

河南省核医学专业

医疗质量控制指标（试行）

指标一、大型设备运行完好率

定义：单位时间内，大型设备运行完好的天数占同期大型设备开机总天数的比例。

计算公式：

$$\text{大型设备运行完好率} = \frac{\text{大型设备运行完好的天数}}{\text{同期大型设备开机总天数}} \times 100\%$$

意义：反映大型设备的性能及医疗机构对设备的管理和维护能力。设备运行良好是保证图像质量和诊断准确性的前提。

说明：设备运行完好指当日内设备运行状态良好，无故障发生，每台设备根据维修记录单独统计。

指标二、外购放射性药物活度抽检率

定义：单位时间内，完成外购放射性药物活度抽检的支数占同期外购放射性药物总支数的比例。

计算公式：

$$\text{外购放射性药物活度抽检率} = \frac{\text{外购放射性药物活度抽检支数}}{\text{同期外购放射性药物总支数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构对外购放射性药物施用剂量等内容的监测情况。

说明：

1. 对外购的按人份分装的放射性药物活度等内容进行抽样检测，抽检率不应小于 10%；按人份分装的放射性药物活度实测值与期望值的偏差应不大于±10%；总抽检数不少于 3 支，总数少于 5 支建议全部抽检（《核医学放射防护要求（GBZ 120-2020）》）。

2. 不同检查类型、不同施用剂量的外购药物应分别抽检。

3. 活度计应定时校准。

指标三、影像报告合格率

定义：单位时间内，审核签发的影像报告中达到合格标准的数量占同期审核签发报告总数的比例。

计算公式：

$$\text{影像报告合格率} = \frac{\text{审核签发达到合格标准的报告数量}}{\text{同期审核签发报告总数}} \times 100\%$$

意义：反映签发报告结果的质量。

说明：审核签发的 SPECT、SPECT/CT、PET/CT 和 PET/MR 报告，有以下情况定为不合格：

1. 基本信息与实际不符或缺失的；
2. 报告描述过于简单，用语不规范的；
3. 报告描述与诊断意见不一致的；
4. 出现明显诊断错误的，包括脏器缺如但报告为正常；报告描述病变信息遗漏、错误等；

5. 报告签名医师无资质或不符合相关要求的。

指标四、影像报告随访率

定义：单位时间内，影像报告完成随访的例数占同期影像报告总例数的比例。

计算公式：

$$\text{影像报告随访率} = \frac{\text{影像报告完成随访的例数}}{\text{同期影像报告总例数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构对影像报告结果的跟踪情况，是积累经验，提高服务水平和业务水平的重要指标。

说明：

1. 随访率主要包括 SPECT 全身骨显像（或其他显像）和¹⁸F-FDG PET/CT 显像的报告随访率。

2. 随访方式包括病历随访，报告系统及电话随访，随访内容应包含临床诊断或病理诊断结果。

3. 对¹⁸F-FDG PET/CT 报告随访应包含经手术、活检或组织病理证实的。

4. 对全身骨显像报告随访应包含报告结论异常及诊断不明确的。

指标五、影像诊断符合率

定义：单位时间内，影像诊断与病理或临床诊断符合的例数，占同期有明确病理或临床诊断的总例数的比例。

计算公式：

影像诊断符合率 =

$$\frac{\text{影像诊断与病理或临床诊断符合的例数}}{\text{同期有明确病理或临床诊断的总例数}} \times 100\%$$

意义：反映影像诊断的准确性和可靠性。

说明：

1. 只统计有明确病理或临床诊断的例数。
2. 主要统计住院患者 SPECT 全身骨显像（或其他显像）和 ^{18}F -FDG PET/CT 肿瘤全身显像例数。

指标六、 ^{131}I 治疗前准备合格率

定义：单位时间内， ^{131}I 治疗前准备合格的病例数占同期治疗病例总数的比例。

计算公式：

^{131}I 治疗前准备合格率

$$= \frac{\text{ ^{131}I 治疗前准备合格的病例数}}{\text{同期 ^{131}I 治疗病例总数}} \times 100\%$$

意义：反映治疗的规范化评估及诊治程度。

说明：分为甲亢 ^{131}I 治疗前准备和分化型甲状腺癌 ^{131}I 治疗前准备。准备内容应参照最新规范或指南及时更新。

1. 目前甲亢 ^{131}I 治疗前准备合格包括：

(1) ^{131}I 治疗前 1~2 周内应禁食富碘食物和影响甲状腺摄碘功能的药物。

(2) 如无用药禁忌，所有患者在 ^{131}I 治疗前使用 β -肾上腺素能受体阻滞剂。

(3) ^{131}I 治疗前应充分告知患者甲亢常用治疗方法的优缺点、可能的结局及处理方法， ^{131}I 治疗前应签署治疗知情同意书。

(4) 对患者及家属进行辐射安全防护指导，育龄期妇女排除妊娠等。

2.目前分化型甲状腺癌 ^{131}I 治疗前准备合格包括：

(1) ^{131}I 治疗前应低碘饮食 2~4 周，避免应用含碘造影剂和影响甲状腺摄碘功能药物；

(2) ^{131}I 治疗前，停用 L-T₄ 至少 2~4 周或使用 r-TSH，使血清 TSH 升高至 >30mU/L；

(3) ^{131}I 治疗前对患者及家属进行辐射安全防护指导，育龄期妇女排除妊娠，签署治疗知情同意书。

指标七、甲亢 ^{131}I 治疗随访率

定义：单位时间内，甲亢 ^{131}I 治疗后随访的病例数占同期治疗病例总数的比例。

计算公式：

$$\text{甲亢 } ^{131}\text{I} \text{ 治疗随访率} = \frac{\text{甲亢 } ^{131}\text{I} \text{ 治疗后随访的病例数}}{\text{同期甲亢 } ^{131}\text{I} \text{ 治疗病例总数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构对患者治疗效果的跟踪观察情况，是积累经验，提高服务水平和业务水平的重要指标。

说明：随访甲亢 ^{131}I 治疗后 6 个月的病例，随访内容主要包括游离 FT₃、FT₄、TSH 等。

指标八、甲亢 ^{131}I 治疗有效率

定义：单位时间内，甲亢¹³¹I治疗有效的病例数占同期甲亢¹³¹I治疗病例总数的比例。

计算公式：

$$\text{甲亢}^{131}\text{I治疗有效率} = \frac{\text{甲亢}^{131}\text{I治疗有效的病例数}}{\text{同期甲亢}^{131}\text{I治疗病例总数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构开展甲亢¹³¹I治疗技术的效果，是反映医疗机构医疗质量的重要结果指标。

说明：依据甲亢¹³¹I治疗6个月后随访结果判断，统计时剔除失访人员数量。

甲亢治疗有效包括：

1. 完全缓解或临床痊愈，甲亢症状和体征完全消失，血清FT₄恢复正常。
2. 出现甲减症状和体征，血清FT₄低于正常，TSH高于正常。
3. 部分缓解：甲亢症状减轻，体征部分消失，血清FT₄降低，但未恢复正常。

指标九、室内质控项目开展率

定义：单位时间内，开展室内质控的体外分析项目数占同期开展的体外分析项目总数的比例。

计算公式：

$$\text{室内质控项目开展率} = \frac{\text{开展室内质控的体外分析项目数}}{\text{同期开展的体外分析项目总数}} \times$$

100%

意义：反映医疗机构对实验室检测质量的日常监测情况。

说明：各检验项目开展室内质控应符合每分析批（不超过 24 h）至少 2 个浓度水平的质量控制品，质量控制品浓度覆盖临床决定值水平或接近医学决定水平。

指标十、室间质评项目合格率

定义：单位时间内，参加省级以上临床检验中心组织的室间质评计划合格的体外分析项目数量占同期参加室间质评的体外分析项目总数的比例。

计算公式：

$$\text{室间质评合格率} = \frac{\text{参加室间质评计划合格的体外分析项目数}}{\text{同期参加室间质评的体外分析项目总数}} \times$$

100%

意义：反映体外分析项目实验室检测的准确性。

说明：以同期室间质评证书标注的合格项目为准。