



指標項目	心臟衰竭跨團隊醫療成效			
服務特色	<p>醫療技術精進下，許多心臟病的存活率提高，相對心臟衰竭的發病率與罹病率有逐年增加的趨勢，而心臟衰竭是一種無法完全治癒的慢性病，許多臨床研究證明完整的心臟衰竭跨團隊介入下，除了提高心臟衰竭標準藥物的使用率，並能減少短時間的反覆再住院率，資料顯示標準藥物使用率每上升 10%，發生心因性事件的風險就將低 10% (Forman et al., 2010)。基隆長庚心臟衰竭中心的成立，目標就是要整合完整的心臟衰竭跨團隊醫療，並藉由社區醫療的地利特性，從心臟衰竭病人入院、住院、出院到居家提供國際級的醫療安全照護，希冀提高藥物使用率藉此降低疾病死亡率、以及短時間再住院率。</p> <p>本院成立心臟衰竭跨團隊醫療中心，心臟衰竭病人經過團隊醫療介入管案後，我們的標準藥物使用率(ACEI/ARB & Beta-blocker)分別是 98.9% & 92.3%；而 30 天內的心臟衰竭性再住院率僅 3.1%</p>			
指標成效	本院成立心臟衰竭跨團隊醫療中心，心臟衰竭病人經過團隊醫療介入管案後，我們的標準藥物使用率(ACEI/ARB & Beta-blocker)分別是 98.9% & 92.3%；而 30 天內的心臟衰竭性再住院率僅 3.1%			
指標評比	評比項目/評比醫院	基隆長庚	某北部醫學中心	國外資料
	(1) 心臟衰竭性 30 天內再住院率	3.1%	14.5%	21.8%
	(2) 出院後標準藥物使用率			
	ACEI / ARB	98.9%	75%	80%
Beta blocker	92.3%	62%	60%	
資料來源	<ol style="list-style-type: none"> Bueno, H., Ross, J.S., Wang, Y., Chen, J., Vidán, M.T., Normand, Sharon-L. T., Curtis, J.P., Drye, E. E., Lichtman, J.H., Keenan, P.S., Kosiborod, M., & Harlan M. Krumholz, H.M. (2010). Trends in Length of Stay and Short-Term Outcomes among Medicare Patients Hospitalized for Heart Failure: 1993–2008. <i>JAMA</i>. 303(21), 2141–2147. Forman, D.E., Chen, A.Y., Wiviott, S.D., Wang, T.Y., Magid, D.J., Alexander, K.P. (2010). Comparison of Outcomes in Patients Aged <75, 75 to 84, and ≥85 Years With ST-Elevation Myocardial Infarction (from the ACTION Registry-GWTG). <i>American Journal Cardiology</i>, 106(10), 1382-1388 Hunt, S. A., Abraham, W.T., Chin, M. H., Feldman, A. M., Francis, G. S., Ganiats, T. G., et al. (2009). 2009 focused update incorporated into the ACC/AHA 2005 Guidelines for the Diagnosis and Management of Heart Failure in Adults: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines: developed in collaboration with the International Society for Heart and Lung Transplantation. <i>Circulation</i>, 119(14), 391-479. 			

