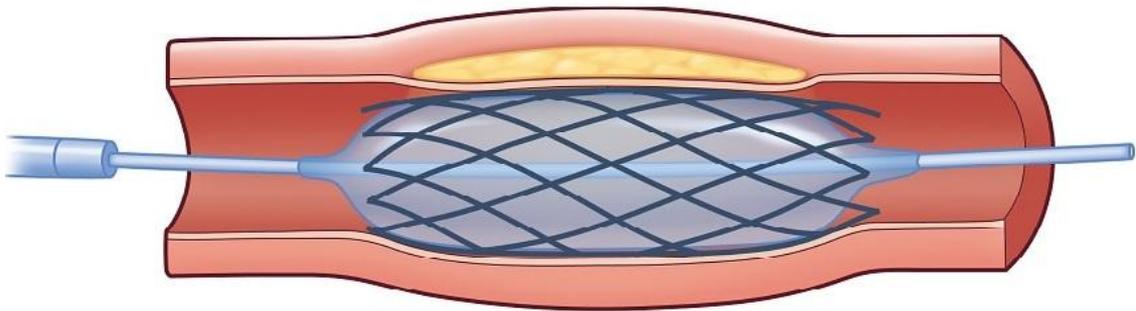


## ACC/AHA 最新 PCI 执行质量评估报告要点

医脉通心内科资讯

12月18日，美国心脏病学会（ACC）和美国心脏协会（AHA）联合心血管造影和介入学会（SCAI）、美国医学会（AMA）、国家质量保证委员会（NCQA）等多个组织发布了最新的成人经皮冠状动脉介入术（PCI）执行和质量评估报告，提出11条指标，以期促进PCI医疗质量的改进。报告全文于2013年12月19日在线发表于《J Am Coll Cardiol》和《Circulation》杂志。

[点击下载原文：2013ACC/AHA/SCAI/AMA 成人经皮冠状动脉介入术（PCI）执行和质量评估报告](#)



ACC/AHA 绩效评估工作组指出，这些新的措施将获取质量相关的重要方面，包括PCI的及时性、安全性、效率和效益，以及其他方面，同时试图减少医生的报告负担。

报告撰写委员会解释说，在制定各种指标时，将“适宜性”（appropriateness）作为需要解决的首要关键问题之一。来自美国密歇根大学的Brahmajee Nallamothu博士和北岸大学卫生系统的Carl Tommaso是撰写委员会的共同主席。

虽然新报告较为复杂——确定PCI程序上的适宜性，要求记录心绞痛症状出现及严重程度、抗心绞痛药物的使用和冠脉狭窄出现及程度——这一PCI执行质量评估体系却是在心脏病领域第一次确立了一个明确的质量评估体系，用来评价PCI程序上的适宜性。

Nallamothu博士写道。

**报告特别强调了 11 项 PCI 执行和质量评估中应该记录的内容：**

◎ 记录进行 PCI 的原因（适应症）：对于≥18 岁的患者，应该记录的内容至少应该包括以下几个方面：（1）优先级（急性冠脉综合症 elective/urgent/emergency/salvage）；（2）心绞痛存在及其严重程度（例如，加拿大心血管学会分类系统）；（3）PCI 之前使用任何的抗心绞痛药物；（4）如有，应记录非侵入性压力测试、的结果、时间，血流储备分数，血管内超声检查等；（5）冠状动脉造影狭窄病变治疗的意义（定量或定性）。

- ◎ 选择 PCI 的合适理由（安全性/获益权衡）：整体获益应大于风险；
- ◎ PCI 之前评估患者对双重抗血小板治疗的耐受能力，包括启动和持续的时间；
- ◎ 在隐静脉移植相关疾病治疗中使用栓子保护装置；
- ◎ 在 PCI 之前评估肾功能并记录对比剂的使用剂量；
- ◎ 记录在 PCI 手术过程中辐射的剂量；
- ◎ PCI 后给予最佳药物治疗处方；
- ◎ 转诊到心脏康复门诊（心脏康复/二级预防）；
- ◎ 参与到国家或地区的 PCI 注册系统；
- ◎ 在过去 2 年中，医生每年平均完成 PCI 的数量；
- ◎ 在之前的日历年，医院每年平均完成 PCI 的数量；

**表 11 项 PCI 执行与质量评估指标**

序号	指标名称	诊断	患者教育	治疗	自我管理	疾病状态监测
1	PCI 适应症的完整记录	✓				
2	选择 PCI 的合适理由	✓		✓		
3	候选者双重抗血小板治疗的评估	✓	✓	✓		
4	在隐静脉移植相关疾病治疗中使用栓子保护装置			✓		
5	在 PCI 之前评估肾功能并记录对比剂的使用剂量	✓		✓		
6	记录在 PCI 手术过程中辐射的剂量			✓		
7	PCI 后给予最佳药物治疗处方			✓		
8	心脏康复患者转诊		✓	✓	✓	✓
9	参与国家或地区 PCI 注册			✓		
10	医生每年平均完成 PCI 的数量			✓		
11	医院每年平均完成 PCI 的数量			✓		

上述指标及措施的目标人群是所有接受 PCI 的冠状动脉疾病患者。

撰写委员会认为，上述指标是一项重要的突破，可以帮助该领域加速科学证据向临床实践的转化。虽然它仍有许多方面有待改进和完善，但是这一初始指标系统已经为未来的质量改进和指标完善奠定了基础。