

# 国家标准化胸痛中心评估标准

国家心血管疾病临床医学研究中心  
中华医学会心血管病分会  
全国心血管疾病管理能力评估与提升工程  
(Cardiovascular Disease Quality Initiative , CDQI)  
2020年9月

序号	评估指标	分值
<b>1</b>	<b>成立胸痛中心</b>	<b>100</b>
1.1	医院发布文件成立国家标准化胸痛中心，并承诺在设施配备、流程优化及优先救治等方面予以保障	50
1.2	医院成立胸痛中心委员会，负责胸痛中心建设及管理	50
<b>2</b>	<b>心血管专科条件</b>	<b>200</b>
2.1	国家卫生健康委冠脉介入培训基地	30
2.2	胸痛急诊功能区条件	<b>40</b>
	开设急诊胸痛诊室	10
	在医院周边地区的主要街道、门诊、急诊入口以及院内交通要道设置胸痛中心指引地标和指示牌	10
	急诊分诊、挂号、诊室、采血、检验、药房和收费等处有急性胸痛优先标识	10
	配备床旁十二导联同步心电图机、快速床旁检测肌钙蛋白和 D-二聚体设备	10
2.3	心血管内科条件	
2.3.1	年门诊量（人次）	<b>20</b>
	>10000	20
	5000-10000	10
2.3.2	年 PCI 量（例）	<b>30</b>
	>800	30

	200-800	10
<b>2.3.3</b>	冠心病监护病房配备床位数量 (张)	<b>20</b>
	>20	20
	6-20	10
<b>2.3.4</b>	导管室全天候开放, 具备急诊 PCI 能力, 且设备能满足急诊 PCI 需求	10
<b>2.3.5</b>	至少有 2 名经规范化培训、具备独立完成急诊 PCI 能力的心血管专科医师, 至少有 3 名导管室专职护士	10
<b>2.4</b>	其他	<b>40</b>
	胸痛中心具有与本地区 120 紧密合作的机制	20
	具有急诊搭桥手术能力	10
	具有急性肺动脉栓塞、主动脉夹层介入和外科治疗能力	10
<b>3</b>	<b>胸痛管理</b>	<b>500</b>
<b>3.1</b>	<b>时间节点管理</b>	
<b>3.1.1</b>	到达急诊分诊台至首份心电图时间 $\leq$ 10 分钟比例	<b>30</b>
	>90%	30
	80%-90%	20
<b>3.1.2</b>	STEMI 患者从首份心电图至确诊时间 $\leq$ 10 分钟比例	<b>30</b>
	>90%	30
	80%-90%	20
<b>3.1.3</b>	经救护车入院 STEMI 患者, 在到达医院前远程实时传输心电图至胸痛中心比例	<b>30</b>
	>50%	30

	30%-50%	20
<b>3.1.4</b>	到达分诊台至获取肌钙蛋白报告时间≤20 分钟比例	<b>20</b>
	>90%	20
	80%-90%	10
<b>3.1.5</b>	导管室激活时间≤30 分钟比例	<b>30</b>
	>90%	30
	80%-90%	20
<b>3.1.6</b>	STEMI 患者经 120 急救车直接送达导管室比例	<b>30</b>
	>30%	30
	10%-30%	20
<b>3.1.7</b>	STEMI 患者到达分诊台至导丝通过靶病变时间≤90 分钟比例	<b>100</b>
	>90%	100
	70%-90%	70
<b>3.1.8</b>	胸痛发作 12 小时内到达的 STEMI 患者再灌注治疗（溶栓或直接 PCI）比例	<b>50</b>
	>75%	50
	60%-75%	30
<b>3.1.9</b>	诊断明确且无禁忌的 STEMI 患者从院内首次医疗接触到负荷量双抗给药时间< 10 分钟比例	<b>30</b>
	>90%	30
	70%-90%	20
<b>3.1.10</b>	STEMI 患者在 120 急救车给予双抗比例	<b>30</b>
	>50%	30

	30%-50%	20
3.1.11	接受溶栓治疗的 STEMI 患者，从医院分诊台至溶栓治疗开始时间≤30 分钟比例*	30
	>90%	30
	70%-90%	20
3.1.12	怀疑主动脉夹层或肺动脉栓塞患者行主动脉或肺动脉 CTA 完成时间≤30 分钟比例	30
	>90%	30
	70%-90%	20
3.2	<b>疗效指标管理</b>	
3.2.1	年救治 STEMI 患者人数	30
	>800	30
	200-800	20
3.2.2	STEMI 院内死亡率	30
	<5%	30
	5%-7%	20
4	<b>随访与数据管理</b>	100
4.1	制定实施与 CDQI 心血管大数据平台对接计划	50
4.2	实施国家标准化胸痛中心制定的胸痛患者管理随访方案	50
5	<b>教育培训与远程会诊</b>	100
5.1	成立国家标准化胸痛省/市区域中心，签约培训协作单位数量	30
	>10 家	30

	5-10 家	20
5.2	每季度至少为其他医院提供胸痛中心教育培训或胸痛教学查房实况转播一次	20
5.3	建立 24 小时远程会诊值班体系，能够为多少家医院胸痛中心提供会诊、指导或救援	30
	>10 家	30
	5-10 家	20
5.4	每季度至少为其他医院进行胸痛远程会诊或手术指导一次	20

\*行再灌注治疗 STEMI 患者均选择 PPCI，得 30 分。

**注：本标准总分 1000 分，达到 850 分为卓越中心；达到 700 分为示范中心；700 分以下可以申请成为建设单位**