



## 重大突发事件医疗抢救应急预案

文件类别	全院文件-应急管理			文件编号	H-J-YA-026
制定部门	医务科	发布部门	质量管理科	生效日期	2020年8月12日
版本/修订	B / 0	文件总页码	11	修订日期	年 月 日

### 1 目的

落实《突发公共卫生事件应急预案》，做好应对突发事件集中伤员转运及抢救工作，确保在突发事件发生时，能够及时、迅速、高效、有序地进行救治，保障人民群众生命安全。

### 2 适用范围

全院。

### 3 定义：无。

### 4 权责

4.1 本预案是由医务科负责制定、修订和解释。

4.2 其他部门负责对本制度的监督和建议。

### 5 政策

#### 5.1 应急处理的组织结构

5.1.1 医院成立突发事件应急领导小组(应急指挥小组)，负责对突发事件的统一领导和指挥。办公室设在医务科。

组 长：院长

副组长：副院长

成 员：医务科、护理部、急诊科、院感、办公室、后勤保障部门

职 责：负责院内急诊救护工作的组织、协调和指挥。

5.1.2 成立临床应急抢救小组，由临床科室副主任医师及以上职称的人员组成，负责一般突发事件抢救工作。

组 长：急诊科主任

副组长：急诊科护士长

成 员：各科室主任、护士长、麻醉科医师、药剂科主任

职 责：负责院内急危病人的具体指挥和抢救工作。

#### 5.2 保障措施

5.2.1 建立高效的突发事件反应组织体系和运作机制

a. 各有关部门要按照职责分工制定相应的应急处理实施方案，调动本部门人力和物资迅速处理突发事件。

b. 发生突发事件后，医院和有关部门按有关规定立即启动应急处理预案，领导指挥机构和技术队伍马上投入运作。



5.2.2 落实财政支持政策：参照《突发公共卫生事件应急预案》

5.2.3 加强应急反应队伍的建设和培训：参照《突发公共卫生事件应急预案》

5.2.4 开展宣传教育，提高防范意识：参照《突发公共卫生事件应急预案》

### 5.3 预案程序

#### 5.3.1 应急响应：

- a. 分诊台和急诊科工作人员接急救电话后，应立即了解事件的发生概况，患者数量、危重程度、到达时间。立即通知急诊科主任和护士长，并报告医务科、护理部和总值班（夜间）。
- b. 医务科、护理部：向业务院长汇报；与事故或抢救现场取得联系，根据情况启动医院应急预案；根据需要选择不同专业医务人员和医疗物品，扩大急救队伍；协调院内各方面的工作，做好接待大批伤病员的准备；根据应急规模，启动人员紧急替代程序，根据需要安排休班的医务人员参加抢救或通知并组织第二批相关科室医务人员到位。

5.3.2 分诊及标识：病人来院后，对所有病人进行认真仔细预检分诊，根据病情轻重缓急进行分类，并按照先重后轻、先急后缓的原则进行四区划分救治。病情危重者直接送至 ICU；病情较重者送至抢救室；病情稳定者安置在急诊大厅；死亡病人放置停尸间。给每位病人佩戴突发事件标识。

- a. 红色：病情危重—立即抢救处理；
- b. 黄色：病情较重—及时给予各种治疗、密切观察，防止病情演变成红色；
- c. 绿色：病情稳定—可暂缓处理、进一步观察和处理；
- d. 黑色：死亡患者—行尸体料理，开具死亡证明，及时予以处置；

#### 5.3.3 突发事件分类

- a. 轻度：1 次伤病亡 5 人，或死亡 2 人以下，无特殊危重情况。
- b. 中度：1 次伤病亡 6-19 人，或死亡 3-9 人；事故有进一步发展趋势或伤亡人数可能持续增加。
- c. 重度：1 次伤病亡 20-49 人，或死亡 10-19 人；事故还有发展趋势，伤员还在增加。

#### 5.3.4 现场抢救

- a. 现场保证一个病员由一个医师，一名护士，全程陪同，负责外送检查，抢救用药。急诊部、总值班指挥现场抢救，护士长协调相关人员工作，后勤保障部提供相关物力支持。
- b. 大批伤员来临时，先救命后治病，先治重伤后治轻伤。尸体直接送太平间保存。
- c. 争取时机，抢夺时间，速战速决。通过包扎、止血、骨科患者给予固定、快速输液、静脉给药输血，使病人的生命体征维持在一个稳定状态。在保证气道通畅的



情况下，争取在较短时间内对确定大出血，严重创伤，脏器破裂损伤情况，及时做好术前准备工作，直接送手术室进行手术，转院者需做好联络，转诊工作。

- d. 建立交接班制度，保证抢救工作的延续性。现场急救时应将相关病历卡随身携带，医嘱与病情变化及时记录。时间精确到分。注意记录完整，防止遗漏。患者运送途中护理人员陪同加强观察，随时记录。并与接诊科室做好交接班工作。
- e. 建立回访制度。伤员经抢救后分流至相关科室，护士需做好登记，抢救者书写重大抢救记录经过，一周后由抢救护士随访，并书写随访记录。

#### 5.4 注意事项

- 5.4.1 首诊科室必须及时了解患者全面状况，遇有新情况给予及时处理，并组织相关科室会诊，在未转往其他科室之前，全面负责患者的诊治工作。
  - 5.4.2 遇有各科抢救组长不在时，由在场最高行政领导或最高年资医师负责组织抢救工作。
  - 5.4.3 遇有涉及多科抢救的患者协调困难时，由分管院领导或者医务科负责指定相应科室抢救并接收患者。
  - 5.4.4 遇有伤员超过 20 人，由分管院领导决定成立临时病区，由院感消毒。所需设备、物资由设备科、物资供应科负责提供。医师、护士由医务科、护理部负责在全院进行调配。
  - 5.4.5 夜间派遣医疗队，由各科二线人员组成，院内工作由三线或科主任另行安排人员接替。
  - 5.4.6 被叫人员接到呼叫后，10min 内必须赶到指定岗位参加抢救。
- 5.5 程序终止：无新转入伤员终止应急程序，继续积极常规诊治或转运伤员；做好事件统计，向上级主管部门汇报事件经过。

6 工作流程：无。

#### 7 标准/依据

- 7.1 《突发公共卫生事件应急条例》，（国务院令第 376 号），自 2003 年 05 月 09 日起实施。

#### 8 资源分配

器材名称	数量	用途说明
1. 人力资源支撑	根据实际情况而定	应急反应队伍、一二三应急梯队、应急处置一线人员、志愿者
2. 财务预算支撑	根据实际情况而定	采购、补助、保健津贴、奖励、抚恤
3. 设施空间资源	根据实际情况而定	据突发事件需要，搭建临



		时建筑
4. 资材物料资源	根据实际情况而定	据突发事件需要，紧急采购战略物资
5. 信息资源支撑		

## 9 培训计划

对 象	具体做法
1. 新进人员	岗前培训
2. 在职人员	每年不定期培训 1 次
3. 应急一线人员	事件发生后，对特殊岗位的针对性培训
4. 培训通道	专题会议培训、演练操作培训、线上远程视频培训等

10 表单附件：无。

## 11 文件修订记录

修订日期	修订后版本	更改的内容描述

## 12 审核批准

部 门		审核/批准签字	签署日期
主 办	医务科	部门负责人：孙晓琳	2020 年 8 月 12 日
协 办	应急办	部门负责人：王升国	2020 年 8 月 12 日
院领导批准		院长/分管院长：刘迎恩	2020 年 8 月 12 日