



胸痛中心建设的核心理念及成效

向定成

解放军广州总医院



CHINA-PEACE: Mortality of STEMI during last 10 years

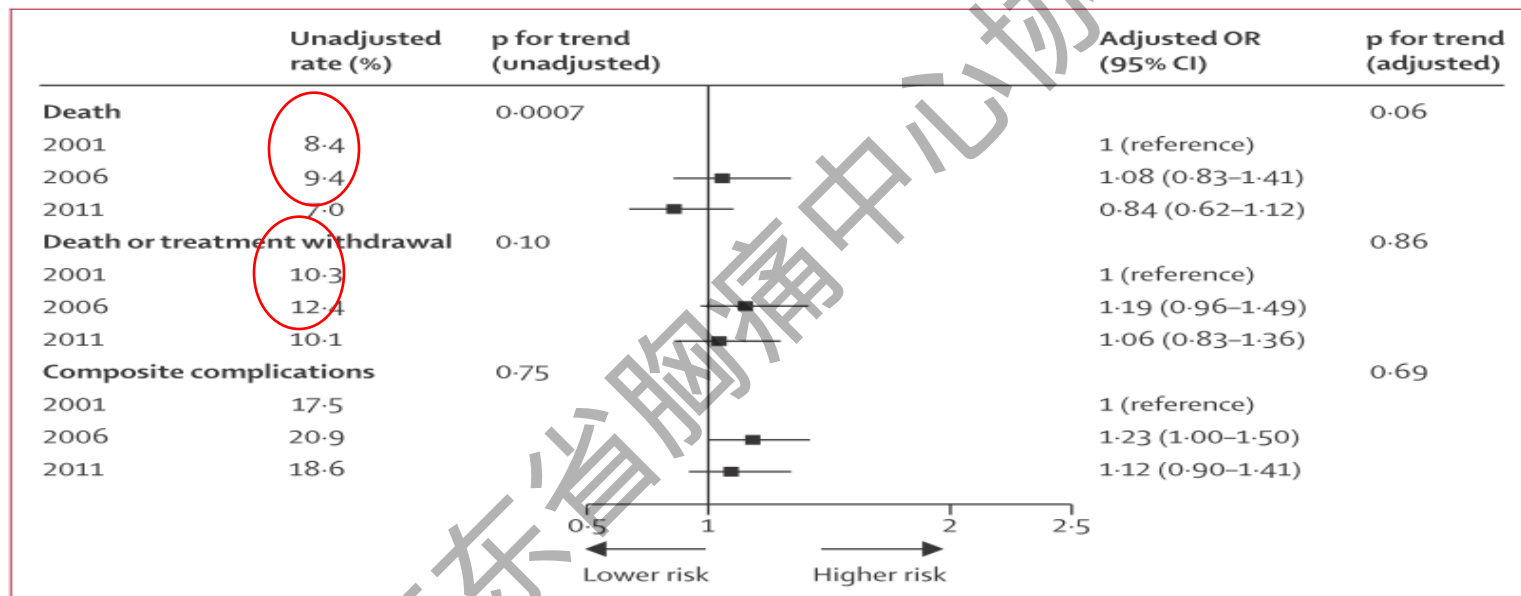


Figure 3: Adjusted in-hospital outcomes for patients with STEMI

Adjusted odds ratio of 1 shows no difference from year 2001. We included 11 986 patients (1933 in 2001, 3581 in 2006, and 6472 in 2011); 559 patients transferred in from other facilities, 1148 patients transferred out, and 122 patients discharged alive within 24 h were excluded. $C=0.76$ for mortality, $C=0.78$ for death or treatment withdrawal, and $C=0.68$ for composite complications. STEMI=ST-segment elevation myocardial infarction.



中国STEMI救治面临的问题

- 患者延误：发病至就诊5~8小时
- 院前急救延误：院前与院内救治分离
- 院内延误：2012年全国平均D2B时间为112分钟
- PCI医院和非PCI医院之间缺乏有效协作机制
- 医保覆盖范围和支付比例……

原因：急救体系不适应急性心梗救治的需要

对策：重塑或加强急救体系建设

现代胸痛中心的概念

传统概念：
缩短院内时间

协调

医院内多个学科

建立

院内绿色通道

现代概念：
缩短总缺血时间

整合

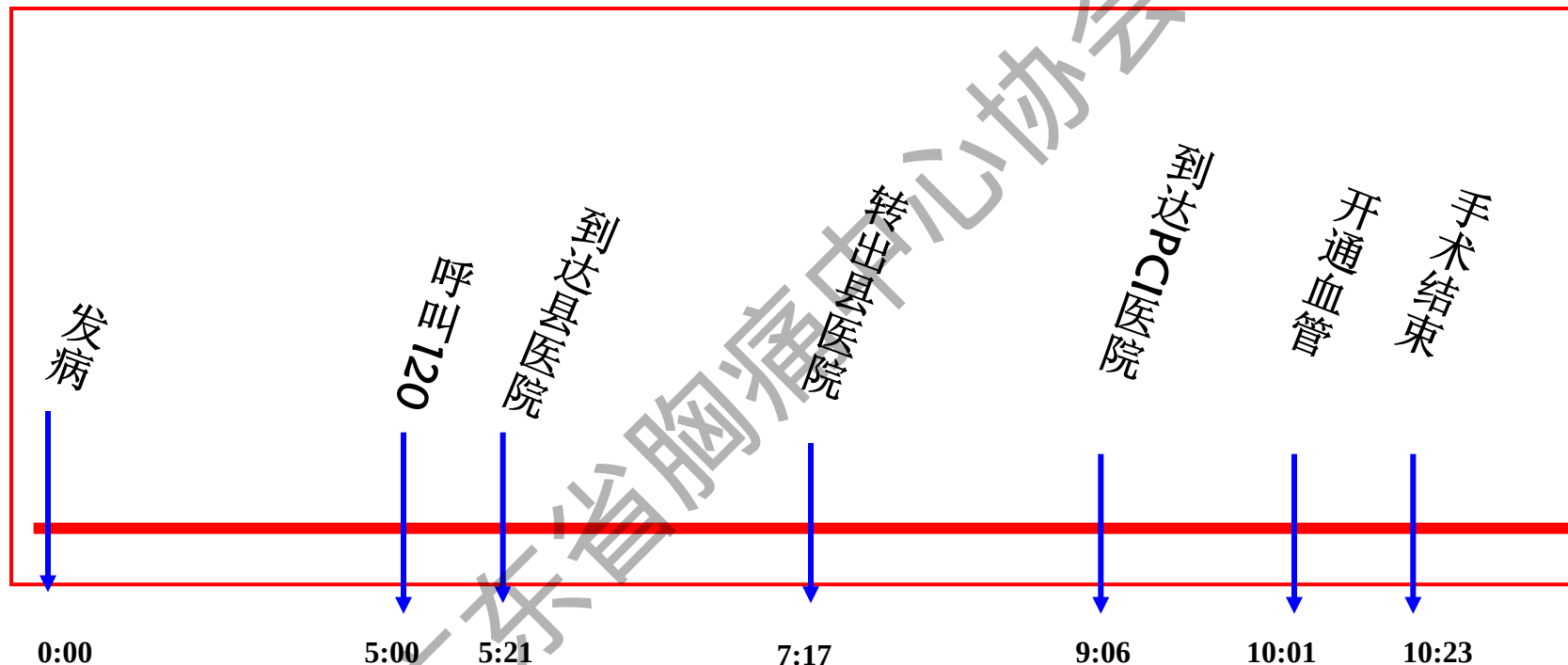
PCI医院
基层医院
救护车
发病现场

建立

区域协同模式



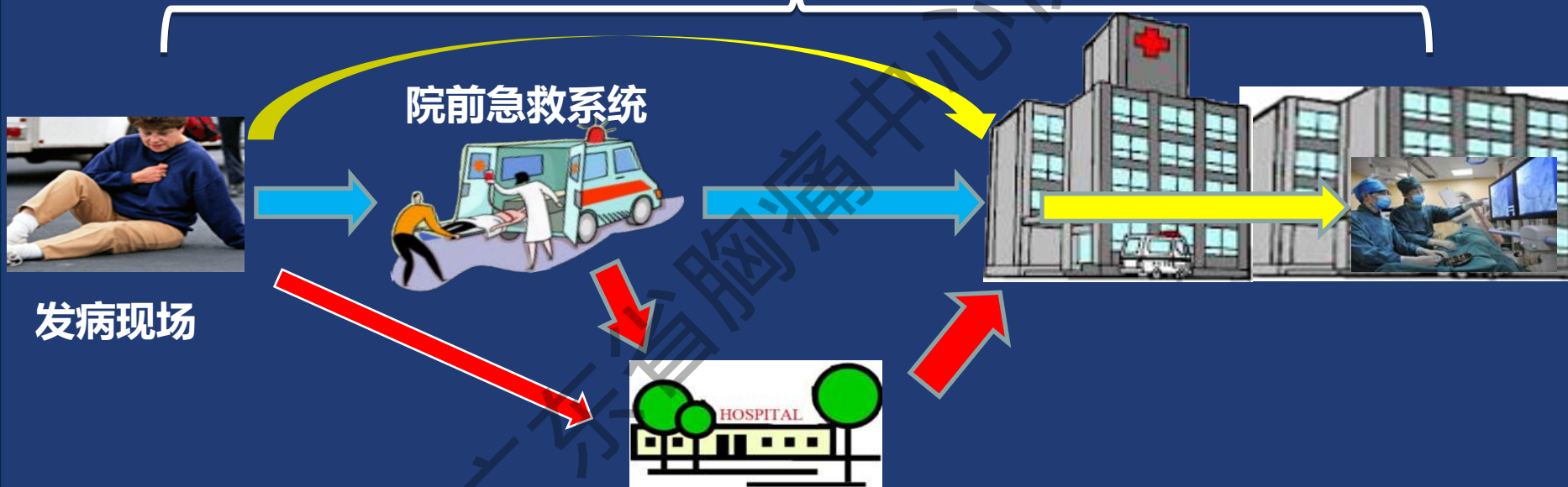
在D2B基础上，应更重视发病-再灌注时间



D2B=55', FMC2B=280', 入门-出门时间=116' 总缺血时间=601'

我国急救体系与AMI救治流程现状

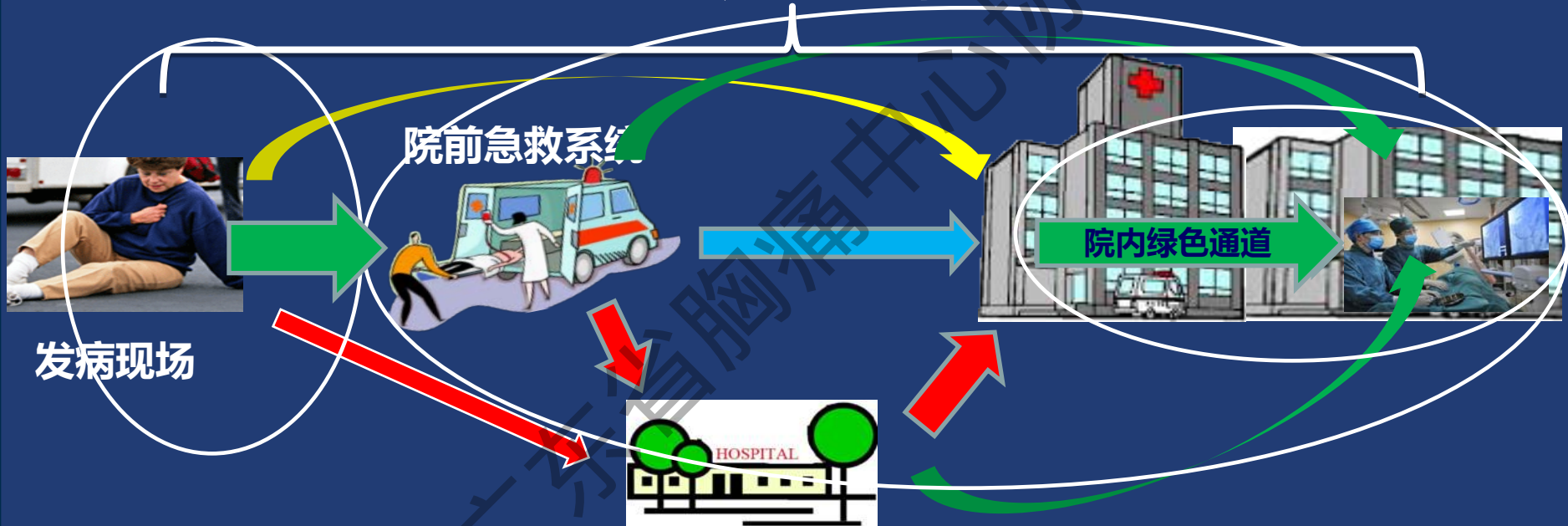
总缺血时间





建立区域协同救治体系：缩短总缺血时间

总缺血时间



中国胸痛中心的建设目标



区域协同急救网络的流程优势

院前传输12导联ECG

中国胸痛中心建设的核心理念：
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。



2013.9.14发布中国胸痛中心认证标准

中国胸痛中心认证标准

(第五版)

(中国胸痛中心认证工作委员会，2015年11月修订)

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。通过对我国急性心肌梗死救治现状的分析，中国胸痛中心认证工作委员会所确立的我国胸痛中心建设的基本理念是：以具备直接经皮冠状动脉介入治疗（PPCI）能力的医院为核心，通过对医疗资源的整合建立起区域协同快速救治体系，以提高急性胸痛患者的整体救治水平。为实现此目标，中国胸痛中心认证标准共包含五大要素，分别是：基本条件与资质、对急性胸痛患者的评估和救治、院前急救系统与院内绿色通道的整合、培训与教育、持续改进。

要素一 基本条件与资质

胸痛中心申请认证之前必须满足此要素的全部条件。

一、胸痛中心的组织机构

由于胸痛中心是通过整合院内外相关优

式任命一名具有心血管内科专业背景的高级职称医师担任胸痛中心医疗总监，且该医师应具备较强的组织协调能力，专业技能必须具备对急性冠状动脉综合征（ACS）、急性主动脉夹层、肺动脉栓塞等急性胸痛患者进行

院在成立胸痛中心时应发布正式文件做出全力支持胸痛中心建设的承诺，该文件必须包括以下内容：（以下必须满足条目实行单项扣分制）

1. 全力支持胸痛中心的建设与认证，承



中国胸痛中心认证标准

• 基本条件与资质

- 重点是考查以急诊PCI为主的STEMI救治能力

• 对急性胸痛患者的评估和救治

- 强调是在临床实践中执行ACS指南：将指南流程化

• 院前急救系统与院内绿色通道的整合

- 医院必须主动与院前急救系统合作以缩短救治时间

• 培训与教育

- 让胸痛急救的各个环节协调工作，形成合力

• 持续改进

- 以缩短STEMI总缺血时间为目标，强调逐步改进流程



2015年11月13日 发布中国基层胸痛中心认证标准

中国基层胸痛中心认证标准 (第一版)

(中国胸痛中心认证工作委员会制订, 2015年11月)

直接经皮冠状动脉介入治疗(PPCI)是ST段抬高急性心肌梗死(STEMI)最有效的治疗手段,但我国现阶段医疗资源分布不均,很多地区尚不具备开展PPCI治疗的条件。对于不具备PPCI条件的基层医院(包括已经开展PCI技术但无法达到PCI医院认证标准的医院),建立规范化胸痛中心对及时明确诊断、减少发病后早期延误、及时实施转运PCI或溶栓治疗具有重要的意义,这也是我国急性心肌梗死区域协同救治体系的重要组成部分。为引导基层医院进行规范化胸痛中心建设,特制订中国基层胸痛中心认证标准。该标准包含五大要素,分别是:基本条件与资质、对急性胸痛患者的评估和救治、院前急救系统与院内绿色通道的整合、培训与教育以及持续改进。



中国基层胸痛中心认证标准

五大要素

- 基本条件与资质
 - 接诊量、基本急救及心血管条件、转运条件
- 对急性胸痛患者的评估和救治
 - 30min: 转出或溶栓或启动急诊PCI
- 院前急救系统与院内绿色通道的整合
 - 传输ECG、现场分诊、直达PCI医院或溶栓场所
- 培训与教育
 - 医院全员、社区医院、社区大众教育与培训
- 持续改进
 - 保持持续改进的机制，改进效果

中国胸痛中心在过去三年多取得的成绩

胸痛中心认证委员会
胸痛中心认证监督委员会



制订了两个认证标准
中国胸痛中心建设标准



成立了四个认证办公室
一个胸痛中心总部



设立了22个示范基地



认证完成胸痛中心



1+1

2+1

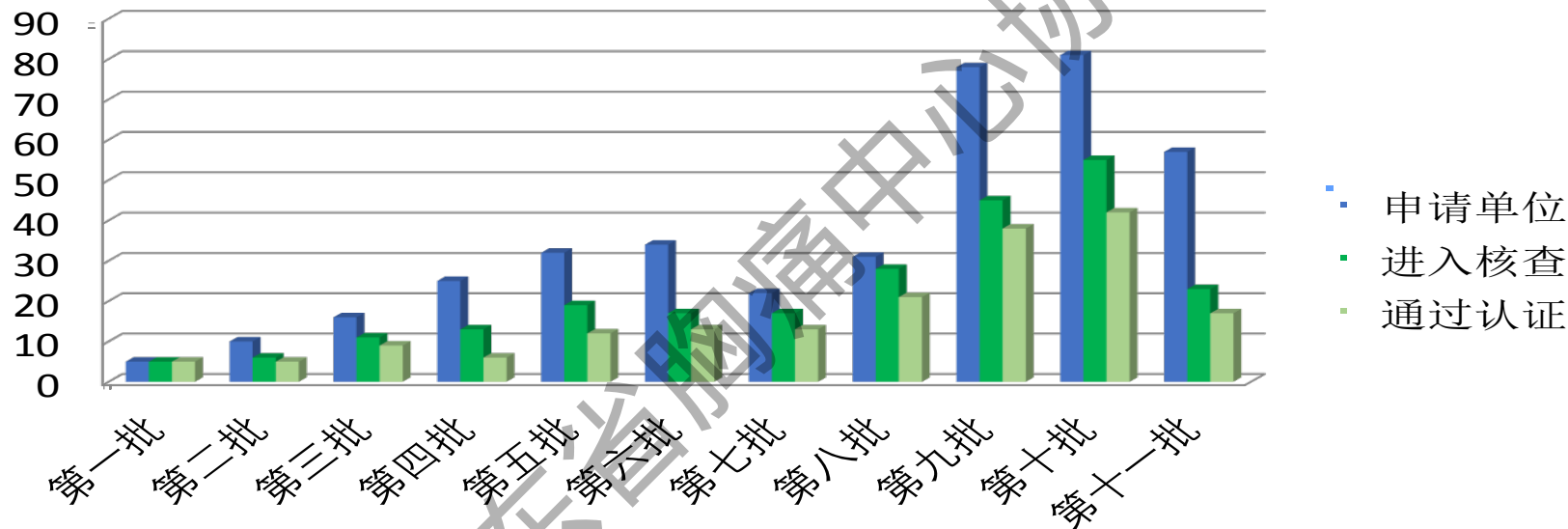
4+1

22

181



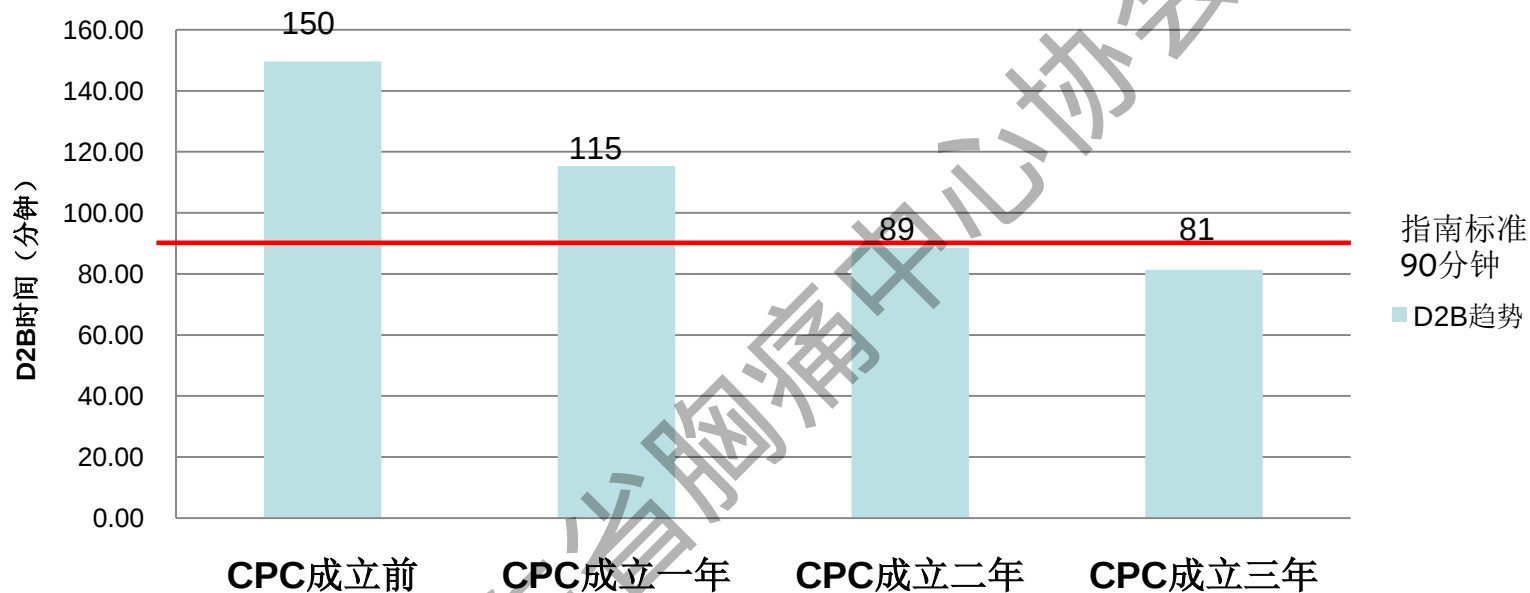
中国胸痛中心认证进展



2013.11.11开始，至2017.4.20共完成11批认证，总共181家医院通过认证

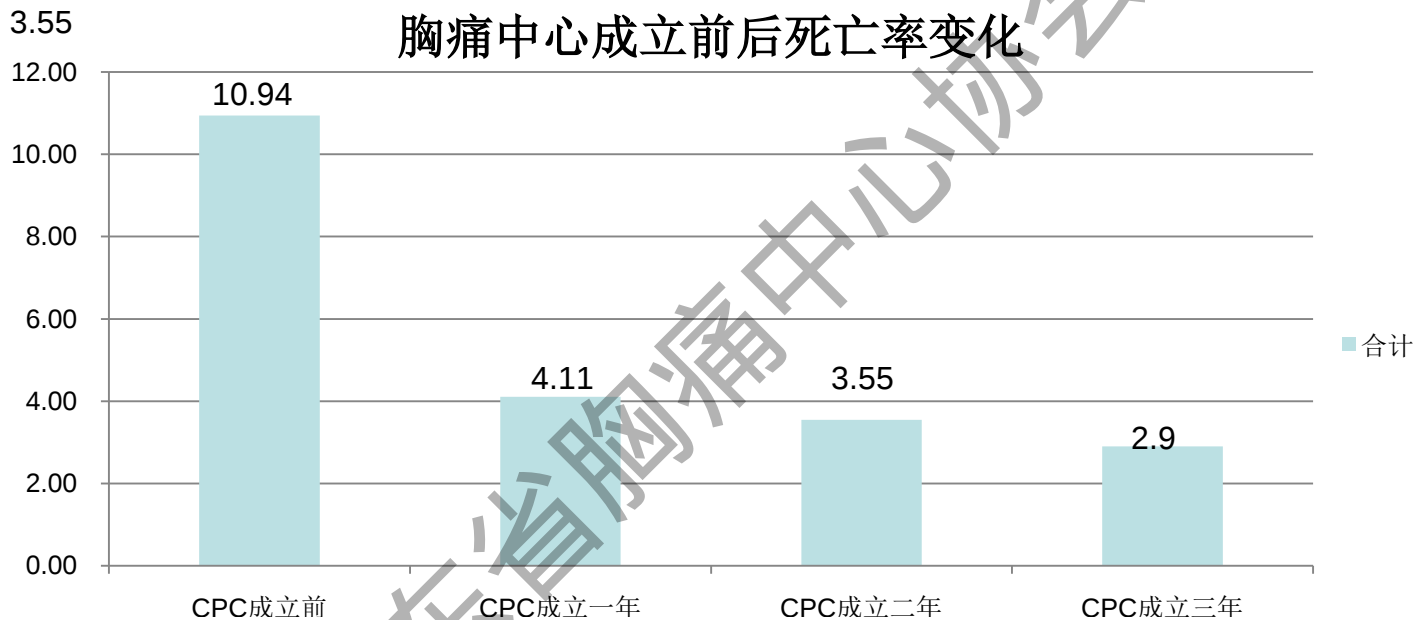


D2B趋势



胸痛中心建设显著缩短STEMI短救治时间

中国胸痛中心认证办公室提供



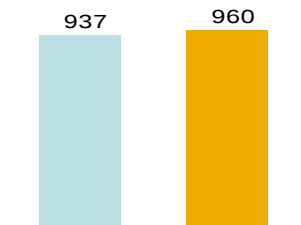
胸痛中心显著降低STEMI院内死亡率

中国胸痛中心认证办公室提供



中国胸痛中心加速计划：3年1000家

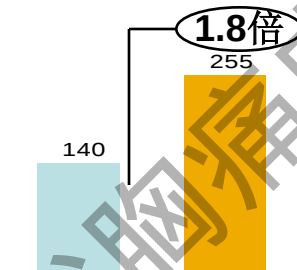
国土面积
(万平方公里)



美国

中国

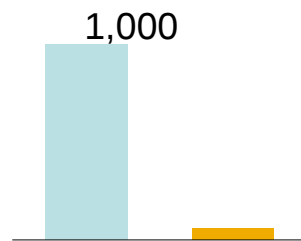
ACS患者数 (万)



美国

中国

通过认证胸痛中心家数



美国

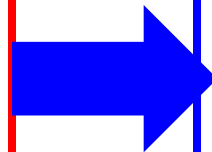
84

中国



区域协同救治体系的发展方向

- 基层胸痛中心建设
- 院前急救系统的枢纽作用
- 提高公众意识
 - 急性胸痛、胸闷的警觉
 - 拨打120



政府支持下的体系重塑



各级卫生行政主管部门的大力支持 将促进我国胸痛中心的快速发展

国卫办医函〔2015〕 号

国家卫生计生委办公厅关于加强 急性心脑血管疾病急救体系建设的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生局（卫生计生委），新疆生产建设兵团卫生局：

根据《2013年中国卫生和计划生育统计年鉴》数据显示，2012年城市、农村居民主要疾病死亡率及构成中，心脑血管病死亡率名列首位，并呈逐渐上升趋势，对城市和农村家庭造成严重影响和沉重负担。为进一步保障人民群众生命安全，加强急性心脑血管疾病急救体系建设，提高规范化救治能力，为急性心脑血管疾病患者提供更加快速、科学、有效急救服务，现将有关工作通知如下：

一、总体目标

各级卫生计生行政部门应根据本地区医疗资源分布的特点进行整体规划，争取在2-3年内建立起适合本地区特点急性心脑血管疾病区域协同救治体系，以提高急性心脑血管疾病的早期再灌注治疗率，最大限度地缩短早期救治时间，降低死亡率、致残率及医疗费用。

二、实施方案

（一）、加强急诊急救体系建设

地方各级卫生计生行政部门要按照《院前医疗急救管理

天津市卫生和计划生育委员会医政处

津卫医政便函〔2016〕62号

市卫生计生委医政处关于组织进行胸痛中心申报 材料初审工作的通知

各区、县卫生计生委（卫生局），委直属有关单位，医学院校附属医院，部分企事业单位医院：

为确保胸痛中心建设工作稳步落实，加强胸痛中心认证工作，保障胸痛中心建设质量，提高胸痛患者的医疗救治能力。经委领导同意，我处决定组织对胸痛中心申报材料进行初审。现将有关事项通知如下：

一、成立工作小组

为了帮助正在申报或即将申报医疗机构做好认证工作，我处成立胸痛中心认证工作小组，成员由已经获得国家胸痛中心认证



关于印发《江苏省胸痛、创伤及卒中救治中心

卫健政〔2016〕55

发布日期：2016-10-25 阅读次数：来源：李

省卫生计生委关于印发《江苏省胸痛、创伤及卒中救治中心
卫健政〔2016〕55号

各市及昆山、宜兴、江阴市（市）卫生计生委，各有关医院：

为贯彻落实《关于推进分级诊疗制度建设的实施意见》（苏卫政发〔2015〕10号）和《江苏省胸痛、创伤及卒中救治中心建设指南》（苏卫政发〔2016〕55号）要求，现就有关事项通知如下：

一、充分认识建设胸痛等三大救治中心重要意义

急性心肌梗死、脑卒中、重度创伤（复合伤）等已成为威胁群众生命健康、病死率及致残率高等特点。实践证明，建立胸痛、创伤、卒中救治中心，是提升重大疾病救治水平，造福广大人民。因此，胸痛、创伤、卒中救治中心建设，是各级卫生计生行政部门充分认识到三大救治中心建设的重要意义，切实加强组织领导，精心组织实施，确保工作落到实处。

广东省卫生和计划生育委员会办公室文件

粤卫办〔2017〕13号

广东省卫生计生委办公室关于印发 2017-2019年广东省胸痛中心 创建活动方案的通知

各地级以上市及顺德区卫生计生局（委），部属、省属驻穗医药院校附属医院及委直属有关医院：

为进一步提高三大致死性急性胸痛疾病的早期救治能力，加强我省急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞三大致死性急性胸痛疾病的规范化诊疗管理，降低死亡率，带动全省急危重症救治能力和水平的全面提升，我委组织制订了《广东省胸痛中心建设标准（2017年版）》，并决定于2017-2019年在全省范围内开展“广东省胸痛中心”创建活动。现将活动方案（附件1）及《广东



广东省发展形势

广东省卫生和计划生育委员会

www.gdwt.gov.cn

首页 政务公开 行政许可 公众互动 网上信访 业务

欢迎光临广东省卫生和计划生育委员会官网!

当前位置: 首页 >> 政策文件 >> 正文

全文搜索

关于确定开平市中心医院等医院为广东省首批县级医院胸痛中心试点建设单位的通知

2015-11-09 16:06:23 省卫生计生委 | 阅读次数(439) | 正文背景色: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

【办公室】 字体:

粤卫办函〔2015〕557号

各地级以上市及顺德区卫生计生局（委），省胸痛中心协会：

急性心肌梗死发病率日益增高，已成为我国人口死亡的主要原因之一。尽快提高急性心肌梗死的救治水平，特别是提高县级医院医疗救治能力至关重要。根据国家医疗重点下沉至县级医院的总体思路及《国家卫生计生委办公厅关于提升急性心脑血管疾病医疗救治能力的通知》（国卫办医函〔2015〕189号）等文件精神，我委决定开展县级医院胸痛中心建设试点工作，对远离中心城市、覆盖人口较广、具有一定冠状动脉介入诊疗基础、经帮扶建设后能够发展为独立承担急性心肌梗死等重大心脑血管疾病救治任务的县级医院进行扶持，以加强县级医院胸痛中心建设，提高县级医院急性心肌梗死救治能力。试点工作由广东省胸痛中心协会负责具体组织实施。

经各医院申报及省胸痛中心协会组织专家讨论，我委确定开平市中心医院、肇庆市高要区人民医院、英德市人民医院、普宁市人民医院、普宁华侨医院、罗定市人民医院等6家医院为我省首批县级医院胸痛中心建设试点单位。省胸痛中心协会要加强对县级医院胸痛中心的人员培训、帮扶和指导，并经过1-2年的建设，使试点建设单位达到具备独立治疗急性心肌梗死的能力，争取通过国家基层胸痛中心的认证。

省卫生计生委办公室
2015年11月3日

分享:

【我要纠错】 【打印】 【关闭】

湛江市胸痛中心建设启动会



启动会会议现场

新年伊始，在广东省胸痛中心协会及中国公室的大力支持下，湛江市卫计局、湛江市急救中心专业委员会于2017年1月8日正式建设，并举办了首次胸痛中心规范化建设培训。医学会胸痛中心专业委员会主任委员、广东医科大学教授黄石安教授主持，中国胸痛中心认证广副秘书长向定成教授、湛江市卫计局陈耀伟副局长、朱明主任出席并分别做了专题讲座，全市各名心内科、急诊科、急救中心等人员参加。

广州市白云区卫生和计划生育局

白云区卫生计生局关于印发白云区胸痛患者区域协同救治网络建设方案的通知

区内各医院：

为加强我区胸痛患者救治能力，确定以区第二人民医院、区中医医院、石井人民医院、钟落潭镇卫生院4所医院为国家基层胸痛中心建设试点单位，通过试点医院的示范作用，带动我区各医院提升急性心脑血管疾病医疗救治专业服务能力。

现将《白云区胸痛患者区域协同救治网络建设方案》印发给你们，请遵照执行。

附件：白云区胸痛患者区域协同救治网络建设方案



广州市白云区卫生和计划生育局

2016年10月19日

（联系人：苏淑贞，电话：39431784。）



广东省卫生和计划生育委员会办公室文件

粤卫办〔2017〕13号

广东省卫生计生委办公室关于印发 2017-2019年广东省胸痛中心 创建活动方案的通知

各地级以上市及顺德区卫生计生局（委），部属、省属驻穗医药院校附属医院及委直属有关医院：

为进一步提高三大致死性急性胸痛疾病的早期救治能力，加强我省急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞三大致死性急性胸痛疾病的规范化诊疗管理，降低死亡率，带动全省急危重症救治能力和水平的全面提升，我委组织制订了《广东省胸痛中心建设标准（2017年版）》，并决定于2017-2019年在全省范围内开展“广东省胸痛中心”创建活动。现将活动方案（附件1）及《广东

省胸痛中心建设标准（2017年版）》（附件2）印发给你们，请遵照执行。

各级卫生行政部门和各有关医疗机构要高度重视创建活动，按照要求切实加强组织领导，结合实际制定本地推进方案，并认真组织实施，确保创建活动顺利开展，并及时将活动有关情况报送我委医政处。“广东省胸痛中心”创建工作将纳入等级医院评审、重点专科建设等工作中。我委将定期开展创建活动督导检查。

省卫生计生委医政处联系人：陈永嘉，联系电话：
020-83805468





四、实施步骤

2017年3月

(一)筹备启动阶段

2017年4月

(二)组织实施阶段

2019年12月

(三)总结评估阶段



6月11日第二场培训

谢谢！