

河南省卫生和计划生育委员会文件

豫卫医〔2018〕41号

河南省卫生计生委关于印发 河南省二、三级医院创伤中心评价细则 (试行)的通知

各省辖市、省直管县(市)卫生计生委,省直各医疗机构:

为进一步提高我省创伤患者的救治水平,根据国家卫生健康委《创伤中心建设与管理指导原则(试行)》有关规定,我委组织制定了《河南省三级医院创伤中心评价细则(试行)》和《河南省二级医院创伤中心评价细则(试行)》。现印发给你们,并提出如下要求,请认真组织实施。

一、充分认识建设创伤中心的重要意义

严重创伤是威胁人民群众尤其是青壮年人群生命安全的重大

疾病，其抢救成功率和伤残率的高低对患者及其家庭和社会均有重要的影响。建立创伤中心，以中心为龙头、以基层医疗卫生机构为依托、以信息化手段为支撑，建立健全重度创伤的分级诊疗体系和机制，有助于最大程度提高救治成功率、降低死亡率，提升重大疾病防治水平，造福人民群众。各地要充分认识创伤中心建设的重要性和必要性，将创伤中心建设纳入综合医改全局，切实加强组织领导，结合本地实际，统筹规划、加强指导、狠抓落实。

二、明确建设目标和任务

各地要统筹规划创伤中心的数量、布局，明确所辖有关医院的建设目标、任务要求和时序进度，按照标准要求，鼓励支持综合救治能力较强的医院开展创伤中心建设。依托创伤救治能力较强的三级医院和县域内创伤救治能力较强的县级医院，联合“120”急救指挥中心，建立三级、二级创伤救治中心，满足创伤患者的救治需要。

三、加快建立以创伤中心为核心的创伤救治体系

各地要重视创伤救治体系建设工作，按照辖区内人口数量与结构、医疗需求、医疗资源布局等情况，坚持区域协同、分级救治的原则，构建创伤救治体系，合理布局创伤救治网络。三级医院、二级医院创伤中心要建立沟通协调和信息共享机制，构建区域内快速、高效、全覆盖的创伤救治体系，逐步形成规范的创伤中心诊疗模式，提升创伤救治水平，确保创伤患者得到及时、有

效救治。要加强院前急救、急诊科、骨科、普通外科、重症医学科等创伤救治相关临床专科建设，组建多学科创伤救治团队，建立创伤救治信息衔接机制，实现院前急救与院内救治之间的紧密衔接。有条件的地方，可以探索建立陆地、空中立体救援模式。

省卫生计生委委托河南省急诊质量控制专家委员会具体负责三级医院创伤中心建设的现场技术评价和动态管理工作，根据评价结果，发布河南省三级医院创伤中心建设达标单位名单。各省辖市、省直管县（市）卫生计生委组织安排辖区内二级医院创伤中心建设评价、结果公示等相关事宜。

联系人：河南省卫生计生委医政医管处 陈兵林

河南省急诊质量控制专家委员会 白伟民

联系方式：0371 - 85961187, 15638860663

邮箱：yzygccbl@163.com

附件：1. 河南省三级医院创伤中心评价细则（试行）

2. 河南省二级医院创伤中心评价细则（试行）



附件1

河南省三级医院创伤中心评价细则（试行）

序号	评价内容	标准分	评价方式	评分标准	备注
一、基本条件					
1	三级综合医院。	29			
		★	查看文件	不符合要求一票否决	
2	与院前急救中心有信息网络连接，具备从院前急救到院内急救，康复治疗 and 最终预后信息支持系统，能满足对创伤患者救治进行质量和安全管理需要。	3	现场查看	不满足者不得分	
3	急诊抢救室具备≥8张床位的抢救单元，其中包括≥2张床位的复苏单元。	3	现场查看	一项不合格扣2分，最多扣3分	
4	建立以急诊外科为核心的创伤救治团队。	3	查看文件	不满足者不得分	
5	急诊手术室24小时开放，医院设有杂交手术室，为创伤患者提供服务。	3	现场查看	非24小时开放扣2分，无杂交手术室扣2分，最多扣3分	
6	介入导管室24小时开放。	3	现场查看	无介入导管室此项不得分，非24小时开放者扣2分	
7	急诊超声、急诊X线、急诊CT室检查（含增强造影）、急诊检验应当设置在急诊区域内。	3	现场查看	非在急诊区域内一项扣1分，最多扣3分	
8	有急诊住院病房及急诊留观室，住院病房床位数≥40，留观床位数≥20。	3	现场查看	二者都达标得满分，缺一项扣2分，最多扣3分。床位数不达标扣1分	
9	重症监护室有≥12张床位的重症监护单元。	3	现场查看	床位数不达标扣2分	

10	康复治疗科具备接收创伤患者进行康复治疗的条件。	1	现场查看	不达标者不得分	
11	培训室具备创伤基础与高级生命支持培训的地点和设施。	1	现场查看	不达标者不得分	
12	创伤相关研究室配备开展创伤研究的相关仪器设备。	1	现场查看	不达标者不得分	
13	附近具备直升机停机条件。	2	现场查看	不达标者不得分	
二、人员要求		21			
14	收治创伤患者例数：每年收治住院创伤患者 ≥ 2000 例，其中严重创伤（创伤严重程度评分 ≥ 16 ）患者 ≥ 300 例。	3	查看医院统计数据	一项不合格扣2分，最多扣3分	
15	急诊科团队：具有开展创伤基本和高级生命支持资质的人员，能常规开展急诊创伤生命支持（心肺复苏，抗休克和紧急气道管理等），并能高效联动院前急救和创伤专科救治团队。	3	查看急诊科人事信息	不达标者不得分	
16	外科团队：包括急诊外科、神经外科、胸心外科、普通外科、骨科、泌尿外科、口腔颌面外科、耳鼻喉科、血管外科和烧伤整形外科等专科医师，人员相对固定。院内急诊会诊时间应在10分钟之内完成。	8	查看医院人事信息，现场考核	一项不合格扣2分，最多扣8分	
17	其他科室：影像科、介入科、麻醉科、重症医学科、输血科和康复治疗科为创伤中心提供支持。	7	现场考核	一项不合格扣2分，最多扣7分	
三、设备要求		14			
18	具备创伤基础和高级生命支持设备以及床旁检测和诊断设备。包括除颤仪、心电监护、心肺复苏、呼吸循环支持、床旁超声、床旁X光机、深静脉置管、出凝血功能检测、保温、加温快速输液等设备。	14	现场查看	一项不合格扣2分，最多扣14分	

四、院前与院内急救体系建设要求				10			
19	院前急救：与本地“120”指挥中心及二级医院创伤中心建立制度化联动机制，具备伤情评估和检伤分类的能力。能够通过电话、网络等技术手段完成急救信息联动，具备院前、院内信息畅通交换能力。			3	现场查看	一项不合格扣1分，最多扣3分	
20	院内急救：强化急诊科与各专科之间的信息交换，具有短时间内高效整合急诊科、外科各亚专科、手术室、介入科、重症医学科、输血科等创伤救治相关专科的联动工作机制，建立规范的创伤急救流程。			7	查看文件，现场考核	一项不合格扣2分，最多扣7分	
五、运行和管理				20			
21	成立创伤救治质量管理委员会。医院分管领导担任委员会主任，医务管理部门负责人担任副主任，并由医院任命各专业委员会。每季度召开例会，特殊事件随时召开紧急会议讨论，提高运行效率。			4	查看文件，会议记录	一项不合格扣2分，最多扣4分	
22	创伤救治工作管理有序，流程优化，运行平稳。			3	现场检查、考核	不达标者不得分	
23	制定创伤救治流程，包括现场评估、伤情评估、伤者转运与交接、院内急救等环节，努力实现院前-院内一体化救治。			3	现场检查、考核	一项不符合扣1分，最多扣3分	
24	扩大创伤救治合作体系，与二级医院创伤中心建立合作关系，为其提供咨询、会诊、人员培训和技术指导，并签署教学指导和转诊等协议书。			3	现场检查相关文件	一项不符合扣1分，最多扣3分	
25	演练。每年至少进行1次群体多发伤的急救演练。			2	现场检查演练记录	不达标者不得分	

26	继续教育与专科医师培训。每年至少举办1次创伤急救相关继续教育学习班，开展创伤外科专科医师和院前急救队伍创伤救治培训工作。	1	现场检查照片等培训记录	不达标者不得分	
27	创伤预防教育。每年至少举办1次社区创伤预防相关的普及教育活动。	1	现场检查记录	不达标者不得分	
28	创伤相关科研活动。开展创伤救治的临床与基础研究，每年应在省级以上刊物至少发表3篇创伤相关学术论文。	3	现场查看	缺项，扣3分；文章数目不达标，扣2分	
六、目标管理		6			
29	时效性指标：通过信息化支撑，对于伤者从受伤到医院得到有效治疗的各时间节点进行管理，不断提高创伤中心运行质量。	3	查看质控指标	不达标者不得分	
30	临床预后指标：通过与本地区历史对照和文献报道结果的比较，评价该中心是否已经达到提高严重创伤患者生存率，降低致残率和医疗费用的总体目标。	3	查看统计数据	不达标者不得分	
总分		100			

备注：1. 本评价细则采用百分制，总分 ≥ 90 分，可申请为三级医院创伤中心。2. 带★项为一票否决项。

附件2

河南省二级医院创伤中心评价细则（试行）

序号	评价内容	标准分	评价方式	评分标准	备注
一、基本条件					
1	二级综合医院或相关专科医院。	★	查看文件	不满足者一票否决	
2	与院前急救中心信息网络连接，具备从院前急救到院内急救，康复治疗 and 最终预后的信息支持系统，能满足对创伤患者救治进行质量和安全管理需要。	4	现场查看	不满足者不得分	
3	急诊抢救室具备≥5张床位的抢救单元，其中包括≥1张床位的复苏单元。	4	现场查看	一项不合格扣2分，最多扣4分	
4	建立以急诊外科为核心的创伤救治团队。	3	查看文件	不满足者不得分	
5	急诊手术室24小时开放。	3	现场查看	无急诊手术室不得分，非24小时开放扣2分	
6	介入导管室24小时开放。	3	现场查看	无介入导管室不得分，非24小时开放扣2分	
7	医学影像科提供24小时全身X-CT（含增强造影）。	3	现场查看	非24小时提供扣3分	
8	重症监护室有≥6张床位的重症监护单元。	3	现场查看	床位不达标扣2分，未设置重症监护室不得分	

9	康复治疗科具备接收创伤患者进行康复治疗的条件。	3	现场查看	不达标者不得分	
10	培训室具备创伤基础与高级生命支持培训的地点和设施。	3	现场查看	不达标者不得分	
二、人员要求					
11	急诊科团队：具有开展创伤基本和高级生命支持资质的人员，能常规开展急诊创伤生命支持（心肺复苏，抗休克和紧急气道管理等），并能高效联动院前急救和创伤专科救治团队。	3	查看急诊科人事信息	一项不合格扣1分，最多扣3分	
12	外科团队：包括急诊外科、神经外科、胸心外科、普通外科、骨科、泌尿外科、口腔颌面外科、耳鼻喉科、血管外科和烧伤整形外科等专科医师，人员相对固定。院内急会诊时间应在10分钟之内完成。	9	查看医院人事信息， 现场考核	一项不合格扣2分，最多扣9分	
13	其他科室：影像科、介入科、麻醉科、重症医学科、输血科和康复治疗科为创伤中心提供支持。	7	现场考核	一项不合格扣2分，最多扣7分	
三、设备要求					
14	具备创伤基础和高级生命支持设备以及床旁检测和诊断设备。包括心肺复苏、呼吸循环支持、床旁超声（FAST）、床旁X光机、深静脉置管、保温、加温快速输液、出凝血功能检测等设备。	14	现场查看	一项不合格扣2分，最多扣14分	

四、院前与院内急救体系建设要求		10			
15	院前急救：与本地“120”指挥中心、三级医院创伤中心建立制度化联动机制，具备伤情评估和检伤分类的能力。能通过电话、网络等手段完成急救信息联动，具备院前、院内信息畅通交换功能。	3	现场查看	不达标者不得分	
16	院内急救：强化急诊与各专科之间的信息交换，具有短时间内高效整合急诊科、外科各亚专科、手术室、介入科、重症医学科、输血科等创伤救治相关专科联动工作机制，建立规范的创伤急救流程。	7	查看文件，现场考核	一项不合格扣2分，直至扣完7分	
五、运行和管理		24			
17	成立创伤救治质量管理委员会。医院分管领导担任委员会的主任，医务管理部门负责人担任副主任，并由医院任命各专业专家担任委员。每季度召开例会，特殊事件随时召开紧急会议讨论，提高运行效率。	6	查看文件，会议记录	一项不合格扣2分，最多扣6分	
18	创伤救治工作管理有序，流程优化，运行平稳。	3	现场检查、考核	不达标者不得分	
19	制定创伤救治流程，包括现场评估、伤情评估、伤者转运与交接、院内急救等环节，努力实现院前-院内一体化救治。	3	现场检查、考核	一项不符合扣1分，直至扣完3分	
20	加强创伤救治体系合作，与三级创伤中心建立并签署合作协议；制定完善的转诊标准和流程，根据患者病情需要向三级医院创伤中心转诊。	3	现场检查相关文件	一项不符合扣1分，直至扣完3分	

21	演练。每年至少进行1次群体多发伤的急救演练。	3	现场检查演练记录	不达标者不得分	
22	培训。能够开展创伤外科专科医师和院前急救队伍创伤救治培训 工作。	3	现场检查照片等培训记录	不达标者不得分	
23	创伤预防教育。创伤中心每年应举办至少1次社区创伤预防相关的 普及教育活动。	3	现场检查记录	不达标者不得分	
六、目标管理		4			
24	时效性指标：通过信息化支撑，对于伤者从受伤到医院得到有效 治疗的各时间节点进行管理，不断提高创伤中心运行质量。	2	查看质控指标	不达标者不得分	
25	临床预后指标：通过与本地区历史对照和与文献报道的结果比 较，评价该中心是否已经达到提高严重创伤患者生存率，降低致 残率和医疗费用的总体目标。	2	查看统计数据	不达标者不得分	
总分		100			

备注：1. 本评价细则采用百分制，总分 ≥ 90 分，可申请为二级医院创伤中心。2. 带★项为一票否决项。

河南省卫生和计划生育委员会办公室

2018年9月7日印发

