



## 項目內容

## 心臟衰竭跨團隊醫療成效

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。

本院在心臟衰竭跨團隊醫療中心積極介入醫療管案後，指標優於同儕醫院及國外標準且2020年榮獲第十七屆國家生技醫療品質獎-銅獎(SNQ護理照護服務類護理特色專科組)殊榮。

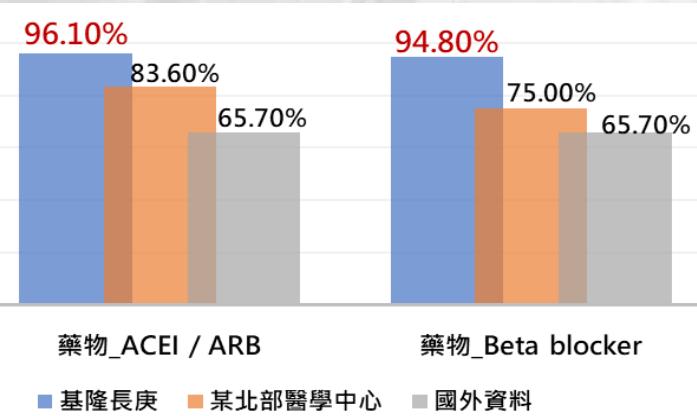
### 指標成效

- 標準藥物使用率(ACEI/ARB)是 96.1%
- 標準藥物使用率(Beta-blocker)是 94.8%
- 30天內的心臟衰竭性再住院率僅 3.94%

### 指標評比

**均優於同儕醫院及國外文獻水準！**

#### 標準藥物使用率(ACEI/ARB及Beta-blocker)



#### 30天內的心臟衰竭性再住院率



# 參考文獻

1. Wang TD, Huang ST, Wang CY, et al. Nationwide trends in incidence, healthcare utilization, and mortality in hospitalized heart failure patients in Taiwan. *ESC Heart Fail.* 2020;7:3653–3666.
2. Nair R, Lak H, Hasan S, et al. (March 25, 2020) Reducing All-cause 30-day Hospital Readmissions for Patients Presenting with Acute Heart Failure Exacerbations: A Quality Improvement Initiative. *Cureus* 12(3): e7420. DOI 10.7759/cureus.7420
3. Baecker A, Meyers M, Koyama S, et al. Evaluation of a Transitional Care Program After Hospitalization for Heart Failure in an Integrated Health Care System. *JAMA Netw Open.* 2020;3:e2027410.
4. Ying-Chang Tung, Shing-Hsien Chou, and Pao-Hsien Chu. Worse Prognosis in Heart Failure Patients with 30-Day Readmission. *Acta Cardiol Sin* 2016;32:698707. doi: 10.6515/ACS20151113A
5. Chang, H.Y., et al., *Gap between guidelines and clinical practice in heart failure with reduced ejection fraction: Results from TSOC-HFrEF registry.* Journal of the Chinese Medical Association, 2017. 80(12): p. 750-757.
6. Chang, H.Y., et al., *One-Year Outcomes of Acute Decompensated Systolic Heart Failure in Taiwan: Lessons from TSOC-HFrEF Registry.* *Acta Cardiol Sin*, 2017. 33(2): p. 127-138.
7. Hung, C.-L., et al., *Prevalence, Incidence, Lifetime Risks, and Outcomes of Heart Failure in Asia.* *JACC: Heart Failure*, 2022.

資料更新日期：2023年4月



長庚醫療財團法人 基隆長庚紀念醫院