

ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

医院急诊管理手册

主编　徐少文　干建新　张　茂

浙江大學出版社

图书在版编目（CIP）数据

医院急诊管理手册 /徐少文,干建新,张茂主编. —杭州:浙江大学出版社,2009.5
ISBN 978-7-308-06258-9

Ⅰ.医… Ⅱ.①徐…②干…③张… Ⅲ.医院—急诊—管理—手册 Ⅳ.R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2008）第 153772 号

医院急诊管理手册

主编　徐少文　干建新　张　茂

责任编辑　徐素君　张　鸽
封面设计　卢　涛
出版发行　浙江大学出版社
（杭州天目山路 148 号　邮政编码 310028）
（网址:http://www.zjupress.com）
排　　版　杭州中大图文设计有限公司
印　　刷　杭州浙大同力教育彩印有限公司
开　　本　787mm×1092mm　1/32
印　　张　5.5
字　　数　131 千
版 印 次　2009 年 5 月第 1 版　2009 年 5 月第 1 次印刷
书　　号　ISBN 978-7-308-06258-9
定　　价　20.00 元

版权所有 翻印必究　印装差错 负责调换
浙江大学出版社发行部邮购电话（0571）88925591

《医院急诊管理手册》编委会

主　　编　徐少文　干建新　张　茂

参编人员（以姓氏拼音为序）

巴　立　陈建裕　陈金明　陈寿权
陈水红　封秀琴　干建新　洪玉才
洪　远　蒋国平　金静芬　李　强
刘志海　陆志熊　罗汝斌　沈伟锋
孙淑英　王沈华　吴定钱　吴红波
伍峻松　徐善祥　徐少文　杨俭新
易建华　张　茂　赵光锋　赵小纲
周　文　宗建平

前　言

急诊医学属临床医学的二级学科，作为一门多专业多学科交叉渗透的新兴综合性学科，其在维护人民生命安全、保障社会稳定中发挥着重要作用。急诊医学牵涉的工作千头万绪，面广义宽，中华医学会急诊医学分会前主任委员江观玉教授所提出的“三环理论”对急诊医学作了形象的诠释。现代急诊医学对医院急诊管理和从业人员提出了更高的要求，因此必须要有相应的规范来指导其发展。

这些年来，急诊医学借鉴国外先进经验，高点起步，迅速向着“规范化、标准化”方向发展。各级政府主管部门也给予急诊医学极大的关注和支持，相继建立了相关的“质量控制中心”等专业组织，以促进急诊医学更快、更有序地稳步发展。

本手册主要内容包括：医院急诊管理、应急预案与人才培养等方面的各项规章制度，各类常见急危重症的急救程序，及急诊科病情谈话要点。此为抛砖引玉，试推路径，以期建立完善的、运转灵活的且符合中国各地实情的急诊医疗体系，以利于新型的高水平急诊专业人才的成长，并有利于急诊医学学科整体水平的提升。

惟因时间紧促、经验有限，本手册中缺点甚至谬误一定存在，敬请各位同仁和读者批评指正，希望能日臻完善，达至完美。

目　录

1　突发事件应急预案 /1

1.1　总则 /1
1.2　群体中毒抢救预案 /1
1.3　成批伤抢救预案 /2
1.4　急救设备突发故障及停电应急预案 /5
1.5　急诊科消防突发事件应急预案 /5
1.6　自然灾害应急预案 /7
1.7　重大传染病应急预案 /8

2　急诊工作流程 /9

2.1　总则 /9
2.2　首诊负责制度 /9
2.3　绿色通道制度 /10
2.4　急诊患者处置流程 /11
2.5　查房制度 /15
2.6　医疗组工作流程 /16

3　急诊科各级医护人员的职责 /18

3.1　科主任职责 /18
3.2　科副主任职责 /19
3.3　主任医师、副主任医师职责 /20
3.4　主治医师职责 /20
3.5　住院总医师职责 /21
3.6　住院医师职责 /21
3.7　主刀手术医师职责 /22

3.8 手术医师(一助)职责 /23
3.9 手术医师(二助)职责 /24
3.10 进修医师职责 /25
3.11 实习医师职责 /26
3.12 医疗组组长职责 /27
3.13 备班组组长职责 /28
3.14 备班组医师职责 /29
3.15 二唤值班医师职责 /29
3.16 一唤值班医师职责 /30
3.17 科室科研秘书职责 /30
3.18 研究所所长职责 /31
3.19 研究所副所长职责 /31
3.20 教研室主任职责 /31
3.21 各级护理技术人员职责 /32
3.22 工人岗位职责 /37

4 人才培养与考核制度 /38

4.1 住院医师培养制度 /38
4.2 进修医师培养制度 /39
4.3 外出进修学习制度 /41
4.4 外出学术活动制度 /42
4.5 科内学术活动制度 /42
4.6 业务专长培养制度 /44
4.7 各级人员考核制度 /44

5 急诊科各部门管理制度 /46

5.1 抢救室管理制度 /46
5.2 复苏室管理制度 /47
5.3 诊疗室管理制度 /48
5.4 EICU 管理制度 /48
5.5 监护后病房管理制度 /50
5.6 输液中心管理制度 /50

5.7 清创室管理制度 /51
5.8 示教室管理制度 /52
5.9 科室会议制度 /52

6 安全医疗规范 /53

6.1 有创操作安全制度 /53
6.2 交接班制度 /53
6.3 疾病报卡制度 /55
6.4 手术并发症报告制度 /56
6.5 重大疑难手术申请制度 /56
6.6 新开展项目申请制度 /57
6.7 医疗纠纷报告制度 /57
6.8 特殊事件报告制度 /57
6.9 医院感染管理制度 /58
6.10 会诊制度 /67
6.11 转诊制度 /68
6.12 病情告知和谈话制度 /69
6.13 病历书写和质量管理制度 /70
6.14 疑难和死亡病例讨论制度 /72

7 对外联络制度 /74

7.1 媒体采访制度 /74
7.2 兄弟单位联络制度 /74
7.3 人民来信来访接待制度 /75

8 仪器设备与药品管理制度 /76

8.1 仪器与设备管理制度 /76
8.2 药品管理制度 /77

9 科研管理制度 /79

9.1 实验室管理制度 /79
9.2 课题申报制度 /79

9.3 科研经费使用管理制度 /80
9.4 成果申报管理制度 /80
9.5 临床科研管理制度 /81
9.6 科研奖惩制度 /81

10 考勤制度 /83

10.1 调班制度 /83
10.2 作息制度 /83
10.3 请假制度 /83
10.4 休假制度 /84

11 教学管理制度 /85

11.1 本科室研究生管理制度 /85
11.2 轮转研究生管理制度 /86
11.3 完成学校教学任务的有关规定 /86

12 常见急危重症的急救程序 /88

12.1 心脑血管系统急救程序 /88
12.2 呼吸系统急救程序 /102
12.3 其他内科情况急救程序 /106
12.4 创伤急救程序 /116
12.5 中毒与意外急救程序 /124
12.6 产科急救程序 /130
12.7 小儿急救程序 /134

13 急诊科病情告知谈话要点 /139

13.1 临床操作知情同意谈话要点 /139
13.2 病情知情同意谈话要点 /149
13.3 部分急诊手术知情同意谈话要点 /159

1　突发事件应急预案

1.1　总则

1. 制订本预案的目的:提高急诊中心对各类突发事件的应急反应能力,保证在突发事件中各项医疗卫生救援工作能迅速、高效、有序地进行。本预案是在国家、省、市及医院的相关规定的基础上,结合急诊中心的实际情况制订的,如与国家、省、市及医院的相关规定相冲突,以上级部门规定为准。

2. 本预案的工作原则为:统一领导,分级负责;及时反应,明确职责;依靠科学,措施果断;平战结合,常备不懈;整合资源,加强协作。

3. 本预案需根据情况定期预演,在操作过程中,还应结合实际,不断完善。

1.2　群体中毒抢救预案

1. 做好一切急救物资准备,24 小时随时启用(包括通讯设施、呼叫设施、抢救设备、药品等)。

2. 开通绿色通道(包括收费、挂号、配药、检查等一条龙服务)。

3. 预检首先要问清病史,根据患者主诉、症状、体征,初步确定中毒类型。按中毒程度,将患者分成轻、中、重度三类(重危患者送复苏室或抢救室,中轻度患者分别安排到各诊室)。

4. 立即通知科主任、护士长、院有关领导(日:医务科;夜:总值班)及院抢救小组,启动急铃系统,调遣抢救人员立即到达现场抢救。由院领导根据需要决定是

否启动全院急救系统。

5. 科主任和护士长现场组织、指挥、协调抢救工作，根据患者人数和病情合理分工，将参与抢救的医护人员分成若干抢救小组，责任到人，组织抢救。

6. 尽快疏散抢救室患者，准备好床位，集中力量进行抢救工作。

7. 在医师指导下急诊护士进行必要的解毒处理（比如食物中毒应及时留取标本，送有关部门检查，并进行洗胃、使用解毒药、吸氧等），并应沉着冷静、有条不紊地安排就诊次序，并随即向医师报告；接诊医师在护士的协助下，根据患者病情准确迅速地开展抢救工作，认真执行各项规章制度，分工明确，全力以赴，同时和各科紧密配合，保证抢救工作质量，严防差错事故。

8. 组织人员通知保健科及疾控中心人员进行毒物的检测、鉴定，并通知相关部门（保卫科及 110）。

9. 具体流程如图 1-1。

1.3 成批伤抢救预案

1. 做好一切急救物资准备，24 小时随时启用（包括通讯设施、呼叫设施、抢救设备、药品等）。

2. 开通绿色通道（包括收费、挂号、配药、检查等一条龙服务）。

3. 预检：首先对大批伤员进行全面评估，根据伤情分出轻、中、重度三类，分别安置到相应区域（重危患者送复苏室或抢救室，中轻度患者分别安排到各诊室）。

4. 立即通知科主任、护士长、院有关领导（日：医务科；夜：总值班）及医院抢救小组，由其决定是否启动急铃系统，立即调遣抢救人员到达现场抢救。由院领导根据需要决定是否启动全院急救系统。

5. 科主任和护士长现场组织、指挥、协调抢救工作，根据患者人数和病情合理分工，将参与抢救的医护

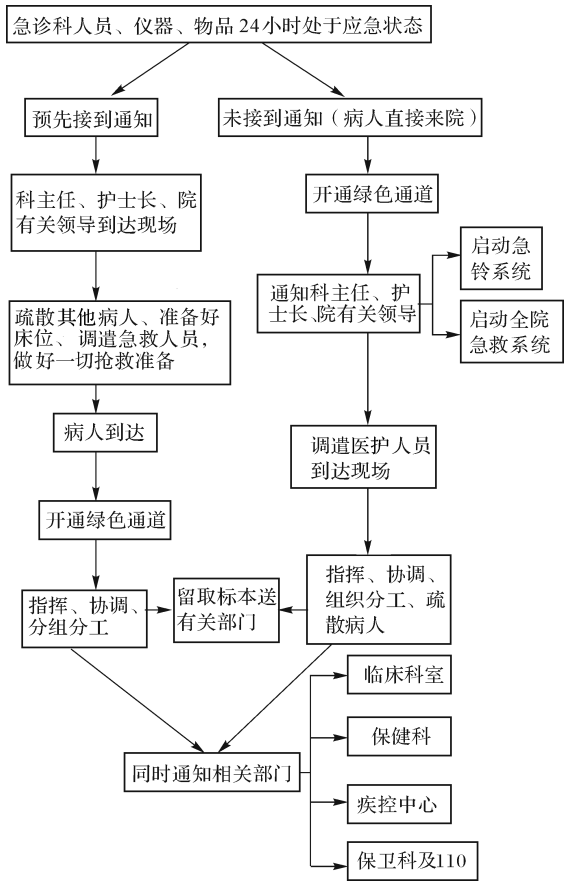


图 1-1　群体中毒抢救流程

人员分成若干个抢救小组，责任到人，组织抢救。

6. 尽快疏散抢救室患者，准备好床位，集中力量进行重症患者的抢救工作。

7. 在医师到达前，急诊护士应进行必要的急救处理（止血、包扎、固定、抗休克等），应沉着冷静、有条不紊地安排就诊次序，并随即向医师报告；接诊医师在护

士的协助下根据病情准确迅速地进行抢救工作，认真执行各项规章制度，明确分工，全力以赴，同时与各科紧密配合，保证抢救工作质量，严防差错事故。

8. 根据伤情与相应的部门取得联系。

9. 具体流程如图 1-2。

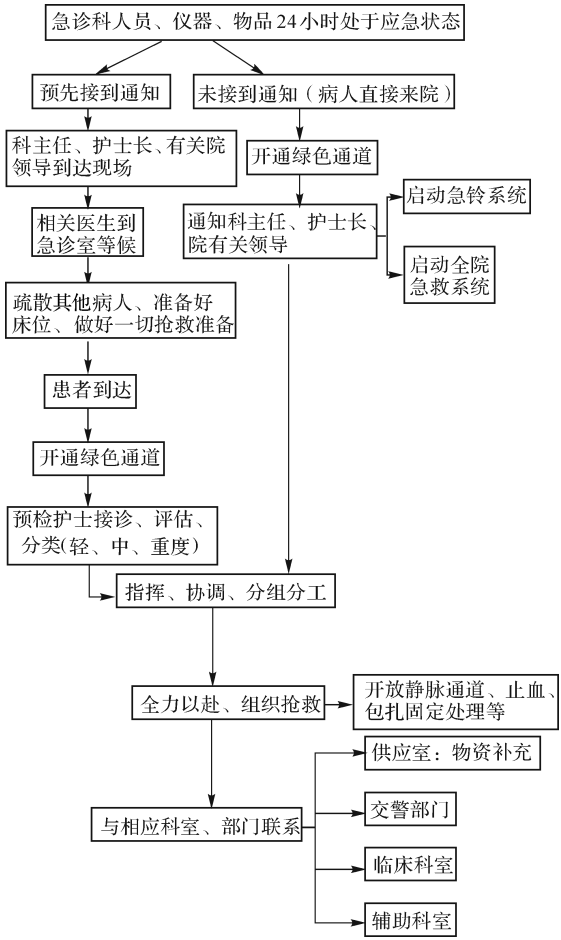


图 1-2　成批伤抢救流程

1.4 急救设备突发故障及停电应急预案

1. 急救设备突发故障：做好急救设备的平时养护工作，实行专人负责制，定期调试，发现问题立即报告，及时通知设备科或厂家维修，以保证设备的正常运行。急救设备突发故障可采取以下几种措施。

(1)马上采取替代抢救措施，医护人员要果断镇静，避免慌乱，保证抢救质量，严防医疗事故；同时立即报告相关部门(白天：设备科和医务科；晚上或节假日：总值班)，通知维修部门立即进行现场维修。

(2)如有备用设备，立即启用备用设备，保证抢救工作的顺利进行，并报设备科或厂家。

(3)如无备用设备，报有关部门和院有关领导(白天：设备科和医务科；晚上或节假日：总值班)，进行全院范围调配，如仍无法解决，由院有关领导联系临时外借或组织紧急抢修。

2. 停电：

(1)如有预先通知，则由科主任和护士长在停电前组织有关人员做好各项急救设备的检修工作(正在运行的或未运行的)，避免停电造成仪器的损坏，同时准备好停电期间的替代抢救措施和人员配备，并准备好备用设备，保证抢救工作的顺利进行，严防因停电造成的医疗事故。如出现问题，及时向科主任、护士长、有关部门及院领导汇报。

(2)如无预先通知，当班医师和护士务必保持镇静，立即采用替代抢救措施，以免影响抢救质量；同时向科主任、护士长、有关部门及院领导汇报，以尽快根据需要组织人员支援。

1.5 急诊科消防突发事件应急预案

1. 急诊中心所有成员应熟悉中心内消防设施、灭

火器材的存放位置，掌握灭火器材的正确使用方法。

2. 消防演练时，应当设置明显标识并事先告知演练范围内的人员，与患者及其家属沟通，避免产生不必要的误会。

3. 如遇火情，发现人员应立即向科主任、护士长、保卫科等相关部门及医院领导（晚上：总值班）汇报，并根据具体情况及时报119。

4. 在科主任和护士长的领导下，迅速成立相应的组织机构，包括：灭火行动组、通讯联络组、疏散引导组、安全救护组。各组人员应在确保自身安全的前提下开展工作，遇较大火情或火势蔓延至无法控制时，应迅速脱离火场等待专业消防队员入场。科内所有成员必须服从领导，将损失降至最低限度。

（1）灭火行动组：本组成员应迅速判明火势，在保证自身安全的前提下，应用灭火器材扑灭初起小股火情；遇较大火情时，小组成员应首先保证消防安全通道的畅通以确保人员疏散，不应深入火场灭火，而应等待专业消防队员到场。

（2）通讯联络组：本组成员应迅速将火情和人员伤亡情况、受困情况等向医院总值班、医院领导汇报；并有专人负责接警处置程序，以保证消防队员等第一时间了解火情和火场人员情况，配合警方和消防队员与火场被困人员取得联系，稳定被困人员情绪，尽力了解被困人员的大致位置，为消防队员进场救援、疏散赢得时间，并对伤员行早期分流救治；若火情严重、火势蔓延迅速，应及时通知其他各组人员迅速脱离火场，疏散滞留人员，减少人员伤亡，等待专业消防救护队员到场。

（3）疏散引导组：本组成员在消防队员赶到前，应保证消防疏散通道的畅通，延缓火势向通道的蔓延。在火情和时间允许的条件下，先转移不能自行移动的

重度伤员，引导轻度伤员和家属从消防通道迅速脱离火场。有专人负责清点人数，摸清火场受困人员的构成和人数，与通讯联络组成员配合，将受困人员位置及人员情况通知消防队员、警方和医院领导。

(4)安全救护组：本组成员的主要任务是区分伤员的伤情，对危重伤员进行抢先救治，着力于生命支持。如：对严重烧伤患者立即进行液体复苏，早期应用抗生素，保持呼吸道通畅；对头面部严重烧伤、颈部严重烧伤、严重吸入性损伤者尽早做气管切开；对中毒者尽早应用解毒剂；对补液后生命体征平稳的患者，迅速联系烧伤科医师做简单清创，再根据创面部位和深度决定是否转送专科病房进行创面的具体处理；对初期生命支持后仍未脱离危险的，转送 ICU 病房进一步治疗；对骨折、颅脑外伤或其他损伤者，联系相关专科医师会诊做相应处理。

1.6 自然灾害应急预案

1. 急诊中心医护工作人员手机须 24 小时开机，保持通讯畅通。

2. 中心在岗人员做好一切急救物资准备，随时启用(包括通讯设施、呼叫设施、抢救设备、药品等)，在接到突发自然灾害的医疗救助通知后，立即向科主任和护士长汇报，同时向医务科和医院领导汇报，由科主任和护士长决定是否召回科室所有人员(包括备班及休息的人员)，成立救援小组。

3. 非在岗人员在接到招回通知后，在灾情允许和确保自身安全的前提下，若无特殊情况应及时赶回科室参与救援工作；如因故无法赶回，需向科主任和护士长说明理由。

4. 立即为来院的伤员开通绿色通道，并随时向上级领导汇报救灾进展情况。