

邹城市人民医院

文件名称	多学科协作诊疗（MDT）规定		
文件编号	P-990202-005	页数/总页数	1 / 4
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

1. 目的：为适应现代医疗诊疗模式的发展趋势，向患者提供综合、全面、全程和个性化的诊疗服务，医院决定组建多学科协作团队，以提高临床诊疗水平和医疗服务质量，特制定此规定。

2. 范围：全院各科室。

3. 定义：无

4. 内容：

4.1 MDT 的优势

4.1.1 整合各学科专业技术的团队优势，不同专业背景的专家为患者量身定做诊疗方案，从而提供专业化、精准化、个体化、规范化和全程、全方位的“一站式”诊疗服务。

4.1.2 有利于整合医疗资源，有效避免治疗不足、过度治疗、重复治疗、无效治疗，节约时间及经济成本。

4.1.3 实现资源共享，有利于各专科人才的培养和学科团队建设。

4.2 MDT 的内容

病例讨论、会诊、学术交流等。

4.3 MDT 的目标

4.3.1 为患者量身设计最佳诊疗方案，提高治愈率和远期生存质量等。

4.3.2 提升各学科诊疗能力和学术水平。

4.3.3 实现医、教、研融合发展。

4.4 MDT 组织架构

4.4.1 主管院领导：刘凤阁

4.4.2 中心主任：李涛

中心副主任：各临床科室主任

4.4.3 专家组成员：医院各个学科的专家（科主任及高年资主治医师以上）。

4.4.4 管理员：各临床科室主任指定 1 名医师作为本科室 MDT 管理员。

4.5 MDT 会诊小组

为进一步推进我院多学科协作诊疗（MDT）的建设，更有序的开展 MDT 会诊活动，便于医院 MDT 相关资料的积累，更好地解决临床一线的实际问题，结合目前我院情况，决定建立五个多学科协作小组。

4.5.1 肿瘤 MDT 会诊小组，办公室设在肿瘤科。

小组主任：刘素娟。

小组秘书：肿瘤科 MDT 管理员。

小组成员：肿瘤科、呼吸内科、重症医学科、消化内科、普外科、骨外科、神经外科、胸外科、妇科、泌尿外科、中医科、营养科、药剂科、检验科、放射科、CT/MRI、超声诊疗科、病理科及与讨论疾病病情相关的科室主任。

4.5.2 发热 MDT 会诊小组，办公室设在感染性疾病科。

小组主任：侯明奎。

邹城市人民医院

文件名称	多学科协作诊疗（MDT）规定		
文件编号	P-990202-005	页数/总页数	2 / 4
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

小组秘书：感染性疾病科 MDT 管理员。

小组成员：感染性疾病科、呼吸内科、重症医学科、药剂科、检验科、放射科、CT/MRI、超声诊疗科及与讨论疾病病情相关的科室主任。

4.5.3 甲状腺 MDT 会诊小组，办公室设在普外科。

小组主任：冯志东。

小组秘书：普外科 MDT 管理员。

小组成员：普外科、妇科、内分泌科、肿瘤科、药剂科、检验科、放射科、CT/MRI、超声诊疗科、病理科及与讨论疾病病情相关的科室主任。

4.5.4 抗菌药物合理应用 MDT 会诊小组，办公室设在重症医学科。

小组主任：扈林。

小组秘书：杨同聚。

小组成员：重症医学科、呼吸内科、血液科、临床药学室、检验科、放射科、CT/MRI、超声诊疗科及与讨论疾病病情相关的科室主任。

4.5.5 肺癌 MDT 会诊小组，办公室设在呼吸内科。

小组主任：程丽莉。

小组秘书：呼吸内科 MDT 管理员。

小组成员：呼吸内科、肿瘤科、重症医学科、胸外科、中医科、营养科、药剂科、检验科、放射科、CT/MRI、病理科、介入科及与讨论疾病病情相关的科室主任。

4.6 MDT 人员职责

4.6.1 中心主任职责：

4.6.1.1 负责组织制定全院多学科协作团队工作方案、职责等相关文件。

4.6.1.2 负责协调各科室之间的相互合作。

4.6.1.3 负责监管全院多学科协作团队工作质量。

4.6.2 中心副主任职责：

4.6.2.1 对本科室 MDT 项目全权负责，负责审核本科室 MDT 病例的提供，包括疑难、新发、复发、及少见罕见病例，确定参加人员，安排病人预约、资料准备等。并鼓励各科室年轻医师旁听 MDT 讨论会。

4.6.2.2 主持并参与本科室 MDT 讨论，在民主精神基础上，综合各专家讨论的意见，形成最终专业性意见，包括诊治方案，明确每种诊疗手段参与时机和比重，并安排病人的下一步处理。

4.6.2.3 负责审核本科室 MDT 记录并签名。

4.6.2.4 督导、追踪诊治意见的落实情况。

4.6.2.5 负责组织本科室相关讲座、学术会议。

如本人不能主持 MDT 会诊，需委托本科室另外一位专家代为主持（代替者应为副主任医师以上人员）。

邹城市人民医院

文件名称	多学科协作诊疗（MDT）规定		
文件编号	P-990202-005	页数/总页数	3 / 4
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

4.6.3 专家组成员职责：

- 4.6.3.1 受邀专家不得拒绝、推诿，应按时参加 MDT 讨论。确因特殊情况自己不能参加者，需指派本科室另外一位专家代为参加（代替者应为高年资主治医师以上人员）。
- 4.6.3.2 对病人进行相关的问诊、体格检查，对每个病例进行讨论，解答其它专家的问题，提出本专业领域的独立的观点，达成共识，为患者量身打造，提供全程、综合、系统的个体化诊疗方案。

4.6.4 管理员职责：

- 4.6.4.1 协助本科室主任进行 MDT 的全程操作，包括会诊前准备、会诊中协调、会诊后跟踪。
- 4.6.4.2 统一受理本科室各医师的 MDT 申请，按先后顺序或病情轻重缓急安排讨论顺序。
- 4.6.4.3 负责提前 3 天通知 MDT 参加人员会诊时间、特殊安排、注意事项等。
- 4.6.4.4 负责协调专家的参会、签到工作。
- 4.6.4.5 负责对 MDT 会诊全程记录，包括专家讨论的发言及最终意见等。
- 4.6.4.6 负责保管、存档本科室讨论记录及相关资料，统计 MDT 病例的临床资料，做好年终本科室 MDT 工作总结。
- 4.6.4.7 协助本科室主任做好相关讲座、学术会议的组织协调工作和 MDT 工作的宣传。

4.6.5 MDT 会诊小组职责：

- 4.6.5.1 小组主任统一受理本小组各成员的 MDT 申请，按先后顺序或病情轻重缓急安排讨论顺序；参与本小组 MDT 讨论，综合各专家讨论的意见，形成最终专业性意见，督导、追踪诊治意见的落实情况。
- 4.6.5.2 小组秘书负责提前 3 天通知 MDT 参加人员会诊时间、特殊安排、注意事项等；负责协调专家的参会、签到工作；负责对 MDT 会诊全程记录，包括专家讨论的发言及最终意见等。
- 4.6.5.3 MDT 会诊小组负责保管、存档本小组讨论记录及相关资料，统计 MDT 病例的临床资料，做好年终本小组 MDT 工作总结。

4.7 MDT 操作程序

MDT 科室会诊流程：经治医师完成相关检查后提交科主任同意发起申请 MDT→本科室管理员安排 MDT 时间、地点、提前 3 天通知相关专家做好准备→会诊开始→申请医师汇报病史→各位专家针对资料进行分析、提出个人意见→MDT 中心副主任（本科室科主任）总结→患者及家属会谈→方案实施→MDT 中心主任督导。

MDT 小组会诊流程：申请科室完善相关资料后提交 MDT 会诊小组主任同意→本小组管理员安排 MDT 时间、地点、提前 3 天通知相关专家做好准备→会诊开始→经治医师汇报病史→各位专家针对资料进行分析、提出个人意见→申请科室主任或 MDT 小组主任总结→申请科室主任或 MDT 小组主任协同经治医师患者及家属会谈→方案实施→MDT 中心主任督导。

- 4.7.1 申请：病人 MDT 讨论前需完成必要的实验室、影像学、内镜、病理检查。并尽量准备齐全讨论前资料。

邹城市人民医院

文件名称	多学科协作诊疗（MDT）规定		
文件编号	P-990202-005	页数/总页数	4 / 4
制定部门	医务科	版本号	2019-01-A

- 4.7.2 准备：MDT 管理员提前 3 天将当次 MDT 讨论的名单，包括姓名、住院号、讨论时间、讨论地点等，通过微信发送到 MDT 讨论圈，并由管理员电话通知参加专家。方便影像学医师、病理科医师提前阅片，疑难病例组织影像科室和病理科室内集体讨论，病人资料由申请医师整理，并填写 MDT 讨论申请单（附件）。
- 4.7.3 病情汇报：由申请医师负责汇报病情。汇报时除汇报病史、诊治经过、检验及检查结果，还要说明病人的疗效期望、经济情况、依从性，提请 MDT 讨论的目的及对病情的分析。
- 4.7.4 影像分析：由影像专家现场分析影像学资料，解答临床各科医师的疑问，提出进一步影像学检查的建议。
- 4.7.5 专家讨论：在本科室主任的主持下，由专家提出自己的诊断及治疗策略，明确治疗的目标。阐述各种治疗手段对该病人的适应症、禁忌症、预期疗效、可能的并发症和风险。
- 4.7.6 决定方案：以最新疾病诊疗指南、中国临床实践共识等标准，结合病人具体情况，综合各专家讨论的意见，形成最终专业性意见，包括诊治方案，明确每种诊疗手段参与时机和比重。
- 4.7.7 患者及家属会谈：由患者所在科室主任负责向病人和家属说明会诊的意见，解释他们的疑问，并告知他们进一步诊疗顺序及相关专科联系人的接诊时间或者联系方式。
- 4.7.8 讨论记录：管理员将讨论结论记录在册，电子病历打印，科室留一份统一保管。
- 4.7.9 方案实施：具体诊断和治疗措施由相应的 MDT 专科成员完成。
- 4.7.10 监测评估：由医院相关管理部门不定期抽查，了解 MDT 执行情况，监督规范化治疗的实施。
- 4.7.11 方案修订：如果发现实施治疗方案时，有疗效不佳、疾病进展等情况，需及时反馈，再次提请 MDT 会诊，重新修订治疗方案。
- 4.7.12 跟踪：所有 MDT 决策的治疗方案实施后，应对病人进行跟踪。定期向 MDT 专家反馈治疗疗效及预后，不断提高诊疗水平；诊断不明确、疑难病例，待诊断明确后重新提出 MDT，以帮助大家学习进步。

4.8 MDT 微信群设立

该微信群包括中心主任、中心副主任、小组主任及参与 MDT 的各科室专家，成员应用真名，以便识别身份，可及时传达 MDT 相关的重要通知，例如：MDT 会诊时间或地点临时改动通知，待讨论患者资料及会诊目的、通知影像及病理科医师提前阅片，以及拟提请 MDT 专家讨论的问题，可发到微信群，使会诊更具时效性，提高会诊的效率。

5. 相关文件：无

6. 流程：无

7. 使用表单及附件：

7.1 [邹城市人民医院 MDT 讨论申请表]

附件 7.1

邹城市人民医院 MDT 讨论申请表

表单编号 F-990202-010 版本号 2019-01-A

申请科室：_____

申请时间：_____

患者姓名		性别		年龄	
住院号		诊断			
患者病情摘要：					
相关检查、检验结果：					
提请 MDT 讨论的目的：					
拟请 MDT 专家：					
科主任意见：					
年 月 日					