

林州市肿瘤登记的机构设置及质量控制

程兰萍,李现昌,刘志才,李变云,付方现,王振海
(林州市食管癌研究所,林州市肿瘤医院,河南 林州 456550)

摘要:林州市于 1959 年起建立了食管癌登记报告制度,于 1988 年建立了全肿瘤登记报告制度。登记机构由各级诊疗医院和村卫生室、乡(镇)卫生院和市食管癌防治研究所三级卫生机构组成肿瘤防治网络。

关键词:肿瘤登记;机构设置;质量控制;林州

中图分类号:R730.1 文献标识码:C 文章编号:1004-0242(2014)05-0384-03

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2014.05.A007

Institution and Quality Control in Linzhou Cancer Registry

CHEN Lan-ping, LI Xian-chang, LIU Zhi-cai, et al.

(Linzhou Esophageal Cancer Institute, Linzhou Cancer Hospital, Linzhou 456550, China)

Abstract: Linzhou city established an esophageal cancer reporting system in 1959 and full-tumor registry reporting system in 1988. The tertiary cancer prevention network are composed of care hospitals, village clinics and township (town) hospitals and Linzhou Esophageal Cancer Institute.

Key words: cancer registration; institute; quality control; Linzhou

肿瘤发病、死亡监测是开展恶性肿瘤防治研究工作一项基本建设,在制订肿瘤防治规划和考核防治效果、探讨肿瘤流行规律和病因研究等方面有着重要的意义。通过制定登记报告制度,规范登记报告程序,掌握登记报告内容,系统地收集肿瘤发病、死亡等相关资料,可以提高肿瘤防治研究水平、促进国内外学术交流。

河南省林州市(原林县)是我国原发性食管癌高发区之一。食管癌位居恶性肿瘤发病死亡第一位,是严重危害林州人民生命和健康的主要疾病。为此,在各级政府和有关单位的支持下,林州市于 1959 年建立了食管癌登记报告制度;于 1977 年建立了居民病伤死亡原因(简称全死因)登记报告制度;于 1988 年建立了全肿瘤登记报告制度,积累了四十多年发病和死亡资料。

收稿日期:2014-02-13
E-mail:1291721389@qq.com

1 健全和有效的基层医疗保健网

林州市肿瘤登记机构设在林州市食管癌防治研究所、肿瘤医院流行病学研究室,收集林州市全人口中肿瘤病例的资料,阐述人群恶性肿瘤发病死亡状况。由村卫生室、乡(镇)卫生院和市食管癌防治研究所三级卫生机构组成肿瘤防治网络。登记机构覆盖面积 2046 平方公里,各村、乡卫生机构均配备有 1 名肿瘤防治医生。

林州市癌症登记机构得到了各级领导的关怀和支持,并在具体方面得到了当地政府部门领导的大力支持,林州市政府一名副市长分管肿瘤防治工作,卫生局一名副局长分管该项工作,研究所一名副院长分管该项工作。林州市卫生局把肿瘤防治工作列入卫生工作年度考核目标责任制,年初有布置,年终有检查。

林州市肿瘤防治网络,组织健全,机构稳定,定

期随访和复核肿瘤病例,定期组织业务培训,定期上报肿瘤资料。制定相应的规章制度,定期质量检查,肿瘤登记工作列入各乡、村医疗单位的日常工作。

2 各级防治网络的职能和要求

2.1 市级职能和要求

制定肿瘤登记计划、制度和考核细则;督查指导各级肿瘤防治工作;培训乡村医生,提高防治队伍的整体素质。定期检查、辅导乡、村两级防癌医生。

市级各医院就诊的肿瘤患者和殡葬厂死亡患者,应按及时向市肿瘤防办上报,由市肿瘤防办按时向乡(镇)卫生院反馈,并要求其认真核对,查漏补缺,然后再上报市肿瘤防办^[1]。

按时、按量收集、整理乡卫生院的各项报表,输入微机。按时向省肿瘤防办上报肿瘤发病、死亡病例及全死因资料。并按规定完成上级布置的一切工作。

分析、汇总肿瘤发病和全死因资料,掌握全市肿瘤发病和死亡动态,为市委、卫生局领导制定肿瘤防治策略提供科学依据。

2.2 乡级职能和要求

卫生管理站负责制定肿瘤登记的计划、制度、考核标准等;建立健全各种帐、表(食管癌、贲门癌发病帐、死亡帐、现症帐及其他恶性肿瘤分村帐),及时登记、按时、按质、按量上报市肿瘤防办。

防癌医生要主动了解和掌握新确诊的肿瘤患者。经常深入卫生所,下村到户,接触病人,对卫生所报告的病人进行核对;经常到医院门诊、放射科、病理检验室、放疗科和病房,了解掌握病人就诊及确诊情况,并及时反馈卫生所进行登记上报;对各级医院及肿瘤防办反馈回来的新确诊的肿瘤患者和死亡病人要及时对照核实,及时反馈卫生所进行核查登记上报。

乡防癌医生负责督促指导村卫生所的工作。利用例会对村防癌医生的工作进行指导、培训,发现问题要及时解决,予以纠正。并负责搞好现症病人的治疗安排,动员辖区内的患者及时进行手术、放疗,对部分病人进行药物观察治疗。

卫生院各职能科室医生要负责搞好就诊肿瘤患者的诊断、治疗及登记上报工作。搞好肿瘤防治的健康教育工作。

2.3 村级职能和要求

在乡卫生管理站的领导和指导下进行工作,负责搞好本村肿瘤登记报告工作,登记报告实现月报。

卫生所医生填写报告单前首先要进行家访,对本村新发现肿瘤患者要及时了解情况,并做好健康咨询和解释工作。同时及时填写肿瘤发病报告卡,于当月 25 日上报。对本村死亡的患者要及时到家中了解死亡信息,及时填写死亡报告卡,并于当月 25 日上报卫管站。肿瘤死亡登记要与全死因登记一致。

负责搞好本村肿瘤防治工作的健康教育工作。村级防癌医生要经常以标语、黑板报、有线广播、咨询等形式对居民进行肿瘤防治知识宣传,使居民保持良好的生活习惯,剔除不良的生活陋习,树立战胜癌症的信心,不惧怕癌,不谈癌色变,养成良好的心理素质,做到早发现、早诊断、早治疗。

3 资料收集

3.1 资料内容

收集户口常驻在林州市内的居民恶性肿瘤发病、死亡病例资料。不要求收集良性肿瘤,但要求收集颅内良性肿瘤的资料。

3.2 收集方法

肿瘤资料收集以村卫生所→乡卫生院→市食管癌研究所三级防治网逐级上报,并多种渠道收集恶性肿瘤病例:(1)肿瘤三级防治网。市、乡、村各级肿瘤医生每月收集其管辖区域内居民已确诊或死亡的恶性肿瘤病例。(2)林州市所有具有诊疗能力的医疗机构。(3)其他途径:殡葬厂、计划生育、合作医疗等部门。再反馈村卫生所核实资料的准确、完整性。

3.3 肿瘤登记项目

包括姓名、身份证号、性别、实足年龄、出生日期、常驻户口地或工作单位、职业、婚姻、种类、种类名称(解剖学部位、组织(细胞)学类型、行为学、形态学及组织学分级)、TNM 分期、死亡原因、发病或确诊日期、死亡日期、诊断依据、诊断单位等。

肿瘤名称按国际疾病分类肿瘤学专辑 ICD-O-3 编码。在 ICD-9 的基础上,开展 ICD-O-3 的国际疾病分类肿瘤学分类方法,具体分类涉及解剖学部位、组织形态学类型、肿瘤行为学等要求填写肿瘤名称。注意明确肿瘤发生部位,如食管癌要分清上、中、下段,

白血病分清类型。

3.4 上报方式

村医生发现新发病例立即登记,并建立肿瘤发病、死亡登记本,于每月 25 日例会,上报乡卫生院卫管站防癌医生,乡防癌医生然后再分村、分病进行登记,于次月 5 日前上报市食管癌防治研究所流行病学研究室。

4 质量控制

为确保资料正确可靠,制订了《林州市肿瘤防治质量监控细则》共 24 条评价指标,对肿瘤登记资料作了全面评价。并于每年年初、年中定期对乡、村两级防癌医生工作进行考核评比,并奖优罚劣^[2,3]。

主要涉及内容:(1)及时、准确:要求乡、村按时、按质、上报市肿瘤防办,并要求建立存根以便长期保存。(2)项目完整:要求所填项目齐全不漏,各级掌握资料一致(村、乡、区市登记簿与发病死亡卡一致),前后一致(发病死亡资料的报告一致、肿瘤死亡与居民全死因肿瘤死亡一致)。(3)避免漏报。漏报:指辖区内病人已发生或死亡半年以上而未报告的。原因有:一是儿童肿瘤容易漏报;二是由于某些地区仍较贫穷、偏远、或因年老等因素,造成一些病人未就医。三是居民长期在外谋生,或病后外出就医、死亡,或

住址、姓名有变化。三是疑难病症难以确诊,个别医生没有及时随访,责任心差。(4)避免重报、多报。重报:同一病人报两次以上的病例。由于经多家医院多次检查治疗或有多个住址、用多个姓名等原因,出现多次报告,造成重报。多报:把登记范围以外的病人列入统计资料内。

肿瘤防治监测体系是一项长期而复杂的工程,涉及各级领导的协调和各诊疗单位的协助,需要大家共同的努力才能搞好。

参考文献:

- [1] Zhang L, Sun LH, Zhong PX, et al. An analysis of executing the norm of diagnosis and treatment for common cancers in Liaoning province[J]. China Cancer, 2011, 20(10): 713-715. [张璐, 孙丽华, 钟平协, 等. 辽宁省常见癌症诊治规范执行现状分析[J]. 中国肿瘤, 2011, 20(10): 713-715.]
- [2] Zhao Y, Bai H, Sun LH. Management and quality control of standardize medical record for tumor in Liaoning province [J]. China Cancer, 2006, 15(5): 303-304. [赵岩, 柏和, 孙丽华. 辽宁省肿瘤规范病历质量控制管理 [J]. 中国肿瘤, 2006, 15(5): 303-304.]
- [3] Zhang LM, Lin H, Wang J, et al. Information management and work flow for cancer registry system in Dalian, Liaoning [J]. China Cancer, 2012, 21(2): 98-102. [张莉梅, 林红, 王锦, 等. 大连市肿瘤报告管理信息系统应用功能与工作流程[J]. 中国肿瘤, 2012, 21(2): 98-102.]

《胸部肿瘤放射治疗策略》出版启事

由毛伟敏教授和许亚萍教授组织浙江省肿瘤医院/浙江省胸部肿瘤研究指导中心的中青年骨干编写的《胸部肿瘤放射治疗策略》,是一本系统介绍胸部恶性肿瘤诊断以及放射治疗规范和进展的学术专著。

全书内容主要针对临床一线的放射治疗工作者,以循证医学为基础,并结合目前国内外的临床指南,重点介绍了肺癌、食管癌、乳腺癌等常见胸部恶性肿瘤近年来的放射治疗新技术、新进展,放射治疗与化疗、靶向治疗、内分泌治疗、手术治疗等手段的联合应用,并对肿瘤的疗效评价、放射治疗并发症的处理做了较为详细的阐述。大量引用了近年来国内外的最新资料,并参考了美国国立综合癌症网络(NCCN)发布的 2013 指南中的诊治规范。

该书由中国抗癌协会副理事长、山东省肿瘤医院院长、中国工程院院士于金明教授作序,由美国 Georgia Regents University 的 Feng-Ming (Spring) Kong 教授和浙江省肿瘤医院陈明教授担任主审,由军事医学科学出版社出版发行。