

## 3 to Goal 臨床路徑評估工具

(Taiwan - Clinical Pathway Assessment Tool, T-cPAT)

## 住院/急性期

1.	住院期間的檢驗項目包含以下哪些? (請複選)  Total cholesterol
2.	住院期間,有多少比例的目標族群*患者有做血脂檢測?
3.	目標族群*患者會因為合併以下臨床條件,而將LDL-C控制目標訂定為 <55 mg/dL?
4.	住院期間,有多少比例沒有達標的目標族群*患者,被調整加強其降血脂用藥?
5.	住院期間,對於沒有statin-naive的目標族群*但未達標患者,會考慮下列哪些治療選項? (請複選)    處方中度劑量statin    處方最大耐受劑量statin    處方中度劑量statin + ezetimibe    處方最大耐受劑量statin + ezetimibe
	處方statin + ezetimibe + PCSK9i
	其他:
*目	標族群: ACS & CAD w/ revascularization



6.	住院期間,對於statin-treated的目標族群*但未達標患者,會考慮下列哪些治療 選項? (請複選)
	調高statin至最大耐受劑量
	於現行劑量statin加上ezetimibe
	調整statin至最大耐受劑量加上ezetimibe
	於最大耐受劑量statin加上ezetimibe及PCSK9i
	其他:
7.	出院時,有多少比例的目標族群*患者已被處方最大耐受劑量statin?
	出院
1.	目前對於目標族群*患者,科內是否有標準化追蹤計畫?
2	承上,若有,是否包含血脂處置相關的品質指標?並請敘述相關指標
۷.	水上,石户,在自己占血油处直伯丽山山共161宗; 业明水处伯丽161宗
3.	出院時,有多少比例的目標族群*患者被安排下一次的追蹤門診?
4.	出院時,有多少比例的目標族群*患者有接受血脂衛教?
5.	出院時的血脂衛教素材包含以下哪些項目? (請複選)
	血脂控制在冠心病的重要性
	給予個別化的LDL-C治療目標,如:高風險患者為 70 mg/dL,
	極高風險患者為 55 mg/dL
	回診追蹤計畫
	血脂藥物簡介
	血脂未達標的後續控制策略
	生活型態建議,如運動、飲食建議
	其他:

<sup>\*</sup>目標族群: ACS & CAD w/ revascularization



## 追蹤

出	完後第4-6周的回診追蹤
1.	有多少比例的目標族群*患者有如期完成回診追蹤?
2.	有多少比例的目標族群*患者有完成血脂檢測?
0	
3.	有多少比例的未達標目標族群*患者,有被調整加強其血脂用藥?
#18	完後第3個月的回診追蹤
4.	有多少比例的目標族群*患者有如期完成回診追蹤?
5.	有多少比例的目標族群*患者有完成血脂檢測?
6.	有多少比例的未達標目標族群*患者,有被調整加強其血脂用藥?
	血脂達標率
出	完後第3個月的回診追蹤
1.	根據2022 TSLA治療指引建議,有多少比例的目標族群*患者達到血脂控制
	目標LDL-C <70 mg/dL?
2.	承上,有多少比例的極高風險目標族群*患者可達到血脂控制目標LDL-C <55 mg/dL?

<sup>\*</sup>目標族群: ACS & CAD w/ revascularization



## 出院後第6個月的回診追蹤

3.	根據2022 TSLA治療指引建議,有多少比例的目標族群*患者達到血脂控制目標LDL-C <70 mg/dL?			
4.	承上,有多少比例的極高風險目標族群*患者可達到血脂控制目標LDL-C <55 mg/dL?			
血脂控制續航力				
5.	根據2022 TSLA治療指引建議,有多少比例的目標族群*患者於以上兩個回診追蹤時間點,皆達到血脂控制目標LDL-C <70 mg/dL?			
6.	承上,有多少比例的極高風險目標族群*患者於以上兩個回診追蹤時間點,皆可達至血脂控制目標LDL-C <55 mg/dL?			