



# 认证云平台 改版说明及注意事项

易绍东

中国胸痛中心认证培训会

2016-8-26 广州



- 减轻认证筹备负担
- 督促做好日常工作
- 协助文件备份和数据管理





# 认证流程程式化



会员中心

机构信息

申请参与胸痛中心认证

中国胸痛中心认证数据管理云平台

特刊推荐



## 申请参与中国胸痛中心认证

如果贵院希望参与中国胸痛中心认证，请首先完成下面的自评；如果暂时还不具备申请认证的条件，请先行启用中国胸痛中心数据管理云平台，进行实时胸痛数据的填报，对胸痛患者进行管理，以引导贵院胸痛中心规范化建设。

现在即刻登录中国胸痛中心数据管理云平台 --> 前往！

机构名称：广州总医院

地址：广东省广州市广州市流花路111号

法人：刘坚

相关信息：床位：2000，职工：2000，三级甲等

申请时间：2016-08-20

胸痛中心试运行时间：2016-05-01

认证负责人：心内科主任 向定成, xia123445@163.com, 13800181919

联络员：心内科副主任医师 易绍东, yishaodong111@163.com, 13765611050

贵院是否已经启动中国胸痛中心数据管理云平台，实时填写胸痛患者的相关急救数据？ 是 否

贵院胸痛中心是否已经成立六个月以上，且至少有六个月的胸痛患者的急救数据，且是可追溯的？ 是 否

1. 上一年度PCI总量大于等于200例？

是 否 请上传证明材料：[选择文件](#) [认证时间安排\\_看图王.pdf](#) [请上传证明材料。](#)

2. 上一年度急诊PCI量大于等于50例？

是 否 请上传证明材料：[选择文件](#) [认证时间安排\\_看图王.pdf](#) [请上传证明材料。](#)

3. 具备PPCI资质且年介入量不少于75例的医师大于等于2人（确保24小时行PPCI）？

是 否 请上传证明材料：[选择文件](#) [认证时间安排\\_看图王.pdf](#) [请上传证明材料。](#)

申请参与认证





中国胸痛中心认证数据管理云平台  
REGISTRATION SYSTEM OF CHINA CHEST PAIN CENTER CERTIFICATION

## 欢迎登录

医院名称:

登录名称:

登录密码:

自动登录 [忘记密码](#)

我已阅读并接受 [《中国胸痛中心认证数据管理云平台使用协议》](#)

**登 录** [查看平台版本发布历史](#)

1. 如果贵院已经注册成为中国胸痛中心网机构会员并审核通过，请用机构会员帐号名和密码登录系统；
2. 如果贵院尚未注册，请前往中国胸痛中心网：[在线机构注册](#)；

温馨提示：为保证最佳的显示效果，推荐使用：[火狐浏览器最新版本](#)，若有疑问请联系技术支持：18611015128！[下载完整版火狐浏览器](#)



患者列表

概要信息

数据统计

建设材料

数据对接

系统管理

公共字典

搜索 [广州军区广] 提交

直报ID

贵院的数据管理员，您好！

为了保证贵院认证顺利通过，请查看数据统计的相关项目，如果趋势图出现大的波动，可能是数据时间节点录入错误，请仔细核查，以免错误填写，导致专家看到的趋势图不符合实际情况，影响认证！

同时，目前系统提供了公共字典，针对有疑问的短语或填写，可以通过查找字典，获得变量名的定义解释，以及数据的来源说明；点击左边菜单的‘公共字典’查询！

我知道了

直报ID	姓名	性别	年龄	发病时间	发病时间	诊断	胸痛类型	胸痛病程	操作
35751-27967									查看 / 编辑
37274-27961									时间轴   删除
37274-27968									时间轴   删除
34851-27969									时间轴   删除
31540-27970									时间轴   删除
11362-27946									时间轴   删除
31998-27937									时间轴   删除
39329-27910									时间轴   删除
39058-27906									时间轴   删除
30194-27927	杨玉婷	女	82	2016-07-31 16:26:00	进行中	NSTEMI	胸痛病程		时间轴   删除
34326-27928	王葵	男	22	2016-07-31 15:30:00	审核结束	非ACS胸痛	胸痛病程		时间轴   删除
33607-27859	汪增秋	男	53	2016-07-31 13:35:00	进行中	LIA	胸痛病程		时间轴   删除

## 胸痛中心名词变量说明表

类别	变量名	定义及说明	信息来源	责任人	是否核心数据	备注
急救信息						
基本信息	门诊ID	指患者门诊挂号用的ID号	挂号卡/门诊病历	首诊医务人员收集填写		
	住院ID	指患者住院用的ID号	住院病历	首诊医务人员收集填写		

	离开科室	转科时间，注明患者离开科室时间，具体到分钟	转科记录	经治医生填写		
首次医疗接触	首次医疗接触	指患者发病后首次就诊的相关信息，包括急诊医疗单位、人员、时间等	询问患者/家属	首诊医生填写		
	首次医疗接触时间	患者发病后首次同医务人员接触的时间、强调的是首次，具体到分钟	询问患者/家属	首诊医生填写	√	
	院前首份心电图	指患者在其他医院或医疗机构做的首份心电图	查看外院首份心电图资料	首诊医生填写	√	



# 增加数据库对接模块

- 患者列表
- 概要信息
- 数据统计
- 建设材料
- 数据对接**
- 系统管理
- 公共字典

中国胸痛中心数据管理云平台提供面向所有注册成为中国胸痛中心网的机构会员单位数据导入的接口，出于安全方面的考虑，系统暂不支持实时的数据导入；**请注意：只是针对没有实时在数据管理云平台实时填报，且有自己的第三方胸痛患者管理软件 的医院！**

导入流程：第一步下载平台提供的公共excel模板，第二步单位通知相关技术人员实现数据的导出（将贵单位胸痛管理数据按照格式生产excel文件，格式必须完全匹配），第三步上传excel文件；完成这些步骤，系统会自动提交审核，如果审核通过，会自动导入数据，数据的导入并实时显示的周期是三个工作日，如果数据异常，办公室工作人员会及时给出反馈信息。

[中国胸痛中心数据管理云平台数据导入模板 一》 下载](#)

胸痛数据上传（必须符合excel模板格式）  未选择文件。

上传时间

文件名

状态

动作



# 实时限期提交材料

患者列表

概要信息

数据统计

**建设材料**

数据对接

系统管理

公共字典

请注意：“材料”两个字颜色意义与各种上传状态的条目数：

- 红色“材料”表示都没有上传： 96条
- 蓝色“材料”表示已部分上传： 0条
- 橙色“材料”表示需定期上传： 0条
- 紫色“材料”预计下个月上传： 0条
- 绿色“材料”表示已全部上传： 8条

查询： 基层版  PCI版

--上传状态--

提交

[设置认证类型](#) [常见问题解答](#)

再灌注措施： 溶栓  转运PPCI  本院PPCI

要素一 基本条件与资质

要素二 对急性胸痛患者的评估及救治

要素三 院前急救系统与院内绿色通道的整合

要素四 培训与教育

要素五 持续改进



# 实时限期提交材料

患者列表

概要信息

数据统计

**建设材料**

数据对接

系统管理

公共字典

请注意：“材料”两个字颜色意义与各种上传状态的条目数：

●红色“材料”表示都没有上传： 96条    ●蓝色“材料”表示已部分上传： 0条    ●橙色“材料”表示需定期上传： 0条  
●紫色“材料”预计下个月上传： 0条    ●绿色“材料”表示已全部上传： 1条

查询： 基层版  PCI版

--上传状态--

提交

设置认证类型 常见问题解答

再灌注措施： 溶栓  转运PPCI  本院PPCI

## 要素一 基本条件与资质

### 文件与协议

4条

1.10-1.13 由医院院长或分管医疗的副院长担任胸痛中心委员会主任委员，主持胸痛中心委员会的建设和重大决策

材料

1.14-1.16 医院正式任命一名具有心血管内科专业或急诊专业背景、中级以上职称的医师担任胸痛中心医疗总监，且该医师应具备较强的组织协调能力和专业技能，对急性冠脉综合征（ACS）、急性主动脉夹层、肺动脉栓塞等急性胸痛患者进行诊断和早期急救的能力

材料

1.17-1.19 指定一名具有急诊或心血管内科专业背景的医师担任胸痛中心协调员，协调员必须具备正确处理ACS及其它急性胸痛的能力

材料

1.20-1.24 全力支持胸痛中心的建设与认证，承诺分配相应人力、设备和财政资源，并做好监察、考核、质量控制等工作，确保胸痛中心规范化运行

材料

人员资质及专科救治条件

6条

诊断与鉴别诊断

4条

时钟统一

3条

数据库

5条

要素二 对急性胸痛患者的评估及救治

要素三 院前急救系统与院内绿色通道的整合

要素四 培训与教育

要素五 持续改进



# 实时限期提交材料

患者列表

概要

数据

建设

数据

系统

公共

**1.14-1.16 医院正式任命一名具有心血管内科专业或急诊专业背景、中级以上职称的医师担任胸痛中心医疗总监，且该医师应具备较强的组织协调能力，专业技能必须具备对急性冠状动脉综合征（ACS）、急性主动脉夹层、肺动脉栓塞等急性胸痛患者进行诊断和早期急救的能力**

- 医疗总监、行政总监任命文件的扫描件
 

执行日期：   未选择文件。
- 明确医疗总监、行政总监职责的正式文件
 

执行日期：   未选择文件。
- 医疗、行政总监的专业资质文件：资格证书和职称证书
 

执行日期：   未选择文件。

执行日期	类别	--请选择类别--	材料	操作

0条

常见问题解答

4条

材料

且该材料

急性胸

能力 材料

胸痛中心 材料

8条





# 实时限期提交材料

中国胸痛中心认证数据管理云平台
广州军区广州总医院
新增患者
【当前用户: 孙晋俊】 注销

请注意: “材料”两个字颜色意义与各种上传状态的条目数:

- 红色“材料”表示都要有上传: 92条
- 蓝色“材料”表示已部分上传: 4条
- 橙色“材料”表示需定期上传: 0条
- 紫色“材料” 预计下个月上传: 0条
- 绿色“材料”表示已全部上传: 4条

查询:  基层版  PCI版   设置认证类型 常见问题解答

**要素一 基本条件与资质**

文件与协议	4条
1.10-1.13 由医院院长或分管医疗的副院长担任胸痛中心委员会主任委员, 主持胸痛中心委员会的建设和重大决策	材料
1.14-1.15 医院正式任命一名具有心血管内科专业背景的高级职称医师担任胸痛中心医疗总监, 且该医师应具备较强的组织协调能... 专业技... 必须具有对急性冠脉综合征 (ACS)、急性主动脉夹层、肺动脉栓塞等急性胸痛患者进行诊断、鉴别诊断及急救	材料

**认证材料提交**

**1.43 导管室过去1年PCI手术量不少于200台, 急诊PCI (包括PPCI及补救性PCI) 不低于50例**

■ 卫生部冠脉介入直报系统最近1年病例数的截图, 并给予文字说明 频次: **至少1次/年**

执行日期:   未选择文件.

执行日期	类别	材料	操作
2015-11-02	卫生部冠脉介入直报系统最近1年病例数的截图, 并给予文字说明	急性胸痛患者时间管理表(2015修改).docx	查看 删除



# 质控相关材料

增加24小时强化他汀治疗情况填报；  
增加  $\beta$  受体阻滞剂使用情况填报；

急救信息 胸痛诊疗 患者转归

初步诊断:  STEMI  NSTEMI  UA  主动脉夹层  肺动脉栓塞

本院心内科医生首诊时间 (包含远程会诊):

溶栓核查:  适合  不适合

24小时强化他汀治疗:  是  否       $\beta$ 受体阻滞剂使用:  是  否

再灌注措施:  急诊PCI  溶栓  补救PCI  急诊仅造影  择期PCI  择期仅造影  CABG  无再灌注措施  其它

保存 返回

在患者病历中的患者诊疗界面上增加了“24小时强化他汀治疗”和“ $\beta$ 受体阻滞剂使用”



# 质控相关材料

出院带药：

DAPT、  
ACEI/ARB、  
他汀、  
β 阻滞剂

急救信息	胸痛诊疗	患者转归
出院诊断	<input checked="" type="radio"/> STEMI <input type="radio"/> NSTEMI <input type="radio"/> UA <input type="radio"/> 主动脉夹层 <input type="radio"/> 肺动脉栓塞 <input type="radio"/> 非ACS胸痛 <input type="radio"/> 非心源性胸痛	
	确诊时间 2016-08-23 18:04 <input type="text"/>	院内出现心力衰竭 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
住院天数	<input type="text" value="0"/> 天	
总费用	<input type="text" value="0.00"/> 元 (允许输入两位小数!)	
患者转归	<input checked="" type="radio"/> 出院 <input type="radio"/> 转送其它医院 <input type="radio"/> 转送其它科室 <input type="radio"/> 死亡	
	出院时间 <input type="text"/>	治疗结果 <input type="radio"/> 治愈 <input type="radio"/> 好转 <input type="radio"/> 脑死亡离院 <input type="radio"/> 其它原因离院
	<input checked="" type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> DAPT <input type="checkbox"/> ACEI/ARB <input type="checkbox"/> 他汀 <input type="checkbox"/> β 阻滞剂	
	患者转归，表示此次急救已经结束，如果转送其它网络医院，则系统自动生成新的一个急救，继续下一次的抢救，非网络医院则急救结束，不再进行跟踪!	
患者情况备注	<input type="text"/>	

在患者病历中的患者转归界面上的出院中增加了“出院带药”



区分了PCI版和基层版的考核指标，针对不同认证类型，可以选择考核项目；

认证统计： 从 2016-02 到 2016-08 第二时间段从 到

统计的类型：  柱状图  月趋势  月比例  前后对比（需设置第二时间段） 版本：  PCI版  基层版  胸痛质控

\* 红色代表必须达到的时间或趋势要求，其它不做强制要求，但需要有数据趋势。

- 【5.17】对于自行来院或拨打本地120经救护车入院的所有急性胸痛患者，缩短了从首次医疗接触到首份心电图时间，且要求月平均小于10分钟。 [查看](#)
- 【5.18】对于STEMI患者，缩短了从首份心电图完成至首份心电图确诊时间，且要求月平均小于10分钟。 [查看](#)
- 【5.19】经救护车（包括呼叫本地120入院及由非PCI医院转诊患者）入院的STEMI患者，从急救现场或救护车远程传输心电图至胸痛中心（实时传输或微信等形式传输，但必须在云平台有客观记录）的比例不低于30%且在过去6个月内呈现增加趋势。 [查看](#)
- 【5.20】建立了床旁快速检测肌钙蛋白方法，从抽血到获取报告时间20分钟。 [查看](#)
- 【5.21】对于接受PPCI治疗的STEMI患者，月平均门-球时间90分钟，且达标率75%；若当前无法达到，则应呈现改进趋势，且应制订促进持续改进的措施，确保在通过认证后1年内逐步达到上述要求。 [查看](#)
- 【5.22】导管室激活时间小于30分钟（所有急诊PCI的STEMI患者）。 [查看](#)
- 【5.23】经救护车入院（包括呼叫本地120入院及由非PCI医院转诊患者）且接受PPCI治疗的STEMI患者，绕行急诊和CCU直达导管室的比例不低于30%。 [查看](#)



针对基层版的认证，增加溶栓填写项目，是否适合溶栓和否直达溶栓场所，

远程心电传输	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
生命体征	意识 _____ 呼吸 _____ 次/分钟 脉搏 _____ 次/分钟 心率 _____ 次/分钟 血压 _____ mmHg (格式: --/--) Killip分级 Ⅰ级(no CHF)
辅助检查	肌钙蛋白: 抽血时间 <input type="text"/> 报告时间 <input type="text"/> cTnI/cTnT _____ ng/ml 血清肌酐 (Cr) _____ umol/L NSTEMI和UA的Grace评估的必要条件!
初步诊断	<input type="radio"/> 诊断中 <input checked="" type="radio"/> STEMI <input type="radio"/> NSTEMI <input type="radio"/> UA <input type="radio"/> 主动脉夹层 <input type="radio"/> 肺动脉栓塞 <input type="radio"/> 非ACS胸痛 <input type="radio"/> 非心源性胸痛 <input type="radio"/> 放弃诊疗、病因未明 初步诊断时间: 2016-08-23 18:04 医生: 刘晗
ACS给药	抗血小板首次药时间 <input type="text"/> 阿司匹林剂里 _____ mg <input checked="" type="radio"/> 氯吡格雷 <input type="radio"/> 替格瑞洛 剂里 _____ mg 首次抗凝给药 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 无
溶栓治疗	筛查: <input checked="" type="radio"/> 适合 <input type="radio"/> 不适合 <input checked="" type="checkbox"/> 有 直达: <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 场所: <input type="radio"/> 其它医院 <input type="radio"/> 救护车 <input type="radio"/> 本院急诊科 <input type="radio"/> 本院心内科
患者情况备注	<input type="text"/>



针对基层版的认证，增加是否转运PCI和转运PCI是否直达导管室的录入；

急救信息	胸痛诊疗	患者转归
出院诊断	<input checked="" type="radio"/> STEMI <input type="radio"/> NSTEMI <input type="radio"/> UA <input type="radio"/> 主动脉夹层 <input type="radio"/> 肺动脉栓塞 <input type="radio"/> 非ACS胸痛 <input type="radio"/> 非心源性胸痛	
	确诊时间 <input type="text" value="2016-08-23 18:04"/> 院内出现心力衰竭 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	
住院天数	<input type="text" value="0"/> 天	
总费用	<input type="text" value="0.00"/> 元（允许输入两位小数！）	
患者转归	<input type="radio"/> 出院 <input checked="" type="radio"/> 转送其它医院 <input type="radio"/> 转送其它科室 <input type="radio"/> 死亡	
	出院时间 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 网络医院 名称 <input type="text"/>	
	<b>原因 转运PCI <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否</b>	
	患者转归，表示此次急救已经结束，如果转送其它网络医院，则系统自动生成新的一个急救，继续下一次的抢救，非网络医院则急救结束，不再进行跟踪！	
患者情况备注	<input type="text"/>	



*Thank you!*