

# 江苏省医师协会

苏医协〔2018〕5号

## 2018年江苏省医师协会麻醉学医师分会走基层 暨麻醉科对口精准帮扶活动通知(泰州站)

### 各有关医疗单位：

为了加强基层医院麻醉科学学科建设、提升基层医院麻醉科医疗服务能力，提高麻醉医师的临床技术水平，江苏省医师协会麻醉学医师分会决定通过对基层医院麻醉科进行对口精准帮扶活动，促进我省麻醉科医疗水平同质化发展。根据分会工作计划安排，我们组织江苏相关麻醉学专家于2018年05月12日对泰州市第二人民医院(原姜堰市人民医院)麻醉科进行帮扶活动，此次活动主题为《老年及危重病患者麻醉安全质量管理》，形式包括专家跟踪麻醉管理现场指导、麻醉科管理台账和历史麻醉病案分析、专家讲座和麻醉医疗技术培训等。

江苏省医师协会  
江苏省医师协会麻醉学医师分会  
2018年4月23日



## 附件 1:

### 2018 年麻醉科对口精准帮扶计划与实施(泰州站)

#### 一、帮扶医院准备材料

(一) 2018 年 5 月 12 日麻醉手术安排表

(二) 近 1 年老年患者特殊手术麻醉病历 5 份

(三) 提供特殊病例及不良事件病例讨论与点评 (PPT 汇报)

(四) 如果需要进一步帮助指导, 可提供如麻醉科管理台账包括: 麻醉科各项管理制度、麻醉科质量管理记录、麻醉科医疗技术管理记录、麻醉科危重疑难病人讨论记录、麻醉科业务学习记录、麻醉科继续教育管理记录等。

#### 二、专家组

麻醉医师分会会长、副会长、秘书、帮扶医院所在地市分会常委。

#### 三、组织与流程

(一) 2018 年 5 月 11 日下午集中, 分现场指导组、管理指导组和授课培训组。

(二) 2018 年 5 月 12 日 8:00-12:00 点, 到帮扶医院科室, 现场指导组现场跟踪具体临床麻醉工作; 管理指导组负责检查病历, 并总结汇总与反馈。

(三) 2018 年 5 月 12 日 14:00-17:00 点, 专家集中授课由所在地市麻醉专业委员会组织, 包括病例讨论、技术培训、老年及危重病患者麻醉管理知识等, 17:30 撤离。

#### 四、检查材料汇总与持续改进

#### 五、联系人

顾小萍 13813996903 孙灿林 13912196199 史宏伟 18951670892

## 附件 2:

# 江苏省医师协会麻醉学医师分会

## 对口精准帮扶调查表

(科主任用表)

### 一、基本项目

医院名称: \_\_\_\_\_

医院等级: 三级 二级 综合性 专科性 甲等 乙等 丙等 公益医院 私营医院

麻醉科: 临床一级学科 是 否

麻醉科亚学科建设: 临床麻醉 恢复室 麻醉门诊 疼痛门诊 疼痛病房 日间手术麻醉 手术室

外麻醉 无痛分娩

麻醉科主任: 姓名 \_\_\_\_\_ 职称 \_\_\_\_\_ 学历 \_\_\_\_\_

毕业院校 \_\_\_\_\_ 地方协会会任职 \_\_\_\_\_

麻醉科人员: 麻醉医生 \_\_\_\_\_ 人 高级 \_\_\_\_\_ 人 中级 \_\_\_\_\_ 人 初级 \_\_\_\_\_ 人

麻醉护士 \_\_\_\_\_ 人 职称 \_\_\_\_\_ 工作内容 \_\_\_\_\_

### 二、麻醉科设备管理

麻醉科设备: 开放手术间 \_\_\_\_\_ 间, 麻醉机 \_\_\_\_\_ 台,   国产

监护仪 \_\_\_\_\_ 台, 进口  国产 , 有创监测 \_\_\_\_\_ 台 PECO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ 台, 体温监测 \_\_\_\_\_ 台, 体温保护设备和方法 \_\_\_\_\_

呼吸机 \_\_\_\_\_ 台, 除颤仪 \_\_\_\_\_ 台

血气机 \_\_\_\_\_ 台, 麻醉科独立管理 是  否

监测项目: 血气  电解质  乳酸  血球压积

困难气道: 气管镜有  无  可视喉镜有  无

其他: 光棒、翘头喉镜、视可尼、喉罩

超声: 有  无  开展项目 \_\_\_\_\_

麻醉深度监测仪 \_\_\_\_\_ 台 监测方法 \_\_\_\_\_

自体血液回输设备: 有  无 , 节约用血方法: \_\_\_\_\_

间歇性压力充气泵: 有  无

疼痛治疗设备名称: \_\_\_\_\_

### 三、麻醉科管理

1. 麻醉科五年发展规划和麻醉科年度计划和总结。

有  无  评价\_\_\_\_\_

2. 麻醉科常规管理制度：术前访视、病情评估与麻醉准备制度、麻醉知情同意制度、核查制度、麻醉技术准入制度、麻醉技术操作常规和规范、恢复室管理制度、镇痛泵管理制度、节约用血和安全合理用血管理制度、麻醉应急管理制、毒麻药品管理制度、手术室外麻醉管理制度、术后随访制度、值班制度、接班管理制度、会诊制度、不良事件上报管理制度、住院医师规范化培训培训制度、麻醉疑难病人讨论制度、麻醉科学习制度、麻醉科病例分析和总结制度、麻醉科医疗纠纷处置制度、麻醉科奖惩制度、麻醉科请示汇报制度、麻醉科请假制度等。

有  无  评价\_\_\_\_\_

3. 麻醉科安全质量管理小组活动记录：组织架构、质量方针、质量管理计划与实施、质控指标监控、定期总结与持续改进。有  无  评价\_\_\_\_\_

4. 麻醉科信息化管理。有  无  评价\_\_\_\_\_

### 四、麻醉科临床管理

2017 年手术总量\_\_\_\_\_ 麻醉总量\_\_\_\_\_

全麻总量\_\_\_\_\_ 椎管内麻醉总量\_\_\_\_\_

神经阻滞总量 \_\_\_\_\_ 复合麻醉总量\_\_\_\_\_

ASA I - II \_\_\_\_\_ 占比 \_\_\_\_\_ ASAIII-IV \_\_\_\_\_ 占比\_\_\_\_\_

麻醉严重不良事件包括新发昏迷、心跳骤停、严重过敏反应、困难气道、非计划二次插管、谵妄等

恢复室患者总量\_\_\_\_\_ 常见并发症及处理\_\_\_\_\_

术后镇痛患者总量 \_\_\_\_\_ 常见并发症及处理 \_\_\_\_\_

### 五、麻醉科科研和论文发表

---

---

---

---

---

---

---

六、对本次活动意见和建议

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

附件 3:

江苏省医师协会麻醉学医师分会

对口精准帮扶调查表

(麻醉科医师用表)

姓名 \_\_\_\_\_ 职称 \_\_\_\_\_ 学历 \_\_\_\_\_

毕业院校 \_\_\_\_\_ 进修或学习经历 \_\_\_\_\_

年值班总量 \_\_\_\_\_ 年麻醉总量 \_\_\_\_\_

每天麻醉平均例数 \_\_\_\_\_ 每天工作时间 \_\_\_\_\_

疲劳度评估 疲劳、适中、闲

对收入满意度 满意、基本满意、不满意 期待收入 \_\_\_\_\_ 元

对你院麻醉规范化管理的建议 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

对你院手术室外麻醉管理的建议 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

对你院多模式镇痛管理的建议 \_\_\_\_\_

2017 年度你遇到的麻醉并发症和结局 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2017 年你参加的继续教育项目 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

对本次活动你的意见和建议 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_