



胸痛中心的区域协同救治理念

向定成

解放军南部战区总医院

广东省胸痛中心协会

中国胸痛中心执行委员会



什么是规范化胸痛中心？

以区域协同救治体系为基本理念、以《中国胸痛中心认证标准》/《中国基层胸痛中心认证标准》为依据建立的急性胸痛疾病的快速急救体系，使急性胸痛患者一旦发生首次医疗接触即可进入快速诊疗通道，得到指南所要求的规范、及时治疗



早期胸痛中心的概念

- 1981年美国巴尔的摩成立全球第一家胸痛中心
- “胸痛中心”是通过多学科合作，为胸痛患者提供快速而准确的诊断、危险评估和恰当的治疗手段，从而提高胸痛的早期诊断和治疗能力，减少误诊和漏诊，避免治疗不足或过度治疗，以降低胸痛患者的死亡率、改善临床预后。
- **快速诊断、及时治疗、降低死亡、避免浪费**

以院内绿色通道为核心理念的胸痛中心能否解决中国的问题？



中国急性心肌梗死救治面临的问题

- 患者延误：发病至就诊5~8小时
- 院前急救延误：院前与院内救治分离
- 院内延误：2012年全国平均D2B时间为112分钟
- 基层医院诊疗能力不足同时缺乏与大医院之间的有效协作机制
- 医保覆盖范围和支付比例……



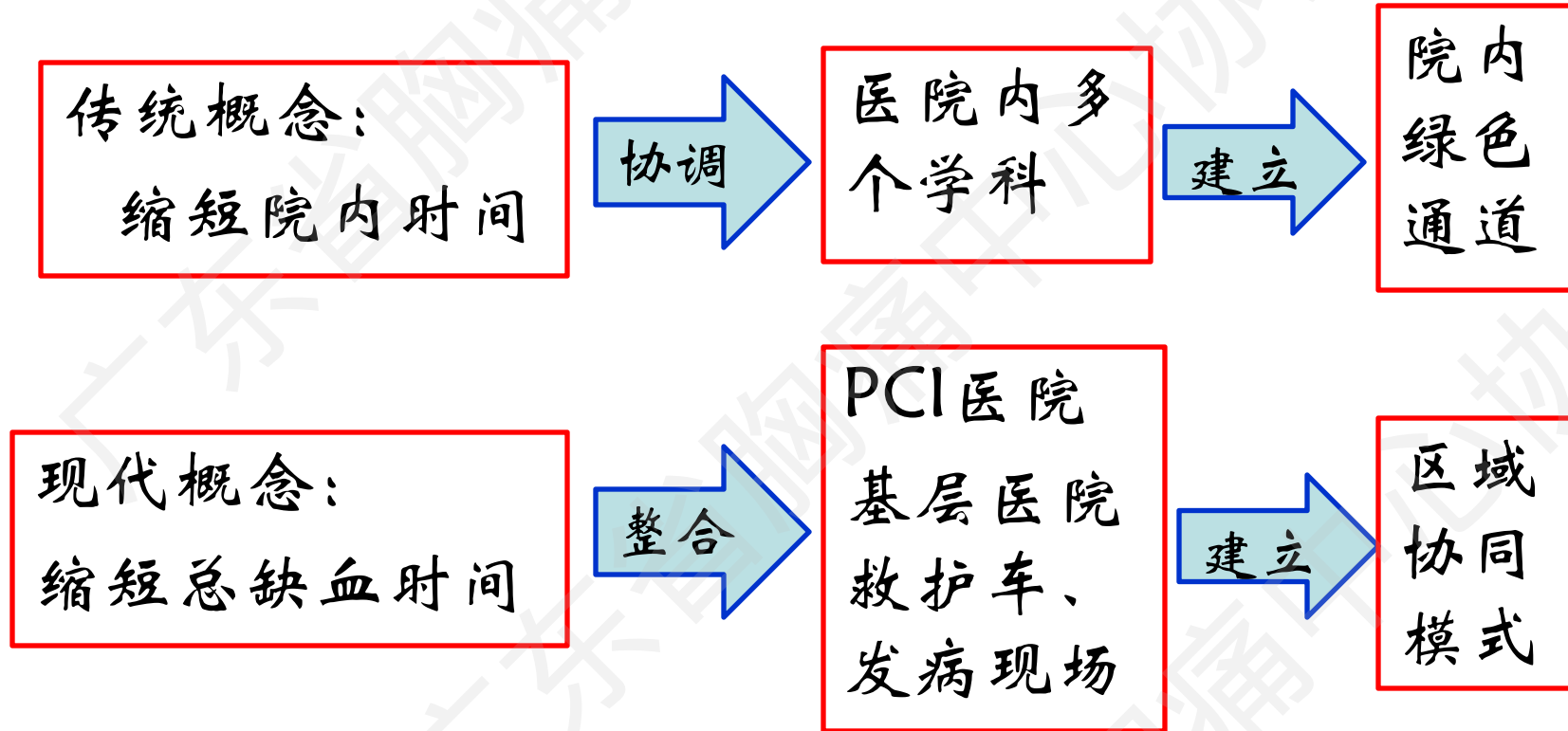
原因：急救体系不适应急性心梗救治的需要



对策：重塑或加强急救体系建设

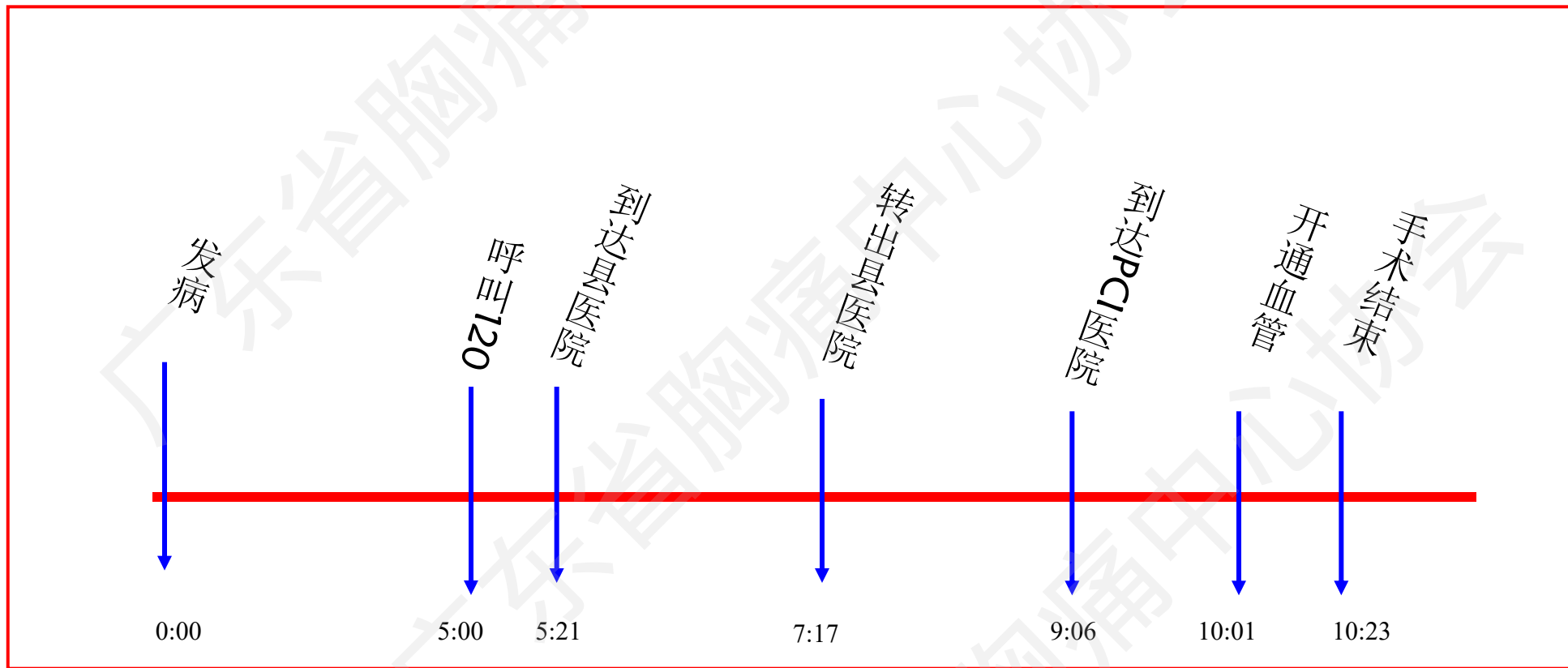


现代胸痛中心的概念





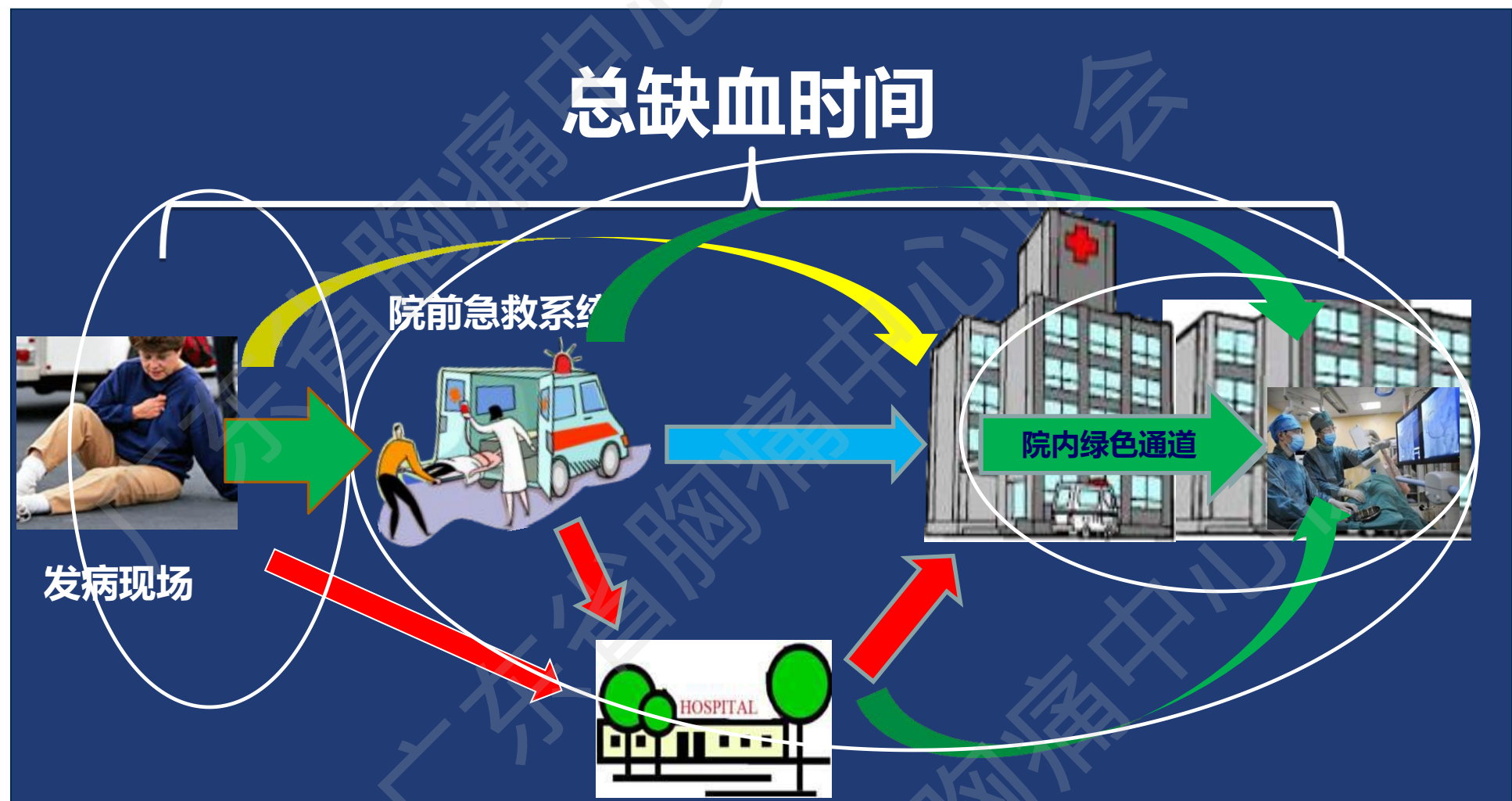
在院内绿色通道基础上，应更重视 区域体系建设



D2B=55', FMC2B=280', DIDO=116' 总缺血时间=601'



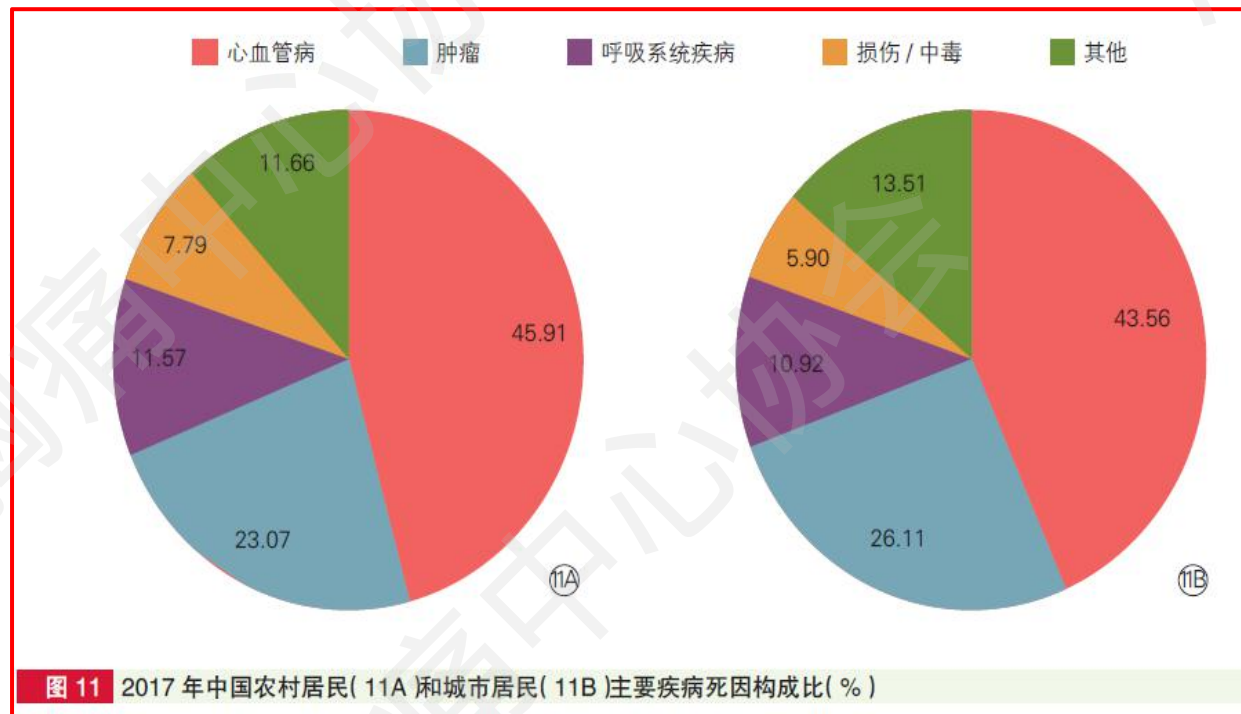
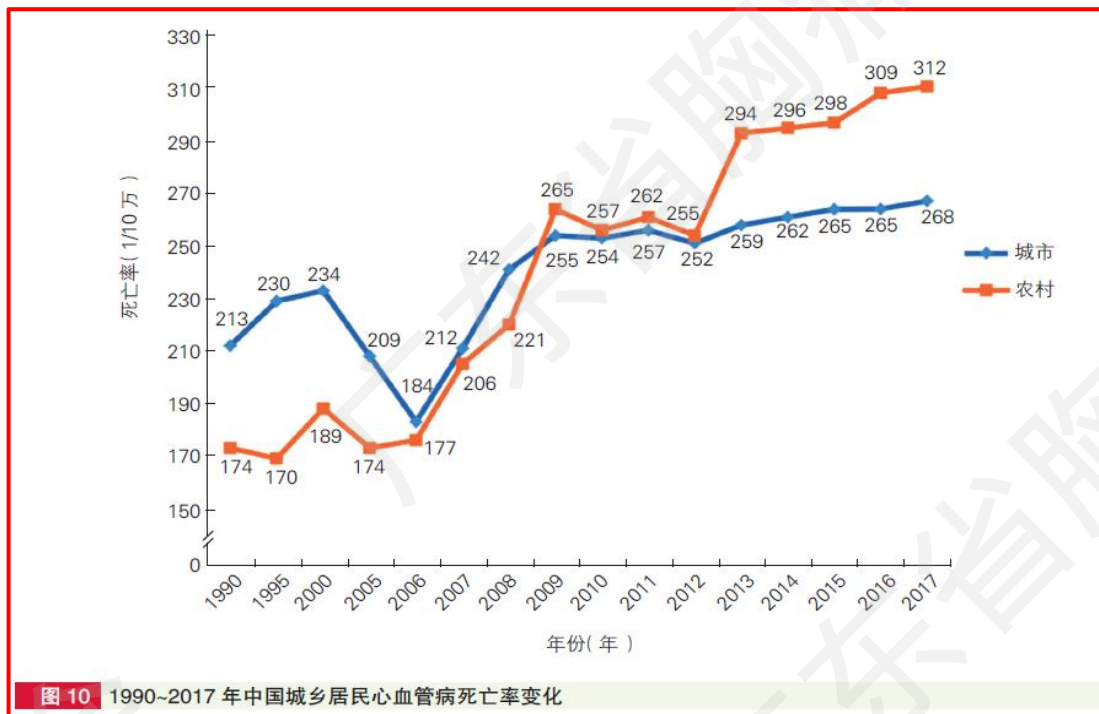
以急性胸痛患者需要为核心建立区域协同救治体系



中国胸痛中心的建设目标



我国建立胸痛中心的紧迫性



心血管疾病死亡率趋势及我国人口死亡构成比



我国建立胸痛中心的紧迫性





国家卫计委2015 (189号) 文件



关键词:有条件的地区开展

- ◆ 区域协同
- ◆ 胸痛中心（急性心肌梗死）
- ◆ 卒中中心（脑卒中）



国家政策和地方政府大力推动

国家卫生和计划生育委员会办公厅

国卫办医函〔2017〕1026号

国家卫生计生委办公厅关于印发 胸痛中心建设与管理指导原则(试行)的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委,新疆生产建设兵团卫生局:

为落实《国家卫生计生委办公厅关于提升急性心脑血管疾病医疗救治能力的通知》(国卫办医函〔2015〕189号)和《关于印发2017年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知》(国卫办医函〔2017〕139号)有关要求,推动建立多学科诊疗模式,进一步提升胸痛相关疾病医疗救治能力,我委组织制定了《胸痛中心建设与管理指导原则(试行)》(以下简称《指导原则》),

国家卫健委医政医管局高度重视胸痛中心建设工作 委托中国胸痛中心联盟开展胸痛中心的建设工作， 并定期向国家卫健委医政医管局报送工作进展

国家卫生健康委员会(局)便函

国家卫生健康委医政医管局关于同意 开展胸痛中心建设工作的函

中国胸痛中心联盟：

为深入推动我国急危重症救治体系建设，提升急性心脑血管疾病医疗救治能力，落实《健康中国行动（2019—2030年）》心脑血管疾病防治行动的相关要求，进一步推动胸痛中心的建设工作，提高救治效率，更好的保障患者生命安全，经研究，同意中国胸痛中心联盟开展胸痛中心的建设工作，建立相关信息平台，促进胸痛中心科学规范建设与发展，确保医疗质量和医疗安全。请严格按照相关规定推动工作，并定期向我局报送工作进展。

国家卫生健康委医政医管局
2019年10月30日

中国胸痛中心联盟：

为深入推动我国急危重症救治体系建设，提升急性心脑血管疾病医疗救治能力，落实《健康中国行动（2019-2030年）》心脑血管疾病防治行动的相关要求，进一步推动胸痛中心建设工作，提高救治效率，更好的保障患者生命安全，经研究，**同意中国胸痛中心联盟开展胸痛中心的建设工作**，建立相关信息平台，促进胸痛中心科学规范建设与发展，确保医疗质量和医疗安全，请严格按照相关规定推动工作，并定期向我局报送工作进展。

国家卫生健康委医政医管局
2019年10月30日

胸痛中心建设：广东省总是领先的！

广东省卫生和计划生育委员会办公室文件

粤卫办〔2017〕13号

广东省卫生计生委办公室关于印发 2017-2019年广东省胸痛中心 创建活动方案的通知

各地级以上市及顺德区卫生计生局（委），部属、省属驻穗医药院校附属医院及委直属有关医院：

为进一步提高三大致死性急性胸痛疾病的早期救治能力，加强我省急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞三大致死性急性胸痛疾病的规范化诊疗管理，降低死亡率，带动全省急危重症救治能力和水平的全面提升，我委组织制订了《广东省胸痛中心建设标准（2017年版）》，并决定于2017-2019年在全省范围内开展“广东省胸痛中心”创建活动。现将活动方案（附件1）及《广东

广东省卫生和计划生育委员会

粤卫办函〔2017〕532号

广东省卫生计生委办公室关于做好2017年度 广东省胸痛中心认证和示范基地 遴选工作的通知

各地级以上市卫生计生局（委），部属、省属医药院校驻穗医院及委直属医院：

根据《广东省卫生计生委办公室关于印发2017-2019年广东省胸痛中心创建活动方案的通知》（粤卫办〔2017〕13号）部署，我委将于近期启动2017年度广东省胸痛中心认证和示范基地遴选工作，现将有关事项通知如下：

一、做好2017年度“广东省胸痛中心”认证工作

按“广东省胸痛中心”建设标准实际运行6个月的医院，可填写《“广东省胸痛中心”认证申请表》（以下简称《申请表》，详见

广东省卫生和计划生育委员会

粤卫办函〔2018〕124号

广东省卫生计生委办公室关于印发《广东省 胸痛中心常态化质控标准》的通知

各地级以上市卫生计生局（委），部属、省属医药院校附属医院及委直属医院：

为进一步规范我省胸痛中心建设，促进胸痛中心运行质量的持续改进，提高我省急性胸痛相关疾病的救治水平，根据《国家卫生计生委办公厅关于印发胸痛中心建设与管理指导原则（试行）的通知》精神，我委组织制定了广东省胸痛中心常态化质控标准（PCI版和基层版，详见附件），并对开展广东省胸痛中心质量控制工作提出如下意见，请参照执行。

一、搭建胸痛中心质量控制工作组织架构

我委依托广东省胸痛中心协会开展全省胸痛中心质量控制工作。各地级以上市要组建市级胸痛中心联盟或者跨地市区域联盟，组建胸痛中心创建专家组（必要时可邀请区外专家参加），依托市级胸痛中心联盟或专家组开展辖区内胸痛中心质量控制

广东省卫生健康委员会

粤卫办医函〔2020〕51号

广东省卫生健康委办公室关于进一步推进 胸痛中心建设工作的通知

各地级以上市卫生健康局（委），部属、省属医药院校附属医院、委直属医院：

2017年以来，各地、各医疗机构按照《广东省卫生健康委办公室关于印发2017-2019年广东省胸痛中心创建活动方案的通知》（粤卫办〔2017〕13号）的要求积极开展胸痛中心创建工作，并取得了显著成绩。我省多数地市已完成创建目标，胸痛中心建设单位急性高危胸痛疾病诊治速度明显加快、救治效率显著提升、死亡率明显降低，我省胸痛中心创建的各项举措在全国推广，为全国胸痛中心建设工作作出了表率。为进一步提高我省急性胸痛相关疾病的救治能力，有力保障人民群众身体健康，现提出如下工作要求。

一、继续推动我省胸痛中心创建工作

各级卫生健康行政部门要进一步提高认识，切实承担起胸痛中心建设的组织、指导、协调等相关职能，严格落实国家卫生健康委发布的《胸痛中心建设与管理指导原则》要求，督促辖区内



2013.9.14 《中国胸痛中心认证标准》 2015.11.13发布 《中国基层胸痛中心认证标准》

中国胸痛中心认证标准

(第五版)

(中国胸痛中心认证工作委员会，2015年11月修订)

胸痛中心的建设目标是要建立“在最短的时间内将急性胸痛患者送至具有救治能力的医院接受最佳治疗”的机制。通过对我国急性心肌梗死救治现状的分析，中国胸痛中心认证工作委员会所确立的我国胸痛中心建设的基本理念是：以具备直接经皮冠状动脉介入治疗（PPCI）能力的医院为核心，通过对医疗资源的整合建立起区域协同快速救治体系，以提高急性胸痛患者的整体救治水平。为实现此目标，中国胸痛中心认证标准包含五大要素，分别是：基本条件与资质、急性胸痛患者的评估和救治、院前急救系统与院内绿色通道整合

中国基层胸痛中心认证标准

(第一版)

(中国胸痛中心认证工作委员会制订，2015年11月)

直接经皮冠状动脉介入治疗（PPCI）是ST段抬高急性心肌梗死（STEMI）最有效的治疗手段，但我国现阶段医疗资源分布不均，很多地区尚不具备开展PPCI治疗的条件。对于不具备PPCI条件的基层医院（包括已经开展PCI技术但无法达到PCI医院认证标准的医院），建立规范化胸痛中心对及时明确诊断、减少发病后早期延误、及时实施转运PCI或溶栓治疗具有重要的意义，这也是我国急性心肌梗死区域协同救治体系的重要组成部分。为引导基层医院进行规范化胸痛中心建设，特制订中国基层胸痛中心认证标准。该标准包含五大要素，分别是：



《中国胸痛中心认证标准》要素及总体要求

• 基本条件与资质

- 是否具备完全急诊PCI能力及对CPC的软硬件支持条件

• 对急性胸痛患者的评估和救治

- 强调规范、快捷执行指南要求：指南流程化，90分钟内完成PPCI

• 院前急救系统与院内绿色通道的整合

- 与EMS合作实现院前与院内无缝衔接

• 培训与教育

- 让胸痛急救的各个环节协调工作，形成合力

• 持续改进

- 以缩短急性胸痛快速诊断及STEMI总缺血时间为目标，强调逐步改进流程



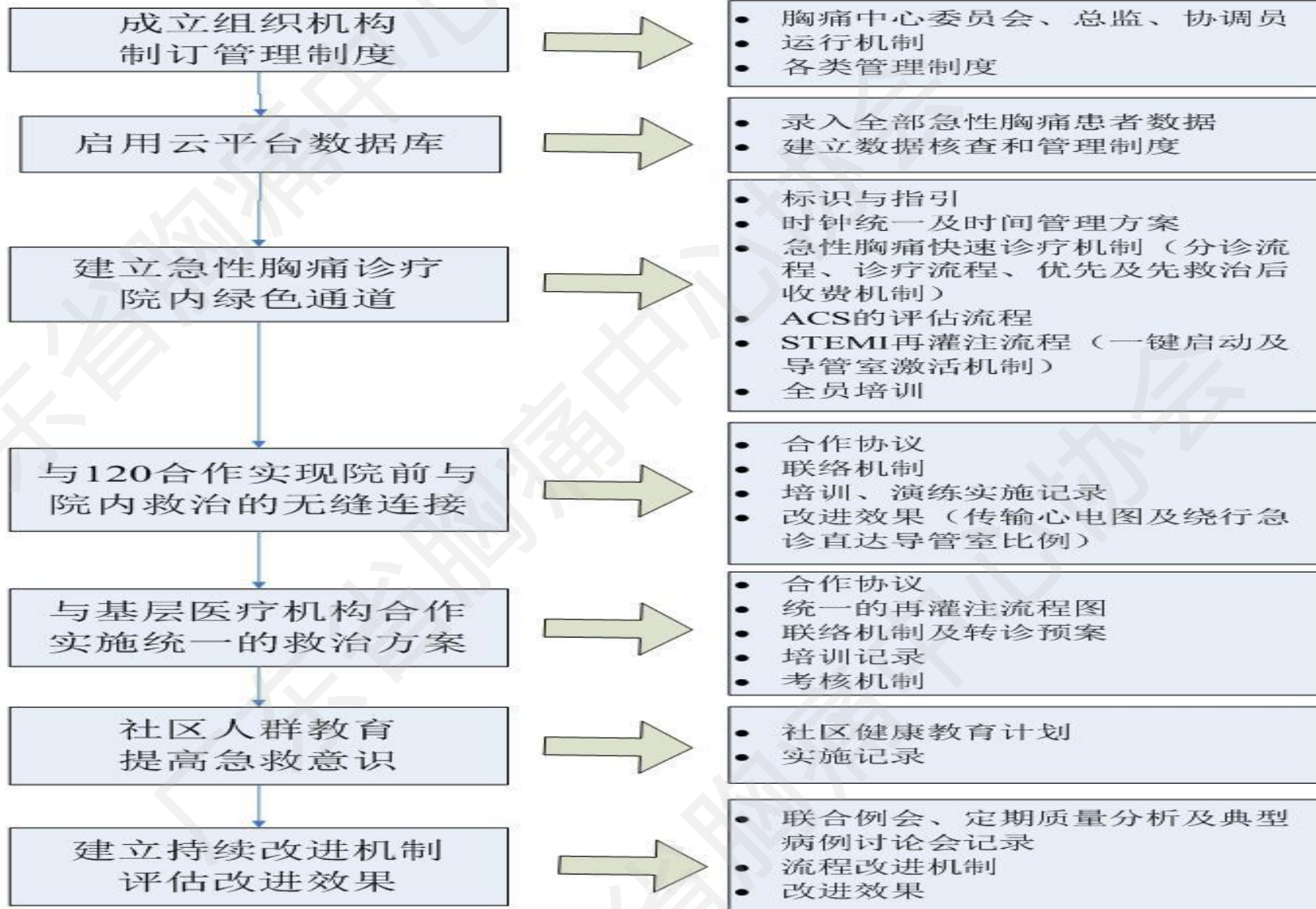
《中国基层胸痛中心认证标准》要素及总体要求

- 基本条件与资质
 - 接诊量、基本急救及心血管条件、转运条件
- 对急性胸痛患者的评估和救治
 - 10min（确诊）+30min（转出/溶栓/PPCI）
- 院前急救系统与院内绿色通道整合
 - 传输ECG、现场分诊、直达PCI医院或溶栓场所
- 培训与教育
 - 医院全员、社区医院、社区大众教育与培训
- 持续改进
 - 建立持续改进机制，改进效果



3. 如何建立以区域协同救治体系为基础的胸痛中心 (胸痛中心建设流程图)

建设流程





抓好胸痛中心建设的几个关键环节

◆基础性工作

- 组织机构及制度
- 流程图制订及培训
- 时钟统一及时间节点管理
- 数据库填报及管理

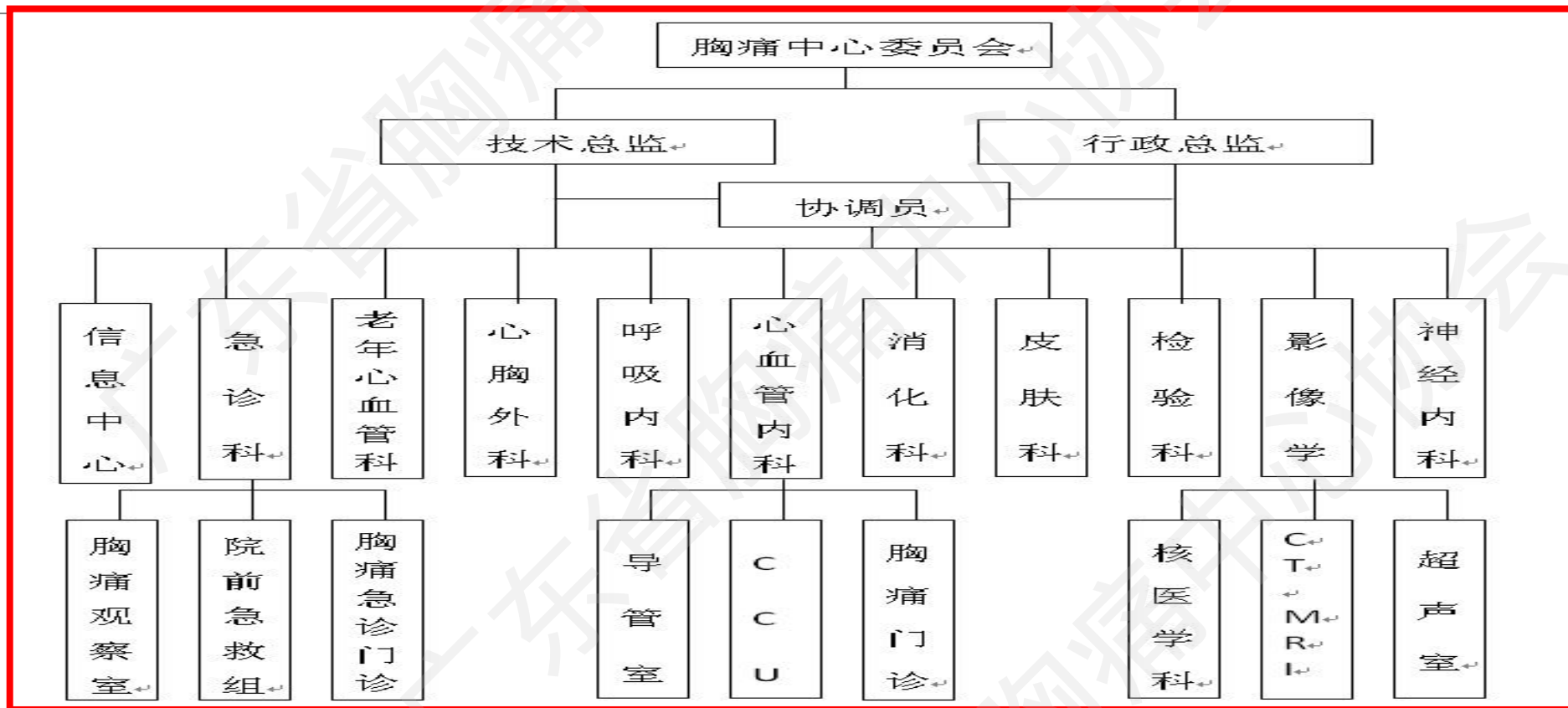
◆持续质量改进

- 确定监控指标及目标值
- 开好两会



胸痛中心组织架构

强调院长工程



实体运作的虚拟机构



胸痛中心的主要管理手段

规范的流程+时间节点管理

基于数据
分析的改
进措施

持续改进救治水平



建设规范化胸痛中心

- 理念：改变现状，建立区域协同救治体系
- 关键：强有力的行政力量协调管理

谢谢！