

加强康复医疗质量管理与控制,促进脊髓损伤康复全面发展

周谋望¹ 刘楠¹

脊髓损伤是一种严重的致残性疾病,将导致损伤平面以下不同程度的感觉、运动功能和/或自主神经功能障碍。由于脊髓损伤造成的损害几乎涉及身体各个系统,脊髓损伤的康复评定和康复治疗需要多学科团队模式的参与,增加了开展脊髓损伤康复的复杂性。这对康复评定和康复治疗均带来了挑战性。

1 依托国家医疗质量管理与控制平台,推动脊髓损伤康复同质化管理

2016年北京大学第三医院康复医学科受原国家卫生计生委医政医管局委托,成为国家级康复医学医疗质量管理与控制中心(以下简称,国家康复医学质控中心)。中心承接工作后,即按照原国家卫计委要求制定了《2015年度三级医疗机构康复医学专业医疗质量管理控制情况调查表》。其中,已将脊髓损伤康复作为5种住院重点疾病之一,并在全国168家医院开展了医疗质量控制调查工作。相关调查结果已发表于《2016年国家医疗服务与质量安全报告》^[1]。

在前期工作的基础上,2017年国家康复医学质控中心经过质量控制工作委员会修订并制定了《2016年综合医院康复医学专业医疗质量管理控制情况调查表》,并首次通过国家医疗质量管理与控制信息网(National Clinical Improvement System, NCIS)进行抽样调查和数据填报。共有4657家综合医院填报了数据,剔除不含病房和数据填报不规范的医院后,实际纳入1420家。结果显示,脊髓损伤患者年平均出院人次为104.89人次,平均住院日为22.3天。脊髓损伤患者占康复医学科全部出院患者的收治比例为12.8%,其中委属委管医院为16%,三级综合医院(包含委属委管医院)为15%,二级综合医院为11%。同时,国家康复医学质控中心工作委员会制定了《2016年综合医院脊髓损伤康复单病种医疗质量管理控制情况调查表》,并组织全国31个省、市、自治区的质控工作哨点单位试行填报。针对此项调查的数据分析,详见本期《2016年度全国脊髓损伤康复医疗质量控制调查报告》一文。

2018年,国家康复医学质控中心经过质控工作委员会对《2017年综合医院康复医学专业医疗质量管理控制情况调查表》再次进行了修订,在原有基础上加入了《2016年综合医院脊髓损伤康复单病种医疗质量管理控制情况调查表》中的部分指标,包括:性别、年龄分组、损伤原因、损伤平面和损伤分级。我们希望全国具有提供脊髓损伤康复服务能力的综合医院均填报上述脊髓损伤康复相关的重要指标,以获得更加广泛的大数据,以利全国脊髓损伤康复治疗质量控制工作的持续改进。

2 加强国际交流及合作,促进脊髓损伤康复评定国际化

近些年来,欧美发达国家已在脊髓损伤的康复评定和康复治疗方面积累了大量先进经验。美国脊柱损伤协会(American Spinal Injury Association, ASIA)和国际脊髓学会(International Spinal Cord Society, ISCoS)作为脊髓损伤领域的两大国际学术组织,在其中发挥了重要的作用。近年来,他们修订了记录脊髓损伤患者神经损伤平面和损伤严重程度ASIA分级的脊髓损伤神经学分类国际标准(International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury, ISNCSCI),目前最新的版本为第7版。同时,ASIA和ISCoS组织国际专家制定了用于记录脊髓损伤患者的心率、血压、排汗、体温调节、呼吸、膀胱、肠道及性功能的脊髓损伤残存自主神经功能国际标准(International standards to document remaining autonomic function after spinal cord injury, ISAFSCI)。2009年,我们经过申请,获得授权,将刊登在ISCoS官方刊物Spinal Cord上的《脊髓损伤残存自



周谋望教授

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2018.10.001

1 北京大学第三医院康复医学科,国家康复医学医疗质量管理与控制中心,100191

作者简介:周谋望,男,教授,主任医师;收稿日期:2018-08-27

主神经功能国际标准》翻译为中文^[2],希望推广这一脊髓损伤领域最新的国际标准在国内的应用。

2013年,我们获得ASIA授权翻译出版《脊髓损伤患者神经学分类国际标准手册》^[3]和《脊髓损伤残存自主神经功能国际标准手册》^[4],期望促进国内同道在临床实践中的方便使用。

2014年以来,欧洲多中心脊髓损伤研究组(European Multicenter Study about Spinal Cord Injury,EMSCI)和加拿大Rick Hansen研究所(Rick Hansen Institute,RHI)均已开发出针对ISNCSCI的基于网络的计算机算法。通过将根据ISNCSCI体格检查得出的感觉、运动数据输入网站上的ISNCSCI数据采集表中,由计算机计算得出感觉平面、运动平面和AIS分级。我们通过与EMSCI和RHI合作,已分别将上述两项计算机算法翻译为中文网页(<http://ais.emsci.org/>和<http://isncscialgorithm.azurewebsites.net/Home/Index/>)。

3 脊髓损伤康复机构的认证及数据采集的发展

近年来我国脊髓损伤的康复评定与康复治疗进步明显,但是与欧美先进国家之间还存在一定的差距,尤其体现在脊髓损伤患者的规范化临床诊疗和规范化数据采集及临床科研方面。

根据欧美国家的经验,临床诊疗服务开展认证工作是非常必要的。国际康复质量认证委员会(Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities, CARF)和加拿大认证局国际部(Accreditation Canada International,ACI)的认证项目中均包含针对脊髓损伤康复医疗服务的内容,旨在通过开展认证工作,为脊髓损伤患者提供最佳的医疗卫生服务。2014年4月,第4次部长级中加卫生政策对话期间,北京大学第三医院与ACI签订了进行脊髓损伤医疗服务能力认证的谅解备忘录。我们希望通过与这些国际知名认证机构合作,在我国开展相应医疗机构的认证,以期以国际标准提高我国脊髓损伤临床诊疗服务的质量。高质量的临床科研需要规范化的临床数据采集。欧美国家使用的数据采集系统包括美国脊髓损伤模式系统(Model System)和加拿大RHI所采用的登记系统(Rick Hansen Spinal Cord Injury Registry,RHSCIR)。在这次中加卫生政策对话期间北京大学第三医院还与RHI签订了进行RHSCIR数据采集的数据共享协议。目前已完成前期病例的采集和可行性分析。我们将根据我国国情,调整数据采集内容,建立适合国内使用的脊髓损伤数据登记系统,并以此为基础开展脊髓损伤单病种医疗质量管理控制工作。希望规范化数据采集平台的建立,能够为我国高质量的临床科研工作提供助力。

4 小结

通过加强国际合作交流,依托国家医疗质量管理与控制平台并不断开拓创新,国内医疗机构的脊髓损伤康复临床诊疗和临床科研能力一定能够得到加强,最终促进我国脊髓损伤康复事业尽快达到国际先进水平。

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会.2016年国家医疗服务与质量安全报告[M].北京:人民卫生出版社,2017. 346—356.
- [2] Alexander MS, Biering-Sorensen F, Bodner D,等. 脊髓损伤后残存自主神经功能载录国际标准[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2010, 32(4):309—315.
- [3] 周谋望,陈仲强,刘楠,译. 脊髓损伤神经学分类国际标准[S].北京:人民卫生出版社,2013.
- [4] 周谋望,陈仲强,刘楠,译. 脊髓损伤残存自主神经功能国际标准[S].北京:人民卫生出版社,2013.