



医疗差错、事故应急预案

文件类别	全院文件-应急管理			文件编号	H-J-YA-029
制定部门	医务科	发布部门	质量管理科	生效日期	2020年8月10日
版本/修订	A / 0	文件总页码	2	修订日期	年 月 日

1 目的

积极采取补救措施，避免或减轻对患者身体健康的进一步损害，尽可能挽救患者生命。

2 适用范围

全院

3 定义/术语：无。

4 权责

4.1 本应急预案是由医务科负责制定、修订和解释；

5 规程

5.1 组织体系：

5.1.1 医疗纠纷应急处置工作组

组 长：分管院长；

副组长：医务科负责人、门诊部负责人；

成 员：各临床、医技科室主任、护士长。

5.1.2 职责：全面负责医疗差错、事故的调查处理；加强医院管理和监督检查，搞好医疗安全宣传教育，做好防范工作。

5.2 预警信息：对风险安全事件进行预警，对事态升级提高警惕。

5.3 预案程序

5.3.1 一旦发生医疗差错事故，需立即通知上级医师和科室主任，同时报告院医政管理人员，白天报告医务科，夜间报告总值班人员，白天门诊尚需报告门诊部，不得隐瞒。并积极采取补救措施，避免或减轻对患者身体健康的进一步损害，尽可能挽救患者生命。由护理因素导致的差错事故，除按上述程序上报外，同时按照护理体系逐级上报。

5.3.2 由相关职能部门组织科室负责人查找原因；由医务科组织多科会诊，参加会诊人员为当班最高级别医师。

5.3.3 科室主任与职能科室共同决定接待病人家属的人员，指定专人进行病情解释。确定经治医师和科室负责人为处理差错、事故或纠纷的第一责任人，其它医务人员不得擅自参与处理。

5.3.4 结合情况，依法封存病历。疑似输液、输血、注射、药物引起的不良后果，在职能部门人员、患者或家属共同在场的情况下，立即对实物进行封存，实物由



医院保管。

5.3.5 如患者死亡，应动员家属进行尸检，并在病历中记录。

5.3.6 如患者需转科治疗，各科室必须竭力协作。

5.3.7 当事科室 24 小时内就事实经过写出书面报告，同时提出初步处理意见，上报医务科。

6 工作流程：无

7 标准/依据：无。

8 表单附件：无。

9 文件修订记录

修订日期	修订后版本	更改的内容描述

10 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 10 日
协 办	门诊部	部门负责人：李玉升	2020 年 8 月 10 日
院领导批准		分管副院长：刘迎恩	2020 年 8 月 10 日