附件4

卒中急救地图医院资格评审表

被评审医院名称：

评 审 时 间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **评价项目** | **评价要素** | | **分值** | **得分** |
| 一、医疗机构资质 | 医院级别以及是否为有救治能力的卒中中心 | | 10 |  |
| 二、120与绿道衔接 | 通讯是否24小时畅通以及120是否配备专用的影音传输设备，专用停车位等。 | | 10 |  |
| 三、医疗设备设和信息化建设 | 配备24小时值班的CT检查以及开展溶栓取栓必须的设备，急诊配备相应的急救包等。注册并使用全国统一的急救地图平台等。 | | 15 |  |
| 四、人员资质及设置 | 设有独立急诊科、神经内外科或神经介入科等独立科室及经过专业培训24小时值班的医师及护士团队。 | | 10 |  |
| 五、技术能力 | 能迅速启动绿色通道，并具有开展急诊静脉溶栓及动脉取栓等急性脑卒中救治工作的能力。 | | 40 |  |
| 六、管理制度及登记上报能力 | 设有健全的急性脑卒中救治流程，及绿色通道制度。有完整的溶栓和取栓等详细登记，并能定期上报脑防委数据平台。 | | 15 |  |
| 合计 |  | | 100 |  |
| 被评审医院单位：    盖章（单位） | | 管理医院评审人：  盖章(单位) | | |

**注：参与医院资质需由区域地图管理医院根据实际情况评审并负责，且此评审表各项评分需与评审详表一致。如出现虚假评审等情况，将与高级卒中中心现场考评结果挂钩。**