

麻醉专业医疗质量控制指标 (2015 年版)

一、麻醉科医患比

定义：麻醉科固定在岗（本院）医师总数占同期麻醉科完成麻醉总例次数（万例次）的比例。

计算公式：

$$\text{麻醉科医患比} = \frac{\text{麻醉科固定在岗（本院）医师总数}}{\text{同期麻醉科完成麻醉总例次数（万例次）}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结构性指标之一。

二、各 ASA 分级麻醉患者比例

定义：根据美国麻醉医师协会 (ASA) 分级标准，对于接受麻醉患者的病情危重程度进行分级。各 ASA 分级麻醉患者比例是指该 ASA 分级麻醉患者数占同期各 ASA 分级麻醉患者总数的比例。

计算公式：

$$\text{各 ASA 分级麻醉患者比例} = \frac{\text{该 ASA 分级麻醉患者数}}{\text{同期各 ASA 分级麻醉患者总数}} \times 100\%$$

意义：体现医疗机构接诊不同病情危重程度患者所占比重，是反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结构性指标之一。

三、急诊非择期麻醉比例

定义：急诊非择期手术所实施的麻醉数占同期麻醉总数

的比例。

计算公式：

$$\text{急诊非择期麻醉比例} = \frac{\text{急诊非择期手术所实施的麻醉数}}{\text{同期麻醉总数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结构性指标之一。

四、各类麻醉方式比例

定义：各类麻醉方式比例是指该麻醉方式数占同期各类麻醉方式总数的比例。

计算公式：

$$\text{各类麻醉方式比例} = \frac{\text{该麻醉方式数}}{\text{同期各类麻醉方式总数}} \times 100\%$$

意义：体现医疗机构应用各类麻醉方式所占比重，是反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结构性指标之一。

注：麻醉方式分为 5 类：

（一）椎管内麻醉：包括硬膜外麻醉，腰麻，腰硬联合麻醉，骶麻，鞍麻；

（二）插管全麻：包括支气管插管全麻，气管插管全麻，喉罩全麻，喉罩+气管插管全麻；

（三）非插管全麻；

（四）复合麻醉：包括插管全麻+椎管内麻醉，非插管全麻+椎管内麻醉；插管全麻+神经阻滞，非插管全麻+神经阻滞，椎管内麻醉+神经阻滞；

（五）其他麻醉方式：包括神经阻滞，局麻强化 MAC，

其他。

五、麻醉开始后手术取消率

定义：麻醉开始是指麻醉医师开始给予患者麻醉药物。麻醉开始后手术取消率是指麻醉开始后手术开始前手术取消的数占同期麻醉总数的比例。

计算公式：

$$\text{麻醉开始后手术取消率} = \frac{\text{麻醉开始后手术开始前手术取消的数}}{\text{同期麻醉总数}} \times 1000\%$$

意义：体现麻醉计划性和管理水平，是反映医疗机构医疗质量的重要过程指标之一。

六、麻醉后监测治疗室（PACU）转出延迟率

定义：入 PACU 超过 3 小时的患者数占同期入 PACU 患者总数的比例。

计算公式：

$$\text{麻醉后监测治疗室 (PACU) 转出延迟率} = \frac{\text{入 PACU 超过 3 小时的患者数}}{\text{同期入 PACU 患者总数}} \times 1000\%$$

意义：体现手术和麻醉管理水平，是反映医疗机构医疗质量的重要过程指标之一。

七、PACU 入室低体温率

定义：PACU 入室低体温是指患者入 PACU 第一次测量体温低于 35.5℃。PACU 入室低体温率，是指 PACU 入室低体温患者数占同期入 PACU 患者总数的比例。体温测量的方式推荐为红外耳温枪。

计算公式：

$$\text{PACU 入室低体温率} = \frac{\text{PACU 入室低体温患者数}}{\text{同期入 PACU 患者总数}} \times 100\%$$

意义：反映围手术期体温保护情况，是反映医疗机构麻醉医疗质量的重要过程指标之一。

八、非计划转入 ICU 率

定义：非计划转入 ICU 是指在开始麻醉诱导前并无术后转入 ICU 的计划，而术中或术后决定转入 ICU。非计划转入 ICU 率，是指非计划转入 ICU 患者数占同期转入 ICU 患者总数的比例。

计算公式：

$$\text{非计划转入 ICU 率} = \frac{\text{非计划转入 ICU 患者数}}{\text{同期转入 ICU 患者总数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构医疗质量的重要结果指标之一。

九、非计划二次气管插管率

定义：非计划二次气管插管是指在患者术后气管插管拔除后 6 小时内，非计划再次行气管插管术。非计划二次气管插管率，是指非计划二次气管插管患者数占同期术后气管插管拔除患者总数的比例。

计算公式：

$$\text{非计划二次气管插管率} = \frac{\text{非计划二次气管插管患者数}}{\text{同期术后气管插管拔除患者总数}} \times 100\%$$

意义：非计划二次气管插管提示在麻醉复苏阶段，对于拔管指征的掌握可能存在问题，或者患者出现其它问题需要

再次进行气管插管,是反映医疗机构麻醉质量管理和/或手术质量的重要过程指标之一。

十、麻醉开始后 24 小时内死亡率

定义: 麻醉开始后 24 小时内死亡患者数占同期麻醉患者总数的比例。患者死亡原因包括患者本身病情严重、手术、麻醉以及其它任何因素。

计算公式:

$$\text{麻醉开始后 24 小时内死亡率} = \frac{\text{麻醉开始后 24 小时内死亡患者数}}{\text{同期麻醉患者总数}} \times 100\%$$

意义: 麻醉开始后 24 小时内死亡与患者本身病情轻重、手术质量和麻醉质量等密切相关,是反映医疗机构医疗质量的重要结果指标之一。

十一、麻醉开始后 24 小时内心跳骤停率

定义: 麻醉开始后 24 小时内心跳骤停是指麻醉开始后 24 小时内非医疗目的的心脏停跳。麻醉开始后 24 小时内心跳骤停率,是指麻醉开始后 24 小时内心跳骤停患者数占同期麻醉患者总数的比例。患者心跳骤停原因包括患者本身病情严重、手术、麻醉以及其它任何因素。

计算公式:

$$\text{麻醉开始后 24 小时内心跳骤停率} = \frac{\text{麻醉开始后 24 小时内心跳骤停患者数}}{\text{同期麻醉患者总数}} \times 100\%$$

意义: 麻醉开始后 24 小时内心跳骤停是围手术期的严重并发症,是反映医疗机构医疗质量的重要结果指标之一。

十二、术中自体血输注率

定义：麻醉中，接受 400ml 及以上自体血（包括自体全血及自体血红细胞）输注患者数占同期接受 400ml 及以上输血治疗的患者总数的比例。

计算公式：

$$\text{术中自体血输注率} = \frac{\text{麻醉中接受 400ml 及以上自体血 (包括自体全血及自体血红细胞) 输注患者数}}{\text{同期麻醉中接受 400ml 及以上输血治疗的患者总数}} \times 100\%$$

意义：自体血的应用可以显著降低异体输血带来的风险，是反映医疗机构医疗质量的重要结构性指标之一。

十三、麻醉期间严重过敏反应发生率

定义：严重过敏反应是指发生循环衰竭和/或严重气道反应（痉挛、水肿），明显皮疹，需要使用肾上腺素治疗的过敏反应。麻醉期间严重过敏反应是指麻醉期间各种原因导致的严重过敏反应。麻醉期间严重过敏反应发生率，是指麻醉期间严重过敏反应发生例数占同期麻醉总例数的比例。

计算公式：

$$\text{麻醉期间严重过敏反应发生率} = \frac{\text{麻醉期间严重过敏反应发生例数}}{\text{同期麻醉总例数}} \times 1000\%$$

意义：麻醉期间严重过敏反应是围手术期的严重并发症，是反映医疗机构医疗质量的重要结果指标之一。

十四、椎管内麻醉后严重神经并发症发生率

定义：椎管内麻醉后严重神经并发症，是指在椎管内麻

醉后新发的重度头痛、局部感觉异常（麻木或异感）、运动异常（肌无力甚至瘫痪）等，持续超过 72 小时，并排除其他病因者。椎管内麻醉后严重神经并发症发生率，是指椎管内麻醉后严重神经并发症发生例数占同期椎管内麻醉总例数的比例。

计算公式：

$$\text{椎管内麻醉后严重神经并发症发生率} = \frac{\text{椎管内麻醉后严重神经并发症发生例数}}{\text{同期椎管内麻醉总例数}} \times 1000\%$$

意义：反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结果指标之一。

十五、中心静脉穿刺严重并发症发生率

定义：中心静脉穿刺严重并发症是指由中心静脉穿刺、置管引起的气胸、血胸、局部血肿、导管或导丝异常等，需要外科手段（含介入治疗）干预的并发症。中心静脉穿刺严重并发症发生率，是指中心静脉穿刺严重并发症发生例数占同期中心静脉穿刺总例数的比例。

计算公式：

$$\text{中心静脉穿刺严重并发症发生率} = \frac{\text{中心静脉穿刺严重并发症发生例数}}{\text{同期中心静脉穿刺总例数}} \times 1000\%$$

意义：反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结果指标之一。

十六、全麻气管插管拔管后声音嘶哑发生率

定义：全麻气管插管拔管后声音嘶哑，是指新发的、在拔管后 72 小时内没有恢复的声音嘶哑，排除咽喉、颈部以

及胸部手术等原因。全麻气管插管拔管后声音嘶哑发生率，是指全麻气管插管拔管后声音嘶哑发生例数占同期全麻气管插管总例数的比例。

计算公式：

$$\text{全麻气管插管拔管后声音嘶哑发生率} = \frac{\text{全麻气管插管拔管后声音嘶哑发生例数}}{\text{同期全麻气管插管总例数}} \times 1000\%$$

意义：全麻气管插管拔管后声音嘶哑是围手术期的严重并发症，是反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结果指标之一。

十七、麻醉后新发昏迷发生率

定义：麻醉后新发昏迷是指麻醉前清醒患者麻醉手术后没有苏醒，持续昏迷超过 24 小时；昏迷原因可包括患者本身疾患、手术、麻醉以及其它任何因素，除外因医疗目的给予镇静催眠者。麻醉后新发昏迷发生率，是指麻醉后新发昏迷发生例数占同期麻醉总例数的比例。

计算公式：

$$\text{麻醉后新发昏迷发生率} = \frac{\text{麻醉后新发昏迷发生例数}}{\text{同期麻醉总例数}} \times 1000\%$$

意义：麻醉后新发昏迷是围手术期的严重并发症，是反映医疗机构麻醉医疗质量的重要结果指标之一。