

卫健委发文 最新 18 项医疗核心制度

4月21日,国家卫生健康委员会官网发布《关于印发医疗质量安全核心制度要点的通知》(以下简称《要点》),要求各级各类医疗机构应当根据要点完善本机构核心制度、配套文件和工作流程,加强对医务人员的培训、教育和考核,确保医疗质量安全核心制度得到有效落实。

一、什么是医疗质量安全核心制度?

定义:医疗质量安全核心制度是指在诊疗活动中对保障医疗质量和患者安全发挥重要的基础性作用,医疗机构及其医务人员应当严格遵守的一系列制度。

医疗质量安全核心制度可以说渗透在医疗机构每一位医务人员每一天的工作中,只有严格遵守医疗质量安全核心制度,

才能最大程度地避免医疗事故的发生。

二、医疗质量安全核心制度有了全国统一标准。

多年以来,医疗核心制度缺乏全国统一的规范要求,各地、各医疗机构对核心制度的理解和认识存在一定区别和偏差,各医疗机构核心制度的定义、内容、要求、操作流程和执行效果也存在一定差别,亟需从全国层面进行统一。

2016年,国家卫计委以部门规章形式颁布施行《医疗质量管理办法》,进一步建立完善医疗质量管理长效机制,明确了医疗质量管理各项要求,促进医疗质量管理工作步入制度化、法治化管理轨道。

在《办法》的基础上,为指导地方和医疗

机构进一步理解和贯彻落实核心制度,保障医疗质量和患者安全,卫健委对《办法》提出的18项核心制度的定义、内容和基本要求进行了细化,组织制定了《医疗质量安全核心制度要点》。因此,以后在医疗质量安全核心制度方面,我国有了全国统一的标准。

这18项核心制度分别是:

一、首诊负责制度

二、三级查房制度

三、会诊制度

四、分级护理制度

五、值班和交接班制度

六、疑难病例讨论制度

七、急危重患者抢救制度

八、术前讨论制度

九、死亡病例讨论制度

十、查对制度

十一、手术安全核查制度

十二、手术分级管理制度

十三、新技术和新项目准入制度

十四、危急值报告制度

十五、病历管理制度

十六、抗菌药物分级管理制度

十七、临床用血审核制度

十八、信息安全管理度

对于这18项核心制度,广大医务人员必须在日常工作中严格遵守,才能保证医疗质量,筑牢医疗安全底线,对患者、对医务人员自身,都是一种周全的保护。

预防接种 17 问

新版《国家基本公共卫生服务规范》结合了各地在具体执行过程中的意见和建议,内容更贴近基层实际。其中,预防接种服务规范与2011年版相比,更强调查漏补缺、及时补种以及接种安全性等问题。

在具体工作中还会出现哪些疑问,专家又是如何进行解答的?耐心看完下面的内容,将更有助于高效完成日常工作。

1. 辖区内免疫规划儿童和其他重点人群指哪些人?

答:和2011年版内容一样,主要包括0-6岁儿童和其他接种对象。

包括按照国家免疫规划儿童免疫程序服务的0-6岁儿童,按照国家免疫规划儿童免疫程序补种服务的0-14岁儿童;按照国家免疫规划特殊人群免疫程序服务对象,按照国家或地方应急免疫、群体性免疫等实施方案开展接种的对象。

2. 建立预防接种卡、证是在户口所在地吗?

答:应该在儿童居住地的接种单位办理。预防接种证、卡(簿)按照居住地实行属地化管理。儿童出生后1个月内,其监护人应当到儿童居住地的接种单位为其办理接种证;接种证遗失者应及时补办。

产科接种单位应告知新生儿监护人一个月内到居住地接种单位建立接种证、卡,或直接向新生儿办理解接种证。户籍在外地的适龄儿童暂住在当地时间≥3个月,由暂住地接种单位及时建立预防接种卡(簿);无接种证者需同时建立、补办接种证。办理接种证的接种单位应在预防接种证上加盖公章。

3. 预防接种是通过何种方式通知儿童监护人的? 预约告知包括哪些内容?

答:采取预约、通知单、电话、手机短信、广播等适宜方式通知儿童监护人,告知接种疫苗的种类、时间、地点和相关要求。

4. 接种疫苗前,询问、告知并记录的内容有哪些?

答:询问受种者身体状况;告知受种者(监护人)疫苗相关事宜;记录询问、告知过程。

询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等,告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项,可采用书面或(和)口头告知的形式,并如实记录告知和询问的情况。

5. 如何确定接种对象?

答:通过确定、核实、搜索等步骤完善落实具体工作。

确定:根据国家免疫规划疫苗的免疫程序、群体性预防接种、应急接种或补充免疫方案等,确定接种对象;接种对象包括本次接种对象、上次漏种者和流动人口等特殊人群中的未接种者。

核实:清理预防接种卡(簿)或通过信息系统建立的儿童预防接种个案信息,根据预

防接种记录核实接种对象。

搜索:主动搜索流动人口和计划外生育儿童中的接种对象。

6. 接种单位应张贴的预防接种宣传材料有哪些?

答:应张贴的预防接种宣传材料包括以下4方面:

①预防接种工作流程;

②国家免疫规划疫苗的品种、免疫程序、预防接种方法等,第二类疫苗除公示上述内容外还应公示疫苗价格、预防接种服务价格;

③预防接种服务时间、咨询电话;

④相关科普宣传资料等。

7. 接种疫苗后,在接种卡和接种证上应记录哪些内容?

答:接种后及时在接种证、卡记录接种疫苗品种、生产企业、批号、有效期、接种时间、接种医生、受种者等内容,并录入信息系统。

8. 接种疫苗后,受种者应留观多长时间?

答:30分钟。受种者在接种后留在接种现场观察30分钟。如有不良反应,及时处理和报告。

9. 什么是“疑似预防接种异常反应”?

答:疑似预防接种异常反应(Adverse Event Following Immunization,简称AEFI)是指在预防接种后发生的怀疑与预防接种有关的反应或事件。

10. 什么是“预防接种异常反应”?

答:预防接种异常反应,是指合格的疫苗在实施规范接种过程中,或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害,相关各方均无过错的药品不良反应。

11. “疑似预防接种异常反应”的报告范围?

答:按疑似预防接种异常反应发生时限,分为以下7种情形:

24小时内

如过敏性休克、不伴休克的过敏反应(荨麻疹、斑丘疹、喉头水肿等)、中毒性休克综合征、晕厥、癔症等。

5天内

如发热(腋温≥38.6℃)、血管性水肿、全身化脓性感染(毒血症、败血症、脓毒血症)、接种部位发生的红肿(直径>2.5cm)、硬结(直径>2.5cm)、局部化脓性感染(局部脓肿、淋巴管炎和淋巴结炎、蜂窝组织炎)等。

15天内

如麻疹样或猩红热样皮疹、过敏性紫癜、局部过敏坏死反应(Arthus反应)、热性惊厥、癫痫、多发性神经炎、脑病、脑炎和脑膜炎等。

6周内

如血小板减少性紫癜、格林巴利综合征、疫苗相关麻痹型脊髓灰质炎等。

3个月内

如臂丛神经炎、接种部位发生的无菌性

脓肿等。

接种卡介苗后1—12个月

如淋巴管炎或淋巴管炎、骨髓炎、全身播散性卡介苗感染等。

其他

与预防接种有关的其他严重疑似预防接种异常反应。

12. “疑似预防接种异常反应”责任报告单位和报告人包括哪些?

答:医疗机构、接种单位、疾病预防控制中心、药品不良反应监测机构、疫苗生产企业及其执行职务的人员,均为疑似预防接种异常反应的责任报告单位和报告人。

13. “疑似预防接种异常反应”的报告时限要求?

答:根据异常反应严重程度分别在48小时内或2小时内填写个案报告卡,报告给受种者所在地的县级疾病预防控制中心。

责任报告单位和报告人,应当在发现疑似预防接种异常反应后48小时内,填写疑似预防接种异常反应个案报告卡,向受种者所在地的县级疾病预防控制中心报告。

发现怀疑与预防接种有关的死亡、严重残疾、群体性疑似预防接种异常反应、对社会有重大影响的疑似预防接种异常反应时,在2小时内填写疑似预防接种异常反应个案报告卡,或群体性疑似预防接种异常反应登记表,以电话等最快方式向受种者所在地的县级疾病预防控制中心报告。

14. 预防接种单位应具备什么条件?

答:在机构、人员、设备三方面上满足以下条件:

①具有医疗机构执业许可证;

②具有经过县级人民政府卫生计生主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的执业医师、执业助理医师、护士或者乡村医生;

③具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度。

15. 《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》(以下简称《规范》)中,关于预防接种提到,脊灰疫苗第3剂要在<12月龄完成,但是程序表里面为什么没有体现?

答:《儿童国家免疫规划疫苗程序和说明》规定了各种疫苗具体完成时间。

国家卫生计生委2016年底下发的“儿童国家免疫规划疫苗程序和说明”中,有一个免疫规划疫苗接种的通用原则。其中,对每种疫苗的接种剂次,均规定了具体完成时间。如脊灰疫苗第三剂次建议在12月龄内完成,第四剂次在4周岁内完成。

16. 可以把预防接种告知单作为告知记录吗?

答:建议建立固定的纸质模板,规范且省力。

告知和询问的记录,应有一个相对固定的纸质模板。在告知和询问过程中,同时完

成记录,双方确认签字。一是规范询问、告知流程并记录,二是减少医生工作量。

17. 每种疫苗接种均需记录填表吗? 接种人数如何填写?

答:均需要,具体填写要求如下:接种的每种疫苗、每剂次均要记录填表,并且汇总后要报告。

第一类疫苗报告应种数和实种数,第二类疫苗报告接种数。应种数是从接种单位初始报告;县区级是各乡级报告单位汇总结果,同样市级是各县级汇总结果。应种人数是逐级汇总后上报。

房前屋后的中草药·防风

【学名】防风

【科属】伞形科、防风属

【别名(地方名)】铜芸、回草、百枝、屏风

【主要生境分布】绛县辖区野生资源主要分布在冷口峪一带,除此靠北边北牛村一带山上也有野生,在绛县也有部分人工种植。

【采收加工】每逢春、秋二季採挖,除去残茎杂质晒干。

【性味功能】味辛、甘,性微温。归膀胱、肺、脾、肝经。功能是祛风解表,胜湿止痛,止痉。

【临床应用】用于外感表证,风疹痒痒,风湿痹痛,破伤风正,脾虚湿盛。

【用法用量】内服:煎汤,5-10克。外用:适量,煎水熏洗。

李玉奎 郭志斌

