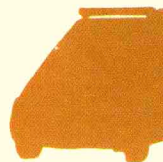


实用
急诊科
工作指导手册

SHIYONG
JIZHENKE GONGZUO
ZHIDAO SHOUC

主编 丁淑贞 姜平

协和医科大学出版社



实用急诊科工作 指导手册

主 审	赵作伟						
主 编	丁淑贞	姜 平					
副主编	么 莉	戴 红	庄丽娜	倪学莲			
编 委	韩 玲	于 虹	丘 欣	王淑琴	蔡 玮		
	张 丽	潘冬梅	宫 颖	杨 薇	王 涛		
	杨 晶	谷春梅	吴 伟	桑 林	黄晓欣		

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用急诊科工作指导手册 / 丁淑贞主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2012. 8

ISBN 978-7-81136-725-6

I. ①实… II. ①丁… III. ①急诊-手册 IV. ①R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 143082 号

实用急诊科工作指导手册

主 编: 丁淑贞 姜 平
责任编辑: 吴桂梅 张 静

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 700×1000 1/16 开
印 张: 20.5
字 数: 340千字
版 次: 2012 年 10 月第一版 2012 年 10 月第一次印刷
印 数: 1—5000
定 价: 48.00 元

ISBN 978-7-81136-725-6/R · 725

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

急诊医学是现代医学的一个重要组成部分，是一门以综合医学知识为基础，对急重危病人的抢救、治疗过程中及时无误地做出判断和救护，防止病情进一步恶化的专门学科。

近年来随着急诊医学的飞速发展，对急危重症疾病的研究也在不断深入，急救应对能力已成为衡量医护人员工作质量的重要指标。尤其是急诊科是一个综合学科，它涉及范围广，且急诊病人具有急、危、重、难等特点，要求在较短的时间内，实施有效的抢救，从而提高抢救成功率。因此，全面介绍急诊领域的知识和管理要求，以及循证医学研究的最新成果，具有很强的临床指导意义，同时还具有一定的学术价值。鉴于这种情况，我们编写了这本《实用急诊科工作指导手册》。

《实用急诊科工作指导手册》共十九章。分别为概述、急诊分诊、院前急救、常用急诊救护技术与护理、急诊常见症状鉴别与护理、循环系统急诊、呼吸系统急诊、消化系统急诊、血液系统急诊、神经系统急诊、内分泌系统急诊、泌尿生殖系统急诊、水、电解质和酸碱平衡失调、颅脑损伤急诊、胸部损伤急诊、腹部损伤急诊、妇产科急诊、儿科急诊、物理化学损伤急诊。

本书采用标题和文字说明相结合的表格方式，即简洁直观，通俗易懂。而且便于记忆。通过本书能使广大急诊医护人员，全面的掌握急救诊治的工作流程，应急的处理技能，进而提高急诊工作的质量水平。该书可供各级急诊科医护人员工作和学习时参考使用，也可作为新医护人员培训资料，是进修生、实习生和基层急诊医护人员提高专业技能的作业指导书籍。

由于水平有限，疏漏与错误在所难免，希望专家与读者指正，不胜感激！

编 者
2012 年 3 月

目 录

第一章 概述	1
第一节 急救医学的历史与发展	1
第二节 急诊科的任务与范围	2
第三节 急诊科的设置与布局要求	3
第四节 急诊科的管理要求	5
第五节 急诊科抢救配合程序	20
第二章 急诊分诊	22
第一节 分诊的目的与原则	22
第二节 分诊程序	23
第三章 院前急救	31
第一节 概述	31
第二节 院前急救护理	40
第四章 常用急诊救护技术与护理	44
第一节 心肺复苏术	44
第二节 气管插管术	49
第三节 气管切开术	51
第四节 洗胃术	53
第五节 胸腔闭式引流术	56
第六节 心电除颤术	59
第七节 环甲膜穿刺术	61
第八节 腹腔穿刺术	63
第九节 腰椎穿刺术	65
第五章 急诊常见症状鉴别与护理	67
第一节 发热	67
第二节 呼吸困难	69
第三节 昏迷	71
第四节 腹痛	72
第五节 腹泻	75

第六节	头痛	77
第七节	胸痛	79
第八节	抽搐	81
第九节	咳嗽、咳痰	83
第十节	咯血	84
第十一节	休克	86
第十二节	呕吐	89
第十三节	血尿	91
第十四节	血便	93
第十五节	黄疸	94
第十六节	发绀	96
第十七节	皮疹	98
第十八节	腹腔积液	101
第十九节	贫血	103
第二十节	水肿	104
第六章	循环系统急诊	106
第一节	急性心肌梗死	106
第二节	急性心力衰竭	109
第三节	心律失常	111
第四节	心脏骤停	113
第五节	急性冠脉综合征	114
第六节	高血压危象	116
第七节	急性主动脉夹层	117
第八节	急性心脏压塞综合征	119
第九节	病毒性心肌炎	121
第七章	呼吸系统急诊	123
第一节	急性上呼吸道感染	123
第二节	急性肺炎	124
第三节	支气管哮喘	126
第四节	急性呼吸衰竭	129
第五节	成人型呼吸窘迫综合征	131
第六节	急性肺栓塞	133
第七节	气胸	135
第八节	多器官功能不全综合征	137

第九节 慢性肺源性心脏病	139
第八章 消化系统急诊	141
第一节 急性上消化道出血	141
第二节 急性胃扩张	143
第三节 急性胃炎	145
第四节 消化性溃疡穿孔	148
第五节 肝性脑病	149
第六节 急性胰腺炎	152
第七节 急性腹膜炎	154
第八节 急性胆道蛔虫症	156
第九节 急性胆囊炎	158
第九章 血液系统急诊	160
第一节 急性白血病	160
第二节 特发性血小板减少性紫癜	161
第三节 溶血性贫血	164
第四节 弥散性血管内凝血	166
第五节 急性再生障碍性贫血	169
第六节 输血反应	170
第十章 神经系统急诊	172
第一节 急性脑出血	172
第二节 蛛网膜下腔出血	174
第三节 癫痫持续状态	176
第四节 短暂性脑缺血发作	180
第五节 脑梗死	181
第六节 吉兰-巴雷综合征	184
第七节 重症肌无力	186
第十一章 内分泌系统急诊	189
第一节 低血糖症	189
第二节 甲状腺危象	191
第三节 糖尿病酮症酸中毒	193
第四节 高渗性非酮症性高血糖昏迷	196
第五节 肾上腺危象	197
第六节 嗜铬细胞瘤危象	199
第七节 垂体功能减退危象	201

第八节 垂体卒中	203
第十二章 泌尿生殖系统急诊	207
第一节 急性肾衰竭	207
第二节 急性肾小球肾炎	211
第三节 急性尿道炎	214
第四节 急性膀胱炎	215
第五节 泌尿系结石	217
第六节 肾病综合征	219
第十三章 水、电解质和酸碱平衡失调	222
第一节 水、钠代谢失调	222
第二节 钾代谢失调	224
第三节 酸碱平衡失调	227
第十四章 颅脑损伤急诊	232
第一节 头皮损伤	232
第二节 脑挫裂伤	233
第三节 颅骨骨折	236
第四节 颅内血肿	238
第五节 开放性颅脑损伤	240
第六节 硬膜下血肿	242
第七节 急性脑疝	243
第十五章 胸部损伤急诊	245
第一节 肋骨骨折	245
第二节 气胸	246
第三节 血胸	249
第四节 心脏损伤	251
第五节 创伤性窒息	252
第六节 胸腹联合伤	253
第十六章 腹部损伤急诊	255
第一节 肝损伤	255
第二节 脾损伤	256
第三节 胰腺损伤	258
第四节 结-直肠损伤	259
第五节 小肠损伤	260

第十七章 妇产科急诊	262
第一节 外阴血肿	262
第二节 急性盆腔炎	263
第三节 子宫穿孔	264
第四节 流产	266
第五节 异位妊娠	269
第六节 前置胎盘	272
第七节 胎盘早剥	274
第八节 子痫	276
第九节 产后出血	278
第十节 产褥感染	281
第十一节 功能失调性子宫出血	282
第十二节 葡萄胎	284
第十八章 儿科急诊	287
第一节 发热	287
第二节 小儿腹泻	288
第三节 小儿腹痛	290
第四节 急性呼吸衰竭	292
第五节 感染性休克	294
第六节 急性颅内压增高	295
第七节 小儿惊厥	297
第十九章 物理化学损伤急诊	299
第一节 中暑	299
第二节 淹溺	301
第三节 冻僵	303
第四节 电击伤	305
第五节 一氧化碳中毒	307
第六节 有机磷农药中毒	309
第七节 酒精中毒	313
参考文献	315

第一章 概述

第一节 急救医学的历史与发展

早在 1924 年,意大利的佛罗伦萨就建立了世界上第一个急救医疗服务组织来进行伤员的救护和转运。近半个世纪以来,由于意外灾害性事故及心脑血管病的不断增多,各国政府逐渐认识到发展急诊医疗服务的重要性和迫切性。1968 年美国麻省理工工学院倡导建立急诊医疗服务体系 (Emergency medical services system, EMSS), 并成立美国急诊医师协会 (ACEP)。1970 年美国部分城市成立了地区性的急诊医疗体系,通过通讯指挥中心统一的急救呼叫,协调院前的现场急救。1972 年美国医学会正式承认急诊医学是医学领域中的一门新学科。1973 年美国国会通过了“加强急诊医疗法案”。1976 年美国国会又对急诊医疗法案进行了修改,并完成了立法程序,建立了全国规模的急诊医疗服务网络。1979 年美国急诊医学正式被定为美国的第 23 个临床医学专业。

近代,由于一些历史的原因,我国的急诊医学发展较慢。20 世纪 50 年代中期开始,虽曾在大中城市建立急救站,但限于当时国家的财力和认识水平,急救站的规模小,设备简陋,实际上只能起到对伤员的转运作用。20 世纪 70 年代后期,具有真正意义的现代急诊医学才进入一个全新的发展时期。国家卫生部于 1980 年 10 月颁发《加强城市急救工作》的文件。1983 年又颁发了《城市医院急诊室(科)建立方案》,明确提出城市综合性医院要成立急诊科;1986 年 11 月通过了《中华人民共和国急救医疗法》。1987 年 5 月,成立全国急诊学会,至此,急诊医学在我国被正式确立,从而成为一门独立的医学学科。

目前,全国各大、中城市的综合医院均设置了急诊科(室),在北京、上海、天津等地相继成立了急救中心,建立了三级急救网络,并配备医师、护士等医务人员,仪器设备得到了更新,向专业化、系列化和标准化的方向发展。

急诊医学应顺应社会的需求和临床医学发展的潮流,在今后一个时期,

我国的急诊医学会更快的发展，包括以下几个方面：

1. 国家和政府更加重视急诊急救工作，城市院前急救系统更趋向完善，逐步建立起符合我国国情的急诊医疗服务体系。
2. 急诊科作为独立的临床一级学科在医疗、教学、科研和管理上不断取得新成果，学科地位牢固，吸纳更多的人才。
3. 通过自身的发展和吸纳其他专科的优秀研究成果，急诊科的临床医疗水平不断提高，为急危重症病人提供更加优质的服务。
4. 建立更多急诊医学博士点和相关的实验室，对急诊医学的基础和临床的焦点问题进行攻关研究，并取得成果。
5. 采用规范化的培训和考核制度，使急诊科医护人员的专业诊疗与护理有统一的标准。

第二节 急诊科的任务与范围

一、急诊科的任务

急诊科是医院保证急救医疗工作进行，及时、迅速、准确地抢救急、危重伤（病）员，维护人民生命安全的第一线。急诊科应有严密的组织机构，保证在救治疑难危重病例、重大意外伤亡、事故或大规模抢救时及时组织人力、物力、共同协作完成急救任务。在急救中，如涉及交通、治安等法律事宜，应及时与保卫、公安等有关部门密切联系，妥善处理。同时，急诊科应不断提高急救医疗护理水平，积极开展急救医学、急救护理学的科研和教学工作，培养急救专业人才，为发展我国急救医学做贡献。急诊科的任务包括以下几个方面：

1. 急诊 对来院的急诊病人进行迅速的诊断和处理。
2. 急救 制定各种急诊抢救的实施预案。对生命受到威胁的急、危、重病人，要立即组织人力、物力进行及时、有效的抢救。在保障急诊工作正常运转的前提下，做好充分的人力、物力准备，以便随时有能力承担意外灾害性事故的抢救工作。
3. 培训 建立健全各级、各类急诊工作人员的岗位职责、规章制度和技术操作规范，培训急诊医学专业医师和护士，加速急诊人才的培训。
4. 科研 开展有关急症病因、病程、机制、诊断与治疗、护理质量和护理管理等方面的研究，寻找规律，提高急救工作水平。

二、急诊急救工作范围

凡病人由于疾病发作，突然外伤受害或异物侵入体内，身体处于危险状

态或非常痛苦的状态时，医院均需进行急诊抢救，例如：

1. 呼吸、心脏骤停。
2. 各种危象。
3. 突发高热，体温超过 38.5°C 。
4. 突发外伤，如脑、胸、腹、脊柱、四肢等部位的创伤、烧伤、骨折等，24 小时内未经处理者。
5. 急性腹痛。
6. 急性大出血，如外伤性出血、咯血、呕血、便血、鼻出血、妇科出血、产科出血、可疑内出血等。
7. 急性心律失常、心肌梗死、高血压。
8. 昏迷、晕厥、抽搐、休克、急性肢体运动障碍及瘫痪等。
9. 小儿腹泻、严重脱水及电解质紊乱。
10. 呼吸困难、窒息、中暑、淹溺、触电、各种急性中毒。
11. 耳道、鼻道、咽部、眼内、气管、支气管及食管异物。
12. 急性过敏性疾病、严重哮喘、急性喉炎。
13. 眼睛急性疼痛、红肿、突发视力障碍。
14. 急性尿潴留。
15. 急性感染。
16. 烈性传染病可疑者。
17. 其他经医护人员预检认为符合急诊条件者。

以上规定，不可机械执行，耽误病情，如情况模糊难定，应由医师根据病人全面情况酌情处理。在门诊停诊时，为方便病人诊治，可适当放宽急诊范围，对于那些短时间内反复急诊和辗转几个医院都未能收治的病人，尤应注意，即使其临床表现不符合急诊条件，也应适当放宽条件予以恰当处理，避免因机械地强调急诊条件而贻误病情。

第三节 急诊科的设置与布局要求

一、急诊科的设置

急诊科位置的选择首先要以方便病人就诊为原则。急诊科应有直接通道与住院部和门诊部相连，有单独的出入口，有日夜醒目的标志，门口有宽敞的停车场，急诊各专科诊室及辅助科室应有日夜明显标志及急诊科布局示意图，便于病人迅速找到就诊科室。分诊台应设在大厅明显位置，急诊大厅宽敞，有充足的光线和足够的照明，空气流通，墙壁、地面应保持清洁，地面

应防滑。

二、急诊科的布局要求

分诊台	设在大厅入口醒目位置，有足够的使用面积，就诊记录实行计算机信息化管理。备有对讲机、呼叫系统、电话，各种检查用品如生命体征测量仪、听诊器、手电筒、体温表、压舌板、初步止血包扎物品等，病人就诊登记本、常用化验单，候诊椅
各科诊室	设立内科、外科、儿科、神经科、妇产科、眼科、口腔科、耳鼻喉咽喉科、皮肤科等诊室，并配置相应的器械，外科附近设立清创室
抢救室	一般应设在急诊科入口最近处，能够适应各种大型抢救，抢救室单间面积不应小于 50m^2 ，应有足够的空间、充足的照明；室内备齐各种抢救设备（如床边血压心电图监护仪、心电图机、除颤器、起搏器、呼吸机等），最好配置两张多功能抢救床，床旁备有墙式氧气、负压吸引器、输液架；备齐全套气管插管和气管切开用物、各种无菌用品、吸氧管、导尿管、胃管、三腔双囊管、吸痰管等；备齐常用液体及常用抢救药品
治疗室	室内有护士操作台、一般物品柜和无菌物品柜，安装紫外线灯，有效距离为 1m ，每日消毒 1 次，备齐各种消毒物品，以方便护士为急诊病人进行治疗护理
注射室	室内有护士配药操作台、无菌物品柜，病人注射床或椅。方便护士为急诊病人进行注射治疗
急诊输液室	设立输液床或椅，为一般急诊病人需输液治疗而设立。应备有轨道式输液架、备有中心供氧、负压吸引、常用急救药物及物品
急诊监护室 (EICU)	应选在急诊楼的较中心位置或相对独立的单元，邻近急诊抢救室与急诊手术室。床位数一般为 $4\sim 6$ 张，常见圆形、长方形或 U 形布局。从中央监护台能观察到所有病人，病床排列宽敞，便于抢救；应备有重症多功能监护装置，包括心电、血压、体温、血氧饱和度、呼吸等；心肺脑复苏用物、呼吸机、除颤器、心电图机、输液泵、微量注射泵、中心静脉压测压管、中心供氧和吸引装置以及各种抢救药品和物品。有条件的可增设动脉血气分析机
观察室	原则上按医院内正规病房设置及管理，设置正规床位，床号固定，有单独的医护办公室、治疗室、换药室、库房、配餐间等。护理工作程序基本同院内普通病房
急诊手术室	位置应与抢救室相邻，重危创伤病人经过抢救和初步处理后情况不稳定者，须在急诊手术室手术。常规设立无菌手术间和清创手术间各 1 间，并有配套的更衣室、器械准备室、洗手间等
传染病隔离室	$20\sim 30\text{m}^2$ ，以便疑有传染病的急诊病人暂留，等待转送，防止进一步交叉传染

第四节 急诊科的管理要求

急诊科是在院长领导下的科主任、科护士长或护士长负责制。包括主任医师、主治医师、住院医师、值班医师；副主任护师、主管护师、护师、护士、助理护士、勤杂人员等辅助人员。

一、急诊科常规工作制度

建立健全各项规章制度	如各项工作制度、各岗位职责、抢救制度、抢救仪器及设备管理制度、差错事故防范制度、规范服务制度、奖惩制度等，使护理人员职责明确、有章可循
健全常见疾病抢救常规	如呼吸衰竭、心力衰竭、脑出血、心脏骤停、心肌梗死、休克、中毒等的抢救常规，使抢救工作规范化，护理人员配合程序化
健全抢救护理常规	如心肺脑复苏（CPCR）、昏迷、出血、休克、气管插管、呼吸机、三腔双囊管等护理常规，使护理工作规范化，护理操作程序化
建立急救物品的保障制度	要求急救药品、物品、器材齐备，性能良好，合格率100%。做到五定（定物、定量、定位、定专人管理、定期检查）；无药品过期、失效、变质；消耗性物品要定位、定量、无过期
注意医疗安全	在应急抢救中更需严格执行查对制度和消毒隔离制度，防止差错事故的发生
制定对不同层次人员的学习和培训计划	如专题讲座、查房、模拟急救的配合演习等。定期组织操作与理论考核，及时了解护理急救的最新动态，更新知识，提高医护人员的应急能力
急诊教学要统筹安排，制订教学计划	指定专人带教，选拔高年资、高素质人员承担护理临床教学工作，对实习生严格要求、严格培训，圆满完成教学任务
定期组织疑难病例讨论和工作例会	及时解决工作中存在的问题

二、急诊科医护人员工作职责

(一) 医疗人员工作职责

急诊科主任 工作职责	(1) 在医务科领导下, 负责急诊科的医疗、教学、科研、护理和行政管理工作 (2) 负责组织开展急诊科各项工作及专科技术的培训 (3) 负责制定本科工作计划和发展规划, 并组织实施, 督促检查, 按期总结汇报 (4) 负责各科急诊值班人员的行政领导和业务指导、考勤、考核工作, 协调急诊科内部及与其他科室的联系和协作 (5) 加强对各级医护人员思想政治工作和医德教育, 不断提高医疗服务质量 (6) 加强急诊业务管理, 定期查房, 解决重、危、疑难患者诊断、治疗上的问题 (7) 组织、指导和参与医护人员进行业务学习, 运用国内外医学先进经验, 开展新技术、新疗法, 进行科研工作, 并及时总结经验 (8) 负责组织领导危重患者的抢救工作, 确保急诊病人得到及时正确的抢救处理 (9) 检查督促本科人员认真执行各项规章制度和技术操作常规, 防止并及时处理差错事故 (10) 负责安排各科急诊医师的轮换、值班工作, 决定病人住院、转院, 组织临床病例讨论、会诊等 (11) 负责本科人员的业务训练和技术考核, 提出晋升、奖惩意见, 并妥善安排进修、实习人员培训工作 (12) 与科室护士长共同制订科室预算和协调管理科室工作
急诊主任医师 工作职责	(1) 协助科主任完成急诊科管理 (2) 独立负责日常急诊住院病人的救治工作, 组织抢救, 并与各专科会诊医师共同研究, 确定急诊病人的治疗方案, 完成院内、外会诊工作 (3) 加强急救理论与技术的巩固, 当发生各类突发事件时, 积极参加院内外的应急救治工作, 并接受各种临时指令性任务 (4) 协助主任根据医院医疗质检要求建立完善本部门医疗质量的保证体系并保证实施。完成住院医师教学工作及医师的再教育工作, 对所负责住院病人每周至少 1 次查房, 提出意见, 组织并参加死亡讨论 (5) 协助主任组织科室医师积极参加科研工作, 并对开展相应工作的医师给予必要的支持和帮助 (6) 协助主任进行本科人员的医德、医风, 遵纪守法教育, 保证医院的各项规章制度在本部门贯彻执行 (7) 指导各种设备和器械的管理和使用

续 表

急诊主治医师 工作职责	(1) 在科主任领导和上级医师指导下，负责本科一定范围的医疗、教学、科研和技术培训工作 (2) 按时查房，参加值班及会诊工作，并指导下级医师进行急诊、急救病人的诊疗抢救工作 (3) 主持本科急、危、重症病例讨论、检查、修改下级医师书写的医疗文件，决定病人的特殊诊疗、转科、出院，审签出（转）院病历，检查传染病、中毒等疾病疫情报告情况 (4) 掌握病人的病情变化，在病人发生病情变化和其他重要问题时，应及时处理，并向科主任及上级医师报告 (5) 认真执行各项规章制度及技术操作规程，严防差错事故，一旦出现医疗差错事故本着病人安全第一的原则，积极采取补救措施，尽量减轻事故造成的后果，缩小不良影响，事后必须调查研究，提出处理意见，报告科主任 (6) 组织下级医师学习并运用国内外先进经验，开展新技术、新疗法，进行科研工作，努力提高急诊急救水平 (7) 担任进修、实习医师的临床教学和日常管理工作 (8) 参加医院指定的院外会诊，在医院统一组织下指导下级医疗机构的业务工作
急诊医师 工作职责	(1) 在科主任领导和上级医师指导下，负责一定数量急诊病人的医疗工作，担任急诊的值班工作 (2) 在上级医师指导下，负责急诊病人的检查、诊断、治疗。认真执行首诊医师负责制，密切观察急诊病人病情变化，做好各项记录，力求尽早明确诊断，及时治疗抢救。对危重疑难病例及时请示上级医师或申请他科会诊，请他科会诊时应陪同诊视 (3) 按规定书写急诊病历或留观记录。有急、危重病人要随叫随到，遇重大抢救，应立即报告科主任和院领导。凡涉及法律、纠纷的病人，在积极治疗的同时，要保留一切物品和标本，并向有关部门及时报告，妥善处理 (4) 参加科内查房，向上级医师详细报告病情和诊疗情况，提出问题，听取意见，做好记录 (5) 掌握医技科室的常规检查原理、操作方法、正常数值，具备阅读各种图像的能力，熟练掌握急诊仪器设备的使用方法，在上级医师的同意或指导下，开展特殊诊疗急救操作 (6) 认真执行各项规章制度和技术操作规程，亲自指导护士进行重要的检查和处置，严防差错事故发生。一旦发生差错事故，应及时向上级医师汇报，并注意医疗保护制度 (7) 学习运用国内外先进医疗技术，在上级医师指导下开展新技术和科研工作，并认真总结经验，撰写论文

续 表

急诊值班医师 工作职责	(1) 在急诊科主任领导下,以高度负责的精神,严谨、认真、及时地进行急诊、抢救医疗工作,对急诊科病人应密切观察病情变化,及时详细记录 (2) 对疑难危重病人,应立即请示上级医师诊视,对病情危重不宜搬动的病人,就地组织抢救,待病情允许时再护送到病区 (3) 坚守工作岗位,若因工作需要暂时离开,应认真做好交接班后方可离开 (4) 严格执行各项规章制度、技术操作规程,严防医疗差错事故 (5) 对危重急诊病人,凡经预诊鉴别后划定归属某科的病人,该科医师应及时进行诊治,不得推诿,需要时可再邀请会诊 (6) 负责留观病人的诊治工作,详细询问病史,认真进行诊视,及时书写病历记录,密切观察病情变化,及时处理 (7) 认真做好口头、书面、床头交接班。凡涉及法律纠纷的病人应及时上报科主任,并向医务科和院领导逐级报告 (8) 负责指导进修、实习医师工作,认真书写各种医疗文件
急诊首诊医师 工作职责	(1) 在急诊科主任领导下,按照首诊医师的各项规章制度工作 (2) 对来院的急、危、重症病人,首诊医师必须采取有效抢救措施 (3) 需会诊的应立即会诊,接到会诊通知的科室和值班医师需立即赶到,首诊医师负责介绍病情,需转入专科或住院治疗的由转入科室接诊处理 (4) 对急重病或各科“临界病人”,首诊医师必须进行必要的检查、抢救或处理,并做好记录,同时请有关科室共同会诊 (5) 对需要紧急手术的病人,由接诊科室医师立即与手术室联系安排,并同时进行必要的术前检查和准备,及时手术处置;手术室和各辅助检查科室应立即安排,不得延误时间丧失手术抢救的机会 (6) 发生重大伤亡抢救事件或突发性灾害事故时,应及时上报急诊科主任,同时通知医务科和相关领导
急诊出诊医师 工作职责	(1) 负责医院外急诊出诊工作,坚守工作岗位,当接到出诊抢救通知时,应立即前往目的地 (2) 对急危重病人应就地抢救,做好记录,待病情允许时方可离开或护送回医院,必要时可电话先与医院取得联系 (3) 出诊前检查各种抢救必备药品器材,出诊返院后做好登记,并及时做好药品器材的补充 (4) 出诊医师必须取得医师从业资格证及职业资格证,方可出诊进行急救治疗 (5) 应严格遵守医院的急救规章制度,严防差错事故发生 (6) 到达现场后,争取第一时间救治,挽救生命,减少伤残 (7) 对待突发事件应沉着冷静面对,时刻将病人生命安全放在首位