



河南省人民医院

HENAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



国家急诊专业医疗质量控制中心

2025年工作计划





序号	会议日程	主持人
1	国家卫生健康委医政司医疗管理处马旭东处长讲话	张茂
2	国家重症医学专业医疗质量控制中心工作经验分享	
3	研究部署 2025 年急诊医学专业医疗质量控制工作	
4	省级急诊质控中心交流分享质控工作经验（辽宁、新疆、上海、广西）	
5	讨论	
午休		
6	讨论“提高心脏骤停患者出院存活率”之《成人心肺复苏全流程实施急诊专家共识》	刘继海
7	《急诊病历书写和管理专家共识》讨论	



2025-2-15日召开国家急诊质控中心工作会议

1、国家卫生健康委医政司医疗管理处马旭东处长：

- (1) 织网行动收尾年
- (2) 完善质控指标：急诊质量报告
- (3) 未来规划：大胆布局，有长期规划
- (4) 开展调研：有目的，有任务
- (5) 向死亡病历学习：急诊死亡病历比重大，地市质控中心做好死亡患者和非医嘱离院后死亡患者病因分析，提出有针对性的改进方案。
- (6) 国家级专职秘书培训班



2025年度工作重点

以问题为导向，以“全面提升医疗质量行动”为主线，持续提升医疗质量安全

- 01 加强队伍建设，夯实工作基础**
 - 以能力建设带动行业建设、落实制度、聚焦基础
- 02 加强规划引领**
 - 十五五规划、四年工作计划、年度工作计划
- 03 继续优化完善质控工作模式**
 - 质控工作模式、“六个一”工作机制
- 04 向死亡（错误）学习**
 - 病案管理+临床专业+医疗管理
- 05 强化信息手段应用**
 - 开展门急诊诊疗信息页、医嘱、质量管理、数据收集





具体计划

01

深化急诊质控体系，加速“织网”行动

02

优化完善工作模式，夯实“六个一”

03

强化基础质量管理，科学指导落实制度

04

向死亡（错误）学习，开展病例质控

05

制定急诊病历书写和管理专家共识

06

强化信息手段应用，推动诊疗信息页落地



一、深化急诊质控体系，加速“织网”行动

全面提升医疗质量行动（2023-2025年）——“织网”行动



2024年年末：

- 地市级质控中心设置率达84.69%
- 基本达到2024年初设定目标

2025年计划：

- 地市级质控中心设定2025年目标**90%**
 - ✓ 未达目标请尽快建设
- 深化**国家-省-市-县**四级质控体系建设
 - ✓ 统计县级质控中心建设情况

2024年河南省市级质控中心17个，县级质控中心48个

国家急诊医学专业医疗质量控制中心 专家委员会委员名单 (按照姓氏笔划排序)			
委员类别	姓名	所在单位	职称
主任委员	朱华栋	中国医学科学院北京协和医院	主任医师
副主任委员	刘继海	中国医学科学院北京协和医院	主任医师
副主任委员	张 茂	浙江大学医学院附属第二医院	主任医师
委员	马青变	北京大学第三医院	主任医师
委员	马 渝	重庆大学附属中心医院	主任医师
委员	毛恩强	上海交通大学医学院附属瑞金医院	主任医师
委员	田英平	河北医科大学第二医院	主任医师
委员	邓 颖	哈尔滨医科大学附属第二医院	主任医师
委员	孙明伟	四川省人民医院	主任医师
委员	吴海鹰	昆明医科大学第一附属医院	主任医师
委员	张 泓	安徽医科大学第一附属医院	主任医师
委员	张剑锋	广西医科大学第二附属医院	主任医师
委员	李 欣	广东省人民医院	主任医师
委员	李湘民	中南大学湘雅医院	主任医师
委员	李 燕	山西医科大学第二医院	主任医师
委员	邢吉红	吉林大学第一医院	主任医师
委员	陈 锋	福建省立医院	主任医师
委员	徐 峰	山东大学齐鲁医院	主任医师
委员	柴艳芬	天津医科大学总医院	主任医师
委员	秦历杰	河南省人民医院	主任医师
委员	曹 钰	四川大学华西医院	主任医师
委员	童朝阳	复旦大学附属中山医院	主任医师
委员	蒋龙元	中山大学孙逸仙纪念医院	主任医师
委员	裴红红	西安交通大学第二附属医院	主任医师
委员	燕宪亮	徐州医科大学附属医院	主任医师
秘书	刘 洋	中国医学科学院北京协和医院	主治医师

	市级质控中心名单	主任委员	成立时间
1	洛阳市急诊急救质量控制中心	张国秀	2014年8月4日
2	信阳市急诊医学质量控制中心	蒋旭九	2016年7月19日
3	许昌市急诊医学质量控制中心	马西凡	2018年6月5日
4	焦作市急诊医学专业医疗质量控制中心	王旋麟	2019年5月24日
5	开封市急诊医学质量控制中心	段宝民	2020年3月27日
6	济源示范区急诊医学质量控制中心	陈香涛	2020年9月4日
7	驻马店市急诊医学质量控制中心	王玉东	2020年11月10日
15	三门峡急诊医学质量控制中心	赵龙现	2020年12月1日
8	周口市急诊医疗质量控制中心	闫登峰	2021年4月14日
9	新乡市急诊医疗质量控制中心	曹军	2021年5月21日
10	南阳市急诊医疗质量控制中心	吴金海	2021年7月22日
16	平顶山医疗质量控制中心	张磊	2021年9月6日
11	商丘市急诊医疗质量控制中心	赵志坚	2022年4月7日
12	郑州市急诊医疗质量控制中心	赵新珍	2023年2月16日
13	漯河市急诊医疗质量控制中心	闫丙川	2023年6月8日
17	安阳市急诊医疗质量控制中心	王永革	2023年8月23日
14	鹤壁市急诊医疗质量控制中心	吴涛	2023年12月11日
18	濮阳市	/	/

序号	质控中心名称	级别	质控中心专业	省份	市级	区县	挂靠单位
1	邓州市急诊医学专业质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	邓州市	邓州市中心医院
2	濮阳县急诊急救医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	濮阳市	濮阳县	濮阳县人民医院
3	沁阳市急诊医学专业医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	焦作市	沁阳市	沁阳市人民医院
4	兰考县急诊科专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	开封市	兰考县	兰考第一医院
5	平舆县急诊医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	驻马店市	平舆县	平舆县人民医院
6	修武县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	焦作市	修武县	修武县人民医院
7	长葛市急诊医学专业医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	许昌市	长葛市	长葛市人民医院
8	新蔡县急诊医学质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	驻马店市	新蔡县	新蔡县人民医院
9	西平县急诊质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	驻马店市	西平县	西平县人民医院
10	新野县急诊医学专业质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	新野县	新野县人民医院
11	西华县急诊医学管理质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	周口市	西华县	西华县人民医院
12	柘城县急诊医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	商丘市	柘城县	柘城县人民医院
13	柘城县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	开封市	祥符区	开封市祥符区第一人民医院
14	襄城县急诊医学专业医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	许昌市	襄城县	襄城县人民医院
15	鄢陵县急诊医学质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	许昌市	鄢陵县	鄢陵县人民医院
16	温县急诊医学质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	焦作市	温县	温县人民医院
17	蒲江县急诊医学质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	信阳市	蒲江县	蒲江县人民医院
18	南水县急诊急救质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	周口市	南水县	南水县人民医院
19	桐柏县急诊医学质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	桐柏县	桐柏县人民医院
20	项城市急诊医学专业质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	周口市	项城市	项城市第一人民医院
21	社旗县急诊医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	社旗县	社旗县人民医院
22	内乡县急诊医学质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	内乡县	内乡县人民医院
23	嵩县急诊急救质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	嵩县	嵩县人民医院
24	鹿邑县急诊医学专业医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	周口市	鹿邑县	鹿邑县人民医院
25	宜阳县急诊医学专业医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	宜阳县	宜阳县人民医院
26	伊川县急诊急救质量控制中心(组)	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	伊川县	伊川县人民医院
27	栾川县急诊急救质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	栾川县	栾川县人民医院
28	方城县急诊医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	方城县	方城县人民医院
29	洛宁县急诊急救质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	洛宁县	洛宁县人民医院
30	灵宝市急诊医学科专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	三门峡市	灵宝市	灵宝市第一人民医院
31	济源市急诊医学质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	省直辖县级行政区	济源市	济源市人民医院
32	息县急诊医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	信阳市	息县	息县人民医院
33	淮阳区急诊医学质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	周口市	淮阳区	周口市第一人民医院
34	息县急诊急救质控小组	县级	急诊医学专业	河南省	信阳市	新安县	新安县人民医院
35	罗山县急诊医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	信阳市	罗山县	罗山县人民医院
36	光山县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	信阳市	光山县	光山县人民医院
37	汝阳县急诊急救质控中心(组)	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	汝阳县	汝阳县人民医院
38	孟津区急诊急救质控小组	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	孟津区	洛阳市孟津区中医院
39	偃师区急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	洛阳市	偃师区	洛阳市偃师人民医院
40	商丘市睢阳区急诊专业质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	商丘市	睢阳区	商丘市第四人民医院
41	永城市急诊医学质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	商丘市	永城市	永城市人民医院
42	柘川县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	柘川县	柘川县人民医院
43	鹿城县急诊医学专业质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	鹿城县	鹿城县人民医院
44	郾城县急诊医学专业医疗质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	郾城县	郾城县人民医院
45	南召县急诊质量控制中心	县级	急诊医学专业	河南省	南阳市	南召县	南召县人民医院
46	宁陵县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	商丘市	宁陵县	宁陵县人民医院
47	商城县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	信阳市	商城县	商城县人民医院
48	民权县急诊医学专业质控中心	县级	急诊医学专业	河南省	商丘市	民权县	民权县人民医院



二、优化完善工作模式，夯实“六个一”





4. 坚持目标导向持续改进



普及公众急救知识， 推动AED布局

向公众推广心肺复苏及电除颤使用，强调第一发现者的早期识别及救治，提高公众对心脏骤停的识别和急救技能

核心策略 01

提高心脏骤
停患者出院
存活率



优化心肺复苏救治流程， 提升复苏质量

优化心肺复苏救治流程，加强心肺复苏质量监测，实施高质量心肺复苏

核心策略 03

加强医护人员培训，
建立专业复苏团队



对相关人员进行心肺复苏规范化培训和周期性演练



规范ECPR实施， 强化过程管理

明确ECPR应用时机及适应症，规范ECPR管理

核心策略 05

重视心脏骤停后综合征，
规范诊疗流程



制订和优化针对心脏骤停后综合征监测与治疗的标准化流程

核心策略 04

核心策略 02



4. 坚持目标导向持续改进

2025年持续提高心脏骤停患者出院存活率

强化院前救治能力提升，开展每一个关键环节的质控，规范救治流程

关键环节质控培训

开展每一个关键环节的质控，强调各级质控中心对医疗机构指导、培训及质控工作

2025年度改进目标

院前：6.50%

院内：18.50%

流程
制定

+

环节
质控

=

效果
达成

强调全流程管理，关键环节质控及各级质控中心对医疗机构指导、培训及质控工作

01

强化院前救治能力

强化院前急救人员救治能力提升，
强调院前-院内全流程管理

02

发布专家共识

组织专家讨论制定《成人心肺复苏
全流程实施急诊专家共识》

03



三、强化基础质量管理，科学指导落实制度

设备配置有待加强

13.35%的急诊科没有配备有创呼吸机、25.60%没有配备无创呼吸机、54.65%无急诊超声设备、62.99%无体温管理设备、73.18%无连续性肾脏替代治疗设备(CRRT)

急诊医师能力需提升

14.06%的独立值班医生无法独立完成气管插管、36.26%的独立值班医生无法独立完成床旁血滤(CRRT)、42.57%的独立值班医生无法独立完成中心静脉穿刺、43.73%的独立值班医生无法独立完成床旁超声检查

急诊信息化建设滞后

12.51%、16.08%和20.72%的急诊流水、抢救室及留观未使用电子病历、22.69%的医疗机构未与院前急救开展信息衔接、47.62%未采用预检分诊信息系统进行分诊、57.22%急诊预检分诊系统未与医生工作站联通联动、57.52%急诊预检分诊系统未与急诊挂号系统联通联动

医护资源配置不足

医护资源配置不均。部分医疗机构存在无固定急诊医护的情况，即由专科或住院部医师轮岗，不是全职从事急诊工作。部分医疗机构急诊抢救室和流水只有一名医生值班

核心制度落实不到位

病历书写不规范，无三级查房制度；部分交接班记录没有交接班医生签字/部分缺少双签；死亡病例讨论部分没有在一周内完成/个别病例缺乏死亡时间；危急值处理记录不及时、无医生相关处理接受签字等

发现问题

推进急诊信息化建设

指导各医疗机构推进《门（急）诊疗信息页》落地工作，并组织专家制定急诊病历书写专家规范及标准化病历模板，聚焦急诊医学专业重点指标和关键环节，鼓励各级各类医疗机构加强诊疗数据的上报、汇总与分析，不断推进急诊信息化建设与质控，依托信息化建设开展精准质控。

医政司



四、向死亡（错误）学习，开展死亡病例质控

- 2024年各级急诊质量控制中心定期对所辖区域医疗机构的死亡病例进行质控评价
- 重点针对**医疗核心制度、诊治过程准确性风险管理、抢救措施落实情况、死亡情况和原因、死亡讨论内涵、病历质量**等内容进行讨论
- 督促各医疗机构急诊科提升死亡病例讨论质量和改进效果

国家急诊质控中心死亡病例个案质控标准参考模板				
项目	内容	分值(满分)	得分	备注
基础信息(30分)	死亡病例基本信息完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
病历质量(30分)	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
死亡讨论(40分)	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
死亡讨论(40分)	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
死亡讨论(40分)	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		
	死亡病例讨论记录完整准确	3		





五、制定急诊病历书写和管理专家共识

- 急诊病历书写质量是《门（急）诊疗信息页》数据收集的重要基础
- 进一步对急诊病历书写质量和规范提出要求
- 监控、采集心脏骤停、中毒、创伤、心肌梗死等急诊重点病种相关信息
- 持续提高急诊医疗服务质量提升和有效管理

急诊病历书写与管理专家共识（讨论稿）

随着医药卫生体制改革和公立医院高质量发展，急诊医疗服务质量提升的需求日益增长，而急诊病历书写则是反映急诊医疗服务质量的核心文书。在实际工作中，由于急诊患者病情的复杂性和紧急性，急诊病历书写存在着诸多不规范的现象，如书写不及时、内容不完整、格式不统一等，这些问题严重影响了医疗质量和患者安全，也给医疗纠纷的处理带来了困难。

2024年国家卫生健康委办公厅印发了《门（急）诊疗信息页质量管理规定（试行）》，要求各级各类医疗机构结合实际工作，利用信息化手段做好相关信息的采集、保存、分析、反馈，推动门（急）诊疗质量提升。然而，不同地区、不同医疗机构之间的急诊病历书写标准存在很大差异，导致急诊诊疗信息和质量控制相关指标等核心数据的获取与交流存在很大困难，严重制约了急诊诊疗信息页的推广和管理。为进一步规范急诊医务人员病历书写，持续提升急诊医疗服务质量提升和有效管理，国家急诊医学专业医疗质量控制中心组织专家编写本共识，期望本共识的编写对于提高各医疗机构急诊病历书写质量、规范急诊医务人员的医疗行为、加强急诊病案管理和质量控制，起到积极的引领作用。

急诊留观记录			
姓名：	性别：	年龄：	病历号：
入院时间：	病情分级：		
主诉：（患者就诊的主要原因）			
现病史：（患者的病情发展过程，包括症状的起始时间、性质、严重程度及伴随症状等，是否有加重、减轻或变化的情况，患者在来急诊科之前是否进行过任何处理，如自行服药、在其他地方就诊等）			
既往史：（慢性所病史、手术史、外伤史、输血史）			
药物史：			
个人史：			
婚育史：			
家族史：（是否有遗传性所病史）			
体格检查：			
生命体征：			
体温（T）： 脉搏（P）： 呼吸（R）： 血压（BP）： 血氧（SpO ₂ ）：			
神志（清醒、嗜睡、昏迷、谵妄等）、发育、营养状况、体位、表情、			
头部、颈部、胸部、腹部、肾性、四肢等部位的详细检查情况。			
神经系统检查（肌张力、肌张力、病理反射等）。			
辅助检查：			
项目名称及结果（如血常规、尿常规、心电图、X线摄片、CT等）。			
初步诊断：			
（ICD-10）			
治疗计划：			
药物治疗：列出所使用的所有药物名称、剂量、给药途径及频次等。			
非药物治疗：如物理治疗等。			
观察指标：列出需要动态观察的指标（如生命体征、各类评分等）。			
医师签名：（电子签）			
记录日期：			

急诊抢救室留观病历模板

患者_____【因呼吸心跳骤停入院抢救室、于_____（时间）心率下降】，_____【心率、血压、血氧（多送）】测不出，颈动脉搏动未触及，立即予_____【机械式、人工】胸外按压、球囊面罩通气，【心电图监护提示_____【心室颤动、室性心动过速、心搏停止、（其他）】，立即予双筒连_____丁除颤一次，继续持续胸外按压，】同时建立外周_____【（左）、及中心（颈内/股/锁骨下v）】静脉通路，予肾上腺素1mg/3-5min（共_____支），行气管插管，呼末CO ₂ 示_____，CO ₂ 示_____，接呼吸机（模式_____，Vt_____，PEEP_____，P102_____，RR_____），ABC回顾_____，床旁超声提示_____，考虑_____所致心脏骤停可能性大，予【处理_____】，【（时间）患者呼末CO ₂ 突然升高并维持在_____，复苏（30）分钟后患者仍无自主循环恢复表现】再次与患者家属沟通病情及预后，【排除禁忌后予启动BPP，停止按压心电图呈一条直线】_____（时间）_____【宣布临床死亡、持续按压过程中自动离院、恢复自主循环、体外循环开始运行】，【心律_____HR_____BP_____P102_____SpO ₂ _____a呼吸（模式_____，Vt/Pc_____PEEP_____，P102_____，RR_____）】，以上复苏用时_____秒CPO上机用时_____，在_____指导下进行。

心肺复苏病程记录参考示例

患者于（中毒时间）同（中毒途径），【接触/吸入/吸入】（毒物名称、暴露量），约（暴露时间）后出现（症状，如恶心、呕吐、头痛、呼吸困难等）。外院予（处理）【洗胃、导泻、活性炭吸附、解毒药物、血液净化】，（症状、体征变化）。转诊我院。

急性中毒病历参考示例

患者持续未离血液净化治疗，模式（血液净化治疗模式）【血液透析、血液滤过、血液灌流、血浆置换、（其他或联合模式）】，抗凝方式选择为（抗凝方式），参数如下：血流量_____ml/min，超滤率_____ml/h，透析液温度_____℃，设定超滤量_____ml/h，截流目前总超滤量_____ml，置换液用量累积_____L，跨膜压_____mmHg。
--

急性中毒血液净化病程参考示例

依据 qSOFA 评分评估为_____分（SOFA 评分为_____分，考虑脓毒症，感染灶首先考虑为_____，经充分液体复苏后，平均动脉压_____，乳酸_____，符合/不符合脓毒症休克标准。入院后（抗生素初次使用时间，如1小时内）开始使用（经验性/药敏/抗感染方案）。（血置活性药物初次使用时间）开始使用去甲肾上腺素，起始剂量0.1-1g/kg/min，维持收缩压在_____。液体复苏：入院后（时间）内给予（如晶体液/胶体液/总液1000ml）。

脓毒症首次病程参考示例（部分）

创伤原因（如车祸、坠落、锐器伤）
现场处理（如止血、固定、CPR等）
受伤至入院时间 _____小时_____分钟
首次生命体征 _____《生命体征时间》
FAST _____《FAST 完成时间》
首次CT完成时间 _____
KTS _____ AIT/ISS _____
输血（是、否） _____《开始时间》
抗生素 _____ 破伤风 _____
急诊手术/介入时间 _____

创伤评估表



六、强化信息手段应用，推动诊疗信息页落地

- 2024年9月，国家卫生健康委医政司发布《门（急）诊诊疗信息页质量管理规定（试行）》，质控工作范围向全诊疗人群延伸，聚焦急诊医学专业重点指标和关键环节，不断推进急诊信息化建设与质控
- 门（急）诊病历纳入病历质量管理与控制体系，自2024年11月1日起执行，保存不少于15年
- 规范门(急)诊相关信息采集，提高门(急)诊医疗质量管理的精细化、信息化水平，夯实医疗管理工作数据基础
- 2025年4月1日开放数据上报接口，4月30日前完成2025年第一季度数据上报，后续月度上报上一个月数据
- 2025年专家委员会及省级质控中心单位牵头推进《门（急）诊疗信息页》及《急诊诊疗信息页》落地工作

医政司

国家卫生健康委办公厅关于印发门（急）诊疗信息页质量管理规定（试行）的通知

国卫办医政发〔2024〕16号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步加强医疗质量管理，做好门（急）诊相关信息采集，夯实医疗管理工作的数据基础，根据《医疗质量管理办法》等相关规定，结合医院门（急）诊工作实际，我委组织制定了《门（急）诊疗信息页质量管理规定（试行）》，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

国家卫生健康委办公厅
2024年9月4日

（信息公开形式：主动公开）

附件1

门（急）诊疗信息页（通用示例）

姓名：_____性别：_____年龄：_____职业：_____

身份证号：_____住址：_____联系电话：_____

就诊日期：_____就诊时间：_____

就诊科室：_____就诊医生：_____

就诊原因：_____

既往病史：_____

过敏史：_____

家族病史：_____

社会关系：_____

其他信息：_____

备注：_____

医生签名：_____

日期：_____

地点：_____

其他：_____

备注：_____

医生签名：_____

日期：_____

地点：_____

其他：_____

备注：_____

医生签名：_____

日期：_____

地点：_____

其他：_____

备注：_____

附件2

急诊诊疗信息页

姓名：_____性别：_____年龄：_____职业：_____

身份证号：_____住址：_____联系电话：_____

就诊日期：_____就诊时间：_____

就诊科室：_____就诊医生：_____

就诊原因：_____

既往病史：_____

过敏史：_____

家族病史：_____

社会关系：_____

其他信息：_____

备注：_____

医生签名：_____

日期：_____

地点：_____

其他：_____

备注：_____

医生签名：_____

日期：_____

地点：_____

其他：_____

备注：_____

医生签名：_____

日期：_____

地点：_____

其他：_____

备注：_____

国家卫生健康委员会(局)便函

国卫医政便函〔2024〕591号

国家卫生健康委医政司关于 开展门（急）诊疗信息数据报告 有关工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（局）：

为贯彻落实《医疗质量管理办法》《门（急）诊疗信息质量管理规定（试行）》，进一步加强门（急）诊疗服务监管，保障医疗质量和医疗安全，维护患者健康权益，经研究，决定开展门（急）诊疗信息数据报告工作，现将有关事项通知如下：

一、报告范围

开展门（急）诊疗服务的三级以上医院。

二、报告途径和方式

（一）各级医院（急）诊病历书写内容按照《病历书写基本规范》有关要求，使用《常用临床医学名词》《临床分类代码国家标准》2004年临床分类代码国家标准3.0版，填写门（急）诊疗信息页，并按照《门（急）诊疗信息页数据质量与接口规范》将门（急）诊疗信息数据



河南省人民医院

HENAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

2025年，国家急诊医学专业医疗质量控制中心 将以“提高心脏骤停患者出院存活率”为抓手，加强急诊信息化建设， 推动全国急诊的同质化、标准化





河南省人民医院
HENAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



感谢各位聆听

