆入院 途径	A 门诊 B 急诊 C 院内临床 科室转科 D 外院转入
诊疗时间	发病日期： 年 月 日				
	入院日期： 年 月 日◆			出院日期： 年 月 日◆	
	手术起始时间： 年 月 日 时 分◆				
	手术终止时间： 年 月 日 时 分◆				
手术名称 与 ICD-9-CM- 3 编码	☐ 单侧甲状腺叶切除术 ICD-9-CM-3:06.2 ☐ 膝半月板切除术 ICD-9-CM-3: 80.6, ☐ 经腹子宫次全切除术 ICD-9-CM-3:68.3, ☐ 剖宫产术 ICD-9-CM-3:74.0, 74.1, 74.2 ☐ 腹股沟疝单侧/双侧修补术 ICD-9-CM-3: 53.0, 53.1 ☐ 阑尾切除术 ICD-9-CM-3: 47.0 ☐ 腹腔镜下胆囊切除术 ICD-9-CM-3: 51.23 ☐ 闭合性心脏瓣膜切开术 ICD-9-CM-3: 35.00 至 35.04, ☐ 动脉内膜切除术 ICD-9-CM-3: 38.1 ☐ 足和踝关节固定术和关节制动术 ICD-9-CM-3: 81.11 至 81.18 ☐ 其它颅骨切开术 ICD-9-CM-3: 01.24 ☐ 椎间盘切除术或破坏术 ICD 9-CM-3: 80.50				
	抗菌 药物 选择 ◆	A 青霉素类（青霉素、阿莫西林等） B 多西环素（强力霉素） C 大环内酯类 D 第一代或第二代头孢菌素（如头孢呋辛、头孢丙烯、头孢克罗等） E 喹诺酮类（如左氧氟沙星、莫西沙星等） F β-内酰胺类/β-内酰胺抑制剂（如阿莫西林/克拉维酸钾，氨苄西林/舒巴坦等） G 其他 H 不使用抗生素			
	选用其他	A 在病历中的主要诊断与次要诊断中为感染者 B 有记录显示手术前患者正处在使用抗菌药物治疗感染的进程中			

过程质量	抗菌药物的因素：	C 临床医师认为有使用抗菌药物治疗的禁忌症 D 甲氧西林葡萄球菌发生率高的医疗机构可选用去甲万古霉素预防感染 E 其他			
	手术前抗菌药物进入体内时间（计算以麻醉记录单时间为准）◆		A 手术切皮前 30min； B 手术切片前 1h C 手术切皮前 1.5h； D 手术切皮前 2h；		
	使用首次抗菌药物治疗途径◆		A im B iv C ivgtt D p.o		
	手术时间◆	A ≤3 小时 B ≥3 小时	术中出血量◆	A ≤1500ml B ≥1500ml	
	术中追加用药◆	A 术中给予第二剂抗菌药物 B 术中未追加用药			
	术后预防性抗菌药结束使用时间◆	A 术后 24 小时内结束使用； B 术后 48 小时内结束使用； C 术后 72 小时内结束使用； D 术后 96 小时内结束使用； E 术后 120 小时内结束使用； F 术后 120 小时后继续使用；			
	术后 72 小时之后继续使用原因	A 在主要诊断或次要诊断中术前有感染或具备潜在高危感染因素 B 术前 24-48 小时因接受抗菌药物治疗的患者，术后仍需继续使用 C 在手术两天后，被确认为感染者并行治疗的患者 D 临床医师认为有继续使用抗菌药治疗的适应者 E 病程记录中有上级医生（高级职称）认定继续用药的其他原因			
	手术野皮肤准备方式◆	A 手工剃刀刮毛 B 电动刮刀 C 清洁 D 脱毛剂 E 清洁+刮毛+无菌巾包裹 F 不作手术野准备 G 其他方式			
	手术切口愈合情况◆	A I /甲愈合 B I /乙愈合 C I /丙愈合 D II /甲愈合 E II /乙愈合 F II /丙愈合 D 深部感染			
结果质量	疗效◆	A 住院 B 转科 C 死亡 D 自动出院			
	住院天数◆：_____天				
	住院费用◆	总计住院费_____元 药费_____元 手术费_____元			