

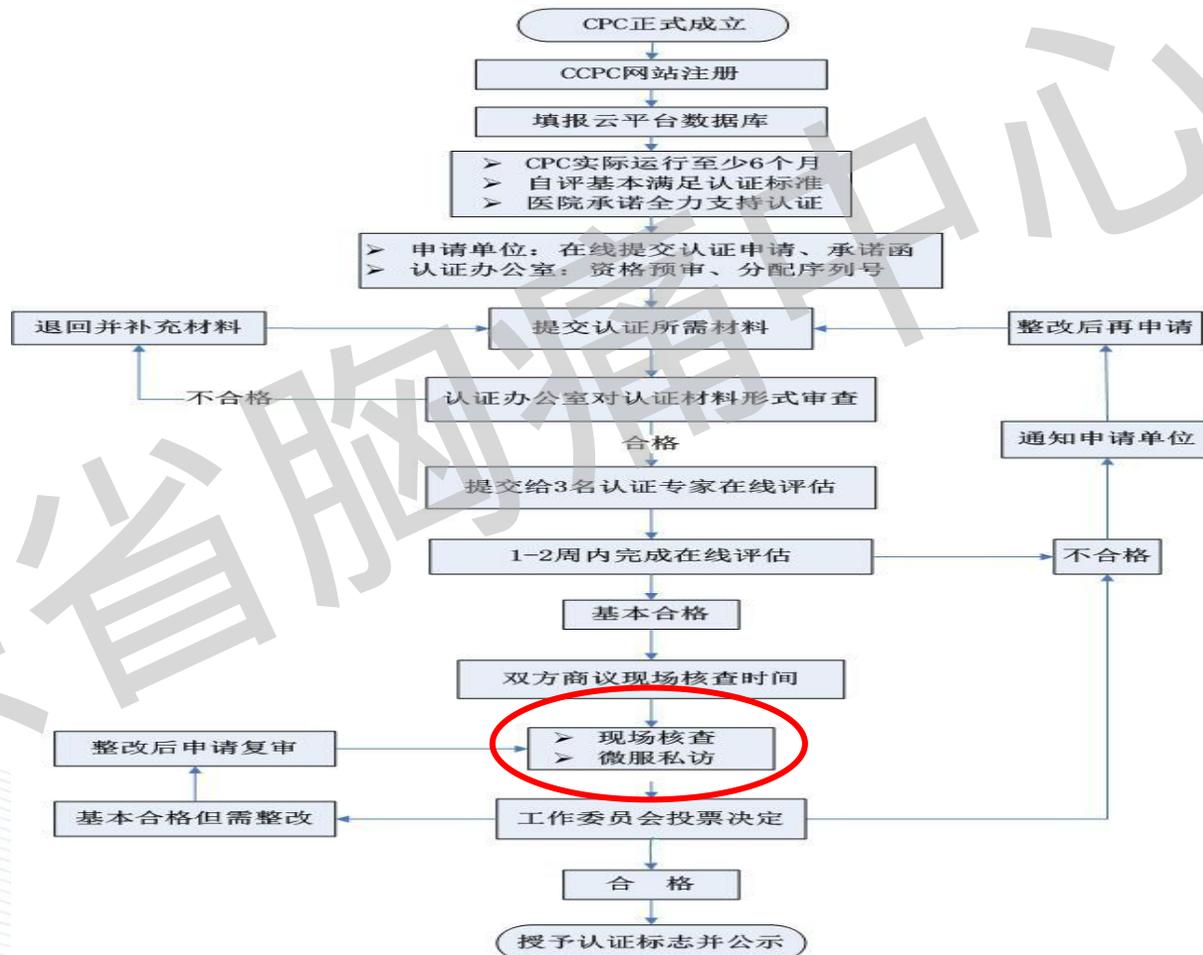
# 现场核查的内容

杨爽 哈尔滨医科大学附属第二医院

广东省胸痛中心协会

# 中国胸痛中心认证基本流程

## 中国胸痛中心认证基本流程



# 现场核查目的

- 考察是否符合基本条件
- 核对材料的真实性
- 流程是否被落实
- 提出改进意见

# 现场核查的内容

- 认证标准的全部内容
- 重点核查内容：
  - 基本条件：组织机构、管理制度、设备条件、人员资质、标识与指引（执行情况）
  - 工作流程及流程图（持续改进）
  - 时间统一方案
  - 数据库核查（完整性、溯源性）
  - 培训与教育

# 现场核查的六个环节

- 双方会面与交流：院领导、120、基层医院
- 核查人员查阅材料：原始记录及数据库
- 运作情况核查：循ACS急诊路径考察流程、设备、人员、环境及指引
- 模拟演练：三选一
- 汇总分析：申请单位回避
- 总体评价、反馈及建议



# 第一环节：双方会面（约60分钟）

第一环节：双方会面（08:00-09:00，此环节约60分钟）

认证方出席人员：认证专家3名，认证办公室工作人员1名

申请方出席人员：院长或担任胸痛中心委员会主任的医院领导1名，胸痛中心总监或主任、协调员、心内科主任、急诊科主任以及其他科室或相关部门人员、120急救系统负责人1名及工作人员1名、网络医院代表若干（会场请打印双方出席人员姓名牌）。

- 1、第一环节由认证办公室工作人员主持
- 2、认证办公室工作人员介绍出席的专家及观摩单位（1分钟）
- 3、院方代表介绍出席的领导，邀请的120系统、网络单位的工作人员，以及到会的主要相关人员（2分钟）
- 4、医院领导致欢迎词（2分钟）
- 5、核查组长介绍中国胸痛中心认证目的和现场核查要求（幻灯，10分钟）
- 6、医院胸痛中心总监/主任汇报胸痛中心的情况（幻灯，30分钟）
- 7、核查小组与医院领导、120人员、网络医院代表进行沟通与提问（15分钟）

**备注说明：会议室要求：电脑、投影、激光笔、话筒、桌面上摆放单位申请材料，笔，纸，双方出席人员姓名表、姓名牌**

# 第一环节：双方会面（约60分钟）

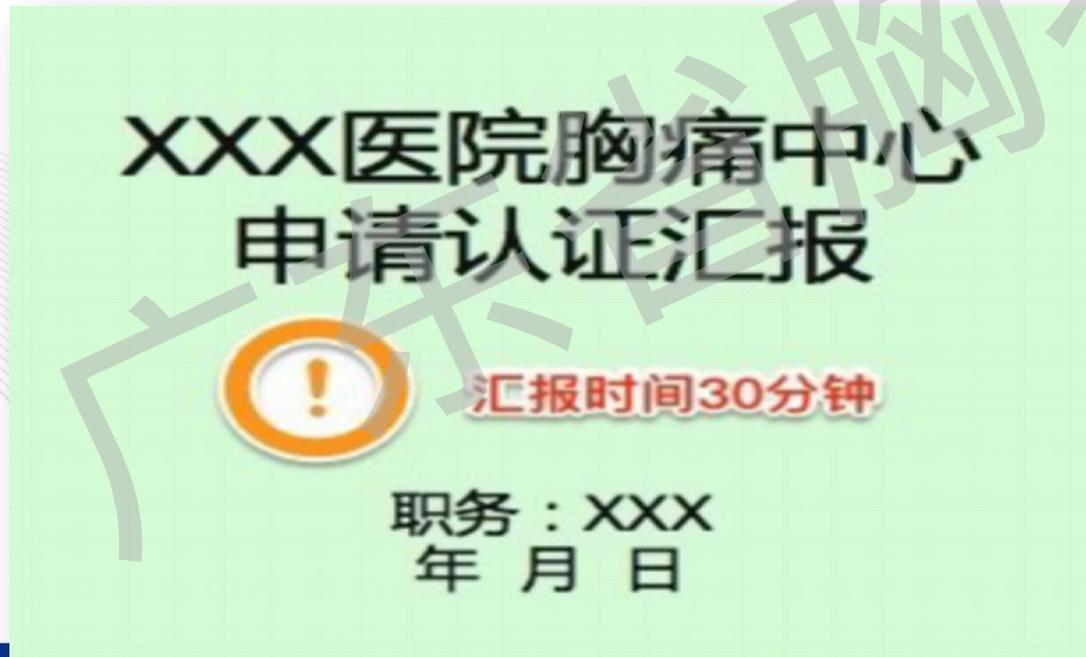
主要内容：**汇报幻灯**、双方交流

汇报内容：

- 基本条件介绍**简明扼要**
- **持续改进**（在过去6个月以来6个以上指标）及改进的措施是重点

双方交流：

- 与**院领导**交流
- 与**120人员**交流
- 与**网络医院代表**交流



# 汇报内容

- 第一部分：医院及胸痛中心**概况**  
( 6张，医院、急诊科、心内科、导管室、辅助科室 )
- 第二部分：胸痛中心数据、流程、制度及**持续改进** ( 10-20张 )
- 第三部分：胸痛中心的**特色**、改进目标及**措施** ( 5-10张 )

汇报时间 **30分钟**

# 医院汇报需提供信息

<b>医院类型、级别</b>	
<b>开放床位数</b>	
<b>区域内医院分布情况</b>	
<b>区域内人口数量</b>	
<b>20XX年ACS总数 / 20XX年PCI量</b>	
<b>20XX年PPCI量/溶栓/转运</b>	
<b>认证前半年，D2B/D2N时间</b>	

# 第二环节：原始材料核查（约50分钟）

第二环节：相关文件、数据资料核查（09:00-09:50，此环节约50分钟）

项目条例	核查内容	
组织机构与管理文件、机构和人员资质	1	医院成立胸痛中心组织的文件（原件）
	2	医院承诺支持胸痛中心运作和认证的文件（原件）
	3	医院与院前急救系统的合作协议（原件）
	4	医院与至少5家基层医院协议（原件）
	5	卫生行政部门下发的单位和个人的冠脉介入准入资质文件
	6	卫生部介入直报系统总量，不低于200例/年
	7	介入直报系统个人统计量，手术量不低于75例/年
	8	2名副高级以上介入医师职称、资格证书（原件）
	9	3名导管室专职护士近1年的ACS培训证书4学时（原件）
	10	1名放射技术人员上岗证书（原件）
持续改进核查	1	联合例会制度文件
	2	质量分析会制度
	3	典型病例分析会制度
	4	培训制度
	5	流程改进制度
	6	时钟统一管理制
	7	数据管理制度
	8	联合例会原始记录、签到表、照片
	9	质量分析会原始会议记录、签到表、照片
	10	典型病例分析会原始会议记录、签到表、照片
	11	参与流程改进的工作人员进行教育和培训原始记录

培训与教育

数据库的建设和运行

**备注说明：培训请将培训计划放在第一页，之后是培训教材或讲稿打印版、培训记录、签到表、照片或视频资料、考试试卷及成绩表，请按照以下编号顺序排列。**

1	针对医院领导、医疗管理、行政管理人员的培训：
2	针对胸痛中心核心科室专业医师和护士的培训：
3	针对全院医、药、护、技人员、医疗辅助人员及后勤管理人员培训：
4	针对120相关人员进行培训
5	对5家基层医疗机构的培训：
6	针对2家社区教育：

**请将以上所有材料提前准备好，放在会议室备用，第一环节结束后请工作人员立即将以上材料交给认证办公室人员**

1	<b>请工作人员在双方会面之前将近6个月介入室登记本、护士分诊台登记本放在认证办公室工作人员座位上</b>
2	专家会在现场随机调阅原始病历。请工作人员在第一环节中随机抽取的 <b>纸质原始病历</b> 借至会场；如只有电子全文扫描病历单位，请准备可以查看医院病历系统的电脑3台（要求能显示各项检查及知情同意的原始材料）
3	请准备好能连接公共网络的电脑3台（最好在会议室现场，最好是无需外接电源的笔记本电脑）
4	采用纸质版时间记录表的单位请将近6个月的记录表准备在会场，供专家查阅
5	专家现场调用中国胸痛中心认证管理数据云平台，查看实时数据，核查数据的原始性与溯源性
6	数据库核查完毕，请及时将介入室登记本、护士分诊台登记本归还原处，以便专家现场实地查实
7	此环节要求每位专家 <b>有一位工作人员陪同，该工作人员须熟悉云平台数据库操作</b> ，以便及时解答专家疑问并展示专家要求查看的各项材料

## 第二环节：原始材料核查（约50分钟）

### ➤ 各种原始记录

- 管理文件、资质证明
- 会议记录、与120、非PCI医院合作协议
- 流程图制订记录及修改记录
- 人员资质证书及继续教育记录
- 培训教育记录及原始证明材料

（签到表、照片、教材、讲稿等）

- 云平台数据库：统计数据及抽查5-10份急诊病例、

10个急性胸痛病例



# 原始材料核查注意事项

- 提前准备好各类原始记录
- 提前准备分诊登记本、介入登记本
- 及时将**纸质病历**借至会场（或病案电脑3台）
- 准备3台连接网络电脑，**3名**专业人员配合专家核查
- 如采用时间节点表，请准备近6个月的记录



介入手术登记本

# 第三环节：运作情况核查（约60分钟）

第三环节：胸痛中心运作情况现场核查（09:50-10:50，此环节约60分钟）

顺序	核查地点
1	医院周边地区
2	急诊科
3	急诊分诊处
4	胸痛诊室
5	急诊抢救室
6	胸痛观察室
7	救护车
8	导管室
9	心内科病房及CCU
备注说明	核查专家需要在现场对照流程图全面核查胸痛中心的运作情况
	每位专家请安排至少一位胸痛中心陪同人员随行，并答复专家的疑问
	外院观摩人员也请指派专人陪同，注意避免干扰专家工作

## 第三环节：运作情况核查（约60分钟）

### 核查地点：

医院周边地区、急诊科

急诊分诊处、胸痛诊室

急诊抢救室、胸痛观察室

救护车、导管室

心内科病房及CCU

每位专家至少一位胸痛中心人员**随行**

## 第三环节：运作情况核查（约60分钟）

➤ 核查方式：现场访谈 ※

➤ 核查人员：

急诊科、心内科、介入医生及护士，后勤辅助人员

➤ 核查内容：

仪器设备、诊疗流程、胸痛理念

## 第四环节：模拟演练（约30分钟）

第四环节：模拟演练（10:50-11:20，此环节大约30分钟）

核查小组将随机在以下三个场景中**任意挑选一个**进行考核。核查组人员随同观摩该患者的处理过程，核查是否符合既定流程，各流程环节是否符合时间要求。

### 核查内容

1	自行来院的STEMI患者，从急诊科分诊开始到进入导管室的全过程；
2	在医院其他科室发生STEMI的患者，从呼救开始到进入导管室的全过程；
3	由120救护车送来，或者由本单位救护车出车接入的胸痛患者，送入导管室的全过程（专家分组跟随救护车以及在导管室观察）
4	<b>备注说明：请提前准备一位男性模拟患者以及家属一名，在急诊科等候，以便随时启动模拟演练</b>

## 第四环节：模拟演练（约30分钟）✖

- 核查人员提出模拟状况
  - 多是在不常接触ACS的部门——检验**全员**培训
- 现场实际演练（120来院、自行来院、院内发病，**三选一**，提前**准备男**患者及家属）
- 核查人员**跟踪**观察、记录
  - 诊疗流程是否符合指南推荐
  - 是否执行流程（心电图、传输、记录时间、会诊等）
  - 演练过程是否顺畅
  - 是否执行胸痛中心相应制度（优先、收费、无缝连接等）

# 三种来院方式的核查

## ➤ 自诊来院：

核查是否胸痛优先、胸痛分诊

## ➤ 120来院：

核查是否绕行急诊科、CCU，直达导管室，是否院前传输心电图、院前预沟通

## ➤ 院内发病：

核查院内发病10分钟心电图、会诊、对接流程

# 第五环节：汇总分析（约20分钟）

第五环节：汇总分析（11:20-11:40 大约20分钟）

1	核查专家回到会议室，汇总现场核查结果
2	对照评分详表三名专家进行现场评分
3	专家汇总核查中发现的亮点和存在的问题
4	<b>备注说明：此阶段请申请单位人员回避</b>

## 第五环节：汇总分析（约20分钟）

- 专家汇总核查结果
- 专家现场评分
- 专家总结核查亮点及问题

申请认证单位人员**回避**

# 第六环节：总体评价、问题及解释（约30分钟）

第六环节：双方交流、总体评价、问题及解释

（11:40-12:10，大约30分钟）

1	由核查专家代表就现场核查情况向申请单位反馈，主要是胸痛中心的业绩和存在的问题。双方可以就存在的问题进行交流、讨论，但现场核查不做是否通过认证的结论。
2	择期召开中国胸痛中心认证工作执行委员会会议并投票表决，待最后审定后，正式通知申请单位，并在认证专用网站和相关媒体上公布。
3	<b>备注说明：请医院主要领导和胸痛中心负责人出席</b>

## 第六环节：总体评价、问题及解释（约30分钟）

- 专家代表反馈成绩及存在问题
- 双方就存在问题交流、讨论

**请医院主要领导和胸痛中心负责人出席**



# 现场核查结果

- 现场核查只是认证评估的环节之一，不做最终结论
- 由认证工作委员会投票决定是否通过
- 中国胸痛中心总部网站公布认证结果
- 首次认证有效期3年，有效期前至少4个月提出再认证申请
- 再次认证有效期延长至5年

# 现场核查的常见问题

## ➤ 会议现场准备不充分

时间概念：上午8:00-12:10，下午1:30-5:40

会场设备及环境

## ➤ 必须参会的人员缺席

医院主管胸痛中心工作的领导

本地120院前急救系统的负责人

急诊科主任或相关负责人未到场

网络医院的代表

## ➤ 原始材料收集杂乱，准备不充分，不方便取阅

## ➤ 急诊登记本和导管室登记本不“原始”

## ➤ 现场交谈回答模糊，表述不清晰，代回答，互相提醒

# 综合评估

在线评估  
现场核查  
微服私访

总结报告

提交认证工作委员会讨论、投票

通过认证、不通过、整改后再次微服私访或者+现场核查

谢谢!

广东省胸痛中心协会