



基层胸痛中心认证标准 要素四解读

杨爽

县级医院胸痛中心建设暨介入诊疗能力提升项目

2017-7-1 广州

CCPC

CCPC

要素四 培训与教育

- 胸痛中心所在医院的全院培训
- 对本地区基层医疗机构的培训
- 社区教育

权重占10%，条款众多，每一条款都有具体分值，
要求注重积累

胸痛中心建设是一个系统工程



全员、反复、长期培训



院内

- 急诊科
- 心内科
- 呼吸科
- 放射科
- 检验科
- 超声科
- 心胸外科
- 行政部门



院前

- 120系统
- 基层医院
- 社区机构



院外

- 民众
- 媒体

医院领导和决策层

□ 针对**医院领导、医疗管理、行政管理**人员的培训

时间要求：成立之前或成立之后1个月内至少进行一次

培训内容：

1. 区域协同救治体系胸痛中心的**基本概念**
2. 建设和流程优化过程中需要医院解决**主要问题**

核心科室

□ 针对胸痛中心核心科室专业医师和护士的培训

时间要求：成立之前或成立之后1个月内完成

培训内容：

1. 基于区域协同救治体系胸痛中心的基本概念
2. 胸痛中心时钟统一、时间节点定义及时间节点
3. 各项管理制度
4. ACS、主动脉夹层、肺动脉栓塞的诊治指南
5. 本院胸痛中心的救治流程图
6. 急性心肌梗死、常见心律失常的心电图诊断
7. 心肺复苏技能
8. 数据采集及胸痛中心数据填报数据库

全院医务人员

□针对**全院医、药、护、技**人员培训

时间要求：成立之后**1个月内完成**

培训内容：

1. 于区域协同救治体系胸痛中心的基本概念
2. 胸痛中心的时间节点管理要求
3. 院内发生ACS或心脏骤停的处理流程
4. 初级心肺复苏技能



医疗辅助人员

□ 针对**全院医疗辅助人员及后勤管理人员**的培训

时间要求：成立之后**1个月内完成**

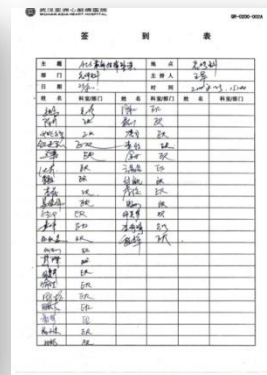
培训内容：

1. 胸痛中心的**基本概念**
2. 院内紧急**呼救电话**
3. 心脏按压的**基本要领**



□需提交的培训材料：

1. 培训计划
2. 讲稿
3. 培训记录
4. 签到表
5. 能显示授课时间、包括授课人及第一张幻灯片在内的照片以及包括听众在内的授课场景的照片



全员培训效果检验

□现场核查时专家进行岗位检验及随机访谈

1. 急诊及心血管专业人员
2. 非急诊及心血管专业的医护人员
3. 医疗辅助人员



基层医疗机构

□对本地区基层医疗机构的培训

已制定针对其它基层医疗机构的培训计划

已经在至少5家以上的本地区其它基层医疗机构实施上述培训计划

时间要求：成立之后**2个月内完成**，以后每年进行一轮

培训内容：

1. 基于区域协调同救治体系胸痛中心的**基本概念**
2. 急性胸痛快速**转诊机制及联络方式**
3. 高危急性胸痛及ACS**早期症状识别**
4. 急性心肌梗死和常见心律失常的**心电图诊断**
5. **初级心肺复苏技能**

社区培训

□针对社区教育

培训内容：

1. 为社区人群提供ACS症状和体征以及心脏病早期诊断
2. 已经在医院周边地区至少两个以上社区实施了上述培训计划
3. 至少在两个以上社区开展了心血管疾病防治的义诊和健康咨询活动

健康宣教



通过定期举办讲座或健康咨询活动，为社区人群提供有关心脏病症状、体征、早期诊断以及急救处理方法培训



向社区发放有关心脏病症状和体征以及早期诊断的科普性书面材料



向社区提供健康体检、义诊等心血管健康筛查服务

媒体宣传



通过各类媒体、网络、社区宣传栏等途径提供心脏病和急救常识的教育



向社区提供饮食健康及营养课程、戒烟、运动指导等健康生活的培训指导



向公众宣传拨打120急救电话的重要性



对社区人群进行心肺复苏技能的基本培训和教育

实事求是

□常见问题与注意事项：

1. 突击准备
2. “一支笔”现象
3. 培训内容与条款不符
4. 用其他不相关的照片及记录代替
5. 签到表不规范
6. 不理解培训计划、讲稿、培训记录



Thank you!