



急诊质量网络建设管理 标准及规范

JIZHENZHILIANGWANGLUOJIANSHEGUANLIBIAOZHUNJIGUIFAN

宗建平 主编



宁波出版社
NINGBO PUBLISHING HOUSE

本书编委会

主 编 宗建平

副主编 方建江 陈志华 许兆军 贺鹤群 吕剑杰
李子龙 史定妹 盛芝仁

编 委 宗建平 贺鹤群 季蕴辛 陈先汉 邢吉军
史定妹 方建江 何旭娟 许兆军 陈童恩
陈才敬 陈志华 刘德军 盛芝仁 林晓岚
杜学宏 沈 杨 阮 琳 吕剑杰 潘杰锋
李子龙 金 平 徐世文 董行东 蒋永炳
葛永飏 刘群峰 陈晨松 朱平光 沈是铭
黄坚成 刘金成 宋亚琪



急诊质量网络建设管理 标准及规范

JIZHENZHILIANGWANGLUOJIANSHEGUANLIBIAOZHUNJIGUIFAN

宗建平 主编



宁波出版社
NINGBO PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

急诊质量管理网络建设标准及规范 / 宗建平主编.
—宁波: 宁波出版社, 2013.12
ISBN 978-7-5526-1281-3

I. ①急… II. ①宗… III. ①互联网络-应用-急诊-管理-标准 IV. ①R459.7-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 278070 号

急诊质量管理网络建设标准及规范

主 编	宗建平
责任编辑	梁建建
封面设计	金字斋
出版发行	宁波出版社
地址邮编	宁波市甬江大道 1 号宁波书城 8 号楼 6 楼 315040
网 址	http://www.nbcbs.com
印 刷	杭州钱江彩色印务有限公司
开 本	787 毫米×1092 毫米 1/16
印 张	14.5
字 数	200 千
版 次	2013 年 12 月第 1 版
印 次	2013 年 12 月第 1 次印刷
标准书号	ISBN 978-7-5526-1281-3
定 价	30.00 元

如发现缺页或倒装,影响阅读,请与承印厂联系调换 电话:0571-86603835

序 言

急诊医学是一门新兴的边缘学科,急诊医疗服务体系(emergency medical service system,EMSS)包括院前急救—院内急诊—ICU三个环节。本学科经过二十几年的发展,已经取得了令人瞩目的成绩。除完善急诊医疗服务体系外,建设好一个地区的急救网络体系,提高基层医疗服务点、地段医院、当地中心医院急救水平,建设好从基层到大医院的急诊网络体系对进一步提高急诊急救水平有重要的现实意义。

但由于从基层医疗机构到中心医院,各不同单位承担的医疗工作性质和主要任务不同,如何根据不同单位的性质做好急诊工作,是一个地区的急诊水平的重要体现。为了适应现代急诊医学的需要和今后的发展,能够快速、敏捷、实效、有序地应对各种急症和突发公共卫生事件,很有必要制订一套符合一个地区的急诊网络建设标准及规范,规范临床管理及医务人员的医疗行为,让大家懂得该做什么,不该做什么,确保医疗安全,防范医疗风险,保障人民健康。

为此,我们编写了《急诊质量管理网络建设标准及规范》一书,全书分十个章节,第一章制订了急诊质量管理网络建设与管理规范。第二章制订了二级以上医院建设与管理规范。第三章制订了中心卫生院急诊科建设与管理规范。第四章制订了社区医疗服务站和个体诊所急救规范。第五章制订了急诊护理管理规范。第六章制订了急诊培训。第七章制订了常见急症急救程序。第八章为常用急救技术操作常规。第九章制订了

常用急救仪器与设备操作规程。第十章制订了病人运送、清创、包扎等技能规范。本书十几位编者在我市长期从事急诊临床一线工作,具有丰富的临床经验和扎实的写作功底,他们在肩负着医疗、科研、教学繁重任务之暇,悉心撰稿,反复推敲,数易其稿,历时两年,将本书编写而成。

只有做到规范化的管理,急诊医疗工作才能正确、有序地进行,才能做到忙而不乱。只有做好不同等级医院和医疗单位的急救规范及培训工作,才能大大提高一个地区的急救水平。由于国内没有建设相应的标准,在参照执行规范的过程中,还应结合具体情况,以及患者的个体差异,灵活地掌握运用。特别声明:本书是行业内的诊疗规范,不能作为医疗事故鉴定的依据。

由于急诊医学内涵丰富,发展迅速,日新月异,尽管作者已竭尽绵力,书中定有不少谬误或不足之处。希望各位读者在阅读和应用过程中,不吝赐教,匡正补拙,提出宝贵意见,以备再版时修改。

宁波市急诊质量管理质控中心

2013年10月12日

◀ CONTENTS 目 录 ▶

序 言	/ 1
第一章 急诊质量管理 网络建设与管理规范	第一节 急诊质量管理网络建设目标和总体要求 / 2 第二节 急诊质量管理网络建设组织结构 / 2 第三节 急诊网络组织的工作要求及目标管理 / 3
第二章 二级以上 医院建设与管理规范	第一节 急诊建设设计要求 / 6 第二节 急诊科组织建制 / 8 第三节 急诊医师基本技能要求 / 11 第四节 急诊科专业人员培训 / 13 第五节 急诊科管理制度 / 17 第六节 急诊科各类人员职责 / 41 第七节 综合医院急诊技术水平 / 47
第三章 中心卫生院急诊科 建设与管理规范	第一节 急诊科建设设计要求 / 50 第二节 急诊科基本配置 / 51 第三节 急诊科管理制度 / 52 第四节 急诊科各类人员职责 / 58
第四章 社区医疗服务站 和个体诊所急救规范	第一节 从业人员资格要求 / 64 第二节 病历书写要求 / 64 第三节 基本急救设备 / 65 第四节 基本急诊药物 / 65

第五章 急诊 护理管理规范	第一节	急诊科护理管理要求 / 68
	第二节	急诊科护理管理制度 / 70
	第三节	急诊病人护理服务程序 / 77
	第四节	急诊医嘱处理规程 / 78
	第五节	急诊护理文书的管理与书写 / 79
	第六节	急诊护理质量评价标准 / 87
第六章 急诊培训	第一节	急诊科专业人员培训 / 94
	第二节	县急诊医护人员专业培训和管理制度 / 98
	第三节	医疗服务点或个体诊所培训 / 101
第七章 常见急症急救程序	第一节	心肺复苏急救程序 / 104
	第二节	院内双人心肺复苏术 / 105
	第三节	严重心律失常急救程序 / 106
	第四节	电击除颤操作流程 / 107
	第五节	急性左心衰竭急救程序 / 108
	第六节	急性心肌梗塞急救程序 / 109
	第七节	心包填塞急救程序 / 110
	第八节	呼吸困难急救程序 / 111
	第九节	急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征急救程序 / 112
	第十节	呼吸衰竭急救程序 / 113
	第十一节	哮喘治疗急救程序 / 114
	第十二节	咯血急救程序 / 115
	第十三节	自发性气胸急救程序 / 116
	第十四节	休克急救程序 / 117
	第十五节	急性上消化道大出血急救程序 / 118
	第十六节	DIC 急救程序 / 119
	第十七节	急性肾功能衰竭急救程序 / 120
	第十八节	急性肝功能衰竭急救程序 / 121
	第十九节	肝性脑病急救程序 / 122
	第二十节	水、电解质平衡失调急救程序 / 123
	第二十一节	酸碱平衡失调急救程序 / 124
	第二十二节	糖尿病酮症酸中毒的急救程序 / 126

第二十三节	糖尿病高渗性昏迷的急救程序 / 127
第二十四节	高热急救程序 / 128
第二十五节	昏迷的急救程序 / 129
第二十六节	抽搐急救程序 / 130
第二十七节	脑疝急救程序 / 131
第二十八节	急性脑血管病急救程序 / 132
第二十九节	高血压急症急救程序 / 133
第三十节	羊水栓塞急救程序 / 134
第三十一节	产后出血急救程序 / 135
第三十二节	子痫急救程序 / 136
第三十三节	产科感染诊治规程 / 137
第三十四节	急性中毒急救程序 / 138
第三十五节	多发伤复合伤急救程序 / 139
第三十六节	脊柱、脊椎交通伤急救程序 / 140

第八章
常用急救
技术操作常规

第一节	气管插管术 / 142
第二节	快速经皮气管造口术 / 144
第三节	环甲膜穿刺和环甲膜切开术 / 146
第四节	气管切开术 / 147
第五节	异物卡喉窒息的 Heimlich 手法 / 149
第六节	氧气疗法 / 150
第七节	球囊面罩加压通气术 / 152
第八节	无创机械通气术 / 154
第九节	有创机械通气术 / 156
第十节	深静脉插管术 / 159
第十一节	中心静脉压力监测术 / 162
第十二节	体外临时起搏术 / 164
第十三节	体内临时起搏术 / 165
第十四节	非同步电复律除颤术 / 166
第十五节	有创动脉压力监测术 / 168
第十六节	心包腔穿刺术 / 169
第十七节	胸膜腔穿刺术 / 171
第十八节	套管针胸膜腔闭式引流术 / 172
第十九节	腹腔穿刺术 / 173

	第二十节	腰椎穿刺术 / 174
	第二十一节	胃肠减压术 / 175
	第二十二节	洗胃术 / 177
	第二十三节	三腔二囊管压迫止血术 / 180
	第二十四节	导尿术 / 182
第九章	第一节	除颤仪操作规程 / 186
常用急救	第二节	有创呼吸机操作规程 / 187
仪器与设备操作规程	第三节	无创呼吸机操作规程 / 188
	第四节	生命监护仪操作规程 / 190
	第五节	简易呼吸器操作规程 / 191
	第六节	微量注射泵操作规程 / 193
	第七节	输液泵操作规程 / 194
	第八节	超声波雾化器操作规程 / 197
	第九节	血糖仪操作规程 / 198
	第十节	床边心电图仪操作规程 / 199
	第十一节	血气分析仪操作规程 / 200
	第十二节	喉镜操作规程 / 201
	第十三节	降温仪操作规程 / 202
	第十四节	床边 B 超仪操作规程 / 203
	第十五节	移动式 X 射线机操作规程 / 203
	第十六节	临时起搏器操作规程 / 204
	第十七节	电动洗胃机操作规程 / 205
	第十八节	吸引器操作规程 / 206
第十章	第一节	胸部创伤急诊早期处理 / 210
病人运送、清创、	第二节	脑外伤急诊早期急救原则 / 212
包扎等技能规范	第三节	腹部创伤的急诊早期处理 / 213
	第四节	骨折的早期急救处置 / 215
	第五节	颅脑外伤的急诊处理 / 217
	第六节	严重多发伤的早期急救处理 / 219

◀ 第一章

急诊质量管理网络建设与管理规范

JIZHENZHILIANGGUANLIWANGLUOJIANSHEYUGUANLIGUIFAN

第一节

急诊质量管理网络建设目标和总体要求

宁波市急诊质量管理网络是在市卫生局医政处领导下,由市急诊质量管理中心具体管理实施,通过急诊质量网络建设,以市急诊质量管理中心为核心,通过县市区成立急诊质量管理分中心,形成的囊括市、县市区直属医院、乡镇中心卫生院、乡镇一般卫生院、社区服务中心(医疗站、门诊部、诊所)的完整的急诊急救网络体系。通过该网络达到对成员单位及基层医疗单位的急诊科建设、急诊科组织建制、急诊医师基本技能要求、急诊科专业人员培训、急诊科管理制度、急诊科各类人员职责、基层单位医务人员基本急救知识及急救技能培训等的规范化管理。从基层抓起,提高全市的急救水平,为我市急诊事业做点实事。

第二节

急诊质量管理网络建设组织结构

市急诊质量管理网络在卫生局医政处领导下,由市急诊质量管理中心具体管理实施。该网络组织结构有四个层面,具体为:

- 1.市急诊质量管理中心。
- 2.县市区急诊质量管理分中心。
- 3.乡、镇中心卫生院(乡、镇社区卫生服务中心)。
- 4.街道、村、社区服务站、个体诊所。

第三节

急诊网络组织的工作要求及目标管理

一、市急诊质量管理中心主要工作任务及目标

- 1.对全市急诊质量管理及急救网络建设实现全面领导管理工作。
- 2.规划全市的急诊发展工作计划及远期发展的目标。
- 3.制订全市急诊质量管理规范及标准,制订全市急诊急救网络建设规范及标准。
- 4.制订每年工作重点。
- 5.对县市区急诊质量管理分中心工作提出具体要求,督促做好管辖区域的急诊质量控制工作及急诊网络建设,对其定期进行考核,提出整改意见。
- 6.对市区内各卫生局直属单位直接进行急诊质量管理考核。
- 7.做好卫生局医政处布置的任务,完成有关急诊质量管理的各项工作。
- 8.做好二级以上医院的急诊科医师的培训工作及急诊科医师的资质认证工作。
- 9.积极参与重大公共卫生事件的救治工作。
- 10.每年总结一次本地区急诊质控工作经验及存在的问题,提出整改措施,并加以落实。

二、县市区急诊质量管理分中心工作要求及目标

- 1.在当地卫生局的领导下制订县市区急诊质量管理规划及目标。
- 2.完成上级急诊质控中心提出的各项工作任务。
- 3.做好当地卫生局对分中心提出的各项工作。
- 4.对本地区急诊网络建设实行全面管理工作。
- 5.制订乡镇中心卫生院的工作要求及目标,并对其进行不定期考核。
- 6.制订本地区急诊质控管理规范 and 标准。
- 7.对网络成员单位进行定期考核。
- 8.培训、考核本地区镇乡急诊医务人员,合格者颁发急诊上岗证。
- 9.总结本地区急诊质控工作经验及存在的问题,提出整改措施,并加以落实。

三、乡、镇中心卫生院工作要求及目标

1.完成县区急诊质控中心提出的各项工作任务。

2.制订镇乡中心所属区域急救质控管理规范和目标。

3.对镇乡中心卫生院所属地区乡镇一般卫生院、社区服务中心(医疗站、门诊部、诊所及个体诊所)的急诊质量进行监督、管理,对社区服务中心等最基层的医疗单位的医务人员进行急救知识培训及急救技能培训、考核。

4.对基层医疗单位的相应的基本急救设备及药品进行不定期检查。

5.对基层医疗单位急诊病员出现的问题进行不定期讨论,逐步改进基层单位的医疗水平。

◀ 第二章

二级以上医院建设与管理规范

ERJIYISHANGYIYUANJIANSETHEYUGUANLIGUIFAN

第一节 急诊建设设计要求

急诊科(室)是医院急危重症病人最集中、病种最多、抢救和管理任务最繁重的临床一线科室,是所有急诊病人入院治疗的必经之地。急诊科既是医院的形象窗口科室,也是医院对危急重病人抢救水平的缩影,直接反映医院的医疗、护理工作的质量和人员的素质水平。20世纪90年代的急诊科,突出了多专科诊室的特色,融入了急诊病人重症监护的优势,因而在现代急救医疗体系中占有重要地位。

一、急诊科设置与布局

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,门口有宽敞的停车场。急诊科、各诊疗室和辅助部门的标志必须醒目、突出,急诊大厅应宽广,分诊台应设在大厅明显位置,走廊应宽敞,室内采光明亮,空气流通,通讯设施有保证,备有平车、轮椅供病人使用。设有“绿色通道”,对于急危重病人,直接进入抢救室先急救处理再补办手续。

二、急诊科结构

(一)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、电话,各种检查用品,如血压计、听诊器、手电筒、体温表、压舌板、皮试图表等,病人就诊登记本、常用化验单,候诊椅。

(二)接诊室

设立内科、外科、儿科、妇产科、眼科、口腔科、耳鼻咽喉科、皮肤科等诊室,并配置相应的器械。位置最好在分诊台周围,便于病人就诊。外科诊室附近设立清创室。

(三)抢救室

设立抢救复苏室,室内备齐各种抢救设备,能够适应紧急手术,大型抢救室单间面积不应小于 50m²,应有足够的空间、充足的照明;多功能抢救床旁备有墙式氧气、负压吸引器、血压心电监护仪、轨道输液架;备齐全套气管插管和气管切开用物、洗胃用物、各种无菌用品、吸氧管、导尿管、胃管、三腔管、吸痰管等;备齐常用液体及常用抢救药品。

抢救室配置

- 1.抢救室面积 $\geq 12\text{m}^2/\text{床}$ 。
- 2.抢救室设备:监护仪:床=1:1;呼吸机 2~4 台;除颤起搏仪 1 台;输液泵:床 $\geq 1:1$;洗胃机 ≥ 1 台。
- 3.其他须符合急诊抢救的基本要求,如抢救器具、药品、环境等。
- 4.急诊应具备床旁摄片、B 超检查能力。

(四)治疗室

位于抢救室边上,室内有配液操作台和无菌物品柜。安装紫外线灯,有效距离为 2m,每日消毒一次,备齐各种消毒物品。

(五)急诊输液室

设立输液床,执行常规消毒隔离制度,备有氧气及常用急救药物及物品。

(六)急诊监护室(EICU)

二级综合性医院要设立 EICU;三级综合性医院必须设立独立的 EICU,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,基本要求与 ICU 相同。

(七)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。

(八)急诊手术室

位置应与抢救室相邻,重危创伤病人中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洁手术间各一间,并有配套的更衣室、器械准备室、洗手间等。