

卫生部职业技能鉴定指导中心

THE CENTER FOR ACCREDITATION OF
ALLIED HEALTH OCCUPATIONS,
MINISTRY OF HEALTH

推荐
培训教材

医疗救护员

Emergency Medical Technician

王一镛/主审

茅志成/主编

中国协和医科大学出版社

458421

R459.7
8421

卫生部职业技能鉴定指导中心推荐培训教材

医疗救护员

卫生部人才交流服务中心 组织编写



茅志成 主编

编著者 (以姓氏笔画为序)

王一镗	吕民	江观玉
刘晓华	孙树杰	孙海晨
何一成	张劲松	吴建中
茅志成	杨艳	赵永春
唐文杰	黄子通	郭荣峰
蒋健	戴行锴	戴国强



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗救护员 / 茅志成主编; 卫生部人才交流服务中心组织编写. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2007.1

卫生部职业技能鉴定指导中心推荐培训教材

ISBN 978-7-81072-866-9

I. 医… II. ①茅…②卫… III. 急救-技术培训-教材 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 151649 号

卫生部职业技能鉴定指导中心推荐培训教材

医疗救护员

主 编: 茅志成

责任编辑: 曹 煜 谢 阳

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: 北京丽源印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 41.75

字 数: 950 千字

版 次: 2007 年 1 月第一版 2007 年 1 月第一次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 76.00 元

ISBN 978-7-81072-866-9/R·859

(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)

内 容 简 介

本书是医疗救护员职业技能培训教材，全书分4篇22章共约100万字。其主要内容包括医学基础知识及救护基本技能，医疗救护员对常见急性病症、呼吸心脏骤停、创伤、意外伤害及灾害事故的现场初步紧急救护知识，以及与医疗救护员相关的职业道德与法律法规知识等。

本书内容精练，形式新颖，科学性和实用性强，供各级培训机构的学员参加培训、考核使用，也适用于基层医护人员及红十字救护员的现场救护培训教材及参考书。

序

当今世界，人才资源已成为最重要的战略资源，人才在综合国力的竞争中越来越具有决定性的意义。《中共中央国务院关于进一步加强人才工作的决定》进一步明确提出，实施人才强国战略，要着重培养和造就大批适应改革开放和社会主义现代化建设的高层次和高技能人才，带动整个人才队伍的建设。人才建设是提升国家核心竞争力和综合国力，建设小康社会的历史任务。培养和造就一支高素质的卫生人才队伍，是发展卫生事业的人才保证，也是提升中华民族健康素质，确保小康社会实现的基础条件之一。

卫生人才队伍主要由专业技术人才、卫生管理人才、卫生行业技能人才三部分组成。随着我国社会经济的快速发展，人民生活水平的逐步提高，人民群众对卫生行业技能人才服务的需求也日益增强，卫生行业技能人才队伍已经成为卫生人才队伍中极具发展潜力和活力的一支队伍。因此，加强卫生行业技能人才的培训考核工作，推进卫生行业技能人才的职业化进程，对于促进卫生工作的发展有重要意义。建国以后，卫生人才队伍不断发展壮大。通过各种教育方式，我国已培养了一大批卫生专业技术人才和卫生管理人才，也逐步加强了卫生行业技能人才的培养，但相比较之下，卫生行业技能人才的培训及素质的提高仍是薄弱的环节，是今后卫生事业发展中需要重视和加强的工作。

为了加强卫生行业技能人才的培训考核工作，卫生部于1996年7月与劳动部共同颁发了《中华人民共和国卫生行业工人技术等级标准》，规范了全国卫生行业技能人才等级考核标准。在这个标准的基础上，根据国家劳动和社会保障部、人事部关于行业工人考核标准由主管部门负责的要求，卫生部人才交流服务中心组织有关人员编写了这套全国卫生行业技能人才培训教材，以适应目前在全国开展的卫生行业国家职业资格鉴定工作。

这套教材是全国卫生行业技能人才等级考核指定的统一培训教材，它涵盖了全国卫生行业卫生职业技能工作岗位技能人才考核的规范标准和内容，对全国开展卫生行业技能人才培训与考核工作，对培养一支适应社会主义现代化建设的高素质行业技能人才队伍，都将起到积极的促进和推动作用。

卫生部人才交流服务中心主任 李 峰

前 言

近 20 余年来，我国的急诊急救医疗事业迅猛发展，一个以院前急救、急诊科及重症监护为一体的急诊医疗服务体系（EMSS）正日趋完善，奋战在急诊急救一线的医护队伍亦日益壮大。在当前各种急症、意外事故、创伤和突发公共卫生事件频发的情景下，现场紧急救护显得极为重要，严重创伤患者从受伤开始至得到有效救治的这段所谓“黄金时间”，决定了绝大部分伤员的预后状况。现场紧急救护仍是我国现有急诊医疗服务体系中的薄弱环节，当务之急就是要培养大批从事现场紧急医疗救护的技能型人才，这就要求在重视急诊与急救专业人员培养及群众性救护普及教育的同时，亦要十分重视医疗救护员的职业技能教育。医疗救护员是运用救护的知识和技能，对各种急症、意外事故、创伤和突发公共卫生事件中的伤病员施行现场初步紧急救护的人员，它既不是专业的急诊急救医师，又不是仅接受急救普及培训的群众，而是我国急诊医疗服务体系中一个新的职业。医疗救护员国家职业的诞生就是迎合了我国当前急诊急救医疗发展趋势，它必将在现场救护中起到“挽救生命、减轻伤残”的关键作用。

为了培训大批初、中、高级医疗救护员，使之尽快熟练掌握现场紧急救护的相关技能，我们组织了全国各地急诊急救战线上的专家，经过反复周密细致的研究，征求了各种意见，初步撰写了这本教材。在教材中，分别对现场救护技能、常见急症救护、心肺复苏、创伤救护、意外伤害救护及灾害事故救护等知识作了介绍。考虑到初级医疗救护员的培训对象一般不具有基础医学知识，故增加了人体形态及功能方面的有关内容；中、高级医疗救护员除了完成最基本的现场紧急救护工作内容外，还要担负宣传、组织、管理等职责，故增加了培训操作及组织管理等内容；根据国家职业培训标准，教材中还特设了职业道德与法律法规相关知识内容。

本教材以医疗救护员国家职业标准为依据，贯彻“求知重能”的原则，在保证知识连贯性的基础上，着眼现场救护技能的掌握，力求内容浓缩、精练，突出教材的针对性、典型性、实用性。

编写医疗救护员培训教材是一项艰巨的探索性工作，不足之处在所难免，恳切欢迎使用单位和读者提出宝贵意见和建议。

目 录

第一篇 绪 论

第一章 我国急诊医疗服务体系现状·····	(3)
第一节 概论·····	(3)
第二节 院前急救·····	(5)
第三节 医院急诊科·····	(10)
第四节 急诊重症监护病房·····	(13)
第二章 医疗救护员的作用及意义·····	(16)
第三章 现场医疗救护的基本原则·····	(20)

第二篇 人体结构与功能

第一章 概述·····	(25)
第一节 细胞和细胞间质·····	(25)
第二节 人体的基本组织·····	(27)
第三节 人体的方位术语·····	(29)
第二章 运动系统·····	(31)
第一节 骨·····	(32)
第二节 骨连结·····	(37)
第三节 肌·····	(39)
第三章 循环系统·····	(43)
第一节 心·····	(43)
第二节 血管·····	(46)
第三节 血液·····	(53)
第四节 淋巴系统·····	(57)
第四章 呼吸系统·····	(59)
第一节 呼吸器官的结构·····	(59)
第二节 人体的呼吸功能·····	(64)

第五章 消化系统	(67)
第一节 消化器官的结构	(68)
第二节 消化管的消化和吸收功能	(75)
第六章 泌尿系统	(79)
第一节 泌尿器官的结构	(79)
第二节 肾的泌尿功能	(83)
第七章 生殖系统	(85)
第一节 男性生殖系统	(85)
第二节 女性生殖系统	(87)
第八章 内分泌系统	(92)
第九章 感官	(95)
第一节 皮肤	(95)
第二节 视器	(97)
第三节 耳	(100)
第十章 神经系统	(103)
第一节 概述	(103)
第二节 中枢神经系统	(105)
第三节 周围神经系统	(113)
第四节 自主神经系统	(119)

第三篇 救护技能

第一章 救护基本技能	(129)
第一节 体温的测量与观察	(129)
第二节 脉搏的测量与观察	(132)
第三节 呼吸的测量与观察	(134)
第四节 血压的测量与观察	(137)
第五节 意识障碍的观察与判别	(139)
第六节 排便排尿的观察与判别	(142)
第七节 现场解救	(146)
第八节 现场通气	(148)
第九节 止血	(161)
第十节 包扎	(168)
第十一节 固定	(195)

第十二节 搬运	(203)
第十三节 皮下、肌肉注射	(211)
第十四节 开放周围静脉通道	(217)
第十五节 吸痰	(223)
第十六节 氧气吸入	(226)
第十七节 胃管插入及洗胃	(231)
第十八节 导尿	(234)
第十九节 急产	(239)
第二十节 消毒与隔离	(241)
第二十一节 常用急救药品简介	(249)
第二十二节 基本心电检测	(262)
第二章 心肺复苏	(268)
第一节 概述	(268)
第二节 现场心肺复苏	(271)
第三节 除颤和自动体外除颤	(287)
第四节 气道异物梗阻急救	(293)
第三章 创伤救护	(296)
第一节 创伤概论	(296)
第二节 颅脑创伤	(302)
第三节 面颈部创伤	(311)
第四节 胸部创伤	(314)
第五节 腹部创伤	(321)
第六节 脊柱创伤	(327)
第七节 骨盆损伤	(333)
第八节 四肢创伤	(336)
第九节 泌尿男生殖器创伤	(351)
第十节 多发伤和复合伤	(355)
第四章 常见急性病症初步救护	(363)
第一节 心脏呼吸骤停	(363)
第二节 发热	(365)
第三节 休克	(368)
第四节 昏迷	(374)
第五节 眩晕	(378)
第六节 晕厥	(381)

第七节 惊厥·····	(383)
第八节 呼吸困难·····	(386)
第九节 鼻出血·····	(389)
第十节 咯血·····	(392)
第十一节 呕血·····	(394)
第十二节 便血·····	(397)
第十三节 头痛·····	(399)
第十四节 胸痛·····	(402)
第十五节 腹痛·····	(405)
第十六节 便秘·····	(409)
第十七节 急性尿潴留·····	(412)
第十八节 急性脑血管病·····	(414)
第十九节 急性冠脉综合征·····	(420)
第二十节 糖尿病酮症酸中毒·····	(424)
第五章 意外伤害现场救护·····	(428)
第一节 急性中毒概论·····	(428)
第二节 农药中毒·····	(437)
第三节 灭鼠剂中毒·····	(440)
第四节 一氧化碳中毒·····	(443)
第五节 酒精中毒·····	(446)
第六节 食物中毒·····	(448)
第七节 药物中毒·····	(456)
第八节 有毒气体中毒·····	(459)
第九节 电击·····	(465)
第十节 淹溺·····	(469)
第十一节 烧烫伤·····	(471)
第十二节 勒缢·····	(475)
第十三节 冷冻伤·····	(477)
第十四节 中暑·····	(482)
第十五节 蛇咬伤·····	(487)
第十六节 虫蜇伤·····	(493)
第十七节 狂犬病·····	(497)
第六章 灾害事故现场救护·····	(500)
第一节 灾害事故现场救护原则·····	(500)

第二节 道路交通事故·····	(502)
第三节 水灾·····	(508)
第四节 风灾·····	(512)
第五节 地震·····	(513)
第六节 火灾·····	(519)
第七节 踩踏事件·····	(524)
第八节 矿难·····	(526)
第九节 泥石流·····	(528)
第十节 突发重大传染病·····	(531)
第十一节 核、化学、生物武器伤害·····	(541)
第七章 培训与管理·····	(558)
第一节 理论培训与操作指导·····	(558)
第二节 医疗救护质量管理·····	(560)
第三节 医疗救护组织管理·····	(562)

第四篇 职业道德与法律法规

第一章 职业道德·····	(567)
第一节 医学伦理学基本知识·····	(567)
第二节 医学道德基本知识·····	(571)
第三节 医疗救护员职业守则·····	(587)
附件一 中华人民共和国医务人员医德规范及实施办法·····	(589)
第二章 法律法规·····	(591)
第一节 法律的基础知识·····	(591)
第二节 医疗法律法规基础知识·····	(597)
附件一 中华人民共和国劳动法·····	(599)
附件二 中华人民共和国合同法·····	(608)
附件三 中华人民共和国执业医师法·····	(618)
附件四 中华人民共和国护士管理办法·····	(623)
附件五 医疗事故处理条例·····	(626)
附件六 国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案·····	(634)
附件七 中华人民共和国传染病防治法·····	(641)
主要参考文献·····	(654)

第一篇

绪论

医疗救护员 (emergency medical technician, EMT) 是劳动和社会保障部发布的第四批 11 种新职业之一, 它已正式纳入卫生行业特有国家职业范围, 标志着急诊医疗服务体系中增添了一个新成员, 这必将为我国的现场医疗救护事业作出巨大贡献。

国家将医疗救护员确立为职业, 及时开展职业技能培训工作, 规范和提高现场救护人员的职业能力, 有效保障我国广大人民群众的生命安全, 这是迎合了我国急诊医学事业迅猛发展的趋势。接受培训的学员, 将在本篇中了解我国急诊医学的发展过程, 初步领会关于急诊医学、急救医学 (院前急救)、危重病医学的含义, 从而认识医疗救护员国家职业在急诊医疗服务体系中的职责、作用及意义, 认识医疗救护员在现场救护中应遵循的基本救护原则。

第一章 我国急诊医疗服务体系现状

第一节 概 论

急诊医疗服务体系 (EMSS) 是把急救医疗措施及时送到急危重病人身边, 送到发病和事故现场, 经过初步诊治处理, 维护其基础生命 (BLS), 将病人安全转送到医院, 采取进一步治疗措施, 为抢救生命和改善预后争取了时间、赢得了机会。急诊医疗服务体系随着我国社会经济的飞跃发展, 人们对健康的需求以及各种突发公共卫生事件的增多, 得到了迅速发展。急诊医疗服务体系已被实践证明是有效的、先进的急诊医疗服务机构, 使传统的仅在医院急诊科等待病人上门的根本性制度发生了改变。

世界上许多发达国家都有比较完善、统一的院前急救网络, 并与整个城市医院密切联系, 形成健全、完整的急诊医疗服务体系, 使伤病员及时获得良好快捷的救治, 使死亡率、致残率降低到最低限度。

一、急诊医疗服务体系的管理

随着社会经济建设的不断发展, 急诊医疗服务体系在保障人民健康、保护劳动力、促进国民经济发展方面越来越显示其重要的地位。如何及时、高效地抢救危重伤病员, 不仅反映一个国家的经济、文化、卫生状况和医疗水平, 同时也反映地区的协调能力和组织管理水平。

建设急诊医疗服务体系工作的关键, 是提高认识, 加强对这项工作的领导及管理。解决广大人民群众急诊急救医疗问题已成为全社会所关注的话题, 是符合人民群众根本利益的。各级卫生行政主管部门应根据本地区的实际情况, 因地制宜将城乡急救医疗事业纳入社会发展规划, 使急诊急救达到一定水准。急诊医疗服务体系的建立健全, 不单是技术问题, 更重要的是组织管理工作, 要本着“三分业务, 七分组织”的原则, 推动和促进体系的不断进

展；同时组织卫生、公安、安全、交通、通讯等部门，协同联合、各司其责、共同协作，把人民群众告急呼救、现场急救、途中救治、医院急救的措施一件件落到实处。

二、急诊医疗服务体系的业务

急诊医学是一门年轻的科缘学科。我国的急诊医学事业起步于 20 世纪 80 年代，1987 年，中华医学会急诊医学分会的成立标志着我国的急诊医学已成为一个独立的学科，并开始了迅猛发展。经过几代从事急诊医学事业的医务人员不懈努力，逐渐形成了一系列既与中国国情相符又与世界急诊医学发展潮流相适应的急诊医学理论体系与实践规模。急诊医学关注的焦点是患者的生命，运用最先进的设施和方法，以最快的速度、最有效的手段尽最大可能挽救急危重症患者生命和最大限度地减轻患者的伤残。因而，从院前（现场）的初步救护（first aid）到抢救危及生命的休克、心脏骤停、急性心律失常、急性心力衰竭、急性脑血管病、肝昏迷、多发性创伤、意外事故、急性中毒以及各种危象，医务人员均应承担抢救任务，以减轻伤亡程度。抢救过程中急诊医疗服务体系将发挥重要的作用。

急诊医疗服务体系要研究如何组织管理急诊急救医疗措施等方面的任务，以使其快速、及时、有效地送达伤病员身旁或灾难现场；尤其要研究提高突发公共卫生事件的预警和反应能力。必须研究建立医疗救治和疾病预防控制两个体系之间密切协作的运转体制。

急诊医疗服务体系要有普及和提高社会急诊医学知识、培训急诊急救专业人才以及进行有关提高急诊急救医疗质量的研究任务。

三、急诊医疗体系的组织

急诊医学由院前急救、医院急诊、危重病医学 3 个环节组成（图 1-1-1），它们在急诊医学整个生命保障链中是紧密联系、环环相扣、不可分割的。这三者既相互依存，又各具特色，其有机而又完整的结合，组成了整个急诊医疗服务体系。一个完整的急诊医疗服务体系应包括：完善的通讯指挥系统、现场救护、有监护和急救装置的运输工具以及高水平的医院急诊服务和重症监护治疗；急诊医疗服务体系的组织应包括院前急救中心（站）、医院急诊科（室）、急诊重症监护病室（EICU），既有各自独立的职责和任务，又相互紧密联系，是一个有严密组织和统一指挥的急救网。医疗救护员就是运用救护的知识和技能，对各种急症、意外事故、创伤和突发公共卫生事件的伤病员施行现场初步紧急救护的人员。县（市）级以上城市都要建立急救医疗指挥系统，指挥系统为常设，是负责本地区急救工作的领导、指挥和协调，其主要负责人应由各级卫生局的分管局长担任。

为了发挥各地区急救机构的总体水平，必须把有条件的综合医院与院前急救的急救中心（站）组成全地区上下相通、纵横相连、布局合理的急救网络。在地区急救指挥部门领导下，落实好现场急救、转运途中急救和医院机构内各方面的急救措施。应缩短抢救半径，一般以 3~5 公里为宜，有效地提高急救质量。



图 1-1-1 三环理论

各级卫生行政部门必须把加强急诊医疗服务体系和公共卫生管理工作纳入日常议事日程,加强宏观调控,制定实施急诊医疗服务体系发展规划的公共卫生政策,引导和促进急诊医疗服务体系的改革和发展。

近年来,我国政府十分关心社区医疗卫生服务中心(站)的建设,这也将成为我国急诊医疗服务体系中一个重要的组成部分。

院前急救、医院急诊、危重病医学这三者之间相互依托、紧密结合,筑成了一条人民群众的生命保障链。医疗救护员处在这条生命链的链首,它的诞生将为伤病员提供最及时最有效的生命支持,它将充分利用“第一目击者”的时间优势,争分夺秒地高效率做好救护工作,维持患者生命体征、防止二次损伤,将患者从死亡边缘拉回,有效地降低伤病员的死亡率、病残率,为后续治疗创造良好基础。我国的急诊医疗服务体系发展很不平衡,城市和农村、东部和西部有较大的差距,医疗救护员需认清形势、抓住机遇,推进我国急诊医疗服务体系建设,发挥“挽救生命、减轻伤残”的关键作用,贡献出自己的光和热。

第二节 院前急救

院前急救是急诊医疗服务体系的重要组成部分,急救中心(站)则是实施院前急救的专业机构,是以社会效益为主的公益性福利事业机构,也是本地区突发性意外事故需院前急救的指挥中心。

一、院前急救的重要性

我国地广人多,地理、气象条件复杂,是可能发生多种灾害的国家;随着人均寿命延长,疾病谱发生变化,工农业生产日益发展,城乡交通日趋发达,意外事故也随之增加;人为和自然因素引起的急危重病亦日益增多,死亡率随之增高。因此,我国自20世纪50年代起,从自然灾害、工业交通、工伤事故和战争抢救的急救医疗实践中充分认识到急诊医疗服务体系建设的重要性,更体会到现场抢救的重大意义和作用。

院前(现场)急救是急诊医学的最初和最重要的一环,其意义在于:在急危重症患者的发病初期就给予及时有效的现场抢救,维持患者的生命,防止患者的再损伤,减轻患者的痛苦,并快速安全地护送到医院进行进一步的救治,为院内抢救赢得时间和条件,减少急危重症患者的病死率和伤残率。没有及时有效的院前急救,后面的一切工作就失去了前提。院前急救不是一般的出诊,而是采用先进的现代装备和技术,迅速到达现场,实行综合救治措施。这就使医学领域发生变革,急救工作不再是被动的,而是快速地到达病人身边,从而结束了以往以运输为主的年代,进入了名副其实的院前急救年代。医疗救护员国家职业的诞生,给院前(现场)急救事业增添了新的动力。

现场抢救是急症病人能否获救并减少并发症的基本保证,而时间就是生命,这在现场急救中显得非常具体而突出。

近年来,院前急救已被普遍重视,其重要性也被确认,认识到它是目前国际上发展卫生事业的先进思想,是减少急危重病人伤残率和死亡率的保证和重要环节。因此,应大力加强院前抢救的救援能力,解除群众安危的后顾之忧。

二、急救中心（站）的管理

县以上地区要由当地卫生行政单位，在政府领导下负责统一指挥本地区的急救医疗工作，实行三级急救医疗体制，组成本地区的急救医疗网。省（自治区，直辖市）必须建立医疗急救中心，掌握急救信息；负责抢救、监护、外出急救；承担培训和科研等工作。一般拥有40万以上人口的城市或区域应设置急救医疗机构。

急救医疗是对危及生命的突发急症、创伤、中毒等的抢救治疗，包括现场急救、转送途中急救和各级医疗机构的急救。为保证急救医疗工作的顺利进行，及时、准确地抢救急危重病人，必须加强管理。

为加强科学管理，提高院前急救的质量和效率，防止急救医疗事故的发生，建立良好的工作秩序，各级急救中心（站）必须建立健全相应的工作制度及工作细则，制定紧急救援、应急响应、医疗救治、预警报告制度。要以岗位责任制为中心，制定各级人员职责、技术标准、消毒隔离制度、院前急救病历书写制度以及医嘱执行制度等医疗护理技术操作规程，以确保急救工作的有效、畅通，逐步实现管理工作制度化、标准化、规范化。

发生突发事件，急救中心（站）应在当地突发事件应急指挥中心的领导下，负责开展伤病员的现场抢救、转运和重症病人途中监护等工作；负责协调、调度地区内所有医疗机构的急救资源等组织管理工作。当发生群体危急伤情时，应以就地抢救为原则，组织就近医疗机构迅速到达现场，同时向上级卫生行政部门报告灾情。对重大的伤情，要采取有力措施，防止伤情的扩大、加重，减少伤亡，并将伤情和抢救实况逐级上报。急救中心（站）的管理要纳入质量管理轨道，以保证急救医疗工作质量的不断的提高。

三、科室设置、人员编制和通讯

急救中心（站）的科室设置，原则上设一室三科，即办公室、医务科、调度科和车管科，各地可根据需要和具体情况，适当增减，但应以精而简为原则。

急救中心（站）人员的编制，应根据社会需求、城市人口、急救车辆数、所处地区医疗力量、服务半径来决定。

各级不同层次的医护技术专业人员是急救中心（站）的主要力量，都必须具备经中专以上院校培训，知识全面，有医学多学科急救技能，责任心强，服务态度好，有应急能力和身体健康等条件。调度人员应具有熟悉本地区交通、医疗机构及有关部门情况，熟练掌握通讯操作技能的能力。驾驶员、医疗救护员应有良好的职业道德，熟练的驾驶或现场救护技术，健康的身体及一定的学习能力等条件，能掌握创伤急救六大技术（解救、通气、止血、包扎、固定、搬运）和徒手进行心肺复苏等初级急救操作技术，管理上要重视各级各类人员的培养，要重视“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）训练，提高抢救本领。为急诊医疗服务体系培训专业干部，以保证中心（站）高质量的正常运转和提高院前急救的技术水平。

通讯是院前急救三大要素（人员、车辆、通讯）之一，建立健全灵敏的通讯网络是提高急救应急能力的基础。120特种服务号码为全国急救中心（站）的统一电话号码。对于中等以上的急救指挥部门，急救中心（站）以及有关单位及医疗机构应积极创造条件发展无线电