2020年度国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会
高级卒中中心现场指导评估指标（试行）（神经内科组 94分）

医院名称：

评估指标		评审内容	评审方法	评分标准	分值	得分
一级指标	二级指标					
神经内科	规范管理	科室应有脑梗死、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；	现场查看相应文件（流程上墙，文件整理成册）、记录、病历等；	有救治流程与诊疗规范5分；现场检查病历，符合流程及规范得5分；	10	
		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；		有明确和绿道对接的组或病区给10分，无明确对接病区或组得0分；	10	
	临床诊疗	检查针对在院神经内科病房急性脑卒中（未溶栓/取栓）患者完成NIHSS评分者所占比率；	现场随机抽取运行病历，查看相关内容；其中绿色通道对接病区3份，其他神内病区2份；	要求随机抽取至少5份急性脑卒中（未溶栓/取栓）病例，检查NIHSS评分，有未评病历即得0分；	15	
		针对住院脑卒中患者完成病情程度量化评估的比率（日常生活能力评估（ADL）、吞咽功能评分）；		要求随机抽查不少于5份病历，全部进行ADL和吞咽功能评分得5分，有未完成病历即得0分；	5	
		缺血性卒中患者在院期间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；		要求随机抽查不少于5份病历，要求每一项（抗凝、调脂、抗血小板、降压及康复）全部符合规范要求得1分，有未符合规范要求病历得0分；	5	
		缺血性卒中患者（非病情危重）完成脑、颈血管CTA和/或MRA，或血管超声等检查评估的完成率（48小时内）；		要求随机抽查不少于5份病历，48小时内完成脑、颈血管检查评估其中一项： 5份完成，得5分； 有1份未完成，得0分；	5	

		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；		要求随机抽查不少于5份病历，均有预防措施且符合规范要求，得5分； 3-4份完成，得3分； 1-2份完成，得1分； 均未完成，得0分；	5	
		神经内科病区或者康复科开展脑卒中患者早期床旁康复；		要求随机抽查不少于5份病历：每份开展得1分，最高5分；	5	
神经重症	床位数要求	独立设置符合标准的神经重症监护病房	现场查看	为封闭式NCU，床护比达到1:2，NCU独立值班，床位≥8得10分； 有独立NCU，床护比达到1:2，有1-2名经过培训的专职NCU医师，但未独立值班得6分； 有至少1名经过1年或以上培训NCU医师得3分； 无独立NCU，无经过培训NCU医师不得分。	10	
	监测条件	床旁进行神经多模式监测的条件和实施情况		具备床旁神经监测设备，如TCD、脑电图、诱发电位、有创颅压和双频指数等得2分；通过设备使用记录判断相关设备使用良好得4分。	4	
	临床诊疗	检查早期营养支持的实施情况，通过病历或相关记录检查营养风险筛查率和早期肠内营养支持的实施率	现场随机抽取3-5重症脑血管病急性期的病历（至少包括一份死亡病历和一份手术病历）	营养风险筛查100%在24小时内完成得2分；早期肠内营养支持的实施率达60%以上得2分；	4	
		检查深静脉血栓监测预防的实施情况		所检病历均有深静脉血栓的风险评估、监测和预防措施得4分，有未符合规范要求病历得0分；	4	
		检查医院获得性肺炎的预防和治疗情况		在所检病历中检查医院获得性肺炎的预防措施、发生率和治疗用药是否合理；	4	

国家卫生健康委脑卒中防治工程 STROKE PREVENTION PROJECT, NATIONAL HEALTH COMMISSION

	技术	检查病情进展监测	死亡病历和一份手术病历），查看相关内容；	通过所检病历了解有无对病情进展的预先分析；能否熟练应用各种评分监测病情变化（如GCS或FOUR评分等）；对病情变化监测和处理是否及时、合理和有效。	4	
		检查用药的合理情况		根据所检病历判断渗透性治疗、制酸剂或质子泵抑制剂、静脉降压、抗菌素和镇痛镇静等药物使用是否合理，有无滥用情况	4	
	总分				94	

国家卫生健康委脑卒中防治工程 STROKE PREVENTION PROJECT, NATIONAL HEALTH COMMISSION