

胸痛救治单元注册及审核操作手册

胸痛中心的建设目标是要建立“在最短的时间内将急性胸痛患者送至具有救治能力的医院接受最佳治疗”的机制，针对基层医疗机构（乡、镇卫生院、社区医院等），建立规范化的胸痛救治单元，对于胸痛患者的及时明确诊断，减少发病后早期的救治延误，降低死亡率并提高心梗救治率，具有重要意义。胸痛救治单元是胸痛中心区域协同救治体系的组成部分，是胸痛救治网络的基础环节，为引导基层医疗机构进行规范化胸痛救治单元建设，打通胸痛救治的起跑第一公里。特制定胸痛救治单元建设实施方案。

一、适用范围

承担了急性胸痛接诊任务、年接诊急性胸痛 ≥ 10 例、且按照就近原则与已经通过认证的胸痛中心建立了常态化联合救治及转诊关系的基层医疗机构（乡、镇卫生院、社区医疗服务中心等）。

二、胸痛救治单元注册流程

胸痛救治单元注册流程



上级转诊医院审核流程



三、胸痛救治单元数据填报流程

1. 基层医疗机构填报流程



胸痛救治单元数据填报流程

2. 上级转诊医院查看填报数据



海口市人民医院
中南大学湘雅医学院附属海口医院



四、胸痛救治单元材料上传及认证申请流程



五、上级转诊医院初步网审验收申请流程



六、评价指标

- 所有高危胸痛（急性冠脉综合征、主动脉夹层、肺动脉栓塞）病例的原始资料保留存档，且时间节点可溯源。向上级医院转诊的高危急性胸痛患者，应共享时间节点管理表，并留存原始资料。
- 所有急性胸痛患者在首次医疗接触后能在 10 分钟内完成 12/18 导联心电图检查，确保在首份心电图完成后 10 分钟内由具备诊断能力的医师或通过远程由上级医院医师解读。
- 若开展了床旁肌钙蛋白检测，能够在抽血后 20 分钟内获取检测结果。
- 对于明确诊断为 STEMI 的患者，若在本机构实施溶栓治疗，则应在患者到达后 30 分钟内开始溶栓；若实施转运 PCI 或者转运溶栓，则应在患者到达后 30 分钟内转出。

