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）（功能科室部分 57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					
基本条件	配备设备	配备有CT（64排或以上）、MRI（3.0T或以上）、DSA、彩色多普勒超声仪（具有脑颈血管超声成像）、经颅多普勒超声等设备。	现场查看	配置齐全得2分，部分配置得1分	2	
	开展诊疗技术项目	能开展MRA、DSA；脑颈动脉、肢体血管彩色多普勒超声；经颅多普勒超声常规检查、术中监测、发泡试验；经胸、经食管心脏超声；磁共振灌注成像检查、24小时CT灌注成像及CTA检查、高分辨磁共振血管结构成像检查	现场查看	全部开展得满分，缺少一项扣1分，缺少3项及以上不得分	5	
功能科室	临床诊疗技术	1.门诊与住院患者脑、颈血管超声联合检查模式； 2.规范化报告抽查（5-10份）； 3.颈动脉狭窄与闭塞性病变检出率； 4.侧支循环评估； 5.CEA与CAS术前与术后超声复查血运重建成功性； 6.溶栓术后血流再灌注与责任血管超声评估； 7.参加神经内外科联合查房病例讨论（例次/月）； 8.承担院外脑卒中筛查项目； 9.CEA术中TCD监测例数； 10.CAS术后随访例数；	现场查看	1.具备开展脑颈血管超声联合检查资质的医师 3分； 2.开展脑颈血管超声联合检查患者2000-3000例 3分； 3.侧支循环评估 2分； 4.规范化报告 2分； 5.溶栓术后评估 2分； 6.联合查房2分； 7.TCD监测例数≥5例 2分； 8.院外筛查项目2分； 9.CAS与CEA随诊比率≥60% 2分；	20	
		1.多模影像联合评估大血管闭塞、血管畸形、动脉瘤、动静脉瘘等血管病变； 2.参加脑卒中联合大查房或多学科病例讨论；	现场查看病历记录	多模影像联合评估完成2种以上，得5分；大查房或多学科病例讨论≥1例次/月，得5分，没有，得0分；	10	
		磁共振—24小时/7天	现场查看	达到要求得5分；否则0分；	5	
		CTP/CTA—24小时/7天	现场查看	达到要求得5分；否则0分；	5	

		医院可以进行 MRI检查的序列和模式：T1\T2、T2-FLAIR、DWI、GRE（ SWI、T2*WI）、MRA、MRP（PWI）、MRV、MRS、高分辨管壁成像、扩散张量成像(DTI）检查；配备相应后处理工作站；	现场查看	每开展1项得1分，最高5分；	5	
		能进行下列检查：血常规（24小时/7天）、血生化（24小时/7天）、凝血功能（24小时/7天）、D二聚体（24小时/7天）、血栓弹力图；	现场查看	每开展1项得1分，最高5分；	5	
	总分				57	

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