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）（神经外科组 85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	设有复合手术室	现场查看	设有得5分，未设不得分	5	
神经外科	规范管理	科室有出血性卒中及蛛网膜下腔出血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	
	临床诊疗技术	近1年内开展复合手术病例数；	现场查看相关病历；	每开展1例得1分，上限5分；	5	
		急性脑卒中患者，围手术期规范化诊疗，是否参照脑防委相关规范（重点查看规范化血压管理、规范化抗凝治疗的情况）；	现场随机抽查5份急性脑卒中患者病历；	共两项，要求符合规范率100%：规范化血压管理达标，得5分；规范化抗凝治疗达标，得5分；不达标，得0分；	10	
		近一年，颅内动脉瘤血管内或开颅夹闭治疗例数（以国家卒中中心建设管理平台直报数据为准，示范高级卒中中心≥60例，高级卒中中心≥40例，高级卒中中心建设单位≥20例）；	线上提供相应数据；现场指导开始2小时前，专家组提供各3份抽取病历的病案号，	以国家卒中中心建设管理平台直报数据为准， 示范≥60例10分，≥120例20分； 高级卒中中心≥40例10分，≥80例20分； 建设单位≥20例10分，≥40例20分； 不达标，0分； 发现虚假上报病历为否决项；	20	
		近2年累计完成CEA手术例数（以国家卒中中心建设管理平台直报数据为准，示范高级卒中中心≥30例，高级卒中中心≥20例，高级卒中中心建设单位≥10例）；		以国家卒中中心建设管理平台直报数据为准， 示范≥30例5分，≥60例10分； 高级卒中中心≥20例5分，≥40例10分； 建设单位≥10例5分，≥20例10分； 不达标，0分； 发现虚假上报病历为否决项；	10	

		动脉瘤性蛛网膜下腔出血-完成对患者病情严重程度规范量化评估(Hunt-Hess评分、NHISS、GCS等评分）；	医院抽取原始病例，集中汇报时现场检验真实性；发现虚假上报病历为否决项；	要求完成率100%：3份均完成，得10分；2份完成，得6分；1份完成，得2分；均未完成，得0分；	10	
		CEA术中实施的监测手段： TCD术中监测、脑电图、 残端压、 诱发电位；		要求完成率100%：均有TCD术中监测得3分；脑电图得1分；残端压测定得1分；诱发电位得1分；最高5分；	5	
		动脉瘤性蛛网膜下腔出血入院48小时内开展DSA/MRA/CTA病因性检查及治疗的完成率情况（危重或Hunt-Hess评分4分以上患者除外）；		病因性检查：3份均完成检查，得6分；2份完成，得4分；1份完成，得2分；均未完成，得0分； 病因性治疗：2份以上完成，得4分；1份完成得2分；均未完成，得0分。	10	
	总分				85	

国家卫生健康委员会 STROKE PREVENTION PROJECT, NATIONAL HEALTH COMMISSION