



# 应急管理手册

滨州市中医医院  
二〇二二年七月



# 目录

YJ-001	突发事件应急处理领导小组及组织指挥体系 .....	1
YJ-002	医院应急管理制度 .....	12
YJ-003	滨州市中医医院突发事件应急预案总则 .....	13
YJ-004	医院总值班应急管理职责 .....	22
YJ-005	突发事件报告及信息发布制度 .....	25
YJ-006	消防应急预案 .....	26
YJ-007	信息网络突发事件应急预案 .....	34
YJ-008	突发停水事件应急预案 .....	41
YJ-009	突发停电事件应急预案 .....	45
YJ-010	氧气事故处置应急预案 .....	50
YJ-011	突发公共卫生事件应急预案 .....	55
YJ-012	突发重大医疗纠纷应急处置预案 .....	70
YJ-013	危害医院公共秩序应急预案 .....	74

YJ-014	处置恐怖袭击事件应急预案 .....	75
YJ-015	职业暴露应急预案及处理程序 .....	79
YJ-016	医疗技术损害处置预案 .....	81
YJ-017	药害事件应急预案 .....	84
YJ-018	突发食品安全事件应急预案 .....	87
YJ-019	医学装备应急预案 .....	89
YJ-020	电梯意外事件应急预案 .....	93
YJ-021	中心吸引事故处置应急预案 .....	95
YJ-022	医院感染暴发应急处置预案 .....	96
YJ-023	医疗废物流失泄露扩散和意外事故处理应 急预案 .....	102
YJ-024	经血液、体液传播疾病职业暴露应急预案 .....	105
	滨州市中医医院洪涝灾害卫生应急预案 .....	113
	滨州市中医医院新冠病毒感染者应急处置预案 ... .....	116

# YJ-001 突发事件应急处理 领导小组及组织指挥体系

滨州市中医医院突发事件应急领导小组

组 长：张永生（13355432307）

高金昌（19912610158）

副组长：袁光骅（13395431168）

李福民（13176283616）

杨艳红（13954358757）

卢海波（13563074690）

王桂良（15254325008）

成 员：吕振军（13754668686）

张立芳（13356288009）

荆延清（15054359098）

张立英（15066936909）

张玉昌（15020587856）

崔智峰（13306490566）

崔海岭（13326286609）

崔建刚（13336294111）

师 敏（18654362266）

刘俊香（13371337703）

李 涛（13954358990）

王 鹏（18854328117）

领导小组下设应急管理办公室，负责应急管理工作

主任：吕振军（13754668686）

成员：燕玉敏（13406258887）

刘海青（18464256520）

张彩云（17862014518）

韩岩峰（15954360066）

应急管理办公室：3364937

院办公室：3361806

传 真：3361806

医院总值班：3372003

院前急救：3366666

应急领导小组下设四个工作组

一、医疗救治组

组 长：李福民（13176283616）

成 员：吕振军（13754668686）

张玉昌（15020587856）

张立芳（13356288009）

贾在金（15054393109）

冯崇民（13805430511）

胡平安（15266773097）

刘维克（15505439926）

高建勇（15563040919）

高佩华（13061027109）

张元术（13012728789）

秦翠梅（13963092577）

孔庆雪（13061004015）

李瑞征（13406158526）

孙佩佩（13287396770）

负责医疗救治工作的组织实施、各项管理制度的制定和监督落实、组织疑难病例的会诊及转诊、组建医疗救治队伍、人员培训等。

## 二、院感防控组

组 长：杨艳红（13954358757）

成 员：张立英（15066936909）

姜晓晴（18813198859）

负责有关疫情监控与报告、消毒隔离技术指导及实施、配合开展流行病学调查等。

## 三、后勤保障组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

崔智峰（13306490566）

朱立萍（15154308676）

杨肖华（18954360597）

负责后勤物资医疗器械、药品（被服、防护用品、设备等）的筹措、调集、维修；隔离区域的围护、安全保卫、人员出入管理；伙食、生活用品的保障供给等，保证水、暖、电、气供应及通讯畅通。

#### 四、宣传信息组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：师 敏（18654362266）

苑立杰（18454373363）

张新云（13589420415）

李 坤（18605436336）

张 萌（18754307707）

负责宣传动员和新闻报道、指示标牌的设立、医院情况的公示、医院信息的收集与整理等。

#### 领导小组职责

1、在医院的统一领导下，负责突发公共卫生事件应急救治工作，组织对其他突发公共事件的医疗援助，拟订卫生应急工作措施并组织落实。

2、负责制定我院突发公共卫生事件应急预案，

完善监测、预警指挥决策系统；适时向政府有关部门提出启动应急预案的建议，并根据上级指示组织实施，在应急响应状态下转为“应急救治指挥部”。

3、负责组建我院专家咨询委员会和卫生应急队伍，加强培训和演练，提高队伍的整体救治能力。

4、根据突发公共卫生事件信息管理和发布标准，协调有关部门及时向政府有关部门上报公共卫生事件信息；加强卫生知识的宣传教育。

5、负责卫生应急救治工作的资金、物资储备；接受院内援助。

#### 领导小组办公室职责

1、负责突发公共卫生事件应急救治的日常管理工作，督导落实领导小组职责。

2、加强与有关部门、有关科室的综合协调与沟通，建立反应快速、运转高效的联动机制。

3、组织相关部门、科室制定完善我院突发卫生公共事件应急救治相关预案。

4、组建与完善公共卫生事件检测和预警系统。

5、负责对突发公共卫生事件信息的汇总、分析，适时向领导小组提出应对建议和策略。

6、组织对医疗救助专业人员进行有关突发公共卫生事件应急知识和救治技术的培训和演练。

7、负责救灾、中毒、放射事故重大安全事件

涉及公共卫生问题处理的组织协调和对重大人员伤亡的紧急医疗救护工作。

8、负责领导小组的会议安排。

9、对我院卫生应急工作进行检查、督导，及时公布我院卫生应急工作信息。

10、在应急状态下转为“应急救治协调指挥部办公室”。

各科室负责人在突发事件中的具体职责与任务:

为了加强我院应对突发事件的能力，在突发事件中能够协调、有序的组织救援，我院将突发事件中的具体责任与任务落实到各科室，各科室负责人为第一责任人，负责具体职责的履行与任务的执行。

应急管理办公室：

主任：吕振军（13754668686）

职责任务：组织突发事件的应急演练，组织全院人员的应急技术的培训，制定各类应急预案。负责启动应急预案，在突发事件中的现场调度指挥；医务人员、药品、物资、车辆等的紧急调配；组织重大的院内、院外抢救及会诊。

护理部：

主任：张立芳（13356288009）

职责任务：在突发事件中，护理人员的紧急调配，紧急护理方案的实施，组织护理人员进行

应急护理技术的培训。

感染管理科：

主任：张立英（15066936909）

职责任务：组织全院人员预防、控制医院感染知识与技能的学习培训。在突发事件中，负责感染性废物的消毒、隔离以及处理。突发事件中，信息的及时、准确上报。包括慢性病、传染病、集体食物中毒等具体信息的上报。

办公室：

主任：荆延清（15054359098）

职责任务：根据突发事件情况第一时间报警，并负责将上级指令及时的下达到相关科室负责人；将突发事件的具体情况以及相应的救援措施等上传至上级部门。同时负责救灾物资的统计与分配。

药学部：

主任：崔智峰（13306490566）

职责任务：在突发事件中负责药品的应急调运，平时做好药品的应急储备。

后勤保障部：

主任：崔海岭（13326286609）

职责任务：在突发事件中负责医疗器械的应急调运，平时做医疗器械的应急储备。

财务科：

主任：王 宏（18954375598）

职责任务：应对突发事件时，在院长的批准下，负责财务的应急支出，并做好相应的支出记录。  
急诊科：

主任：张玉昌（15020587856）

职责任务：负责各类疾病患者的抢救与紧急分诊，根据急诊患者的病情，制定抢救方案或分诊到相应科室，在分诊过程中负责患者的抢救。

内科系统（内分泌病、心血管病科、脑病科、肿瘤科、脾胃病科）：

主任：吕振军（13754668686）

贾在金（15054393109）

焦玉祥（13854399078）

孙佩佩（13287396770）

职责任务：院内或院外出现内科系统疾病的急诊急救，负责现场的指挥调度，是急诊急救的主要负责人。制定现场急救方案，及进一步的治疗措施。

外科系统（急诊科、外科、肛肠科、骨伤科、妇科）：

主任：张玉昌（15020587856）

冯崇民（13805430511）

魏汝奇（13854329123）

胡平安（15266773097）

秦翠梅（13963092577）

职责任务：负责院内或院外出现外科系统疾

病、妇产科疾病系统患者的抢救与紧急分诊，是抢救现场的负责人，制定抢救方案，以及进一步的治疗措施。

检验科：

主任：刘俊香（13371337703）

职责任务：负责急诊患者的各种应急检验，以及检验器械、物资的应急使用。

输血科：

主任：刘俊香（13371337703）

职责任务：在突发事件中，负责血液制品的应急储备和紧急调送。

总务科：

主任：崔海岭（13326286609）

职责任务：在突发事件中，负责应急物资的紧急调配，平时做好应急物资的储备。

负责突发事件现场的秩序维护，保障伤者和救援人员的治安安全。

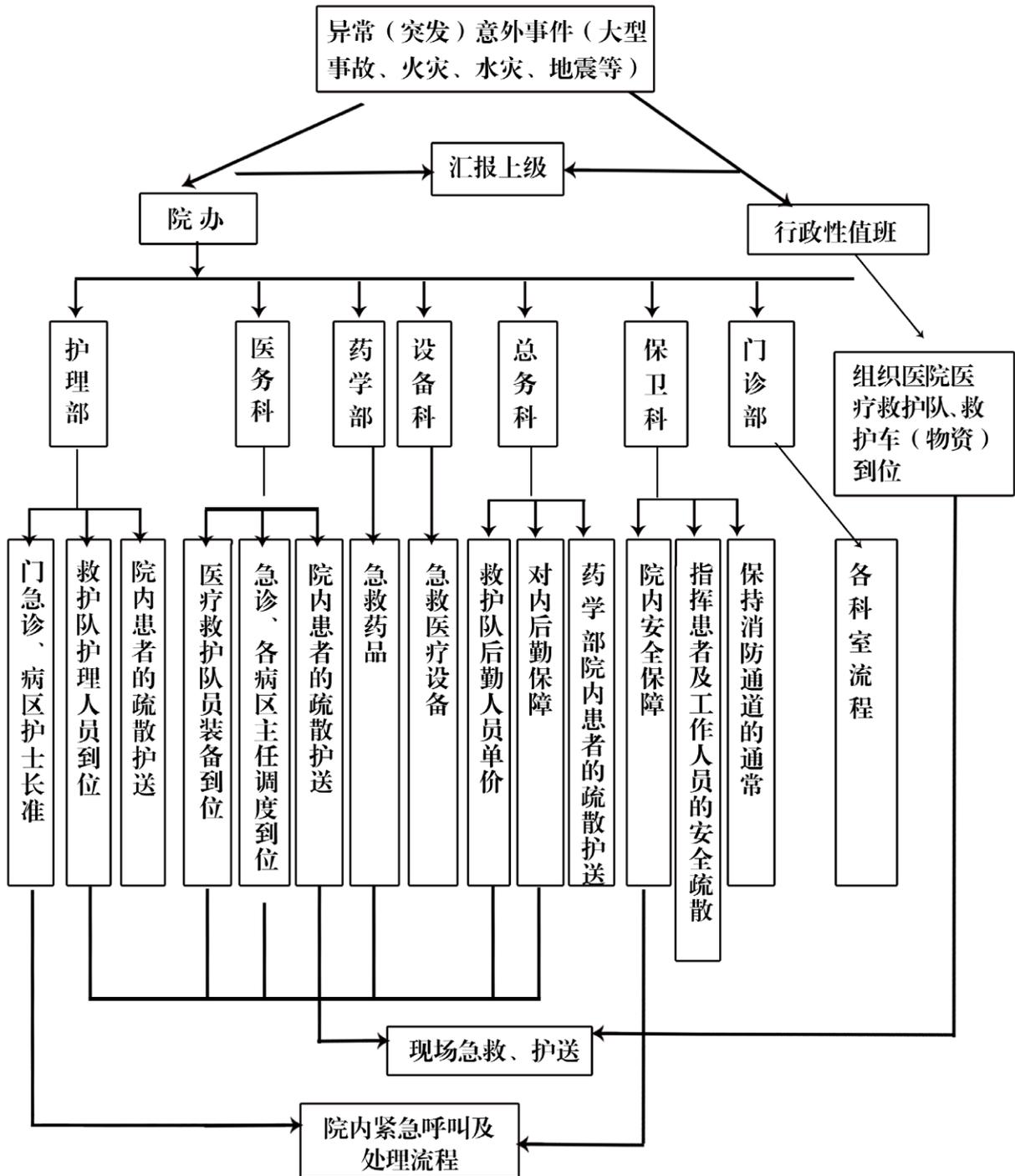
应急车队：

队长：张 伟（13954319101）

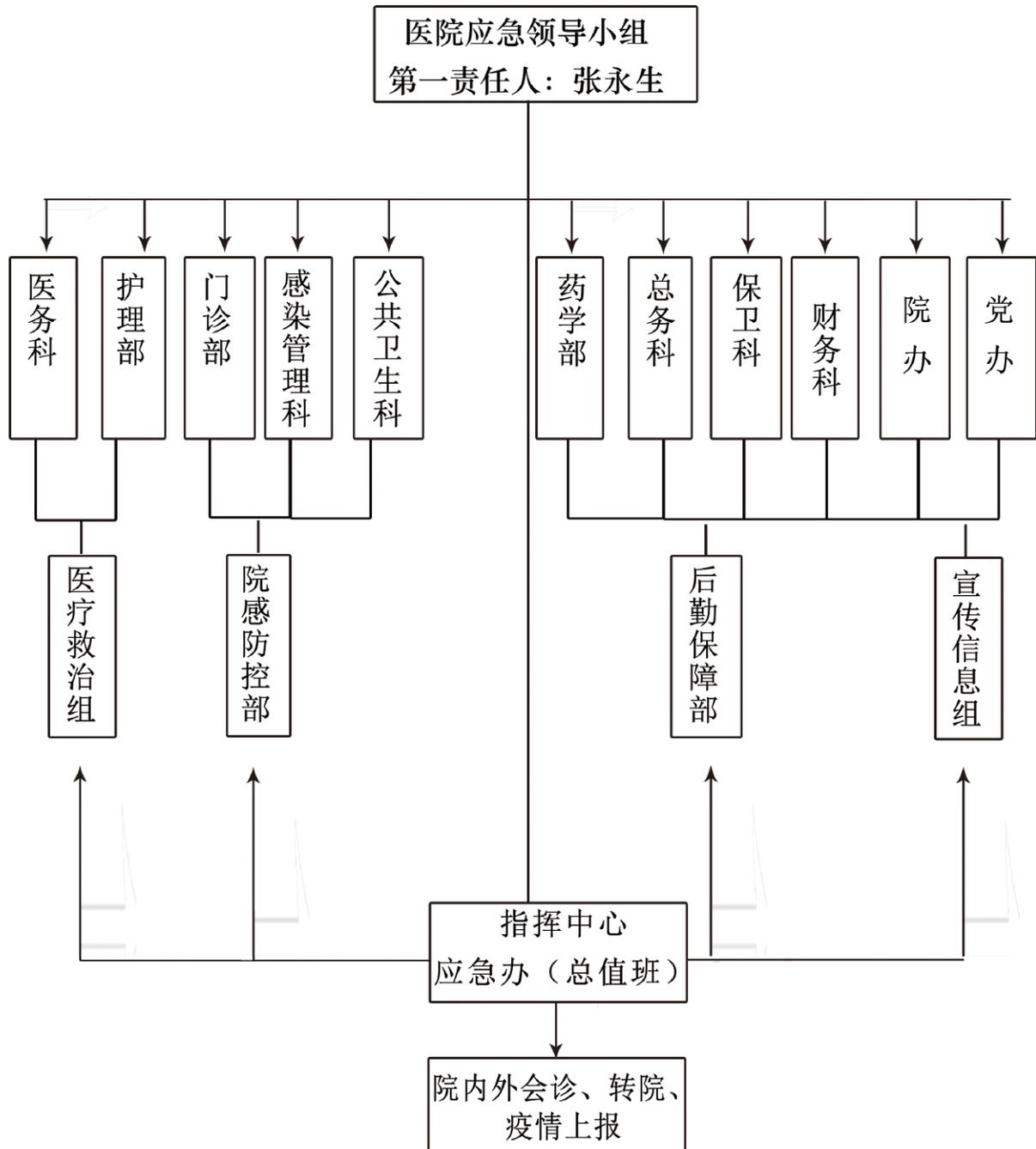
职责任务：在突发事件中，负责急救车辆的调运、应急物资救援人员、伤员的运输和转运。

附：滨州市中医医院应急联络网、滨州市中医医

# 滨州市中医医院应急联络网



# 滨州市中医医院突发公共卫生时间应急指挥系统



## YJ-002 医院应急管理制度

为使医院能够顺利渡过灾害与突发公共卫生事件并降低造成的危害，特制定本制度。

一、建立并完善紧急状态管理预案与运行体制，并纳入整个医院管理的体系中。

二、制定各类突发事件（包括公共卫生事件、灾害与事故等）应急管理预案，并定期对全体职工进行系统的应急培训，开展针对性演练。

三、建立统一的应急指挥体系，保证应急反应期间内部的协调以及内部与外部的协调，完善紧急人员召集、物资器材调配程序以及休息日、夜间、节假日的应急对策体制。

四、建立并完善承担突发公共卫生事件和灾害事故的紧急医疗救援任务的应急管理体制，根据功能、任务、规模，设定贮备在区域性灾害与应急事件时的食物、药品的品种与数量。

五、明确各种人员如住院患者、门诊患者、家属、本院员工以及其他来院人员等，突发紧急意外事件的应急预案与措施，并有主持的职能部门。

六、院长是医院灾害与突发公共卫生事件应急管理的第一责任人，院领导班子是组织决策层，中层干部承担具体贯彻实施的职责。

# YJ-003 滨州市中医医院 突发事件应急预案总则

第一条 为了有效预防、及时控制和消除突发事件的危害，保障医院广大职工及就医者的身体健康与生命安全、财产安全，维护正常的医疗秩序，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规和上级有关规定，结合医院实际，制定本预案。

第二条 本预案所称突发事件是指突然发生，造成或可能造成社会及医院公众健康、环境安全及正常医疗秩序严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒、医院感染爆发流行、核素泄漏、重大医疗事故、水、电、医疗设施等的质量事故、水灾、火灾、地震、战争、动乱、恐怖事件及其他严重影响公众健康、环境安全及正常医疗秩序的事件。

第三条 突发事件的应急处理工作，应遵循依法管理、预防为主、强化培训、适时演练、平战结合、常备不懈的方针，贯彻统一领导、分级负责、及时应对、快速反应、措施果断、科学处置、协调合作的原则。

第四条在突发事件的应急处理过程中，有不负

责任、不履行岗位职责、不服从指挥调度、散布谣言、扰乱医疗秩序、危害公众健康等行为者，按照《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规和医院的有关规定处理构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五条医院各有关科室应根据各自的职责开展防制突发事件相关的科学研究，建立突发事件应急调查、现场救护、传染源隔离、卫生防护、监测检验、监督检查等工作所需物资、设备、设施、技术与人才资源的储备，做到有备无患，防患未然。所需经费列入医院财务预算。

第六条对参加突发事件应急处理的工作人员，根据国家有关规定和上级要求给予适当补助和保健津贴，并根据其表现给予相应的奖惩。

## 组织管理

第七条 医院成立突发事件应急领导小组，由院长及有关科室负责人组成，院长是医院应急管理的第一责任人，负责对医院内突发事件应急处理的统一领导、统一指挥。为做好突发公共事件的医疗救援和防控工作，成立卫生应急医疗队，在突发事件中，迅速组织实施现场急救、病员转运和院内救治，以及协助疾控部门完成防控工作。

第八条 对突发事件进行分类管理。主要包括环境安全和公共卫生两类，医务科、护理部、门

诊部、院内感染科、公共卫生科负责对公共卫生类突发事件（包括重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒、医院感染暴发流行、核素泄漏、重大医疗事故等）的管理、报告与处置；办公室、物资管理科、保卫科负责对环境安全类突发事件（包括水、电、医疗设施等的质量事故、水灾、火灾、地震、战争、动乱、恐怖事件等）的管理、报告与处置。各主管科室要注重互通信息、互相支持、各负其责、协调一致地做好应急事件的管理工作。

## 监测与预警

第九条 根据突发事件的类别，应急管理办公室应制定相应的监测计划并组织实施，建立一个灵敏准确的监测体系，落实人员对监测数据及时进行科学分析与综合评价。

第十条 医院所属各科室均为突发事件的监测单元，每个职工均有监测的责任及报告的义务。

第十一条 根据突发事件造成或可能造成的危害影响范围是局部还是全院，医院设定两个级别的预警及相应级别的应急响应。仅影响医院部分地域或部分科室且危害较小的突发事件，定为黄色预警，应急响应为相关科室及人员；影响医院

整体工作或危害较大的突发事件，定为红色预警，应急响应为全院所有科室及人员。

## 报告与管理

第十二条 建立突发事件应急报告制度。医院职工对发生和可能发生突发事件及其潜在隐患，均应在发现情况后立即报告应急办公室。

第十三条 应急管理办公室接到突发事件的报告，应及时将情况报告医院突发事件应急领导小组分管领导。应急领导小组接到报告后，应立即组织力量对报告事项调查核实、确认，根据情况启动相应预案，立即采取相应的措施防范，应对突发事件。并自发现突发事件发生2小时内向市卫计局或相应主管机关报告。

第十四条 任何科室和个人对突发事件，不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。不得随意散播突发事件相关信息。

## 培训与演练

第十五条 突发事件应急处理主管科室应认真研究各自主管范围内最可能发生的突发事件，估计可能的发生形式、性质及危害的情形，拟定应该采取的对策，制定培训计划，涵盖各类突发事件的监测、预警、识别、报告、应急处理技术、

群体防护、个体防护、现场救护等内容，对相关人员进行实施培训。

第十六条 突发事件应急处理主管科室应根据应急处理工作中各责任人的责任与义务，尤其是关键科室的具体负责人，明确其职责范围、协调对象、主要对策、行事步骤、联系方式等。

第十七条 突发事件应急领导小组适时启动模拟演练。模拟演练每年1次，通过技术培训，模拟情景，实际演练，提高组织成员的应急反应能力，训练一支规范有素的应急团队。

## 应急处理

第十八条 突发事件发生后，应急管理办公室应立即组织人员对突发事件进行初步分析与判定，确定突发事件的类型，向医院应急领导小组提出是否启动突发事件应急预案的建议。

第十九条 启动医院应急预案，需经医院突发事件应急领导小组批准。红色预警须报上级主管部门备。

第二十条 应急预案启动后，突发事件应急领导小组，有权紧急调集救灾抢险队及相应人员、储备物资、相关设施、设备等；必要时对人员疏散或隔离，协助有关部门对事故区域进行封锁。

所有科室及个人应当服从统人一指挥，相互配合，精诚协作，各司其职，集中力量保证突发事件的有效控制，努力将损失减少到最小。

第二十一条 应急预案启动后，抢险救灾医疗队应紧急做好医疗救治准备，医务科、护理部负责协调、联络工作；物资科、药剂科、设备科要充分保证突发事件应急处理所需的医疗救护药品、设备、物资，包括生活必需品的供应。

第二十二条 医院应急领导小组根据突发事件的类型，必要时应申请卫生防疫及相关专业人员对事件现场进行紧急处置，对参加突发事件应急处理的工作人员及可能受到影响的人群进行分类指导，制定相应的防护控制措施，保障人员安全，防止交叉感染，并提供突发事件防治知识的宣传资料。为上级主管部门提供及时、准确的信息。

附 则

第二十三条 医院突发事件应急领导小组根据突发事件的变化和实施中发现的问题及时修订、补充、调整和完善本预案。

第二十四条 每次突发事件处理之后，各主管科室要组织力量做好突发事件的善后工作，认真总结应急处理工作中成功的经验及失误的教训，恢复和维护医院正常诊疗工作。

第二十五条 本预案自公布之日起实施。

附件：1. 医院可能发生的紧急事件评估表

附件 1

紧急事件评估表

紧急事件类别	得分												总分	
医疗纠纷														
火灾														
公共卫生事件														
信息网络突发事件														
医用气体故障														
药品安全危害事件														
电梯意外事件														
停电														
停水														
食品安全事件														
恐怖袭击														
洪涝灾害														

## 附件 2

## 突发事件应急报警电话

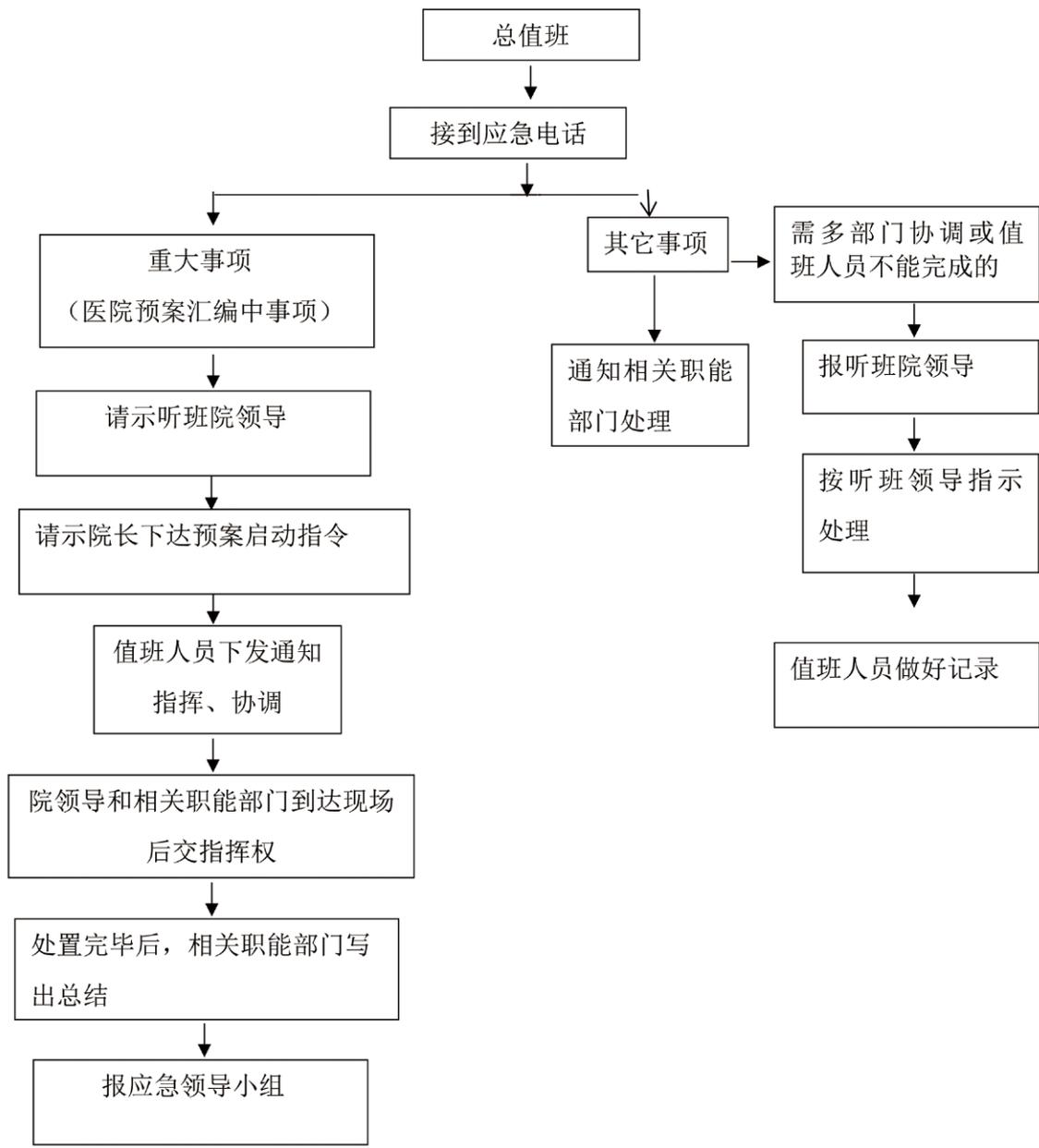
事件类型	院内报警电话	院外报警电话
医疗纠纷（事故）	总值班：6806（24 小时） 医务科：6937 护理部：6304 总务科：6223	卫计委应急办：8198976 举报热线：12345 匪警电话：110 火警：119
火灾	保卫科消防值班室（24 小时）：13336294111	
停水	总务科：6223 总值班：6003	
停电	总务科：6223 总值班：6003	
医用气体故障	设备科：8522 总值班：6003	
电梯意外事件	总务科：6223 总值班：6003	
信息网络故障	办公室：6806 总值班：6003	
突发公共卫生事件	医务科：6937 院感科：6632	
洪水	总务科：6223 总值班：6003	
恐怖袭击	总务科：6223 办公室：6806	
药品安全危害事件	药学部：6739 医务科：6937	
食品安全事件	办公室：6806 院感科：6632 医务科：6937 总务科：6223	

备注：发生上述突发事件，在通知相关部门的同时，上班时间向医院办公室（电话：6806）报告，非工作上班时间应报告医院总值班（电话：6003）。

备注：发生上述突发事件，在通知相关部门的同时，上班时间向医院办公室（电话：6806）报告，非工作上班时间应报告医院总值班（电话：6003）。

## YJ-004 医院总值班应急管理职责

- 一、总值班人员应熟悉国家应急管理的法律法规和医院的应急流程。
- 二、接到应急通知后，紧急通知相关科室组织开展应急工作，重大事项通知听班领导，听取领导意见及时处理。
- 三、需启动应急预案时，听班院领导须请示院长同意后，下达启动应急预案指令，总值班通知相关人员及时到位。
- 四、在院领导和职能科室工作人员未到达现场之前，行使指挥权，可根据需要调配全院的人力物力资源。在院领导和职能科室工作人员到达现场之后，移交指挥权。
- 五、做好相应的记录工作。
- 六、未完成的事项，向接班人员交代清楚或交给院办公室处理。



注：1. 发现甲类传染病（鼠疫、霍乱）和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应立即报告医院办公室（白天 6806，中午和晚上 6003），疫情员于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告。

2. 未完成事项交下 1 个值班人员或院办公室处理。

# YJ-005 突发事件报告 及信息发布制度

一、发生任何紧急事件，所在部门应在第 1 时间向相关职能部门及院办或医院总值班室报告，以利于医院在最快时间内组织、指挥投入工作。

二、任何科室、人员均有责任和义务在投入紧急救援的同时，向医院有关部门报告。

三、有关部门在接到科室报告后，应立即组织相关人员投入工作，对现场进行勘察并详细记录。

四、事件报告应包括以下内容：

（一）事件发生的名称、部门、联系人及电话。

（二）发生地点、时间。

（三）主要内容及经过。

五、任何广播、电台和外界机构要求采访时，应向医院领导报告；由医院领导或其指定人员接待、陪同新闻采访人员。采访应实事求是，切实维护病人的隐私权，要尊重病人习俗，遵守国家法律、医院的权利和规章制度。如需要，医院将定期发

布消息，任何私自散布不负责任和未经证实的消息，医院保留追究其相关责任的权利。

## YJ-006 消防应急预案

为了确保医院职工、家属及病人的人身、财产和公共财产安全，提高灭火技术水平和应急疏散技能，在紧急情况下，能快速处置初期火灾事故，及时有效的扑灭火灾，迅速疏散人员，减少火灾造成的财产损失，保障人员安全，根据《中华人民共和国消防法》、《机关、团体、企业、事业单位消防安全管理规定》的相关规定，结合医院实际情况，制定本预案。

### 一、灾情判断

当火灾发生时，可能出现浓烟、明火、物品燃烧、照明电源中断、通讯联络中断、电梯停运、人员可能出现惊慌失措、秩序混乱、拥挤、踩伤、摔伤、砸伤、人员被困等情况。

### 二、组织指挥体系

组 长：张永生（13355432307）

高金昌（19912610158）

副组长：袁光骅（13395431168）

李福民（13176283616）

杨艳红（13954358757）

卢海波（13563074690）

王桂良（15254325008）

成 员：吕振军（13754668686）

张立芳（13356288009）

荆延清（15054359098）

张立英（15066936909）

张玉昌（15020587856）

崔智峰（13306490566）

崔海岭（13326286609）

崔建刚（13336294111）

师 敏（18654362266）

集结地点：着火楼前空地。

主要职责：负责全院火灾消防抢险指挥工作。

（一）初期灭火、疏散指挥组：

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

崔建刚（13336294111）

荆延清（15054359098）

张玉昌（15020587856）

侯 剑（18764558222）

杨肖华（18954360597）

及所有保安人员

职 责：① 利用消防灭火器材负责对初起火灾的扑救； ②在消防队到来后带领保安人员负责对着火区域的巡视，加强安全保卫，阻止与灭火无关的人员进入火场和围观。③引导人员疏散自救，确保人员安全快速疏散。在安全出口以及容易走错的地点安排专人值守，其余人员分片搜索未及时疏散的人员，并将其疏散至安全区域。

## （二）医疗救护组

组 长：李福民（13176283616）

成 员：吕振军（13754668686）

张玉昌（15020587856）

张立芳（13356288009）

贾在金（15054393109）

冯崇民（13805430511）

胡平安（15266773097）

刘维克（15505439926）

焦玉祥（13854399078）

高佩华（13061027109）

王振国（13153593830）

秦翠梅（13963092577）

孔庆雪（13061004015）

李瑞征（13406158526）

孙佩佩（13287396770）

集结地点：院内空地临时抢救区。

职 责：对危重患者进行救护转移，对现场受伤人员进行紧急救护。

### （三）宣传信息组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：师 敏（18654362266）

苑立杰（18454373363）

张新云（13589420415）

李 坤（18605436336）

张 萌（18754307707）

集结地点：着火楼前空地。

职 责：①上传下达，及时汇报现场火情状况；②火灾扑灭后，负责调查事故发生的原因及事后处理情况。

### （四）保安人员

职责：①发生火灾时，在第1时间内赶到火灾各疏散口维持秩序；②消防人员到达后做好治安警戒及防盗工作，防止坏人趁机破坏；③火灾扑灭后，保护火灾现场痕迹。

### 三、火灾应急程序

全体职工要树立“灾情就是命令，时间就是生命”的观念，不论何时一旦发现火情，视火情的严重程度进行以下操作：

注：发生消防紧急情况时（第 1 时间），起火楼层（部位）当班的工作人员按照平时明确的（排班表明确的职责）应急预案分工执行。

（一）局部发生初起火灾时，可以扑灭但有可能蔓延扩大的，在不危急周围人员安全的情况下，一方面立即用灭火器和消防水袋灭火，防止火势蔓延扩大，一方面立即拨打院总值班室电话 6003 和崔海岭（13326286609）。

（二）着火火势开始蔓延扩大，不可能马上扑灭的，按照以下情况处理：

1. 值班人员立即拨打消防报警电话 119，通报以下信息：

（1）地址：滨州市中医医院渤海八路 539 号

（2）火灾情况：起火部位、着火物质、火势大小

（3）报警人姓名及电话号码

（4）在回答了 119 的询问后方可放下话筒，并亲自或派人在路口接应消防车。

2. 值班人员立即向上级领导和院总值班室汇

报。

3. 火灾发生楼层的值班人员立即组织病员迅速疏散，指定安全疏散地点逐个房间检查是否有遗漏人员。以护士站为中心向两侧通道疏散，防止拥挤踩踏。先引导病员撤离，后疏散其他人员。

4. 若有人员受伤，立即启动本预案对伤员进行抢救。

#### 四、人员疏散程序

（一）指挥员立即到达指挥位置行使灭火抢险指挥权。

（二）总指挥在医院的职务——院长。

白天值班：院长、副院长，依此类推。

中午夜间及节假日：医院总值班电话 3372003

（6003）。

病区指挥：

白天：科主任、护士长。夜班：值班医师、护士。

（三）各病区医务人员坚守岗位，稳定患者情绪，让患者顺“安全出口”有序逃离，远离玻璃门窗、吊灯等头顶上的装饰物，保护好头部，遇浓烟通知病员蹲行或爬行逃离，防止发生患者跳楼摔伤、电击伤、踩伤等意外事故（参考各楼层疏散图）。

（四）手术室医务人员停止手术，坚守岗位，

按急救处理原则用无菌物品保护伤口，防感染并将手术患者转移至远离玻璃门窗、头顶无装饰物的无菌安全区域，保护患者体位，使用简易呼吸器，保证患者呼吸道畅通。

（五）对病房监护室的重症患者及术后患者，医务人员应坚守岗位，稳定患者情绪，用棉被泼水封堵门窗最大限度等待消防员抢救，最大限度的保证患者的生命安全。

（六）门诊医务人员立即停止各种检查，按“安全出口”方向疏散病员。

（七）财务人员立即将现钞或支票锁在保险柜内，带好钥匙，锁好门窗，逃离火灾现场。

（八）电梯工就近楼层停机，将乘客就近疏散。

（九）职能科室人员立即关闭电源，锁好门窗，到达指定位置，接受指挥部的调遣。

（十）保卫人员及院内消防队员要加强对变电室、机房、档案室、财务科、收费处、药库等要害部位的巡视，并对发生的火灾实施扑救，维护社会治安，打击违法犯罪活动。

（十一）药库、药房工作人员锁好门窗及毒麻、贵重药品，防止被盗、丢失，火灾后及时核对，并将情况报指挥部。

（十二）节假日及夜间发生火灾时，各级指挥员应迅速到达医院，组织指挥疏散、抢险工作。

（十三）各病区医务人员、保卫人员，未得到总指挥下达的撤离命令不的撤离工作岗位，要忠于职守，履行职责，保护病人及国家财产的安全。

## 五、紧急疏散方式

（一）住院病人及病房工作人员：

各病区经消防安全通道沿楼梯下至 1 楼后疏散至安全区（参考各楼层疏散图）。

（二）门诊病人及工作人员：

经消防安全通道沿楼梯下至 1 楼后疏散安全区域（参考各楼层疏散图）。

## 六、火灾后措施

（一）医务人员迅速对摔伤、砸伤、烧伤、踩伤的病人实施救治。

（二）医务人员对本病区的患者逐一检查、治疗，病房主任将本病区火灾中病人情况向医务科汇报。

（三）财务科人员及时核对账目，向科长汇报，科长将账目情况向院长汇报。

（四）总务科组织相关人员对所辖设备全面检修，恢复正常运转。

（五）事故调查组负责事故发生的原因及事后对火灾的处理情况，并将处理情况上报院长。

## YJ-007 信息网络突发事件 应急预案

为提高医院处理信息网络突发事件的能力，形成快速、有效的应急工作机制，保证正常的医疗工作秩序，最大限度的减少信息网络突发事件的危害，保护医院及患者利益，维护医院和社会稳定，特制定本方案。

### 一、编制目的

为防止医院信息系统出现故障影响全院正常医疗工作秩序，确保患者在特殊情况下能够得到及时、有效地治疗，特制定本预案，望各科室在应急情况下遵照执行。

### 二、编制原则

本应急预案本着‘统一指挥、快速反应’的原则，各部门按照各自职责和权限，负责网络突发故障时的应急管理和应急处置工作。同时坚持预防为主方针，做好常态下的物资储备、队伍建设、预案演练等工作。发挥网络化管理的优势，提高

网络故障应急处置的协同应对能力。

### 三、应急组织机构

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：师 敏（18654362266）

苑立杰（18454373363）

张新云（13589420415）

李 坤（18605436336）

张 萌（18754307707）

#### 主要职责：

（1）负责编制、修订突发信息网络事件应急预案。

（2）负责组织信息网络安全应急培训及应急事件演练。

（3）指挥调度应急人员、技术、支持性物资设备及落实应急流程等。

（4）组织专业技术人员对突发信息网络事件进行应急处置。

（5）负责督导、检查应急预案的物资准备及落实情况。

应急领导小组及各相关部门应强化应急意识、熟悉应急工作流程，督导相关科室准备手工操作用品并定期检查是否齐全。门诊医师工作站及病

房护士工作站应准备好各种纸质处方、检验、检查申请单、知情同意书等单据。住院处应准备手工住院单据、收据、押金证明。

#### 四、适用范围及应急预案启动

本预案适用于计划停用信息网络系统及医院信息网络发生故障导致网瘫时的应急抢修。包括门诊急诊、医务、护理、药剂、检验、放射、收款、住院等临床医技科室和护理单元。一旦发生信息网络突发事件，网络办立即组织相关技术人员到现场排查原因、解除故障。如经过判断超过半小时系统不能恢复，或超过 15 分钟尚不能判断恢复时间，网络管理人员应立刻向院应急领导小组汇报，启动应急预案。进入应急状态。

#### 五、应急工作方案

##### （一）信息内容安全事件

发生信息内容安全事件时，应急领导小组应深入调查研究，提出应急处置方案，下达应急处置任务，控制事态发展。日常工作中，要对医院网络信息实施监控、分析；跟踪安全动态，结合监控数据，预警可能将要发生的网络安全事件；及时处置和制止重大有害信息在医院网络与信息系系统大面积传播。

## （二）网络设备故障事件

### 1. 门诊应急措施：

（1）门诊部接到应急通知后应立即协调各门诊科室，医技科室，窗口科室做好准备，并安排导医在各个窗口科室，诊疗科室，医技科室指导患者就医以及解答相关问题，及时给予合适的解释。

（2）门诊医师工作站停止就诊卡使用，门诊医师接到应急通知后，业务传递走纸质单据，医师一律采取纸质手写方式书写处方、医嘱、病历、检查申请单等，并签字。

（3）挂号处及收费处接到应急通知后，在窗口位置放置“计算机故障”告示牌。患者到门诊收款处进行就诊挂号，并开具挂号收据 / 发票，持收据 / 发票去各个诊室就诊。患者需要交付药费、检查、检验等费用的，持手工处方到各相关科室划价，并在收款处缴费盖章，开具收据 / 发票。应急服务启动前办卡但没有去诊室看病的患者重新挂号就诊。应急结束后，收款人员应及时核对账务，如有问题应及时与网络办联系。

（4）门诊药房接到应急通知后，在窗口位置放置“计算机故障”告示牌。患者持医师开的手

工处方单到相应药房划价；药房人员根据患者在收款处开具的收据 / 发票及签字手工处方给患者发药。应急期间不退药。应急结束后药房核对药品库存与账务，如有问题应及时与网络办联系。

(5) 门诊检验、放射等科室接到应急通知后，门诊检验开启单机版程序打印相关化验结果。患者持医师开具的手工检查单、检验单去放射科、检验科划价。相应科室医技人员根据患者在收款处打印的收据 / 发票及盖章、手工检查单、检验单，给患者作相应处置。患者依据收据 / 发票按时到相应窗口领取报告单。

## 2. 住院应急措施：

(1) 住院部接到应急通知后，在窗口位置放置“计算机故障”告示牌，并安排专人维持秩序，向患者做好宣传解释工作。暂停办理出院手续，入院患者采取手工入院（手工收据、手工押金单并盖章，手工记帐）。待系统恢复后再补录入院信息，并核对住院账务，有问题应及时与网络管理员联系。

(2) 住院医师站：病区医师接到应急通知后，应及时向科主任汇报，根据科主任意见做好应急措施。病区医师对需取药、检查检验及手术的病

人开具手工单据，并签字确认。应急结束后医师需在系统补录医嘱。

(3) 住院护士站：病区护士接到应急通知后，应立即向护士长汇报。护士根据医师开具的手工医嘱，手工抄写治疗单（输液卡，药卡，治疗单等）和领药单（包括患者姓名、床号、药品名称、规格、用法、用量。用药清单一式两联），手工抄写的各种单据需由第二名护士审核并签字确认。应急结束后，护士应及时往系统补处理医嘱，并打印电子领药单，由药房确认，换回手工领药单。

(4) 住院药房：住院药房接到应急电话后，改用手工发药，根据各病区手工领药单发药，并签字盖章留存。应急期间不退药。应急结束后药房核对药品库存与账务，如有问题应及时与网络办联系。

### 3. 网络办应急措施：

网络办监测到系统异常或接到业务部门信息系统故障的消息后，立即现场排查，初步汇总，短时间内找出事故原因并估计恢复时间。如恢复时间超过 15 分钟，则立即向网络负责人汇报，并告知原因及估计恢复时间。网络办负责人应立刻向院应急领导小组汇报，视情况启动应急预案，并

由医院办公室通知各相关科室，进入应急状态。同时根据故障表现组织抢修队伍，尽快使系统恢复正常。

信息系统故障排除后，网络办负责人应立即报告领导小组，由领导小组决定是否停止“应急”。网络办协助医院办公室通知各部门停止“应急”。各部门应急结束后盘点，核对账务，补录医嘱等，有问题及时联系网络办。

六、应急结束后，网络办应将事件原因及处理情况书面汇报，做应急过程总结，以便查找不足改进工作。

七、为强化应急意识，提高应急反应能力，应急领导小组每年至少进行一次应急演练并检查各科室应急预案准备情况。

# YJ-008 突发停水事件应急预案

## 一、编制目的

为了应对医院可能出现的供水故障，并在发生故障后能迅速有效的控制和处理，尽量减少对临床医疗工作的影响和损失，尽快恢复医院的正常用水。

## 二、编制原则

在出现影响供水的故障时，本着“预防自救为主、统一指挥、快速反应、分别处理”的原则，实施有效快捷的抢修和处置，尽快恢复正常供水状态，确保医院正常医疗和工作秩序。

## 三、适用范围

本预案适用于院内由于市区自来水公司停水及院内供水管网出现故障导致的停水。

## 四、应急组织机构

医院成立后勤保障小组，下设应急抢修人员。

### （一）后勤保障组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

朱立萍（15154308676）

杨肖华（18954360597）

职责：

1. 发生大面积停水时，及时做好停水故障应急工作，尽快恢复正常供水。

2. 根据停水情况严重程度，请示后勤保障小组组长启动和终止相应应急预案。

3. 小组成员应在领导小组的统一指挥下，各司其职，各负其责，通力合作，做好停水故障时的应急抢修工作。

（二）应急抢修人员

联系电话：崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

职责：

1. 接到电话或在巡检中发现管线跑水，通知物业停止相应管线供水，立即组织人员进行抢修。

2. 及时向后勤保障组报告故障情况。

3. 管线修复后通知供水中心恢复供水。

五、应急程序

（一）物业值班人员在接到自来水公司通知停水的电话或以其它形式的停水通知时，必须问清楚停水原因和具体停水时间，停多长时间并做好记录，并马上通知办公室和总值班。

（二）物业值班人员向应急领导小组报告停水情况，布置做好自来水停水后的准应急备工作。

（三）如时间紧急，物业值班人员应在接到自来水公司的通知后，立即通知科长说明情况，我院自备深井，将供水管线切换到井水管线，用井水保证日常供水。

（四）因医院内部管网故障原因停水时，维修人员要查明停水原因，向后勤保障小组组长报告故障状况。并报告给医院办公室，办公室向停水科室主任护士长发短信通知，停水科室启动相应停水预案。维修人员抢修，必要时请求外力援助，在最短时间内消除故障，管线修复后通知供水中心恢复供水。

## 六、应急保障

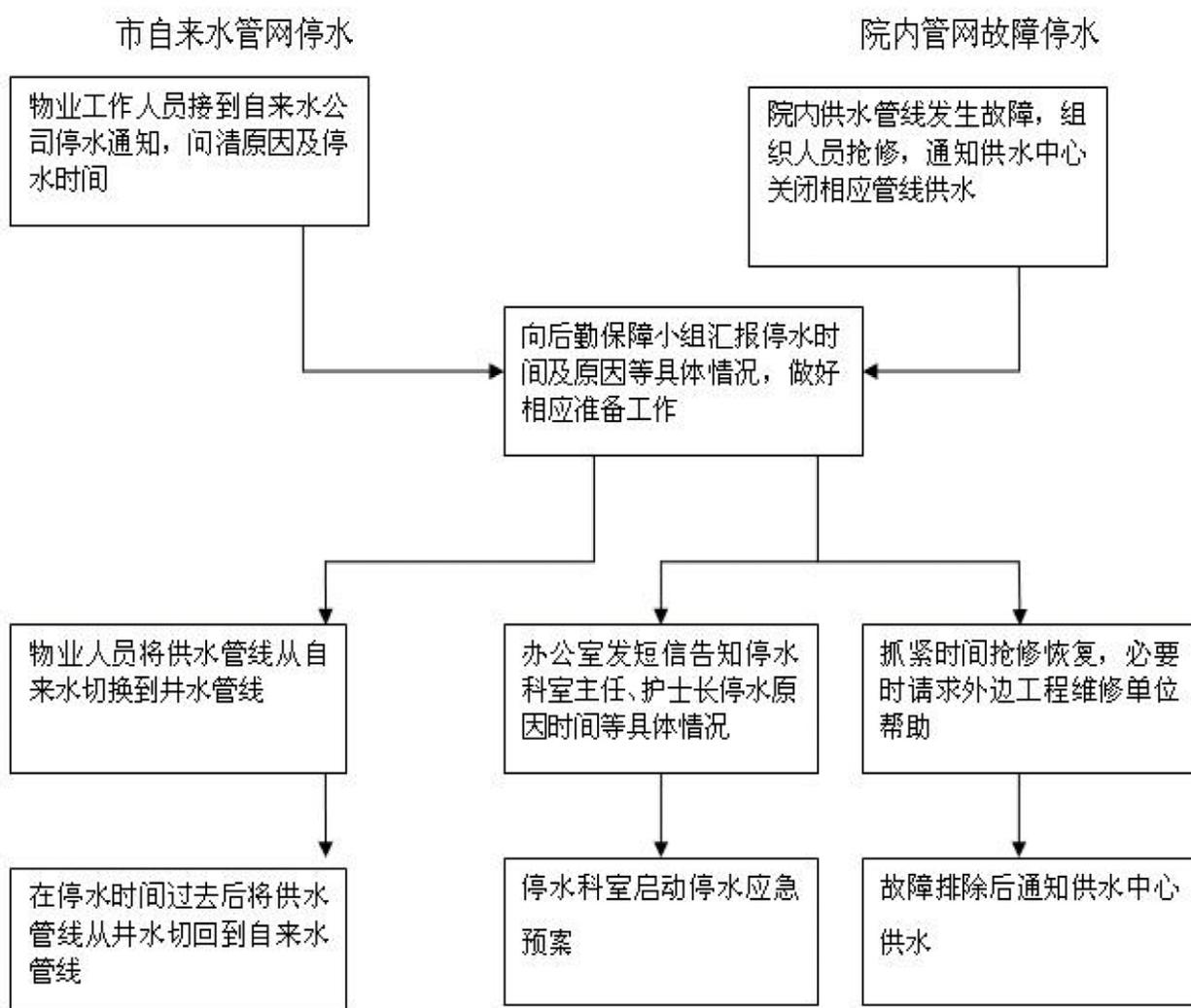
（一）后勤保障小组和应急抢修人员应随时保证通讯联系畅通。

（二）日常做好供水管路、阀门的检查维修保养工作，防范发生故障造成大面积停水。

(三) 对全院人员进行培训，使之都能知晓供水情况及停水后应对措施。

(四) 维修人员实行 24 小时值班制度，并保证值班电话畅通，做好 24 小时随叫随到应急准备。

### 供水中心应急处置流程图



# YJ-009 突发停电事件应急预案

## 一、编制目的

为了应对医院可能出现的停电故障，并在发生停电故障后能迅速恢复供电，保证患者生命安全，尽量减少对临床医疗的影响和造成损失，特别是对重点科室危重病人停电应急对策，保证全院范围的用电安全，特制定本预案。

## 二、编制原则

本着“统一指挥、快速反应、多种准备、确保安全”的原则，实施有效快捷的抢修和处置，尽快排除供电故障，确保医院正常医疗工作秩序。

## 三、适用范围

本预案适用于医院由于市电突然停电及院内线路设备出现故障导致停电时的供电应急。

## 四、应急组织机构

医院后勤保障小组负责，下设抢修人员。

### （一）后勤保障组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

朱立萍（15154308676）

杨肖华（18954360597）

职责：

1. 发生大面积停电故障时，及时发出停电应急工作指令，尽快恢复正常供电。

2. 根据停电情况严重程度，请示后勤保障小组组长启动和终止相应应急预案，切实保障医疗用电安全。

3. 对停电应急预案根据工作实际情况做相应修订，对职能科室停电应急工作做分工安排。

（二）应急抢修人员：

崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

1. 各成员应在组长的统一指挥下，接到停电通知后 15 分钟内赶到工作岗位，做好停电故障时的应急工作。

2. 及时向后勤保障小组汇报故障情况。

3. 必要时向电力公司发出求援请求，事后总结应急救援工作经验。

五、应急程序

（一）院内电网突发故障停电应急程序

1. 因线路设施故障造成单个楼层或个别科室停电，科室值班人员打电话通知电工值班人员，电工人员立即赶到现场抢修。

2. 电工值班人员在发现大面积紧急停电或接到较多科室故障报告电话时，应立即通知科长，马上组织人员实施现场抢修，科长应立即报告后勤保障领导小组。

3、值班人员报告医院办公室停电情况，医院办公室手机短信群发通知停电科室主任护士长，停电科室启动应急预案，各职能科室也启动预案保障危重患者生命安全。

4、如配电箱或线路严重损坏较短时间内无法修复，电工班立即接备用电缆至就近配电柜保障科室用电。

## （二）市电网突发停电应急程序

（1）后勤保障小组发布启动应急预案，由组长宣布。

（2）必要时向你上级组管部门报告情况，争取社会各方面的支持，请求救援。

（3）全部停电时，手术室、急诊科有柴油发电机应急电源供电。

（4）服从后勤保障小组的统一领导，根据情况发展，优先确保手术室和急诊科的用电。

（5）科室应急储备：各科室、各楼层备用应急照明灯两只，手电筒五支，电池若干，蜡烛若干。

### 各科室职责

1、 供电值班人员发现异常后立即与市供电公

司联系，要求快速供电，并立即向上级领导和行政总值班报告，坚守岗位，加强检查，并做好保护工作。

2、 医务部通知临床各科室医护人员做好病人的稳定工作。

3、 院办负责向上级主管部门报告。

4、 护理部根据停电情况，视病人不懂情况有组织地疏导病人离院或转院。

5、 物业办公室做好内部协调，及时、快速地向停电应急指挥小组回报停电应急进展情况，组织相关部门采取应急措施，保证院内局部停电10分钟内恢复供电。

6、 导医台负责疏导门诊病人，通知收款处、药房等启动人工操作程序。

7、 保卫科做好全院安全保卫和人员撤离的工作。

应急电话：13326286609、18764558222

电 业 局：95598。

## 六、应急保障

（一）后勤保障小组成员和抢修人员应随时保证通讯联系保持畅通。

（二）电工班日常做好线路设备的巡检和保养

工作，发现问题及时处理，防范设备线路发生故障造成大面积停电。

（三）每年要组织停电应急演练，使各个岗位工作人员熟悉突发停电应急处置程序。

# YJ-010 氧气事故处置应急预案

## 一、目的：

我院供氧方式主要采用集中供氧和氧气瓶供氧方式，集中供氧和氧气瓶供应正常与否，直接关系到病人的生命安全，为保障用氧安全，特制订此预案。

## 二、应用范围：

适用于我院集中供氧系统、应急供氧系统、备用氧气瓶等故障时的应急处置。

## 三、领导组织：

### 后勤保障组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

崔建刚（13336294111）

崔智峰（13306490566）

侯 剑（18764558222）

## 四、物资储备要求：

（一）保证液氧罐内有充足的液氧供应，氧气房值班人员每天两次（上午9点、下午3点）巡

查液氧罐储气量(小于 1500 立方米及时联系补充)、压力表(0.4-0.6mpa)，不在正常范围内应及时调压至正常范围)、阀门和管道是否正常。

(二) 备用氧气排必须备有 20 个充满氧气的氧气瓶。

(三) 氧气房应备有 20 个以上的充满氧气的氧气瓶。

(四) 每个重点病区备 2 个氧气瓶。

## 五、故障处置：

(一) 液氧罐空或液氧罐故障造成不能供氧：

1. 氧气房立即开启备用氧气汇流排供氧；
2. 氧气房立即通知设备科负责人进行现场调度，并上报分管院领导；
3. 物业管理科及时联系液氧供应厂家尽快送氧；积极联系罐装氧气，保障氧气瓶氧气供应，直至氧气供应完全恢复正常；并组织人员对液氧罐故障尽快抢修。

(二) 氧气输送管道故障，造成不能供氧：

1. 氧气房值班人员立即通知用氧科室，启用备用氧气瓶并说明情况。
2. 氧气房值班人员立即通知设备科负责人及分管院领导。

3. 立即启用备用氧气瓶，对无备用氧气瓶的科室，氧气房应及时进行调配。

4. 设备科负责人应积极联系罐装氧气，保障氧气瓶氧气供应。

5. 设备科负责人通知物资科人员做好氧气袋的应急供应，如需要，由物资科人员立即送往有关科室。

6. 设备科及时查找事故原因，抓紧抢修，力争用最短时间恢复供氧系统。

（三）处理完毕后应写出书面报告，主要内容：故障原因、责任分析及预防措施。

## 六、氧气瓶与集中供氧转换操作流程：

氧气瓶（确认满）                      中心供养系统氧气终端口  
↖ 进气端接                                      ↗ 出气端接

氧气减压器



开启氧气瓶阀门



顺时针调节氧气减压器

压力旋钮压力指针至 0.4mpa 左右



关闭中心供氧层总阀门（右侧一个）

↓ 使用完毕后

开启中心供氧层总阀门（右侧一个）

↓

关闭氧气瓶阀门

↓

逆时针旋松氧气减压器旋钮

↓

拔掉氧气端接头

↓

拆卸氧气减压器

## 七、氧气事故处置流程：

液氧罐故障

氧气管道故障

↓

↓

立即启用备用氧气排供氧

立即通知用氧科室启  
用备用氧气瓶并说明情况

↓

↓

设备科负责人现场调度，  
并上报分管院领导

对氧气房不够用的科  
室氧气房应及时调配

↓

↓

物业科及时联系液氧厂供氧

物业科及时联系瓶

装氧气厂保障氧气瓶供应

瓶装氧气厂保障氧气瓶供应



如氧气瓶供应不及时，可临时启用氧气排上的氧气瓶



做好氧气袋的应急供应



物业科组织人员抢修



供氧系统恢复正常供氧

# YJ-011 突发公共卫生事件应急预案

## 一、适用范围

本预案适用于突然发生，造成或可能造成社会公众身心健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物、职业中毒以及影响公众健康的公共卫生事件的防控、治疗和发生其他因自然灾害、事故灾难或社会安全等事件，接上级行政部门指示承担医疗救援防控工作等。

## 二、医院的功能与任务：

医院在接上级行政部门指示承担医疗救援防控等工作任务，医院负责组建医疗卫生应急专业技术队伍，根据需要及时赴现场开展医疗救治、疾病预防控制等卫生应急工作。及时为受灾地区提供药品、器械等卫生用品和医疗设备。

## 三、组织机构

### （一）应急指挥组

组 长：张永生（13355432307）

高金昌（19912610158）

副组长：袁光骅（13395431168）

李福民（13176283616）

杨艳红（13954358757）

卢海波（13563074690）

王桂良（15254325008）

成 员：吕振军（13754668686）

张立芳（13356288009）

荆延清（15054359098）

张立英（15066936909）

张玉昌（15020587856）

崔智峰（13306490566）

崔海岭（13326286609）

崔建刚（13336294111）

应急指挥小组下设办公室，办公室设在医务科，负责日常应急管理工作。

## （二）医疗救治组

组 长：李福民（13176283616）

成 员：吕振军（13754668686）

张玉昌（15020587856）

张立芳（13356288009）

贾在金（15054393109）

冯崇民（13805430511）

胡平安（15266773097）

刘维克（15505439926）

焦玉祥（13854399078）

高佩华（13061027109）

王振国（13153593830）

秦翠梅（13963092577）

孔庆雪（13061004015）

李瑞征（13406158526）

孙佩佩（13287396770）

工作职责：

1. 在院应急办领导下，按上级指令及时集结，赶赴指定地点或其他医疗机构，实施医疗救援。

2. 在救援地卫生应急指挥机构或部门领导下，负责对伤病员的应急救治。在救治过程中严格执行救治常规与技术操作规程。

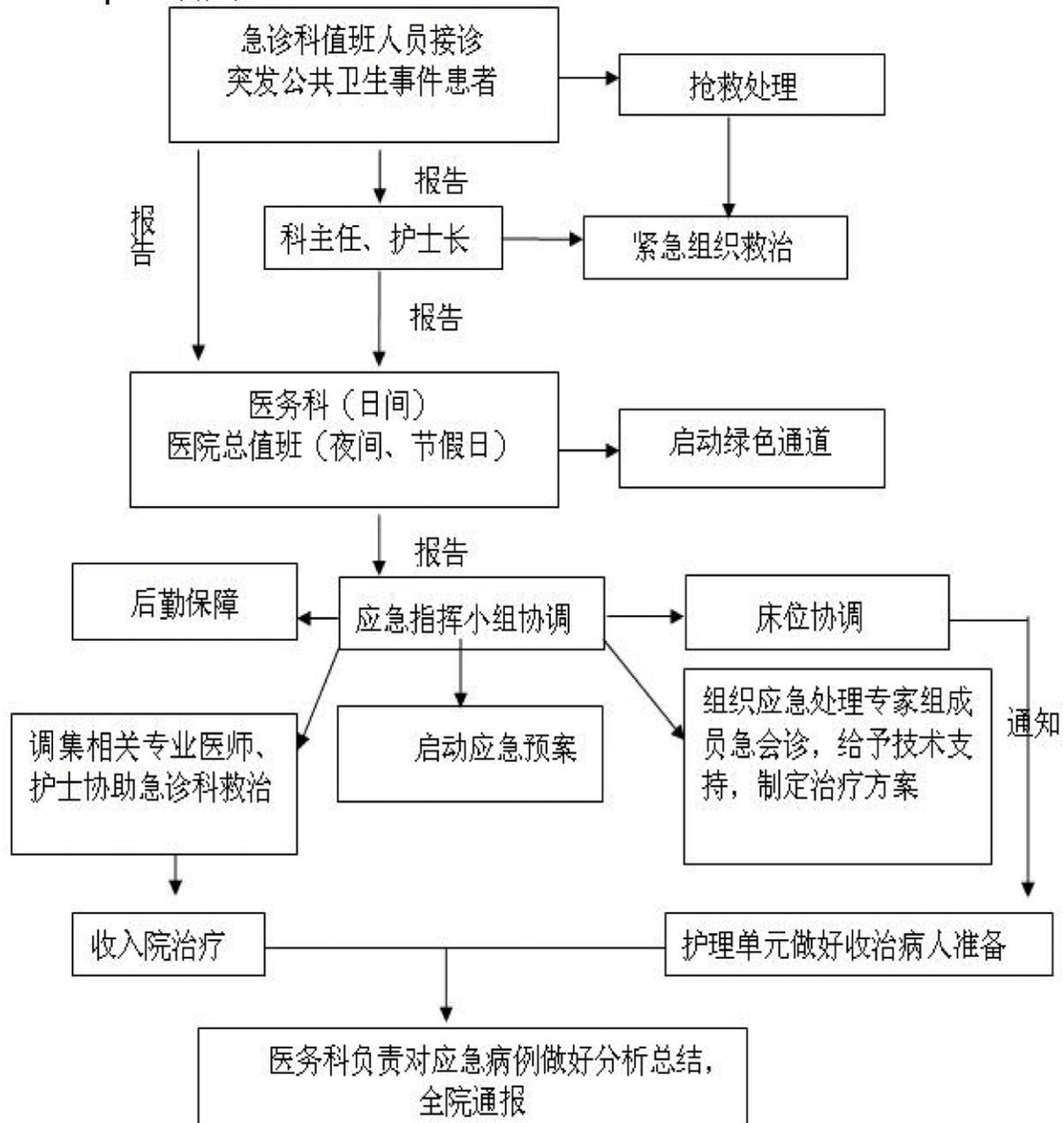
3. 救援期间，积极配合流行病学调查和实验室样本采集，开展健康教育和对基层医务人员进行必要的救治培训。

4. 平时积极参加相应卫生应急培训与演练，熟练掌握应急救治方案、诊疗常规和操作技能。

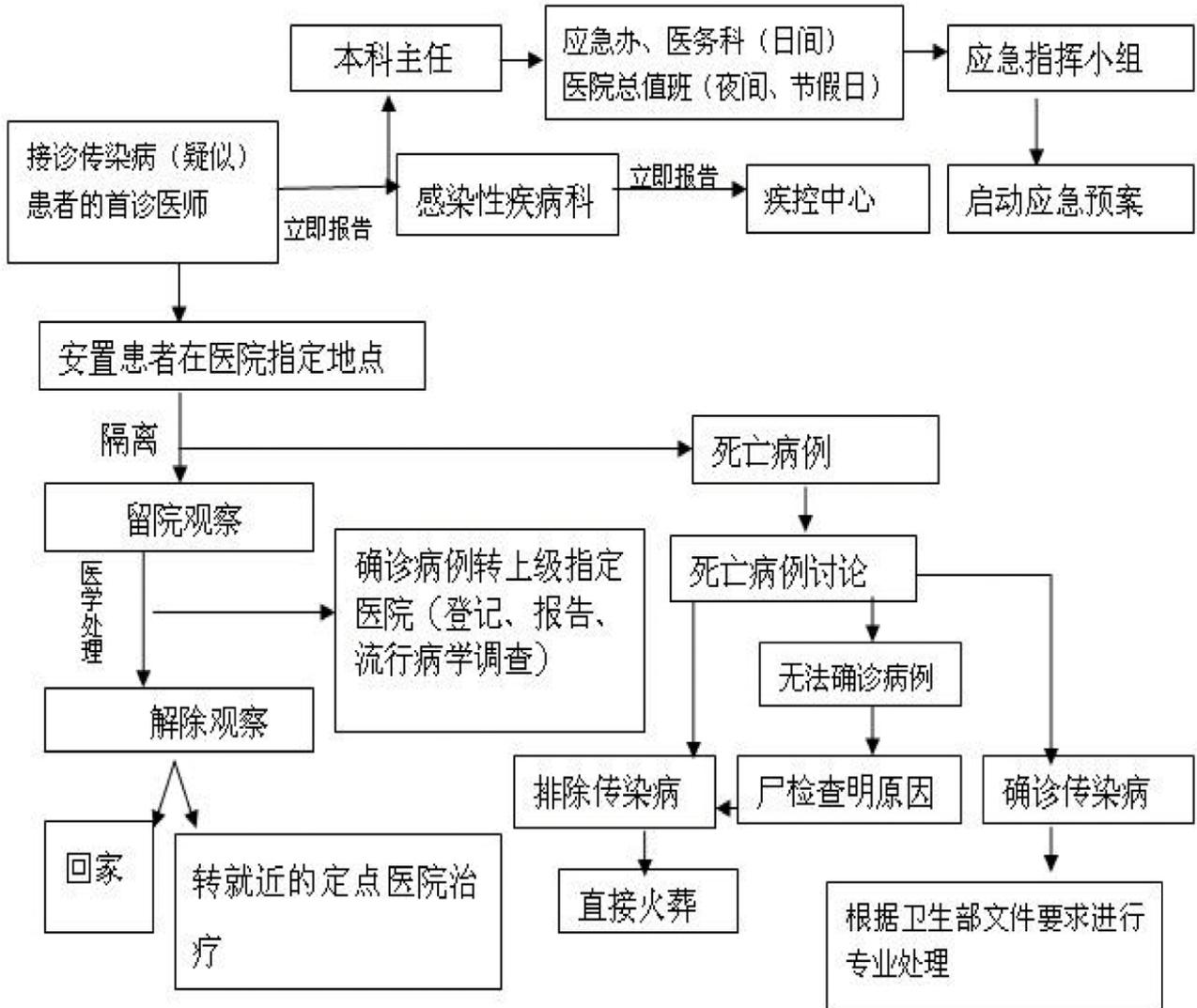
5. 完成院应急办与救援地卫生应急指挥机构交办的其他卫生应急任务。

四、突发公共卫生事件的信息报告、应急响应、协调救治流程

## 1. 急救流程



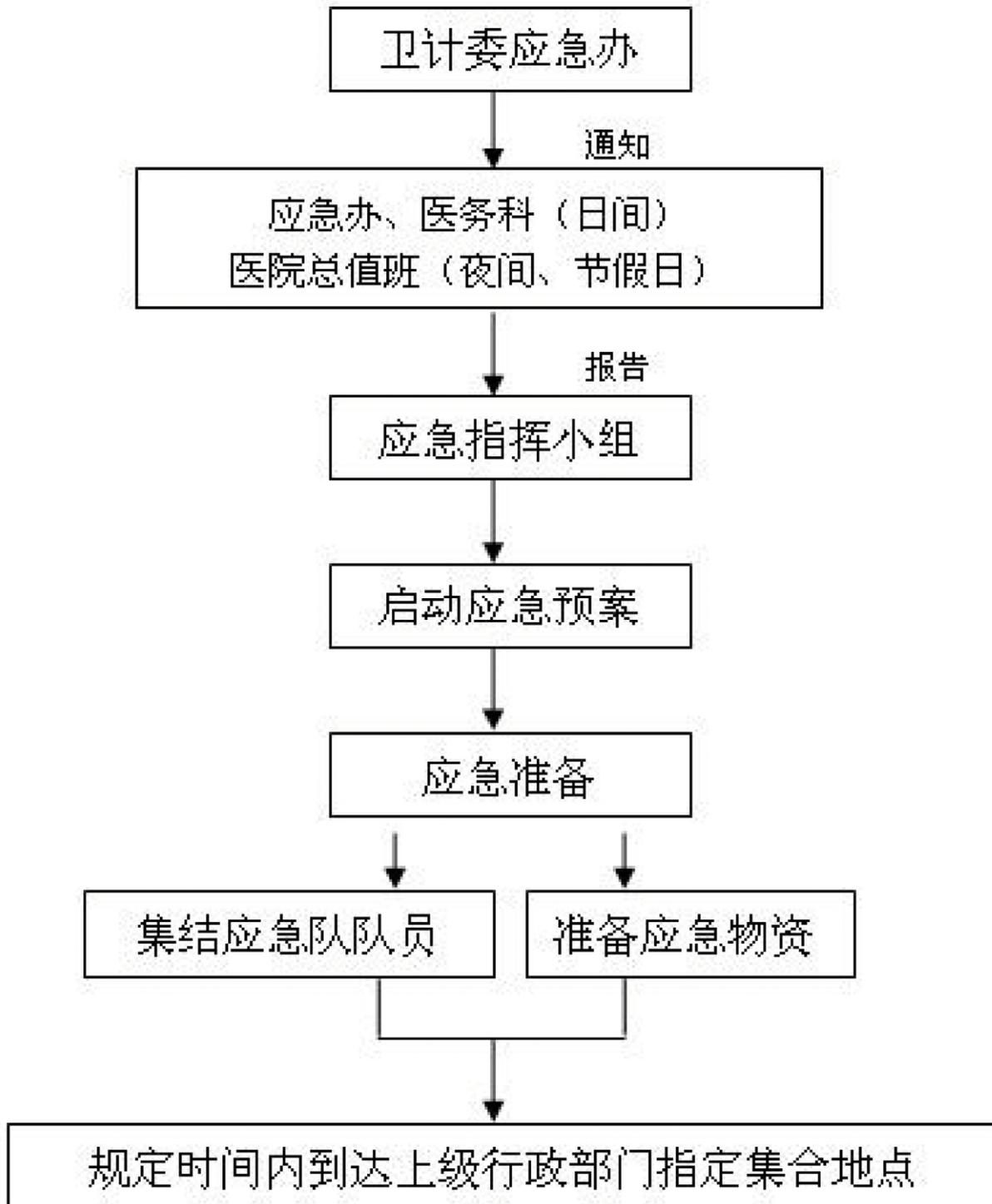
## 2. 传染病等异常事件处理流程



注：发现甲类传染病（鼠疫、霍乱）和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应立即报告感

染性疾病科（白天 6632，中午和晚上 3371694），疫情员于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告。

## （二）院外应急救援流程



## 五、突发公共事件应急反应的终止

突发公共事件应急反应的终止应在上级卫生行政部门组织有关专家分析论证并批准后实施。

### 附件 1

#### 突发公共卫生事件中各部门职责

##### 一、应急指挥小组职责：

负责应急事件处置的统一指挥和组织协调。在卫计委指令和院突发事件应急处理指挥小组领导下，负责启动应急机制后的统一协调工作。

##### 二、医院办公室职责：

（一）协助做好突发公共卫生事件应急处理的综合协调工作。

（二）负责医院应急办公室组成部门职责界定。

（三）保证医院总值班工作制度落实。

（四）保证通信畅通，并具有随时增加通信的能力。

（五）保证运输车辆的完好，未经有关部门批准，不得随意调用急救车。

##### 三、宣传信息组职责：

（一）负责宣传、接待媒体，由医院指定人员对外通报或接受采访。

（二）负责标识的统一设计、制作。

（三）院办协助做好医务人员的思想政治工作，及对医

务人员家属的解释与安抚工作，并协调解决实际困难。

#### 四、医院总值班职责

负责处理医院非办公时间的突发公共事件，及时接受、传达上级行政部门关于突发公共事件的紧急通知，负责启动绿色通道。

#### 五、医务科职责：

（一）负责组织救灾、反恐、中毒、各类传染病和放射事故等突发公共卫生事件中重大人员伤亡事故的医疗救治工作。

（二）负责全院范围内应急事件相关信息收集、整理、分析和通报，组织对报告的应急事件相关信息进行核实、确认和分级。

（三）负责组织医院突发公共卫生事件专家和卫生应急队伍，调配各专业医疗人员。

（四）定期对医疗队成员开展突发事件应急处理相关知识、技能的培训，定期进行突发事件应急演练，推广最新知识和先进技术，提高队伍整体应急处置能力。

（五）负责汇总年度医院应急工作预算，拟定医院物资储备、装备与设备的管理使用计划，并组织实施。

（六）根据公共卫生事件性质和上级指示选派医疗队，负责院内应急人员调配、管理。

#### 六、护理部职责

（一）负责组织应急事件医疗救治中护理人员的调配。

（二）负责护理人员的突发公共卫生事件培训、消毒

隔离技术及护理安全工作。

(三) 配合医务科组织的应急队伍演练,加强医护配合。

## 七、门诊部职责

协助组织应急事件的医疗救治,负责门诊区的布局、工作流程、人员安排。

## 八、 感染性疾病科职责

负责传染病疫情上报,进一步建立健全传染病预测预警机制,加强网络直报工作的管理。监督医院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污物处理工作,防止院内交叉感染和污染。

## 十、人事科职责:

(一) 派出人员的统计及分类管理。

(二) 调配院内人力资源。(任何人不得拒绝参加急救救治工作)

## 十一、药学部职责

(一) 负责突发公共卫生事件治疗用及消毒用药品的采购储备供应。

(二) 参与药物治疗方案的制定。

(三) 参与药物安全性监测方案的制定。

(四) 提供其他药学技术服务。

## 十二、设备科职责

(一) 设备科保证重点部门设备完好,随时可用。

(二) 随抢救进程及时提供所需设备。

(三) 随时进行抢救设备的现场维修。

### 十三、网络中心职责：

负责突发公共卫生事件及相关信息收集、处理、分析和传递等，做好信息系统的维护，保证运行正常、信息准确。

### 十四、病案室职责：

负责收集相关疾病的病例资料，整理、审核。

十五、物业管理科保证电力、热力、通风、水源的供应；保障抢救所需的战略物资及必要的日用品的供给；保证参与抢救人员的膳食供应。

### 十六、总务科职责

（一）遇有突发公共卫生事件需划定隔离区时，保卫科及时提供人员，并设立专人进行保安，阻止无关人员进入隔离区，患者及可疑人员未经批准不得离开救治区域。

（二）遇有突发灾害事件及社会治安事件时，保卫科必须及时对通讯等公共设施、医疗设备采取保护措施。

（三）与公安部门保持联系，实施对嫌疑人的监控。

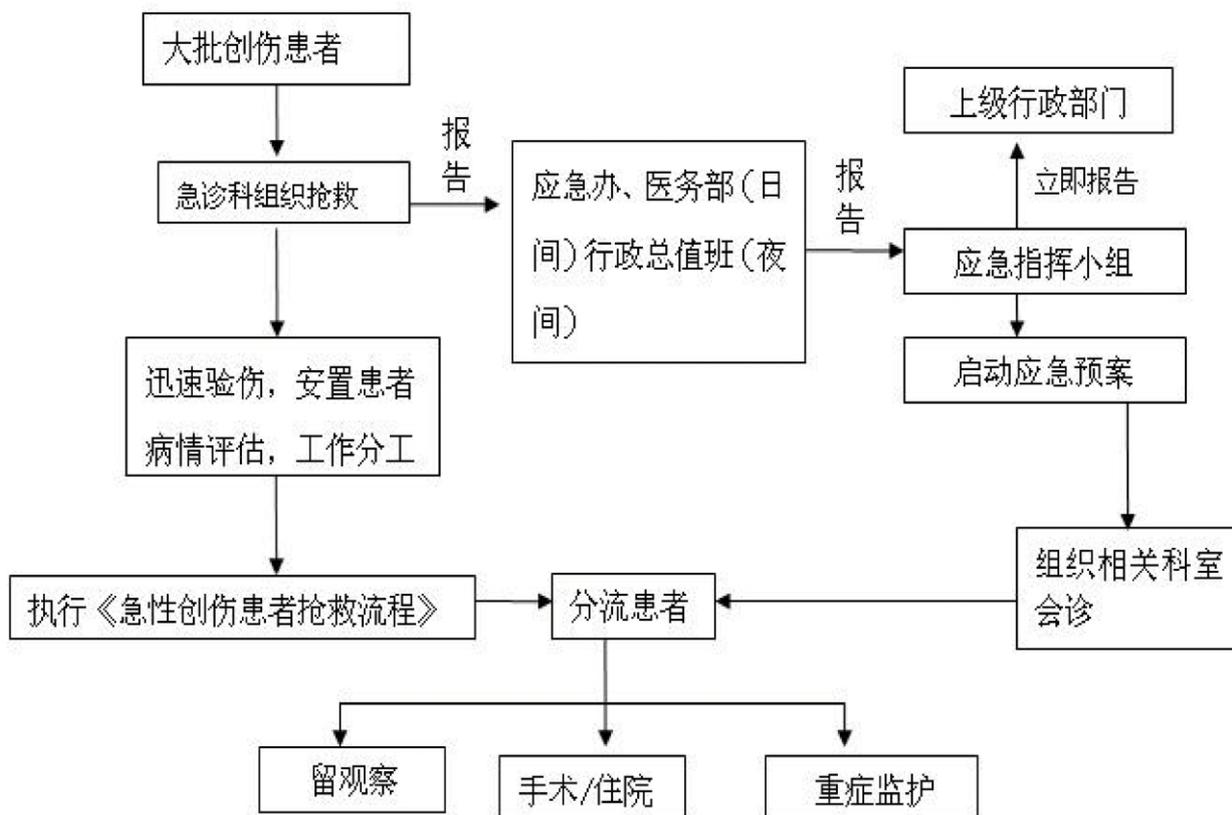
### 十八、基建科职责

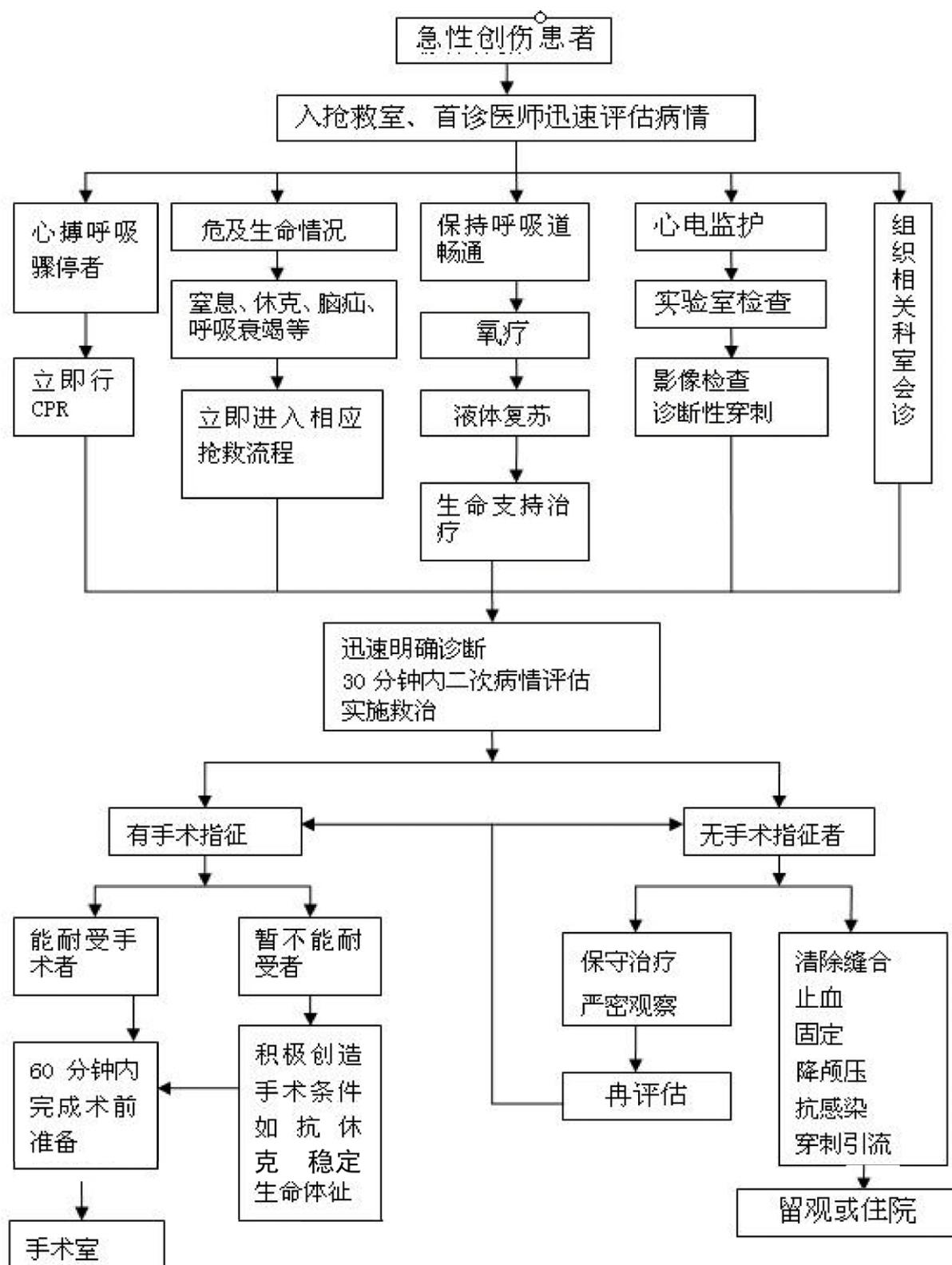
保证临时设施的建设。

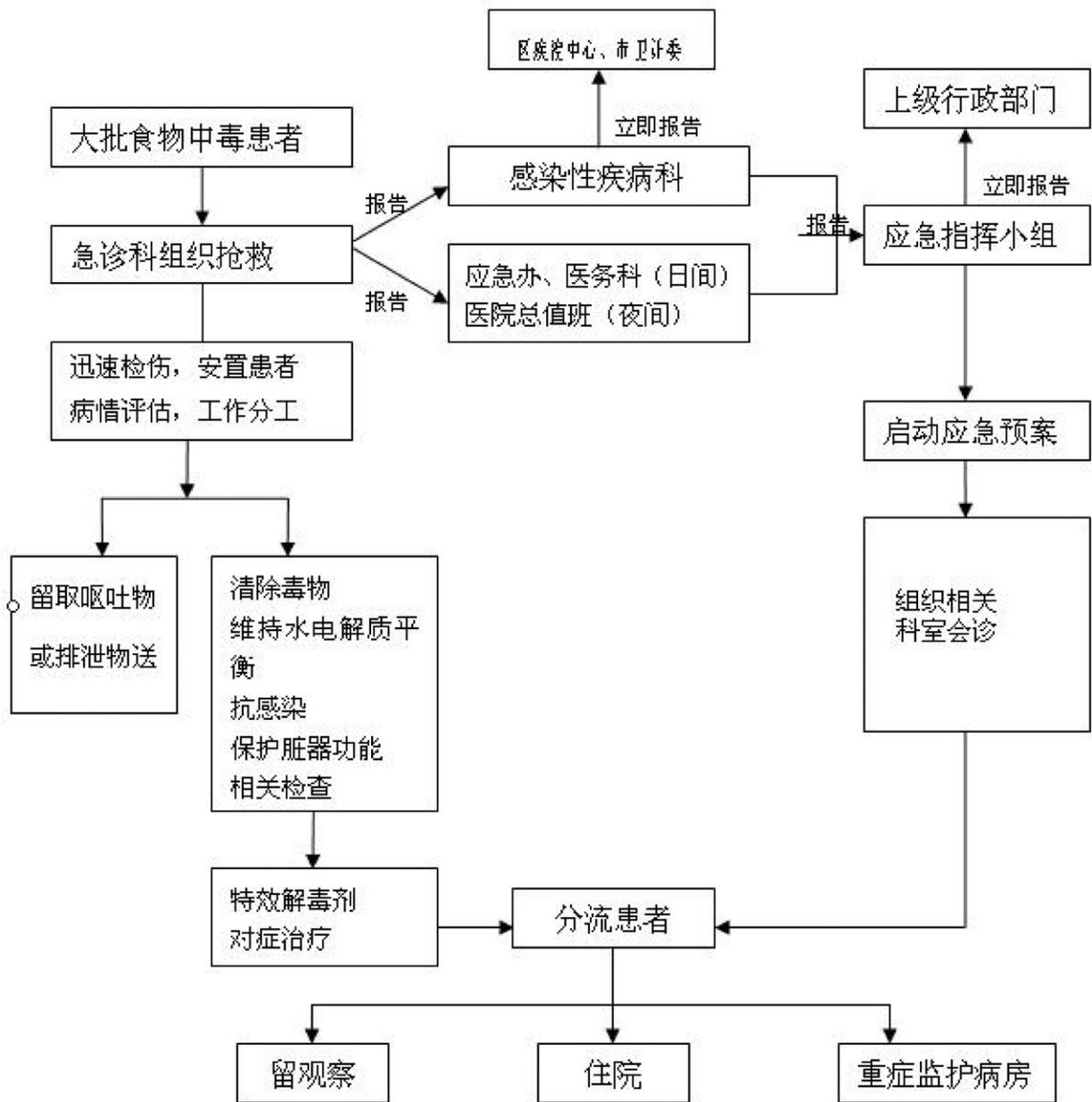
### 附件 2

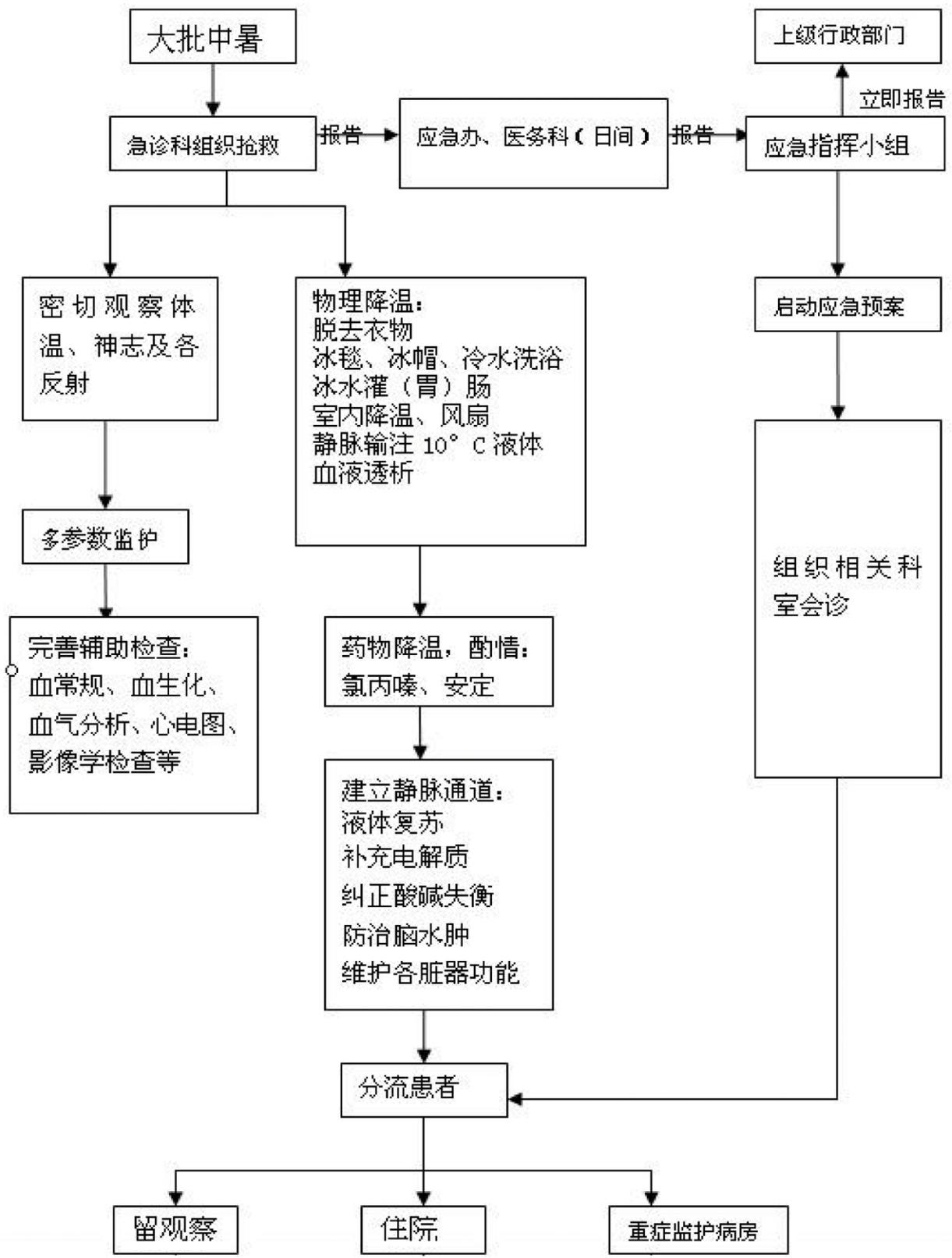
# 群发突发事件救治流程

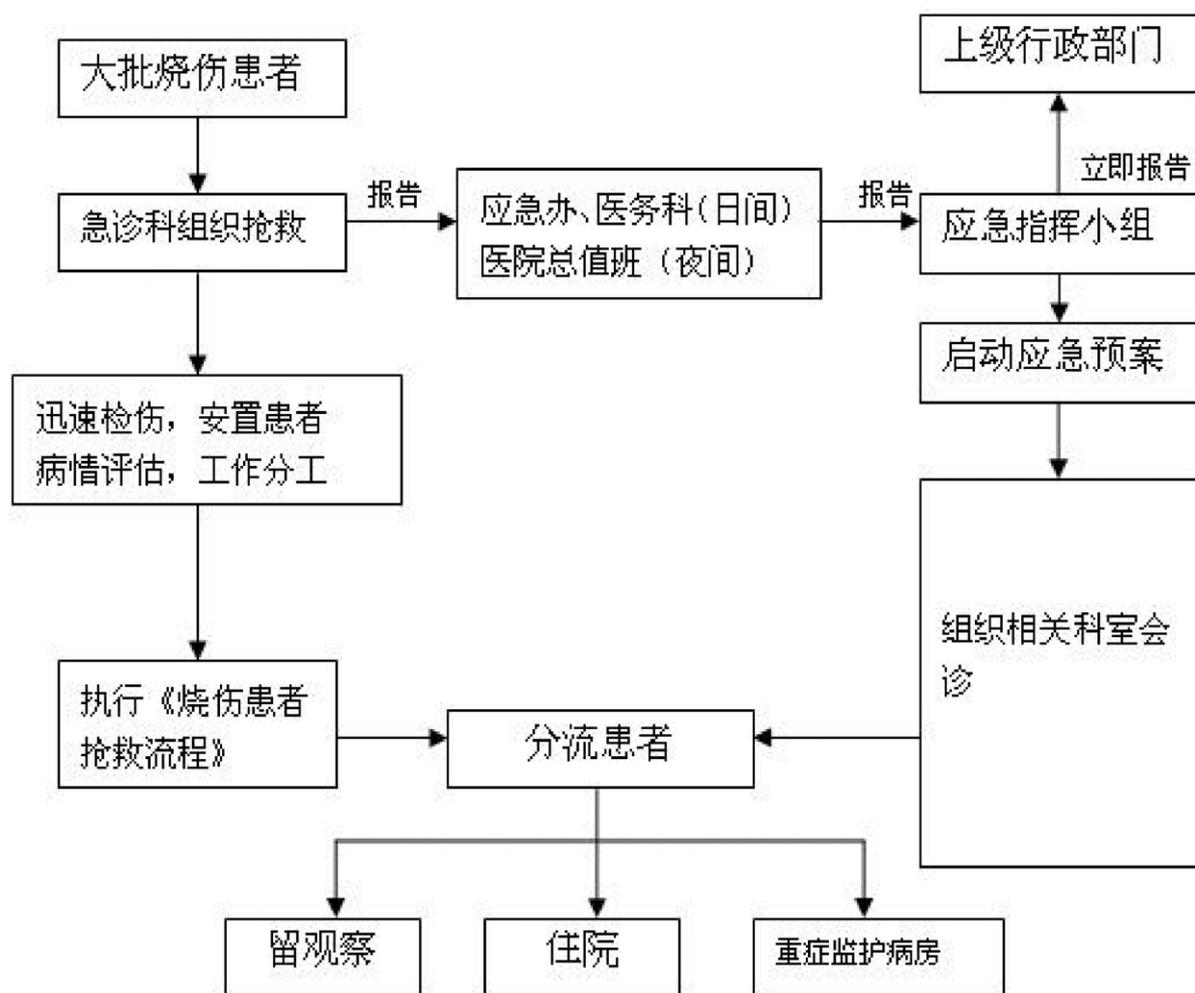
## 一、大批创伤患者抢救流程











## YJ-012 突发重大医疗 纠纷应急处置预案

一、适用范围：在医疗过程中，医患双方对疾病治疗效果及其原因的认定存在较大分歧，患者及其家属对治疗工作极不满意，强烈要求追究医院及医务人员责任，或者提出较大赔偿损失的医患纠葛。符合下列条件之一的，为重大突发医疗纠纷事件，应遵照本预案积极稳妥地处理：

（一）患者死亡后，家属不按规定时间将尸体移至规定区域的。

（二）纠集人员占据医院机关，围堵、封闭医院主要出入口通道，造成交通堵塞，扰乱医院秩序，不听劝阻的。

（三）在医院内挂横幅、设灵堂、烧纸钱、放鞭炮并举行祭祀活动，不听劝阻的。

（四）故意毁坏公共财物的。

（五）侮辱、威胁、恐吓、殴打或非法限制工作人员人身自由的。

(六) 患者或其家属有自杀、自残倾向，或危害他人人身安全的。

## 二、组织机构及职责

### (一) 突发应急事件领导小组：

组 长：张永生（13355432307）

高金昌（19912610158）

副组长：袁光骅（13395431168）

李福民（13176283616）

杨艳红（13954358757）

卢海波（13563074690）

王桂良（15254325008）

成 员：吕振军（13754668686）

张立芳（13356288009）

荆延清（15054359098）

张立英（15066936909）

张玉昌（15020587856）

崔智峰（13306490566）

崔海岭（13326286609）

崔建刚（13336294111）

师 敏（18654362266）

刘俊香（13371337703）

李 涛（13954358990）

王 鹏（18854328117）

（二）职责：在最短的时间内控制医疗纠纷（事故）发展的趋势；责成相关部门调查事件的前因后果；组织医院医疗质量与安全委员会进行病例讨论，初步技术鉴定，出具书面材料，积极配合公安或政府相关部门依法、依规维护医患双方合法权益，解决医疗争端。

### 三、处置原则

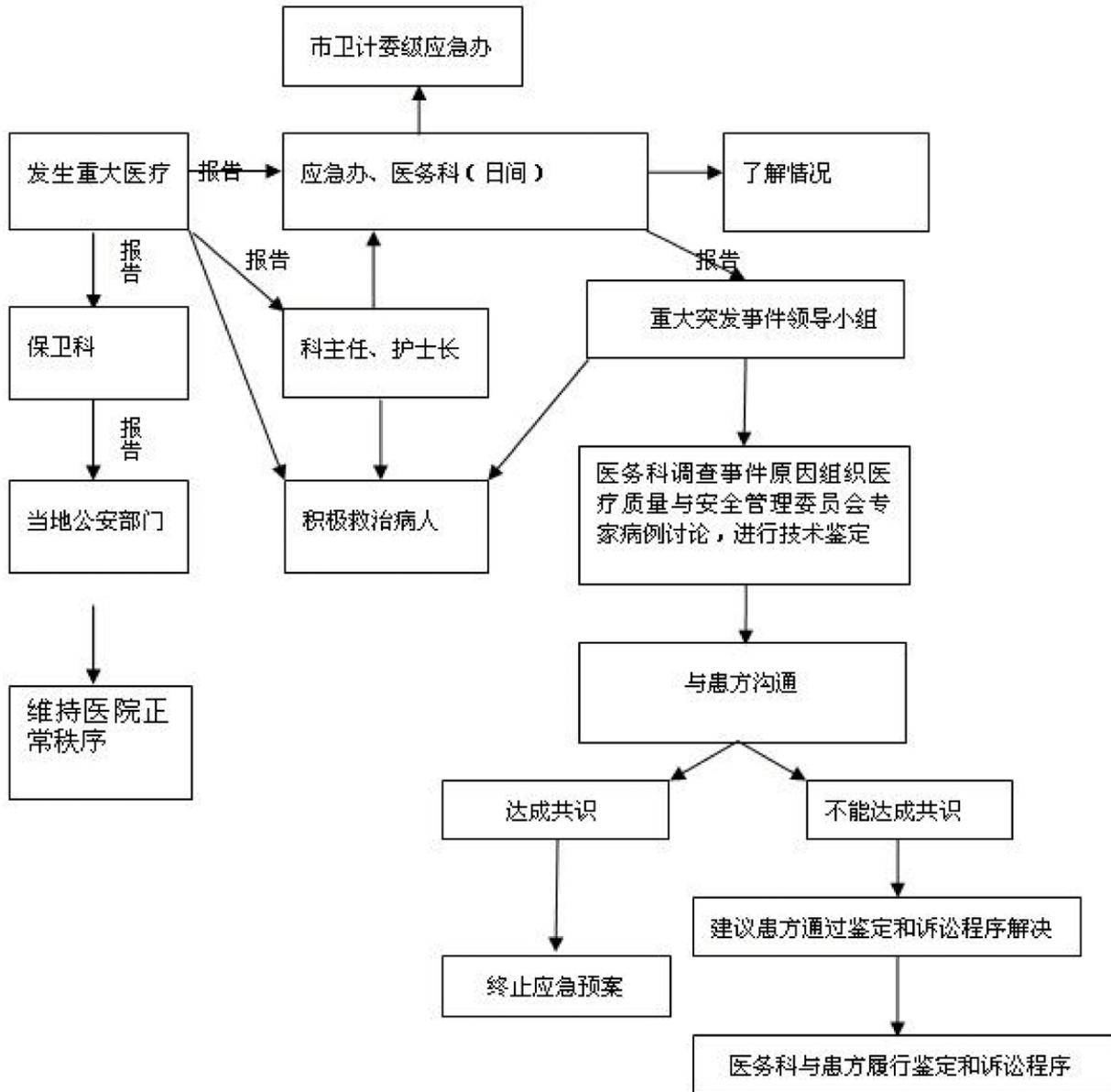
（一）依法管理，以人为本。坚持依法管理，保障正常的医疗工作秩序，维护医患双方的合法权益。

（二）统一领导，分级负责。在领导小组的统一指导下，各部门各科室遵循“谁主管、谁负责”的原则，分级负责，条块结合，密切配合，形成联动机制。

（三）快速反应，科学处置。一旦发生突发重大医疗纠纷，各有关科室要快速反应，采取果断措施，及时处置。

（四）医院积极与患方沟通、协商，力争达到解决争端的共识；如达不到共识，能引导患方通过医疗事故技术鉴定或司法程序解决。

### III 应急处置流程



## YJ-013 危害医院公共秩序应急预案

- 一、病人 / 家属在医院内与医务人员吵架或闹事，现场目击的医务人员应立即通知总务科（6223），必要时同时通知医务科（6937）、办公室（6806），告知事发原因、地点。
- 二、当事医务人员尽可能回避，不要正面冲突。
- 三、事态严重，无法控制时，保卫科尽可能召集院内全体保安人员，赶往事发地点；同时保卫科工作人员立即报警（110）与彭李派出所联系，告知事件基本情况及地点。
- 四、出现殴打医务人员、投掷物品或破坏财物时，及时坚决的制止。
- 五、保卫人员、现场医务人员或医务科工作人员尽可能将涉事方劝离现场，平息事态。
- 六、医务科及时向主管院长汇报事发原因、科室、当事人、事态进展。

# YJ-014 处置恐怖袭击事件应急预案

## 一、适用范围

本预案适用于全院范围内可能或者已经发生的，需要处置或参与处置恐怖袭击事件的应对工作。主要包括：

（一）利用生物制剂、化学毒剂进行袭击。

（二）利用爆炸手段袭击。

（三）利用胁持单位领导和工作人员造成重大危害的。

（四）其他较大规模的恐怖袭击事件。

## 二、事件分级

恐怖袭击事件按照其性质、严重程度、可控性和影响范围等因素，可分为四级：一级（特别重大）、二级（重大）、三级（较大）、四级（一般）。

## 三、处理恐怖袭击事件的基本原则

（一）统一指挥原则：在院党委和院领导的统一领导下，应急指挥部的具体指挥下，各相关部门充分发挥职能作用，密切配合，快速反应，高效、

妥善地开展各项处置工作。

（二）减少损失的原则：最大努力和可能，最大限度地避免和减少人员伤亡，减少财产损失和社会影响。

（三）快速处置原则：采取一切手段，快速反应及时处理。

（四）遵循法律原则：在处置恐怖袭击事件时，要依照法律办事。

#### 四、领导机构

医院后勤保障组负责处置恐怖袭击事件应急指挥，成员如下：

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

朱立萍（15154308676）

杨肖华（18954360597）及保安班全体人员。

事件发生地点和现场情况；事件所造成的人员伤亡和财产损失等情况的初步估计。

（一）先期处理：应急指挥领导小组接到报警后，在及时上报恐怖袭击事件信息的同时，要对事件进行先期应急处置，并根据需要组织相应力量（保安人员、医务护理人员、基建工作人员等）

开展紧急救援，全力控制事件的扩大。保卫科迅速对事件现场进行实施监控、封闭并上报事件变化情况。组织力量协助公安等部门立即对恐怖袭击事件开展侦察和调查工作，及时查清事实，收集证据，尽快恢复正常的工作和生活秩序，尽最大可能减少恐怖袭击事件带来的损失和影响。

（二）后期处置： 应急指挥领导小组根据整个事件发生情况，组织力量（医务、护理）及时救治办公室设在保卫科。

职责：

1. 负责组织协调反恐怖力量和资源，启动相应的应急预案，统一组织、指挥处置恐怖袭击事件。
2. 执行领导小组的决定，负责恐怖袭击事件应急处置工作的综合协调及相关的组织管理工作。
3. 组织、指导应急队伍的培训与演练。
4. 组织开展恐怖袭击事件的预防、宣传和教育。

五、处置预案：

（一）信息报告：保卫科负责搜集发生在院内，可能对我院造成重大影响的恐怖袭击事件的相关信息。对恐怖袭击事件进行风险分析、信息收集、汇总、分析和判断，并及时报警和预警。

（二）报告时限：保卫科接到报警后，应迅速

核实并立即按程序在 5 分钟内报告院领导和拨打报警电话：110、119、122、120。报告内容应当包括：报告单位、报告人或联系人、联系方式；恐怖事件伤员及转移物资；事后将整个事件处置情况整理完整后（保卫科负责）上报院务会进行总结。

# YJ-015 职业暴露 应急预案及处理程序

为做好职业暴露的预防和处理，保障工作人员的身体健康和职业安全，根据《劳动法》和《传染病防治法》等国家法律法规的要求，结合我院实际情况，制定我院职业安全防护预案。

## 一、院感防控组

组 长：杨艳红（13954358757）

成 员：张立英（15066936909）

姜晓晴（18813198859）

二、适用范围：本预案适用于本院工作人员的职业暴露。

## 三、工作职责：

（一）负责督导相关科室对职业暴露的预防和国家法律法规的贯彻落实情况。

（二）负责职业暴露发生后的综合协调和应急处置工作。

（三）负责督导发生职业暴露后的总结评估和工作整改。

#### 四、职业暴露的处理程序：

（一）发生职业暴露后，按照《血源性病原体职业接触后的预防及处置措施》处理。

（二）不良事件上报：所在科室主任或护士长必须在规定时间内，按照不良事件上报程序报医务科或护理部。

（三）医院感染管理科负责处理被暴露者的相关费用和支出（费用支出列入当事人科室经济成本核算）。

（四）相关科室根据医务科、护理部和感染管理科的意见，做好被暴露者的跟踪治疗。

## YJ-016 医疗技术损害处置预案

一、立即消除致害因素。技术损害一旦发生，发现者首先应当立即设法终止致害因素；当致害因素的识别和判定有困难时，应当立即请示上级医护人员指导处理，不可迟疑拖延。

二、迅速采取补救措施。密切注意患者生命体征和病情变化，积极采取有效补救措施，降低技术损害后果，保护患者生命健康。

三、尽快报告。技术损害一旦发生，必须立即如实报告。首先报告上级医师和科主任，情节严重者应当同时报告医务科、分管院长或医院总值班人员，重大技术损害必须同时报告院长，任何人不得隐瞒或瞒报。

### 四、组织会诊协同抢救

（一）患者损害较轻、不致造成严重后果时，立即暂停原医疗技术操作，当事科室要酌情组织科内会诊（由科主任或现场最高年资医师主持），根据当时具体情况采取适宜应急补救措施。同时做好患者保护性医疗措施，防止再次或继续发生医疗技术损害。

（二）科室负责人、医务科或医院总值班接到报告后立即组织相关技术专家会诊讨论，研究进一步补救处理对策，决定是否继续进行原医疗技术操作。医院和科室选派技术骨干根据补救对策及时处理患者，操作中应尽量避免或减少其他并发症。操作后，必须严密观察患者病情，防止发生其他意外情况。及时按规定整理材料，报医务科或分管院长。

（三）患者有生命危险时，立即抢救患者生命，同时上报科室负责人、医务科（或医院总值班）及分管院长，有关人员接到报告后，应立即组织相关技术专家抢救患者，必要时由医务科邀请外院专家会诊指导。待患者生命危险解除后，再进一步研究补救处理对策。及时按规定整理材料，报医务科及分管院长。

五、迅速收集并妥善保管有关原始证据，包括实物、标本、手术切除组织器官、剩余药品、材料、试剂、摄像和录音资料、各种原始记录等。

六、妥善沟通，稳定患方情绪，争取患方配合，防止干扰抢救和发生冲突。

七、如患者已经死亡，应在规定时限内向其亲属正式提出并送达书面尸检建议，并力争得到患方书面意见。

八、全面检查、总结教训，找出技术损害发生的

原因，制定改进措施，修订制度，及时完善相关记录。

九、如存在医疗差错或过错，依照《医疗纠纷（事故）防范、预警与处理规定》等处理。随时做好医疗事故技术鉴定或应诉准备。

十、因技术损害构成医疗事故者，按照《医疗事故处理条例》规定程序进行处理。患方以不正当手段过度维权、聚众滋事、扰乱医疗秩序时，在耐心劝导和向卫生行政部门、公安部门报警的同时，组织力量维护医疗秩序，保护医院设施。

十一、当发现技术损害与技术或药品器材本身缺陷有关，或同类损害重复出现或反复出现时，暂停使用该项技术或有关药品器材，并对其认真地进行研讨和重新评估，必要时报告上级卫生行政部门。

## YJ-017 药害事件应急预案

一、药品安全危害事件（以下简称药害事件）是指突然发生，对社会公众健康造成或可能造成严重损害的重大药品质量事件、群体性药害事件、严重药品不良反应事件、重大制售假劣药品事件及其他严重影响公众健康的突发药品安全事件。

### 二、药害事件的分级

（一）一级：重大药害事件。指药害事件在全院范围影响大，波及范围广，蔓延势头紧急，已经发生1人以上死亡、或者3人以上重伤、或者致人严重残疾、或者10人以上轻伤或者其他特别严重后果的事件；

（二）二级：较大药害事件。指药害事件在医院范围影响扩大，蔓延势头有升级趋势，已经导致1人重伤、或者5人以上轻伤或者其他严重后果的事件。

（三）三级：一般药害事件。指药害事件在一定区域内造成较大影响，危害较为严重，具有较为明显的蔓延趋势，已经导致1人以上、5人以下轻伤或者其他严重后果的药品危害事件。

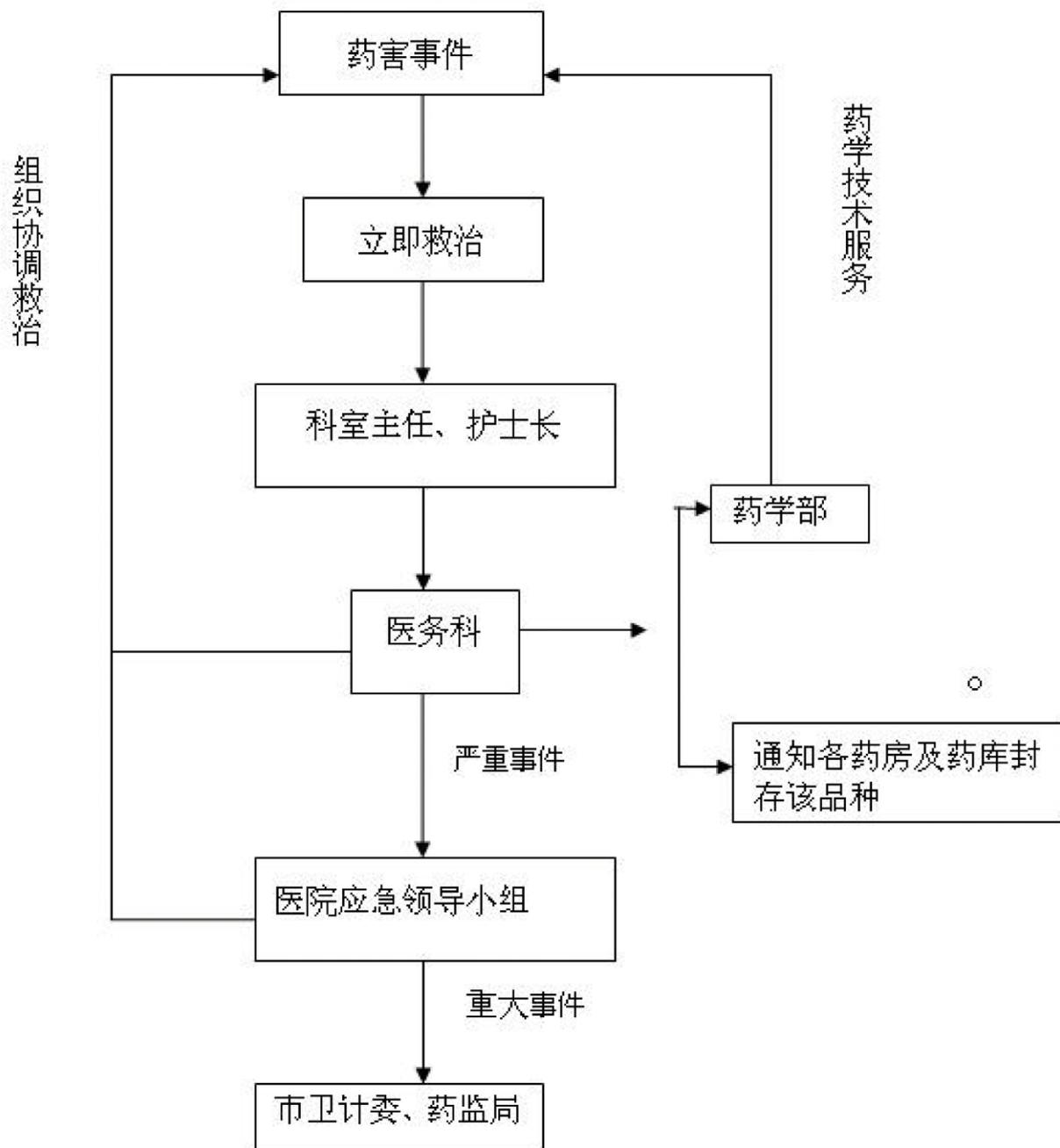
### 三、药害事件的报告和处置

（一）各医疗科室在发现或接到药害事件信息报告后，应立即进行临床救治，并报告科室主任、护士长。

（二）科室主任、护士长立即上报医务科，医务科积极组织协调救治工作，并及时报告药学部，药学部给予药学技术服务。

（三）医务科根据药害事件的严重程度，报告医院应急领导小组，应急领导小组负责协调各相关部门工作，并及时将情况上报市卫计委、市药监局等上级部门。

（四）药害事件实行逐级上报原则，紧急情况下或重大药害事件可越级上报



## YJ-018 突发食品安全事件应急预案

### 1、医疗救护组

组 长：李福民（13176283616）

成 员：吕振军（13754668686）

张玉昌（15020587856）

张立芳（13356288009）

贾在金（15054393109）

冯崇民（13805430511）

胡平安（15266773097）

刘维克（15505439926）

高建勇（15563040919）

高佩华（13061027109）

张元术（13012728789）

秦翠梅（13963092577）

孔庆雪（13061004015）

李瑞征（13406158526）

孙佩佩（13287396770）

### 2、院感防控组

组 长：杨艳红（13954358757）

成 员：张立英（15066936909）

姜晓晴（18813198859）

适用范围：

院内食堂

应急流程：

（一）在食堂就餐者出现呕吐、腹泻、发热现象（总人数超过5人以上）应立即报告分管院长、医务科。

（二）食堂负责人立即将中毒者送急症科治疗并分析原因。

（三）立即封存留样食物，送交卫生防疫部门化验。

（四）做好中毒人员的安抚及康复工作。

（五）根据处理意见向医院和卫生主管部门报告。

（六）处理相关负责人，并报告上级领导。

（七）填写食物中毒处理报告。

在未查明中毒原因前，不得在食堂就餐。

应急联系电话：

院感科 3374632 医务科 3364937

# YJ-019 医学装备应急预案

## 一、制定本预案的目的

当医学装备发生故障时，能确保全院医学装备的及时调配使用，做到专管共用的原则使用好各类医学装备。

## 二、适用范围

全院医学装备。

## 三、医学装备发生故障时应急处理程序

（一）医学装备发生故障时，故障发现人报使用科室负责人，同时向设备科维修组报修。

（二）设备维修工程师接到报修电话后根据设备故障描述情况 30 分钟内赶到现场，设备科人员到达现场后，应立即协助临床科室人员做好病人安全的相关补救措施，并对设备进行初步故障分析检查。

（三）对可修复的设备，设备科工程师现场修复使用，并向使用科室汇报维修情况。

（四）对不能立即修复的设备，启动医学装备

替代流程，并向维修组负责人汇报。应将故障设备拖离工作区域，不易搬动的设备，设备科工程师应挂上“故障检修”的禁用标识。

（五）设备维修工程师根据故障诊断情况，尽快做出维修方案，汇报设备科科长后及时维修。

### 三、急救、生命支持类设备应急处理程序

急救、生命支持类设备发生故障时，使用科室按照急救、生命支持类医学装备应急替代流程操作，同时上报设备科科长及分管院领导。

（一）被借用科室如该急救、生命支持类设备当时不在使用中，应无条件调配给抢救科室使用，并补办相关借用手续。

（二）设备发生调配时，设备操作人员应急调配顺序：

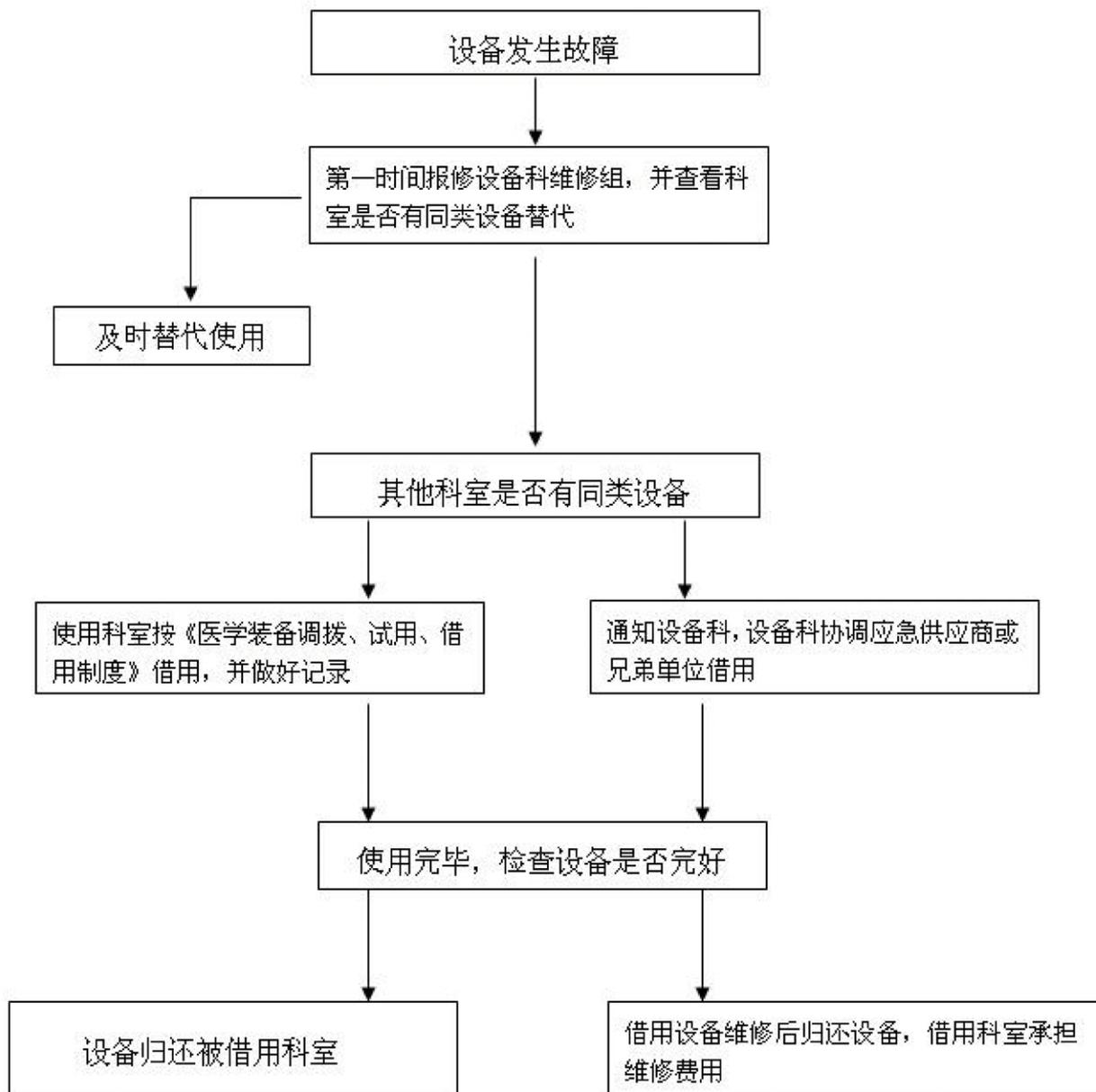
1. 被借用科室人员负责把设备送入借用科室，并且操作人员随同。

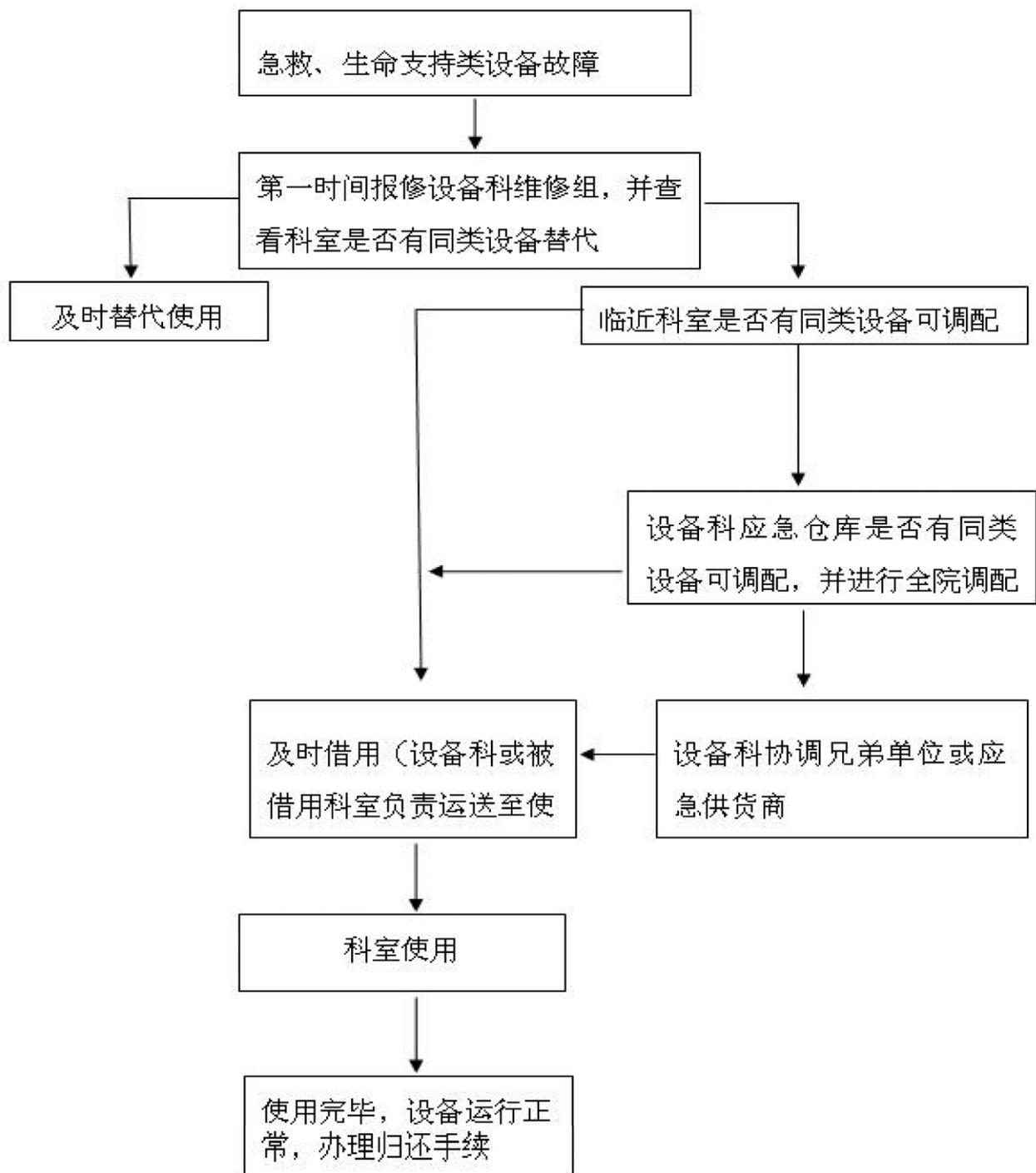
2. 被借用科室正在使用时，设备科调配应急仓库设备至待用科室，如应急仓库设备不足时向院外兄弟单位或者协议供应商调配，设备科值班人员负责设备的运送，同时借用科室值班人员拨打医务科电话 6937，由医务科负责对使用科室的操作人员进行调配，并通知电梯在 1 楼等候。

3. 借用科室负责设备的送还，并办理归还等相关手续，设备科进行总结存档。

4. 借用科室保证急救类、生命支持类设备机器运行正常、附件齐全完好，达到院感要求。

（三）如果院内急救类、生命支持类设备确实无法满足抢救工作需要时，设备科科长应及时向分管院领导报告，并联系院外兄弟单位或者协议应急供应商调配，确保大型应急抢救工作的及时、





# YJ-020 电梯意外事件应急预案

## 一、电梯意外事件由后勤保障小组负责：

### 后勤保障组

组 长：袁光骅（13395431168）

成 员：崔海岭（13326286609）

侯 剑（18764558222）

朱立萍（15154308676）

杨肖华（18954360597）

## 二、解救处理被困人员：

电梯维保值班人员接应急救援电话后，15分钟内赶到现场解救被困人员，同时做好安抚和心里疏导工作，如有伤者，应立即联系急诊科进行治疗。

## 三、分析被困原因：

(1) 如因电梯停电造成人员被困，电梯维保值班人员应查明停电原因，无特殊情况尽快恢复供电，如有特殊原因应通知有关部门，并做好电梯停止运行防护工作，通知电梯管理负责人，继续

查明原因。

(2) 电梯维保值班人员分析查明故障原因后，尽快恢复正常运行。

四、加强电梯日常巡查和维护，杜绝各类电梯安全事故的发生。

五、应急联系电话：13336294111、18764558222，  
白天 3361806，夜间 3372003

## YJ-021 中心吸引事故处置应急预案

我院病人吸引主要采用集中吸引方式，集中吸引畅通与否，直接影响病人的治疗，为此，特制定此预案。

一、正常状态下：

（一）各临床科室应至少配备 1 台吸引器；

（二）设备科仓库备有 2 台以上吸引器；

二、一旦发生故障：

（一）立即通知设备科负责人进行现场调度，并上报分管院领导；

（二）设备科组织人员抢修，对使用科室进行吸引器的调配，最大限度的保障医疗诊治的安全。处理完毕后应写出书面报告，主要内容：故障原因、责任分析及预防措施。

## YJ-022 医院感染暴发应急处置预案

为有效预防和控制医院感染暴发事件，提高医院感染暴发处置能力，最大限度地降低医院感染对患者造成的危害，保障医疗安全，根据《医院感染管理办法》、《医院感染暴发报告及处置管理规范》及《医院感染暴发控制指南》的要求，结合医院实际，制定本预案。

### 一、成立医院感染暴发应急处置组织体系并明确职责

#### （一）应急处置领导小组

组长：杨艳红

成员：张立英 吕振军 张立芳 荆延清 崔智峰 刘俊香 崔海岭

职责：负责医院感染暴发疫情应急处理的组织管理、指挥和协调工作。

#### （二）应急处置专家组

组长：杨艳红

成员：吕振军 贾再金 姜晓晴 贾建营

刘海青 孔庆雪 张训景 张红梅  
于得海 张玉昌

职责：负责制定医院感染暴发事件卫生应急处置方案，全面指导医院感染暴发调查控制工作。

## 二、医院感染暴发按时限要求逐级上报

（一）院内任何部门出现 3 例及以上临床症状群相似、怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例，所在科室医务人员应立即报告科主任，同时电话报告医院感染管理科。

（二）经调查证实发生以下情形时：5 例以上疑似医院感染暴发；3 例以上医院感染暴发应于 12 小时内向滨城区卫计委和滨城区 CDC 报告。

（三）经证实发生以下情形时：10 例以上医院感染暴发；特殊病原体和或者新发病原体的医院感染；可能造成重大公共影响或者严重后果的医院感染，应当 2 小时内上报滨城区卫计委和滨城区 CDC。

（四）确诊为传染病的医院感染，同时按传染病防治的相关规定上报。

## 三、医院感染暴发的处置原则

（一）当发现疑似医院感染暴发时，遵循“边救治、边调查、边控制、妥善处置”的基本原则。

（二）立即开展现场流行病学调查、环境卫生学检测以及有关标本采集、病原学检测等工作，综合分析临床、实验室及流行病学特征，结合类似医院感染发病的相关知识与经验查找感染源、感染途径，及时采取有效的控制措施。

（三）积极救治感染患者，对其他可能的感染患者要做到早发现、早诊断、早隔离、早治疗，做好消毒隔离工作。

（四）对与感染患者密切接触的其他患者、医院工作人员、陪护、探视人员等进行医学观察，观察至该病的最长潜伏期或无新发感染病例出现为止。停止使用可疑污染的物品。

（五）对免疫功能低下、有严重疾病或有多种基础疾病的患者应采取保护性隔离措施，必要时可实施特异性预防保护措施，如接种疫苗、预防性用药等。医务人员应按照相关要求做好个人防护。

（六）评价控制措施的有效性。1 周内不继续发生新发同类感染病例，或发病率恢复到医院感染暴发前的平均水平，说明已采取的控制措施有效。若医院感染新发感染病例持续发生，应分析原因，评估可能导致感染暴发的其他危险因素，

并调整控制措施，如暂时关闭发生暴发的部门或区域，停止接收新入院患者；情况特别严重时，应采取停止接诊的措施。

（七）进行总结与报告。内容包括：医院感染暴发发生的时间和地点、感染初步诊断、累计感染人数、感染者目前健康状况、感染者主要临床症候群、疑似或者确认病原体、感染源、感染途径及事件原因分析、相关危险因素主要检测结果、采取的控制措施、事件结果及下一步整改工作情况等。根据《医院感染暴发报告与处置管理规范》和各级卫生行政部门要求进行网络报告，包括初次报告和订正报告，订正报告应在暴发终止后一周内完成。

#### 四、相关科室与人员的分工与职责

（一）主管院长：启动及指挥暴发管理工作，决定是否组建医院感染暴发应急处置专家组。

（二）临床科室：加强医院感染监测，发现医院感染暴发趋势，在上报的同时及时对可疑患者采取初步隔离、积极救治等措施，并派专人与管理部门一起进行流行病学调查，填报调查表，并提供书面个案病例资料及科内处置措施，事件处理结束后提供总结报告。

（三）医院感染管理科：接到或发现可疑暴发

报告后应立即派专职人员对事件进行调查，核实病例诊断，开展预调查；将调查核实的医院感染暴发事件向主管院长汇报；在主管院长的领导下负责暴发管理的具体执行工作。组建暴发应急处置专家小组，开展流行病学调查和环境卫生学调查，查找感染源、感染途径；根据发病特点，提供清洁、消毒、隔离指导；密切跟踪事件发展过程直至结束，根据事件进展随时提请召开院感委员会会议，执行暴发总结与上报工作。

（四）医务科、护理部：组织、协调相关专家实施医疗救护、流行病调查，根据医院感染暴发卫生应急处置领导小组的安排，调度全院卫生技术力量，进行医院感染暴发事件的应急处置工作。

（五）微生物室：承担环境卫生学监测、病原微生物检测等工作；注意保存菌种以备进一步检测分析。法定传染病的菌毒种或特殊的菌毒种要及时送疾病预防控制中心复核、保存。

（六）医院感染管理委员会：根据情况召开会议，进行重大决策如决定关闭病区等。委员会成员应遵守纪律，准时参会。

（七）其他：药学部负责提供用药指导、设备科保障供给临床救治的设备和防护用品，总务科负责环境的清洁消毒等，各个部门均有义务及时提供必要的支持。

## 五、相关术语和定义解释

（一）疑似医院感染暴发：指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内出现 3 例以上临床症候群相似、怀疑有共同感染源的感染病例；或者 3 例以上怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例现象。

（二）医院感染暴发：指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内发生 3 例以上同种同源感染病例的现象。

（三）医院感染聚集：在医疗机构或其科室的患者中，短时间内发生医院感染病例增多，并超过历年散发发病率水平的现象。

（四）医院感染假暴发：疑似医院感染暴发，但通过调查排除暴发，而是由于标本污染、实验室错误、监测方法改变等因素导致的同类感染或非感染病例短时间内增多的现象。

# YJ-023 医疗废物流失泄露扩散和 意外事故处理应急预案

为有效预防、控制和消除医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故所造成的危害，保障人民群众的生命安全，维护正常的医疗秩序，根据《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》制定本应急预案。

## 一、成立医疗废物流失、泄露、扩散应急处置小组

组 长：杨艳红

组 员：张立英 吕振军 贾在金

张立芳 王 雪

工作职责：负责组织、指挥和协调医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生时的紧急处理和医疗救助工作；负责医疗废物流失、泄露、扩散和意外事故发生时的调查评价、工作整改和上报。

## 二、应急处理程序

（一）全体工作人员均有义务监督医疗废物的管理，当发现医疗废物流失、泄漏、扩散时应

立即报告科室负责人和医院感染管理科（电话3374632），同时采取紧急预防措施。感染管理科负责人初步核实后向分管院长汇报，决定是否启动应急预案。

（二）医疗废物流失、泄露、扩散和意外事故时的紧急处理措施：

1、根据流失、泄漏、扩散的医疗废物的类别、数量、发生时间、影响范围及严重程度，采取相应的应对措施。

2、组织有关人员发生医疗废物泄漏、扩散的现场进行处理，尽可能回收已经流失、泄漏、扩散的医疗废物。

3、采取适当的安全处置措施，对泄漏物及受污染的区域、物品进行消毒或者其他无害化处理，尽可能减少对病人、医务人员、其它现场人员及环境的影响。污染或可疑污染处用 500mg-2000mg/L 含氯消毒剂喷洒消毒，停留 30 分钟后再做处理，必要时封锁污染区域，以防扩大污染。

4、对感染性废物污染的区域进行消毒时，消毒工作从污染最轻区域向污染最严重区域进行，工作人员应当做好卫生安全防护后再进行。

5、必要时组织对患病人员提供医疗救护和现

场救援。向可能受到危害的单位和居民通报。

### （三）事件上报管理

1、当发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，应在48小时内向滨城区卫生局、滨城区环保局报告。

2、发生医疗废物管理不当导致1人以上死亡或者3人以上健康损害，需要对患病人员提供医疗救护和现场救援的重大事故时，应当在12小时内向滨城区卫生局、滨城区环保局报告。

3、医疗卫生机构发生因医疗废物管理不当导致3人以上死亡或者10人以上健康损害，需要对致病人员提供医疗救护和现场救援的重大事故时，应当在2小时内向滨城区卫生局、滨城区环保局报告。

4、发生医疗废物导致传染病传播或者有证据证明传染病传播的事故有可能发生时，应当按照《传染病防治法》及有关规定报告，并采取相应措施。

（四）处理工作结束后，应对事件的起因进行调查，并采取有效的防范措施，预防类似事件发生。对引起事件的责任人追究其相应责任。

# YJ-024 经血液、体液传播疾病职业 暴露应急预案

为维护医务人员的职业安全，有效预防医务人员在工作中发生职业暴露感染艾滋病病毒或其它血源性传染病，根据卫生部《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则（试行）》、《血源性病原体职业接触防护导则》，制定本预案。

本应急预案特指医务人员从事诊疗活动过程中，意外被艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、乙肝患者或乙肝病毒携带者、丙肝患者等传染病人的血液、体液污染了皮肤或者黏膜，被含有艾滋病病毒等病原体的血液、体液污染了的针头及其他锐器刺破皮肤以及因其他职业活动有可能遭受感染的情况。

## 一、职业暴露应急处置小组

组 长：杨艳红

成 员：张立英 吕振军 张立芳 贾在金

张玉昌 刘俊香 姜国珍 孙廷兰 燕玉敏

主要职责：负责职业暴露发生后的协调和应急处

置调度；制定并指导落实医务人员职业暴露后的风险评估、报告、预防干预、随访咨询工作方案和流程；研究解决医务人员职业防护方面的问题并提出持续性改进措施。

二、医务人员在诊疗活动中应遵守以下标准预防措施：

（一）医务人员进行有可能接触病人血液、体液的诊疗和护理操作时必须戴手套，操作完毕，脱去手套后立即洗手，必要时进行手消毒。

（二）在诊疗、护理操作过程中，有可能发生血液、体液飞溅到医务人员的面部时，医务人员应当戴手套、具有防渗透性能的口罩、防护眼镜；有可能发生血液、体液大面积飞溅或者有可能污染医务人员的身体时，还应当穿戴具有防渗透性能的隔离衣或者围裙。

（三）医务人员手部皮肤发生破损，在进行有可能接触病人血液、体液的诊疗和护理操作时必须戴双层手套。

（四）医务人员在侵袭性诊疗、护理操作过程中，要保证充足的光线，并特别注意防止被针头、缝合针、刀片等锐器刺伤或者划伤。

（五）使用后的锐器应当直接放入耐刺、防渗

漏的利器盒，或者使用具有安全性能的注射器、输液器等医用锐器，以防刺伤。禁止将使用后的一次性针头重新套上针头套。禁止用手直接接触使用后的针头、刀片等锐器。

### 三、发生职业暴露后的应急处理措施：

（一）用肥皂液和流动水清洗污染的皮肤，用生理盐水冲洗粘膜。

（二）如有伤口，应当在伤口旁端轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，再用肥皂液和流动水进行冲洗；禁止进行伤口的局部挤压。

（三）受伤部位的伤口冲洗后，应当用消毒液，如0.5%碘伏进行消毒，并包扎伤口；被暴露的粘膜，应当反复用生理盐水冲洗干净。

### 四、暴露事故评估

暴露后感染的危险性与暴露级别和暴露源的病毒载量水平有关，因此需要对该两项进行评估以决定预防方案。一般情况下由感染性疾病科医生或相关专业医生提供评估和预防方案，并提供书面诊断报告。

### 五、职业暴露的登记和报告

医务人员发生职业暴露后，应立即报告科室主任或护士长及感染管理科，追踪可能污染源的流

行病学资料，填写针刺伤和利器伤上报表、血液和体液暴露上报表，接受专业人员评估指导，必要时给予预防用药干预。发生艾滋病职业暴露后由滨城区 CDC 专家协助评估和指导用药。

## 六、暴露后随访和咨询

暴露后人员务必完成随访并做好记录，报感染管理科存档。本院职工发生暴露所产生的相关费用由感染管理科负责汇总和报销。

（一）HBV 职业暴露后，立即进行血清学监测：检测 HBV DNA、HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc 和肝功能；对接种乙型肝炎疫苗的接触者开展跟踪检测：在最后一剂疫苗接种 1 个月-2 个月之后进行病毒抗体追踪检测；如果 3 个月-4 个月前注射过乙肝免疫球蛋白，则抗原抗体反应不能确定为接种疫苗后产生的免疫反应。

（二）HCV 职业暴露后，立即进行抗-HCV 检测，留取抗-HCV 本底资料。若此时医务人员抗-HCV 阳性者应进一步检测 HCV-RNA，HCV-RNA 阳性者建议进行干扰素+利巴韦林的标准抗病毒治疗；若此时医务人员抗-HCV 阴性，于暴露后 12 周、24 周再次检测抗-HCV，并进行跟踪管理。

（三）HIV 职业暴露后，应于六个月内开展艾

滋病病毒追踪检测，在暴露后第4周、第8周、第12周及6个月时对艾滋病病毒抗体进行检测，对服用药物的毒性进行监控和处理，观察和记录艾滋病病毒感染的早期症状等。

附：HBV、HCV、HIV 暴露后预防干预措施

### 一、HBV 暴露后预防干预措施

依据《慢性乙型肝炎防治指南（2015年更新版）》，当医务人员发生破损的皮肤或黏膜意外暴露 HBV 感染者的血液和体液后，处理方法：

（一）立即进行血清学监测：检测 HBV DNA、HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc 和肝功能；

（二）主动和被动免疫：

1. 如已经接种过乙型肝炎疫苗，且已知抗-HBs 阳性者，可以不进行特殊处理。

2. 如未接种过乙型肝炎疫苗，或虽然接种过乙型肝炎疫苗，但抗-HBs $<10\text{mIU/L}$  或者抗-HBs 水平不详，应立即注射 HBIG200-400IU，并同时在不同部位接种 1 针乙型肝炎疫苗 20ug，于 1 个月和 6 个月后分别接种第 2 针和第 3 针乙型肝炎疫苗各 20ug。在最后一剂疫苗接种 1 个月-2 个月之后进行病毒抗体追踪检测。暴露人员应加强自我监测，如发现不适，及时咨询专业医生。

## 二、HCV 暴露后预防干预措施

目前尚无丙型肝炎疫苗，依据《中国丙型病毒性肝炎医院感染防控指南》，当医务人员发生破损的皮肤或黏膜意外暴露，如明确暴露源为 HCV 感染者（抗-HCV 阳性、HCV-RNA 阳性），建议措施：

（一）立即进行血清学监测：进行抗-HCV 检测，留取抗-HCV 本底资料。

（二）若此时医务人员抗-HCV 阳性者应进一步检测 HCV-RNA，HCV-RNA 阳性者建议进行干扰素 + 利巴韦林的标准抗病毒治疗；

（三）若此时医务人员抗-HCV 阴性，于暴露后 12 周再次检测抗-HCV，抗-HCV 阳性者进一步检测 HCV-RNA，HCV-RNA 阳性者建议进行干扰素抗病毒治疗；HCV RNA 阴性者于暴露后 24 周监测抗-HCV 和 ALT，并进行跟踪管理。

## 三、HIV 暴露后预防干预措施

依据《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则（试行）》，医务人员发生艾滋病病毒职业暴露后，应当根据暴露级别和暴露源病毒载量水平实施预防性用药方案。

（一）艾滋病病毒职业暴露级别分为三级。

1. 暴露源为体液、血液或者含有体液、血液的

医疗器械、物品；

## 2. 暴露级别

一级暴露：暴露类型为暴露源沾染了有损伤的皮肤或者粘膜，暴露量小且暴露时间较短。

二级暴露：暴露类型为暴露源沾染了有损伤的皮肤或者粘膜，暴露量大且暴露时间较长；或者暴露类型为暴露源刺伤或者割伤皮肤，但损伤程度较轻，为表皮擦伤或者针刺伤。

三级暴露：暴露类型为暴露源刺伤或者割伤皮肤，但损伤程度较重，为深部伤口或者割伤物有明显可见的血液。

### （二）暴露源类型

经检验，暴露源为艾滋病病毒阳性，但滴度低、艾滋病病毒感染者无临床症状、CD4 计数正常者，为轻度类型。

经检验，暴露源为艾滋病病毒阳性，但滴度高、艾滋病病毒感染者有临床症状、CD4 计数低者，为重度类型。

不能确定暴露源是否为艾滋病病毒阳性者，为暴露源不明型。

（三）预防性用药方案分为基本用药程序和强化用药程序。基本用药程序为两种逆转录酶制剂，

使用常规治疗剂量，连续使用 28 天。强化用药程序是在基本用药程序的基础上，同时增加一种蛋白酶抑制剂，使用常规治疗剂量，连续使用 28 天。预防性用药应当在发生艾滋病病毒职业暴露后尽早开始，最好在 4 小时内实施，最迟不得超过 24 小时；即使超过 24 小时，也应当实施预防性用药。发生一级暴露且暴露源的病毒载量水平为轻度时，可以不使用预防性用药；发生一级暴露且暴露源的病毒载量水平为重度或者发生二级暴露且暴露源的病毒载量水平为轻度时，使用基本用药程序。发生二级暴露且暴露源的病毒载量水平为重度或者发生三级暴露且暴露源的病毒载量水平为轻度或者重度时，使用强化用药程序。暴露源的病毒载量水平不明时，可以使用基本用药程序。

（四）随访和咨询：在暴露后的第 4 周、第 8 周、第 12 周及 6 个月时对艾滋病病毒抗体进行检测，对服用药物的毒性进行监控和处理，观察和记录艾滋病病毒感染的早期症状等。

# 滨州市中医医院洪涝灾害卫生应急预案

为进一步做好汛期灾害防御和安全生产工作，保障人民群众生命财产安全，确保在灾情发生后，医院急救和应急抢险工作高效、有序进行，制定我院洪涝灾害卫生应急预案。

一、医院高度重视防汛安全工作，完善抗洪救灾组织机构：

（一）成立灾害事故应急小组：

组长：张永生 高金昌

副组长：袁光骅 李福民 杨艳红 卢海波 王桂良

组员：吕振军 荆延清 刘丽君 王宏 张立芳 张立英 李岩杰 崔建刚 崔海岭 刘俊香 崔智峰 贾在金 冯崇民 胡平安 刘维克 焦玉祥 高佩华 王振国 秦翠梅 孔庆雪 李瑞征 孙佩佩 张玉昌 李涛 宫红花 杜妍 王鹏 李光静

领导小组负责协调与卫健委、所属各相关部门及医院内各科间的关系，负责组织医疗救援工作所需的人员、医疗救援设备、救援药品、医疗器械，负责指挥抗洪救灾医疗工作。

（二）成立医疗救护组：

组长：李福民

副组长：吕振军 张立芳

组员：各临床科室主任及护士长

医疗救护工作组负责提供医疗救护和现场救援工作，保障医疗救援绿色通道的畅通。

（三）成立防灾抢险组：

组长：袁光骅

副组长：荆延清

组员：崔海岭 崔建刚 崔智峰 侯剑

防灾抢险组成员负责医疗救援设备、救援药品、医疗器械的保障。

医疗及抢险组成员须服从医疗救援领导小组的统一领导，服从医务科、医院总值班的紧急调集，任何人不得以任何理由拒绝。

二、医院各科提高防灾救灾的警惕，做到防灾救灾救护队专业设置、人员配备合理，做到抢救设备、设施齐备、完好，人员相对固定，提高对灾害事故的应急能力。

三、总务科、财务科、设备科、药剂科、供应室、手术室等有关科室作好物资、资金、设备、药品、器械、车辆、通讯等准备工作，确保抗灾抢险救护工作顺利进行。

四、根据抢险工作情况，随时组队变更出发员，

各科室负责人和抽调人员必须按指令派出人员，并安排候补人员接替其院内工作。

五、凡参加抢险人员、院总值班、救护车班必须严守工作岗位，保证通讯畅通。紧急情况立即报告院领导。

一旦发生洪涝灾情、险情，立即启动预案，全力做好卫生应急处置工作。

# 滨州市中医医院新冠病毒感染者应急处置预案

为确保我院在发现新冠病毒感染者后，能够及时、有序、精准、快速、高效处置，最大程度降低疫情传播风险，根据《山东省医疗机构发现新冠病毒感染者应急处置指引》，结合我院防治新冠肺炎应急处置预案以及实际工作需要，现制定我院新冠病毒感染者应急处置预案，具体如下：

## 一、处置原则

坚持“及时发现、精准封控、快速高效、防止扩散”的原则，在市新冠肺炎疫情防控工作领导小组的统一领导下，严格执行区域封闭、人员转运、后勤保障、隐患排查、终末消杀等防控措施，规范开展应急处置，防止疫情扩散蔓延。

## 二、启动条件

我院在门急诊、住院等诊疗活动和核酸检测“应检尽检”工作中，发现新冠病毒感染者立即启动。

## 三、具体处置措施

患者核酸检测阳性，科室负责人立即上报院新冠肺炎疫情防控工作领导小组（3364937），防控领导小组汇报院主要领导和市卫健委，院感科2小时内

通过中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报，开启应急处理预案：

（一）高风险区域：及时封闭，所有人员就地隔离；逐个患者进行沟通告知，做好心理安抚，取得患者理解配合。原则上按照单人单间要求，有序分流区域人员。

（二）保卫科：医院东西大门禁止出入并派人员（医用外科口罩、隔离衣、帽子）前往隔离区（病区或门诊），拉好警戒线，进行管控，禁止人员出入。

（三）医务科、护理部：安排一名核酸采样人员前去隔离区进行口咽拭子样本采集（采集检验标本时，医务人员应按二级防护要求着装，采集后标本按要求包装、消毒后放入生物安全转运箱密闭运送到 PCR 实验室进行检测。运送人员和检验人员按二级防护穿戴防护用品）；抽调医生、护士，接管病区，病区原医务人员由市疫情防控指挥部统一安排隔离点进行隔离；核酸阳性患者出自门诊，门诊一楼大厅所有人员由市疫情防控指挥部统一安排隔离点进行隔离。腾空临近楼层，按照单人单间要求，指导病区有序分流住院患者。接管病区的医务人员休息生活区设置在封闭病区之外的单独区域。病区封闭期间，患者的餐饮由医院统一配送。

（四）院感科：结合本病区建筑布局，划分“三区两通道”：清洁区、缓冲区、污染区，工作人员通道和患者通道；对接管病区的医务人员及保洁工进行培训，包括个人防护知识、防护技能、消毒液浓度、消杀要点等；派一人进驻病区，指导环境消杀，进行环境物表采样。

（五）总务科：安排保洁工人，随医疗护理组进入病区。

药械科：配备充足防控物资包括：防护服、靴套、N95 口罩、面屏、手消毒液、手套等。

（六）护理部、保卫科：各楼栋、病区严格人员进出管理，工作人员凭工号卡，患者凭腕带进入；各病区严格门禁管理，所有进入人员实施测体温。

（七）检验科：核酸检测人员安排到位，安排疑似患者的核酸标本（在隔离病区）重新采集后送往疾控中心进行复核，保证其余样本及时检测（采集检验标本时，医务人员应按二级防护要求着装，采集后标本按要求包装、消毒后放入生物安全转运箱密闭运送到 PCR 实验室进行检测。运送人员和检验人员按二级防护穿戴防护用品）。

（八）终末消毒

患者转出后对病房、诊室、暂时隔离点和转运通道

等划定区域进行终末消毒处理，感染管理科负责技术指导，消毒完成后方可使用。

1、护士和工勤人员对病区划定区域进行终末消毒；门诊值班人员、预检分诊人员、工勤人员对诊室、暂时隔离点、通道等划定区域进行终末消毒：关闭门窗、紫外线消毒 $> 60\text{min}$  或开启空气消毒器消毒 $\rightarrow$ 开窗通风 $\rightarrow$ 使用  $1000\text{mg/L}$  含氯消毒剂进行物体表面（所有物体接触面）、地面等擦拭消毒 $\rightarrow$ 使用  $75\%$ 酒精进行医疗设备擦拭消毒 $\rightarrow$ 开窗通风。地面、物表若有明显的血渍等体液污染时，先用吸水材料沾取  $5000\text{mg/L}$ - $10000\text{mg/L}$  的含氯消毒液完全小心移除污染物，再用  $2000\text{mg/L}$  含氯消毒剂的喷壶对准血渍等沿四周方向向中心喷洒；作用 30 分钟后用清水清洁，做好相关消毒登记。

2、疑似或确诊病例使用过的床单、被套、枕套等医用织物由护理人员按二级防护要求床旁密闭收集，收集时动作应轻柔，收集后放入双层橘红色医疗垃圾袋，使用鹅颈结分层分扎，袋外贴上“新冠”字样，通知洗衣房工作人员按二级防护要求着装后单独回收，先使用  $1000\text{mg/L}$  含氯消毒液浸泡 30 分钟，再用热洗涤方式进行清洗消毒处理；枕芯、被褥、垫絮按照感染性废物处理。

3、医疗废物的处理。疑似或确诊患者及封闭区域人员产生的医疗垃圾及生活垃圾均用双层黄色医疗废物袋分层密闭收集，袋外均匀喷洒 1000mg/L 含氯消毒液，袋外医疗废物标签用红色笔醒目标注“新冠”，并通知医疗废物回收人员按二级防护着装，单独收集密闭转运到专用区域储存，收集转运时加套一层医疗废物袋。

4、转运电梯消毒。后勤保障部负责电梯的人员用 1000mg/L 含氯消毒剂对物体表面进行擦拭消毒，作用 30 分钟后用清水清洁，做好相关消毒登记。