山东省卫生健康委脑卒中防治工作委员会卒中防治中心现场评估指标2019版（试行）

第二环节（技术部分300分） 本标准以国家脑防委评价指标为蓝本，根据山东情况进行适当调整。

医院名称：					
评审 指标	评审内容	评审方法	评分标准	分值	得分
脑卒中绿色通道 (126分)	应设置急诊卒中救治小组（团队中至少包括有急性脑卒中救治经验及血管内介入治疗能力的主治医师及以上的医务人员）；	现场查看人员配置情况；现场测试要求10min内达到急诊救治现场；	有专业团队，具备急性脑卒中救治经验1分，脑血管内介入治疗能力1分；能及时到达处置卒中病人得3分；哪项不达标，哪项得0分；	5	
	急诊设置脑卒中溶栓专用床、脑卒中溶栓称重专用设备；	现场查看，是否设置专用溶栓床、脑卒中溶栓称重专用设备；	都具备，5分；只有一项，3分；无设置，0分；	5	
	绿色通道常规配备目前常用的脑卒中溶栓药物；	现场查看药物及其效期。	配备有效期内的溶栓药物得5分；无配备得0分；	5	
	绿道内具备24小时脑卒中静脉溶栓治疗能力；	现场查看静脉内溶栓情况	具备24小时静脉内溶栓治疗能力的得5分；不具备得0分	5	
	查看有无TIA、急性脑卒中（脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血等）救治流程与诊疗规范；并组织学习；	现场查看文件、学习记录等	处置流程、规范全面完善的得2分；有学习记录得2分	4	
	查看有无对急诊脑卒中进行直接或桥接血管内介入治疗（取栓）适应征的评估流程、院内介入治疗能力或转院流程	现场查看文件、记录、病历等	具备血管内介入治疗（取栓）评估及院内治疗能力5分，具备评估及转院流程5分，无得0分；	10	
	近1年静脉溶栓治疗例数	数据中心提供数据及病案号，专家组现场抽取病案号、抽查5份及以上病历，检验真实性；	近1年≥60例得20分；≥40例得15分；≥20例10；≥10得5分；<10例，否决；发现虚假上报病历，否决；	20	

静脉溶栓治疗DNT中位数：（DNT：入院到开始静脉溶栓治疗时间）；	数据中心提供数据及病案号，专家组现场抽取病案号、抽查5份及以上病历，检验真实性；（计算中位数，结果与上报DNT误差≤10%）；	≤40min得30分；≤45min得20分；≤50min得10分；≤55min5分，超过60min0分。	30	
有桥接或直接动脉内溶栓/动脉内取栓指征的患者院内治疗或上转率	查看近半年来的统计数据，计算出比率	符合桥接或直接介入治疗患者，接受院内治疗或转上级医院比率≥90%得20分；≥80%得10分；低于80%得0分。	20	
患者入院到股动脉穿刺时间DPT中位数；	查看近半年来的统计数据，计算股动脉穿刺中位数	股动脉穿刺中位数≤90min得10分；≤120min得5；超过120min得0分；无取栓能力，0分。	10	
检查针对在院全部急性脑卒中患者完成NIHSS评分者所占比率；	根据医院数据库提供的数据计算近半年数据，随机抽取5份急诊卒中病例，查看完成NIHSS评分情况；	要求100%完成得3分，低于100%得0分；	3	
急性脑卒中患者完成急诊CT扫描的平均时间（入院到CT检查完成时间）	依据医院提供的数据	要求：CT扫描平均时间≤20min得4分，超过20min≤25min得2分，超过25min得0分；	4	
急诊血常规+血糖检验报告出具的平均时间（从采血到出具检查结果时间）；	根据医院数据库提供的数据计算近半年来急诊血常规，血糖报告出具平均时间；	要求：血常规，血糖结果平均时间≤15min得5分，超过15min得0分；	5	
科室有脑梗死、TIA等疾病的诊疗指导规范，并有根据规范制定的本科室标准化流程；	现场查看相关文件（流程、制度）、记录、相应病历等；	有诊疗规范与救治流程2分；现场检查病历，符合流程及规范得2分；	4	
科室应有明确的病区与卒中绿道对接，如无病区应有明确的脑卒中专业组与绿道对接；	查看现场、相关病历及转科记录等；	有明确和绿道对接的组或病区给6分，无明确对接病区或组得0分；	6	

神经内科（43分）	针对科室住院脑卒中患者完成病情程度量化评估的比率（NIHSS评分、日常生活能力评估（ADL）的比率；	现场随机抽查5份住院脑卒中患者病历；	共2项，每项4分；要求每一项抽查病历完成率达到100%得4分，低于100%得0分；	8	
	缺血性卒中患者在院期间内依据脑防委指定的相关规范开展（抗凝、调脂、抗血小板及控制血压等）治疗及早期康复方案的情况；	现场随机抽查5份缺血性卒中患者病历；	共5项，每项2分；抽查病历，要求每一项符合规范要求达到100%得2分，低于100%得0分；	10	
	缺血性卒中患者（非病情危重）完成脑、颈血管超声/TCD/CTA/MRA等检查评估的完成率（48小时内）；	现场随机抽查5份缺血性卒中患者病历；	5份病历，要求48小时内完成脑、颈血管检查评估其中一项；5份完成，得9分；3-4份完成，得6分；1-2份完成，得3分；均未完成，得0分；	9	
	针对卧床患者或卧床期间患者，有无深静脉血栓形成、卒中相关性肺炎的预防措施；	现场随机抽查5份病历（针对卧床患者或卧床期间患者）	5份病历均有预防措施且符合规范要求，得6分；3-4份完成，得4分；1-2份完成，得2分；均未完成，得0分；	6	
神经外科（34分）	根据脑防委等相关部门颁布的规范制定本科室脑出血、蛛网膜下腔出血及大面积脑梗死等疾病的诊疗流程；	现场查看相关文件（流程、制度）、记录、相应病历等；	有诊疗规范与救治流程2分；现场检查病历，符合流程及规范得2分；	4	
	动脉瘤性蛛网膜下腔出血-完成对患者病情严重程度规范量化评估情况（Hunt-Hess评分）。	随机抽取1年内病历3份	3份均有规范量化评估，得6分；2份有规范量化评估，得4分；1份有规范量化评估，得2分；	6	
	动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者入院72小时内院内治疗或上转率	查看近半年来的统计数据，计算出比率	72小时内Hunt-Hess评分 $\leq$ 4分患者院内治疗或上转率 $\geq$ 90%得10分；低于90%得0分。	10	
	近1年内脑血管病术后严重并发症（死亡）占脑血管病手术患者比率（不包括取栓患者）；	直报审查或查看近半年来的统计数据	$\leq$ 3%得10分，超过3%得0分	10	

	脑卒中患者是否开展 NHISS,GCS等围手术期评分;	随机抽取1年内病历3份	3份均有评分,得6分;2份有评分,得4分;1份有评分,得2分;	2	
	术前多学科病例讨论和规范评估,术后回顾分析;	随机抽取1年内病历3份	有术前评估得1分,有术后回顾得1分	2	
功能科室 (26分)	院内开展颈部血管超声和脑血管超声联合筛查;每月完成筛查数量。	现场查看	联合筛查模式5分;每月筛查人数>200例得3分;每月筛查人数>500例得5分;每月筛查人数>1000例得10分	10	
	CT—24小时/7天	现场查看	达到要求得4分;否则0分;	4	
	具备并开展颈部及颅脑血管CTA检查能力	现场查看	达到要求得4分;否则0分;	4	
	医院可以进行MRI检查的序列和模式: ☐ T1\T2、 ☐ T2-FLAIR、 ☐ DWI、 ☐ MRA、 ☐ MRV检查。	现场查看	每开展1项得1分,最高5分;	5	
	血常规、血生化及凝血功能—24小时/7天	现场查看	每开展1项得1分,最高3分;	3	
康复科 (16分)	查看康复病房的设置情况,有无针对脑卒中患者开展康复诊疗的指南/规范和标准作业流程;	现场查看病房及文件、记录、相应病历等;	有康复病房得1分,制定脑卒中康复规范得1分,制定有康复作业流程得1分;没有得0分;	3	
	医院能够开展的治疗项目: ☐ 运动治疗 ☐ 物理因子治疗(高频、中频、低频等电疗设备气压循环治疗设备等) ☐ 作业治疗 ☐ 吞咽障碍治疗 ☐ 言语障碍治疗 ☐ 认知障碍治疗 ☐ 传统康复治疗(针灸、推拿等) ☐ 康复工程(假肢及矫形器等) ☐ 心理治疗	现场检查各康复项目的开展情况	康复科开展每项目得1分;	9	

	康复科开展脑卒中患者早期床旁康复、吞咽功能评估的比例；	现场随机抽查近1个月医院提供的急性脑卒中病历3份。	要求：早期床旁达100%及以上得2分，吞咽评估达100%及以上得2分；	4	
一级预防（40分）					
评审指标	评审内容	评审方法	评分标准	分值	得分
评定项目（40分）	针对脑卒中高危因素筛查与干预的宣教	查看卒中门诊/病房宣传板报和资料册，影音资料等	宣传板报、资料册、影音资料内容明确，醒目，易懂等	15	
	房颤患者是否规范开展新型口服抗凝药/华法林抗凝治疗。	现场随机抽取3份房颤病历，须有1份病历为非心内科病例	3份治疗符合规范得3分；2份治疗符合规范得2分；1份治疗符合规范得1分；	3	
	脑卒中高危人群高血压患者是否开展规范治疗	现场随机抽取3份脑卒中高危人群并高血压病历，须有1份病历为非心内科病例	3份治疗符合规范得3分；2份治疗符合规范得2分；1份治疗符合规范得1分；	3	
	脑卒中高危人群合并糖尿病患者是否开展规范治疗	现场随机抽取3份脑卒中高危人群并糖尿病病历，须有1份病历为非内分泌科病例	3份治疗符合规范得3分；2份治疗符合规范得2分；1份治疗符合规范得1分；	3	
	脑卒中高危人群合并血脂异常患者是否开展规范治疗	现场随机抽取3份脑卒中高危人群并血脂异常病历，须有1份病历为非内分泌科病例	3份治疗符合规范得3分；2份治疗符合规范得2分；1份治疗符合规范得1分；	3	
	除了药物干预，对于脑卒中高危人群是否开展生活方式（包括饮酒、肥胖和膳食营养）宣教与干预；	查看卒中门诊宣传板报和资料册等	干预措施完善4分，不完善2分，无干预措施0分	4	
	脑卒中高危人群抗栓治疗干预情况	在心内科和/或内分泌科抽取1年内脑卒中高危病例3份	查看阿司匹林等药物使用或未使用（是否符合规范要求）；3份治疗符合规范得5分；2份治疗符合规范得3分；1份治疗符合规范得1分；	5	

	40岁及以上脑卒中高危人群卒中风险评估量表	在神经内/外科、心内科和/或内分泌科抽取1年内40岁及以上脑卒中高危病例3份	查看40岁及以上卒中高危人群是否进行卒中风险评估量表；3份评估得4分；2份评估得2分；1份评估得1分；	4	
二级预防（15分）					
评审指标	评审内容	评审方法	评分标准	分值	得分
1. 病因分型（7分）	在院的缺血性脑卒中患者TOAST分型或CISS分型情况	随机抽取缺血性脑卒中运行或归档病历3份	3份病历均按规范有病因分型，得7分；2份病历按规范有病因分型，得5分；1份病历均按规范有病因分型，得3分；	7	
2. 治疗情况（8分）	针对明确脑卒中病因采取合理治疗	随机抽取缺血性脑卒中归档病历3份，查看出院小结	3份病历均按规范有针对脑卒中病因的相应建议或处理，得8分；2份病历有相应建议或处理，得5分；1份病历有相应建议或处理，得2分；	8	
合计				300	