

2026 年国家呼吸医疗质控中心调研评分标准							
一、基本情况（6 分）							
指标分类	考核指标	场景	检查标准	总分值	得分	检查方法	实得分
组织管理	科室隶属	问询	a) 呼吸与危重症医学科 b) 独立设置	非打分		问询	
	急诊及床旁气管镜响应能力	问询	具备急诊及床旁气管镜响应能力,可为危重患者提供床旁气管镜诊疗支持;具有明确启动流程、人员响应机制及与相关病区的协作流程。	1 分	1 分: 具备急诊及床旁气管镜响应能力;有明确启动流程、人员响应安排、床旁操作设备或转运方案,并能提供相关记录或案例。 0.5 分: 具备急诊或床旁气管镜支持能力,但流程不够清晰,或人员、设备、协作机制不完整。 0 分: 无明确急诊/床旁气管镜响应能力,或仅口头说明、无流程和支持条件。	问询	
硬件条件	场地与设备	气管镜室	a) 有独立的内镜操作室,内镜室、清洗消毒区、复苏区分区明确,符合洁污分离要求,通风良好,使用面积原则上不低于 20 m²。 b) 内镜主机、镜体数量满足本科室诊疗需求,光源、吸引、冲洗、视频采集系统配置齐全且运行正常,有备用镜体或明确的应急替代方案。 c) 消毒后的内镜及附件有专用储存设施 d) 内镜主机、镜体及相关设备有定期维护保养记录。	2 分	2 分: a、b、c、d 四项均符合要求; 扣分: 每有 1 项不符合或不完整扣 0.5 分,扣完为止。 0 分: 无独立操作室、洁污分离明显不符合,或核心设备缺失、不能正常运行,直接记 0 分。	现场查看	

	物资保障	气管镜室	a) 一次性耗材均在有效期内 b) 麻醉药品、急救药品、支气管舒张剂等配置齐全，涵盖镇静/麻醉、气道管理与支气管舒张、抗过敏/抗休克、循环支持与升压、心律失常处置等类别，储存规范。 c) 抢救设备完好（含生命体征监护设备、氧疗与吸引设备、气道管理设备、除颤设备、胸腔闭式引流设备），有定期维护记录。	1 分	1 分： 药品、支气管舒张剂、抢救设备齐全且在效期/可用； 0.5 分： 部分不足； 0 分： 明显缺失	现场查看药品柜、查阅管理记录	
人员配备	专职人员数量	问询	无	非打分	专职气管镜医师 1 人 专职气管镜护士 2 人 麻醉医师 1 人	问询	
技术与制度	核心项目开展	气管镜室	基础项目：BAL、刷检、TBB、TBLB 高级项目：TBNA、EBUS-TBNA、硬质气管镜、介入治疗（电烧灼、激光、冷冻、支架等）	1 分	二级医院： 开展全部 4 项基础项目得 1 分； 每缺 1 项 扣 0.5 分。 三级医院： 1) 开展全部 4 项基础项目且至少开展 2 项高级项目 得 1 分； 2) 开展全部基础项目但仅开展 1 项高级项目 得 0.5 分 3) 基础项目不全或未开展高级项目 得 0 分。	问询+抽查相关报告	
	SOP 文件	气管镜室	a) 操作 SOP（含床旁） b) 清洗消毒 SOP c) 应急 SOP	1 分	1 分： 以上 3 类 SOP 文件均完备，内容规范、现行有效； 0.5 分： 有上述文件但内容不完整或部分过期； 0 分： 缺失 2 类及以上 SOP 文件	查看文件	

年度工作量	2025 年度 工作量数 据	被调 研单 位提 供统 计结 果	无	非打分	年度检查总例数：__例 年度各类检查例数：BAL __例、刷检 __例、 TBB __例、TBLB __例 TBNA __例、EBUS-TBNA __例、硬质气管镜 __例 介入治疗__例 床旁 气管镜__例 年度严重并发症例数（含气胸（需胸腔闭式引流）、 大出血、休克、心律失常、麻醉意外、死亡）__ 例	被调研 单位提 供数据	
二、操作流程（18 分）							
指标分类	考核指标	场景	检查标准	总分值	得分	检查 方法	实得 分
术前准备	术前评估	气管 镜室	a) 有术前评估表（包含病史、抗凝药/过敏史等） b) 有影像学资料进行病变定位 c) 常规进行血常规、凝血功能检查 d) 乙肝、丙肝、HIV、梅毒等感染性疾病筛查	2 分	2 分： 5 份病历均符合 a、b、c、d 四项要求； 1 分： 1 - 2 份有缺项； 0 分： ≥3 份有缺项或关键项缺失	抽查病 历	
	知情 同意书	气管 镜室	a) 麻醉方式、特殊风险、可能并发症 b) 签署完整	2 分	2 分： 5 份病历均符合 a、b 两项要求； 1 分： 1 - 2 份不完整； 0 分： ≥3 份不完整	抽查病 历	
术中管理	术中 监护记录	气管 镜室	有心电、血氧、血压等监护记录	2 分	2 分： 5 份病历均完整； 1 分： 1 - 2 份不完整； 0 分： ≥3 份不完整	抽查病 历	
	操作流程 规范	气管 镜室	操作流程符合 SOP（进镜顺序、观察路线、病变处理、止血措 施）	3 分	3 分： 操作规范； 1.5 分： 操作有瑕疵但不影响安全； 0 分： 操作不规范。	现场观 察 1 例操 作，或抽 查操作	

						录像	
	图像采集规范	气管镜室	图像采集应符合： a) 清晰可辨，关键病变或操作部位有代表性图像留存 b) 有病人标识 c) 有检查时间 d) 与报告描述一致	2 分	2 分： 5 份图像均符合上述要求； 1 分： 1 - 2 份不合格； 0 分： ≥3 份不合格	抽查 5 份报告，核对图像	
标本管理	标本采集	气管镜室	a) 取材位置、数量标识完整 b) 活检标本数量符合规范（可见新生物至少取 5 块，弥漫性肺病 TBLB 取 4—6 块） c) 针对病变采取合适的多种采样方式（如活检+刷检+灌洗）	2 分	2 分： 5 份记录均符合取材部位、数量、采样方式要求； 1 分： 1 - 2 份有缺项； 0 分： ≥3 份有缺项或标本无法追溯	抽查 5 份操作记录	
并发症处置	并发症处置	气管镜室	并发症记录完整，处置及时、规范	2 分	2 分： 有并发症登记制度和处置流程；如发生并发症，记录完整且处置及时规范；如抽查期内无并发症病例，有零报告记录或可提供应急处置流程。 1 分： 有登记或流程，但记录不完整或处置流程不清。 0 分： 无并发症登记制度、无处置流程，或发生并发症后未记录、未规范处置。	抽查并发症病历	
感染控制	清洗消毒流程	气管镜室	a) 熟悉软式内镜清洗消毒基本流程：包括预处理、测漏、清洗、漂洗、消毒/灭菌、终末漂洗、干燥与储存等关键环节。 b) 知晓本机构常用消毒剂的使用要求：包括有效浓度、作用时间、浓度监测频次及浓度异常时的处理流程，并能按产品说明书和相关规范执行。 c) 知晓特殊感染患者使用后内镜的处理要求：包括清洗消毒记录中的明确标识、相应消毒处理和全过程追溯管理。	1 分		现场提问 1 名技师	

	清洗消毒记录	气管镜室	a) 记录内容完整：含患者姓名、内镜编号、清洗时间、消毒时间、操作人员签名。 b) 消毒剂浓度监测记录：每日或每次使用前有记录，浓度在有效范围 c) 记录可追溯：能根据内镜编号查到历次使用和消毒记录 d) 微生物学监测：每季度有微生物学监测记录，结果合格	2分	2分： 记录完整、浓度监测、可追溯、季度微生物学监测均符合；每缺1项扣0.5分，扣完为止。	抽查清洗消毒记录本	
三、报告、数据与持续改进（6分）							
指标分类	考核指标	场景	检查标准	总分值	得分	检查方法	实得分
报告质量	报告基本规范	气管镜室	a) 镜下所见描述完整； b) 取材部位及方式记录完整，如未取材应有相应说明； c) 诊断结论或进一步处理建议明确。 d) 使用规范解剖学术语，表述清楚，无明显含糊或口语化表达。 e) 操作者签名完整。	4分	4分： 抽查5份报告均符合上述要求； 2分： 1—2份报告存在关键内容缺失或明显不规范； 0分： ≥3份报告存在关键内容缺失，或诊断结论等关键诊疗信息明显缺失。	抽查5份报告，不足5份时抽查全部	
病理追踪	病理诊断与临床	抽查5份活检病历	a) 有对应的病理报告。 b) 病理报告与取材部位、检查目的及临床问题相对应。 c) 若病理结果为非诊断性或临床、影像高度不一致，病历中有后续处理记录，如再次取材、随访、MDT讨论或临床决策说明。	2分	2分： 5份活检病历均有病理回报，且非诊断性或明显不一致结果均有后续处理记录； 1分： 1—2份存在病理追踪或后续处理记录不完整。 0分： ≥3份存在病理追踪缺失或无后续处理记录。	抽查病历+病理报告	
基线摸底	电子化图文报告规范情况	气管镜室	a) 是否采用电子化图文报告。 b) 患者基本信息完整。 c) 操作核心信息完整，包括操作日期、内镜类型、操作部位及操作医师；	非打分	采用电子化图文报告：是/否； 患者基本信息完整：____份/5份； 操作核心信息完整：____份/5份； 关键图像不少于3张：____份/5份；	与报告基本规范使用同一批5	

			d) 至少留存 3 张标注清晰的关键病变或操作部位图像。		诊断结论或进一步建议完整： ____份/5 份； 同时符合 a、b、c、d、e 项_份/5 份 本次抽查电子化图文报告规范率： ____ %。 未采用电子化图文报告者记录为“未开展”， 不 计算抽查规范率。	份报告 进行摸 底	
--	--	--	------------------------------	--	---	-----------------	--