



微服私访及应注意的问题

中国胸痛中心认证办公室
认证工作委员会 向定成

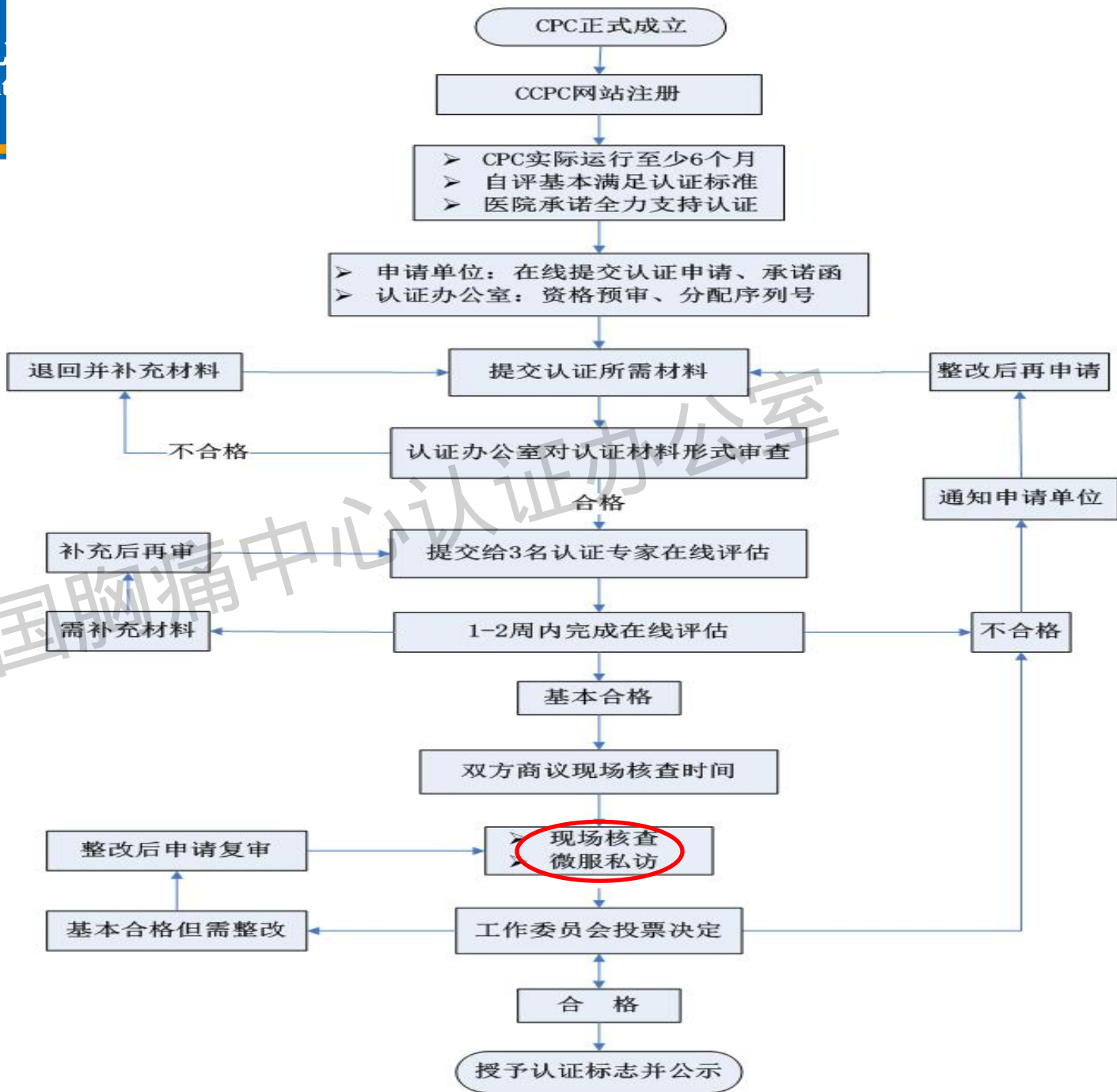
CCPC

CCPC



中国胸痛中心认证基本流程

认证流程





- 主要是客观评价医院的实际工作状况
- 常常是在核查之前、后或间歇期间进行
- 核查人员或聘用志愿者模拟胸痛患者就诊或观察急诊就诊的真实患者
 - 标识与指引
 - 关键诊疗措施的时间节点
 - 先救治后收费原则
 - 诊疗环节是否规范、符合流程



- 现场核查人员必查
- 微服私访也必查
 - 不熟悉医院内外环境的情况下能否容易进入急诊科或胸痛中心
 - 内部指引是否清晰明了，引导无误
 - 是否有利于节省就诊时间



关键诊疗措施的时间节点

- 重点考察急诊科的首次医疗接触
 - 自行来院
 - 救护车入院
- 主要时间节点
 - 自行来院：挂号及分诊、首份心电图、医师接诊、肌钙蛋白抽血及报告时间、CT时间、心血管医师会诊时间
 - 救护车入院：交接时间、首份心电图、医师接诊、STEMI启动导管室时间及机制、患者进入导管室时间



先救治后收费的原则

- 心电图、肌钙蛋白等时间要求很高的项目
- STEMI患者是否等待先办理住院手续才进入导管室
- 阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药物



- 流程图是否被遵循
 - 胸痛诊治流程、ACS诊治流程、STEMI再灌注流程、NSTEMI/UA诊治流程
- 是否存在滥用检查及治疗
- 重点考核急诊医师对ACS及诊断不明低危胸痛患者的处置能力



常见的主要问题：

1. 标识不清或临时性标识；
2. 无分诊及急性胸痛优先，急诊不急；
3. 诊疗流程不落实；急诊与心血管内科分离；
4. 关键检查时间节点延误；
5. 先交钱后检查；
6. 乱开检查项目；
7. 低危患者无健康教育；
8. 未完成再次评估的患者离开医院未履行签字手续；
9. 无记录或记录不全。



综合评估

- 采用综合分数制
 - 必须条件
 - 选择性条件
 - 创新性条件

在线评估
现场核查
微服私访

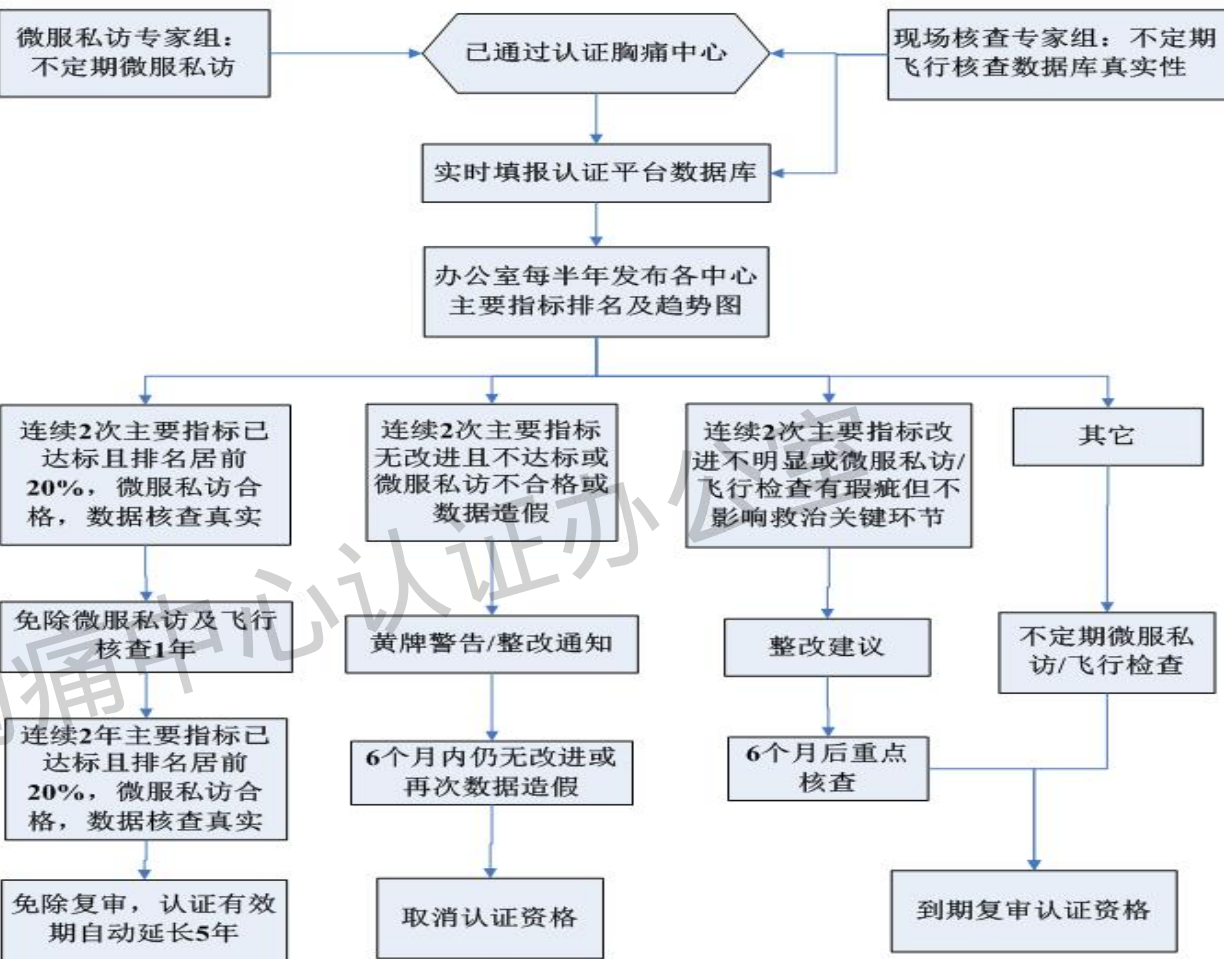
提交认证工作委员会讨论、投票

通过认证、整改后重新评估、不通过



中国胸痛中心
China Chest Pain Center

通过认证后的质量监控及再认证流程



胸痛中心认证的核心价值观是持续改进

- 主要指标定义：
1. FMC至首份心电图：月平均<10分钟，达标率≥75%；
 2. 急性胸痛患者FMC后10分钟内医生接诊，初步诊断为ACS后10分钟内心血管专科医师会诊（包括远程会诊）；
 3. 对于明确或疑诊ACS患者，月平均肌钙蛋白抽血至报告时间≤20分钟，达标率≥75%；
 4. STEMI接受直接PCI患者月平均D2B时间≤90分钟（非PCI医院溶D2N≤30分钟），达标率≥75%；
 5. 转运PCI患者FMC2B≤120分钟，达标率≥75%；
 6. 经救护车入院（直接呼叫120或转院）的ACS患者传输院前心电图比例；
 7. 经救护车入院（直接呼叫120或转院）接受PCI治疗的STEMI患者绕行急诊直达导管室的比例；
 8. 急性心肌梗死患者院内心衰发生率；
 9. 急性心肌梗死患者住院死亡率；
 10. 急诊PCI患者住院死亡率。



中国胸痛中心认证办公室

Thank you !