

医疗应急处置预案

医疗应急处置预案 1

为了加强对我科医疗废物的管理,防止医疗废弃物意外泄露后造成的环境污染、人员伤亡以及疾病的发生和传播,保障人民群众的生命安全,维护正常的医疗废物管理秩序,根据《中华人民共和国固体废物污染防治法》、《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《突发公共卫生事件应急预案》,结合我院实际,制定本方案。

一、成立领导小组

组长:医院有关负责人

成员:后勤服务中心、医院感染管理科、护理部、医政办等部门领导(科主任、护士长),药学部主任、放射科主任、检验科主任、病理科主任、医疗废物收集管理员。

领导小组负责对事故处理的组织、指挥和协调工作;确定流失、泄露、扩散医疗废物的类别、数量、发生时间、影响范围及严重程度;尽可能减少对病人、医务人员、其它现场人员及环境的影响。

二、成立应急工作小组

领导小组下设 4 个分组对发生医疗废物泄露、扩散的现场进行处理。

1、抢救组:由门诊及住院部医务人员组成,负责将现场受伤人员进行抢救及转运。

2、现场处理组:由相关负责人对泄露现场进行消毒处理工作。

3、专家评估组:由医院专家组成,负责对泄露现场和伤亡人员病情进行评估。

4、后勤保障组:由财务科及后勤人员组成,负责应急处理所需的个人防护用品、消毒器械的采购和日常维护工作。

三、应急处理工作要求及措施

当发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时,应按照以下要求及时采取紧急处理措施。

1、确定流失、泄露、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。

2、组织有关人员尽快按照应急预案,对发生医疗废物泄露、扩散的现场进行处理;临时放置警示牌,固体物品应立即收集到黄色医疗废物包装袋内。

3、当受到明显污染时,先用吸湿材料去除可见污物,然后用 1000-2000m 几 L 含氯消毒剂进行消毒,应当尽可能减少对患者、医务人员、其它现场人员及环境的影响。

4、采取适当的安全处置措施,对泄漏及受污染的区域、物品进行消毒或者其他无害化处理,必要时封锁污染区域,以防扩大污染。

5、对感染性废物污染区域进行消毒时,消毒工作从污染最轻区域向污染最严重区域进行,对可能被污染的所有使用过的工具也应当进行消毒。

6、工作人员应当做好卫生安全防护后进行工作。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。

四、措施安全、消毒规范、防护严密

1、采取适当的安全处置措施,对泄漏物及受污染的区域、物品进行消毒或其他无害化处置,污染或可疑污染处用 1000-200mL 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。

2、对感染性废物污染区域进行消毒时,消毒工作从污染最轻区域向污染最严重区域进行,对可能被污染的所有使用过的工具用 200 mg/L 含氯消毒剂喷洒消毒。

3、工作人员应当做好个人防护工作,戴口罩、帽子和手套,进行工作时应避免用污染的手套接触其他物品,以避免污染环境。

五、应急报告机制

1、发生医疗废物流失、泄露、扩散和意外事故后,应在 48 小时内向市卫生局和环保局报告。

2、发生因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、需要对致病人员提供医疗救护和现场救援时,在 24 小时内向市卫生局和环保局报告。

3、调查处理工作结束后,及时将处理结果报告给卫生局和环保局。

六、其他应急处理措施

当发生医疗废物集中处置中心不能按时收运医疗废物超过国家规定限时时。应做到以下几点:

1、立即与医疗废物集中处置中心联系,查明情况,并书面上报环保、卫生部门。

2、对暂存场所超期存放的医疗废物要使用国家规定的容器存放,确保安全。

3、立即上报医院相关部门,组织人员对超期存放的医疗废物定期进行消毒,并建立消毒记录。

4、杜绝医疗废物露天存放,做好“三防”工作。

5、由医院安排专人 24 小时值守,防止医疗废物流失,并做好值班记录。

6、执行日报告制度。

7、发生职业暴露事件后,严格按照有关规定进行处置。

七、调查起因、防患于未。

八、责任追究。

医疗应急处置预案 2

为防止医疗废物处置过程中由于医疗废物遗弃、流失、泄漏、扩散导致的传染病传播或环境污染事故，根据《中华人民共和国医疗废物管理条例》、卫生部《医疗卫生机构医疗废物管理办法》，特制定本应急预案。

一、组织机构与工作职责

（一）组织机构

成立医疗废物意外事故领导小组，组长由院长担任，成员包括各科室负责人。

组长：刘德坤

副组长：

成员：

吴春丽

（二）工作职责

- 1、指挥全院医疗废物意外事故的应急处理工作。
- 2、根据工作需要，及时召开会议，果断做出决策，及时上报。
- 3、解决应急工作中存在的问题，强化非常时期的责任制管理。

二、预防控制措施

（一）认真督导检查，防范意外事故发生

由医疗废物领导小组组织各个科室负责人，对全院日常医疗废物处理工作进行不定期抽查，发现问题，及时通报、反馈、指导整改，以预防医疗废物处置过程中意外事故的发生。

（二）强化培训，提高责任感

组织职工学习医疗废弃物处理政策常态化、通过各部门互相监督学习的形式，加强医疗废物安全处理的宣传教育。定期对各科室医疗废物处理工作进行考核，开展经常性演练等，以提高各科室规范处理医疗废物的能力。

三、意外事故处置措施

1、认真落实医疗废物管理制度，建立各级各类人员责任制。

2、各科室若发现医疗废物泄漏、流失、扩散和严重遗弃事故时，要立即报告院医疗废物应急处理领导小组。

3、领导小组立即组织人员进行调查，有关人员尽快对发生医疗废物泄漏、扩散的现场进行处理，确定流失、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。

4、有关科室立即组织人员尽快对发生医疗废物泄漏、扩散的现场进行封锁，必要时封锁污染区域，以防止扩大污染。

5、领导小组立即组织人力对污染现场进行消毒、处理，尽可能减少污染对病人、医务人员及周围环境的影响。采取适当的安全处置措施，对泄漏物及污染的区域、物品进行消毒或其它无害化处理。

6、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向污染最严重区域进行，对可能被污染的所有使用过的工具也应进行消毒。

7、处理工作结束后，院医疗废物应急处理小组对事件的起因进行调查，汇总资料，并完善防范措施，预防类似事件发生。

医疗应急处置预案 3

一、目的

为保障自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件发生后，各项医疗卫生救援工作迅速、高效、有序地进行，提高本院应对各类突发事件的应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大限度地减少人员伤亡和健康危害，维护社会稳定，特制定本预案。

二、适用范围

本预案适用于突发事件导致的人员伤亡、健康危害的医疗卫生救援工作；突发公共卫生事件应急工作按照《新郑市突发事件医疗卫生救援应急预案》的有关规定执行。

三、基本原则

1、预防为主，常备不懈

认真宣传普及突发公共事件医疗救援知识，提高医护人员对加强突发公共事件医疗救援工作的重要性和必要性的认识，不断加强突发公共事件医疗救援工作机制的建立和完善，提高全员业务知识，随时做好突发公共事件医疗救援工作。

2、快速反应，减少损失

建立快速反应机制，强化人力、物力、财力储备，增强应急处理能力。一旦出现突发公共事件，立即启动突发公共事件医疗救援应急预案，最大限度地减少人员伤亡和社会影响。

3、依靠科学，加强合作

对突发公共事件医疗救援要科学救治，不断规范救治措施与操作规程，加强科室间的信息沟通、协调和业务技术培训工作，实现救治工作的科学化、规范化。

四、医疗卫生救援领导小组

成立突发事件医疗卫生救援应急工作领导小组和医疗救治工作小组。负责指导全院突发公共事件医疗救援应急工作。

1、领导小组：

组长：xx（院长）

副组长：xx（业务副院长）

成员：

xxx（医务科主任）xxx（护理部主任）xxx（院感办主任）xxx（
疾控办主任）

2、救治组：

组长：xxx

副组长：xxx

成员：各科室主任及护士长。

五、突发事件处置

突发事件分类：

（1）一般事故：伤员在 5 人以下，无特殊危重情况。

（2）重大事故：伤亡 10 人（其中死亡 3 人以内）以上，事故有进一步发展趋势或伤亡人数可能增加。

（3）特大事故：伤亡 10 人（其中死亡 3 人以上）以上，事故还有发展趋势，伤员还在增加。

2. 当突发事件来临，立即启动全院性的急救预案由接受过分类训练，有经验的临床医生按照伤员轻重缓急进行分度：

（1）轻度：生命体征基本正常，如一般挫伤，擦伤。

（2）中度：如单纯骨折，外伤后出血等短时间内不会危及到生命。

（3）重度：重危，危及生命者，如窒息，大出血，休克，心室颤动，昏迷等，需要得到及时抢救治疗。

（4）死亡：意识丧失，动脉搏动丧失，心跳呼吸停止，瞳孔散大。

3. 做好标记每位伤员左手臂上部别一醒目标牌，内插伤卡，上面填写病人的编号、姓名、性别、年龄、受伤部位、药物过敏、日期、时间等，并按病情轻重，用绿、黄、红、黑四种不同颜色的布条别在卡上，分别代表轻、中、重、死亡四种不同的伤情（由护士根据医生分类后执行）。

六、现场抢救

(1) 现场保证一个病员由一个医师，两名护士，一名工务员全程陪同，负责外送检查，抢救用药。医务科、总值班指挥现场抢救，护士长协调相关人员工作，后勤保障部提供相关物力支持。

(2) 大批伤员来临时，先救命后治病，先治重伤后治轻伤。尸体直接送太平间保存。

(3) 争取时机，抢夺时间，速战速决。通过包扎、止血、骨科患者给予固定、快速输液、静脉给药输血，使病人的生命体征维持在一个稳定状态。在保证气道通畅的情况下，争取在较短时间内对确定大出血，严重创伤，脏器破裂损伤情况，及时做好术前准备工作，直接送手术室进行手术，或转送有条件的三级医院，转院者需做好联络，转诊工作。

(4) 建立交接班制度，保证抢救工作的延续性。现场急救时应将相关病历卡随身携带，医嘱与病情变化及时记录。时间精确到分。注意记录完整，防止遗漏。患者运送途中护理人员陪同加强观察，随时记录。并与接诊科室做好交接班工作。

(5) 建立回访制度。伤员经抢救后分流至相关科室，护士需做好登记，抢救者书写重大抢救记录经过，一周后由抢救护士随访，并书写随访记录。

七、信息报告和发布

在迅速开展紧急医疗卫生救援工作的同时，立即将人员伤亡员、姓名、年龄、住址、目前生命体征、初步诊断、处置方式、下一步治疗意见在 2 小时内书面报市卫生局，每日向上级卫生行政部门报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况要随时报告。

八、医疗卫生救援应急响应的终止

突发事件现场医疗卫生救援工作完成，伤病员在医疗机构得到救治，经卫生行政部门批准，医疗卫生救援应急领导小组可宣布医疗卫生救援应急响应终止，并将医疗卫生救援应急终止的信息报告上一级卫生行政部门。本预案自制定之日起执行。

医疗应急处置预案 4

一、暴雨洪水预警报

汛期，有关部门应坚持 24 小时值班，掌握雨情水情和气象形势，及时了解降雨地区的降雨强度、洪水流量、河流、水库水位、长短期水情和气象分析预报，并在暴雨洪水发生之前向各有关单位发出预报，减轻洪水灾害造成的影响和损失，确保人民群众的生命财产安全，维护社会安全稳定。

（一）镇防汛抗旱领导小组办公室

- 1、坚持汛期 24 小时值班，必要时实行加强班；
- 2、密切监视全区云、雨、水情；
- 3、负责防御暴雨、洪水的通报、通知；
- 4、必要时向上级有关单位和领导报告；

5、认真做好上传下达。

（二）镇国土资源所

1、灾害性天气期间要 24 小时值班；

2、密切注视，收集天气预报和降雨情况，分析可能发生地质灾害情况，及时作出部署。

3、及时向镇防汛办公室通报险情、灾情。

二、当洪水达到警戒水位时

镇防汛抗旱领导小组办公室应密切监视实时暴雨洪水和发展趋势，对重点地方的抗洪抢险作出指导性的部署，对主要防洪工程运行状况实施监控，同时各成员单位应按职责分工认真做好迎战洪水的各项准备工作，各有关单位应完成下列重点工作。

（一）镇防汛抗旱领导小组办公室

1、领导小组组长亲自坐镇指挥；

2、召开领导小组成员紧急会议，审议并宣布进入紧急防汛期动态；

3、对重大防洪问题作出决策，抗洪救灾各项命令。

（二）镇武装部

根据实时重大汛情，险情和灾情，部署镇应急抢险队伍抗险救灾的准备工作，必要时投入战斗。

（三）镇水利站

- 1、检查并督促发洪区内的小型水库防汛责任人上岗到位，并了解其他水利工程防洪到位情况；

- 2、掌握发洪地区重点防洪水利工程的实时运行情况，并及时上报有关部门。

（四）镇国土资源所

- 1、部署、指导、检查各村防御滑坡和泥石流等地质灾害工作。

- 2、掌握重点地区的地质险情态势，并向镇党委、政府报告重点险情及处理动态；

（五）镇派出所

- 1、保障交通干线和抢险救灾重要线路的畅通；

- 2、协助做好抗洪抢险救灾人员和动员紧急运输工作。

（六）镇村建站

- 1、做好低洼地的防洪排洪安全工作；

- 2、配合镇政府及时组织受灾居民安全转移。

（七）中小学学校

部署做好学校和校师生的防洪安全工作；

三、当洪水达到危险水位时

发洪区大部分已超过防御标准，镇防汛办应掌握实时暴雨，洪水及其发展趋势，密切注视主要防洪工程，病险工程和在建工程，重点是部署，组织各单位按职责分工支援发洪地区的抢险和救灾工作。各有关单位在做好前述第二款各项工作外，应努力完成下列重点工作。

（一）镇防汛抗旱领导小组办公室

- 1、领导小组组长到办公室坐镇指挥；
- 2、领导小组组长召开小组成员紧急会议，必要时审议并进入紧急防汛期的命令。

（二）镇武装部

- 1、参与指挥部的会商研究部署决策；
- 2、组织应急抢险队投入抗洪抢险工作。

（三）镇水利站

监控重点病险水库，并向镇党委、政府报告有关重大问题；

（四）镇国土资源所

- 1、部署、指导、检查各地防御滑坡和泥石流等地质灾害；
- 2、掌握重点地区灾害的险情及处理动态，并及时向镇党委、政府报告上述情况。

（五）镇派出所

- 1、根据镇防汛办的部署，协助做好抢险救灾人员和物资的紧急运输工作；
- 2、保障交通干线和抢险救灾重要线路的畅通。

（六）镇村建站

- 1、组织部署防洪排涝安全工作；
- 2、配合镇党委、政府及时组织受灾居民安全转移。

（七）中小学学校

部署做好学校和在师生们的防洪安全工作。

（八）镇民政办

- 1、做好救灾灾民的各项准备工作；
- 2、协助灾区应急安置和救济灾民。

（九）镇卫生院

- 1、部署洪涝灾区的医疗救助工作；
- 2、派遣医疗队伍到灾害区防疫，治病。

（十）镇派出所

- 1、组织警员待命，必要时投入抢险救灾；
- 2、及时掌握灾区社会治安动态，视情采取必要的管制和其他应急措施。

四、当出现特大洪水时

发洪区大部分地区已大大超过防御标准，抢险和救灾已成为各成员单位的头等大事和当务之急，特别是直接抢险救灾服务的关键部门应全力以赴做好各项工作，各有关单位在继续做好前述第三款各项工作外，应努力完成下列重点任务。

（一）镇防汛领导小组办公室

- 1、执行镇党委、政府和上级的重大防洪决策；
- 2、组长坐镇指挥部指挥，副组长及成员单位主要领导在办公室协助组长工作；
- 3、建设区分管领导到抗洪第一线指挥抗洪。

（二）镇武装部

- 1、组织应急抢险队伍人员投入抗洪救灾；
- 2、必要时协同镇党委政府向上级请求抗洪兵力和装备支持。

（三）镇水利站

- 1、督查，监控重点病险水库安全渡汛措施；
- 2、必要时向上级主管部门请求防汛专家支援。

（四）镇有关部门

各成员单位和有关部门，应坚决执行镇党委、政府和上级的重大决策和部署，按照职责分工履行各自的义务，全力以赴支援灾区，为灾区提供优质服务。

五、救灾报灾工作

当发生上述第二、第三、第四种情况，洪水开始退落后，各成员单位应把抗洪工作重点转移到救灾工作上来，抓好安置灾民和医疗防疫，恢复灾区水、电、路、通讯等基础设施和恢复生产，共建园的各项支援灾区工作。

（一）镇防汛抗旱领导小组办公室

- 1、召开成员紧急会议，部署，协调有关救灾工作；
- 2、必要时组织成员单位到抗灾第一线慰问灾民，协助指导抗灾救灾；
- 3、向上级有关部门报告汛情与灾情。

（二）镇民政办

及时协助镇党委、政府慰问受灾群众，了解灾情，指导灾区生产自救。

（三）镇派出所

组织警员投入救灾工作，维护好灾区社会治安，及时掌握灾区社会治安动态，视情采取必要的管制和其他应急措施。

（四）镇卫生院

1、组织医疗队到灾区抢救伤病员；

2、加强灾区疫情监测和卫生防疫工作，防止疫情蔓延，做好救灾防病宣传，做到灾后无大疫。

（五）中小学学校

组织做好学校救灾工作，尽快恢复正常的教学秩序。

（六）镇农技站

组织灾后农业生产自救，指导农村调整种植结构，做好恢复农业生产工作。

（七）镇水利站

帮助进行水利水毁工程的修复和除险加固。

医疗应急处置预案 5

一、目的

为保障自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件发生后，各项医疗卫生救援工作迅速、高效、有序地进行，提高本院应对各类突发事件的应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大限度地减少人员伤亡和健康危害，维护社会稳定，特制定本预案。

二、适用范围

本预案适用于突发事件导致的人员伤亡、健康危害的医疗卫生救援工作；突发公共卫生事件应急工作按照《新郑市突发事件医疗卫生救援应急预案》的有关规定执行。

三、基本原则

1、预防为主，常备不懈

认真宣传普及突发公共事件医疗救援知识，提高医护人员对加强突发公共事件医疗救援工作的重要性的必要性的认识，不断加强突发公共事件医疗救援工作机制的建立和完善，提高全员业务知识，随时做好突发公共事件医疗救援工作。

2、快速反应，减少损失

建立快速反应机制，强化人力、物力、财力储备，增强应急处理能力。一旦出现突发公共事件，立即启动突发公共事件医疗救援应急预案，最大限度地减少人员伤亡和社会影响。

3、依靠科学，加强合作

对突发公共事件医疗救援要科学救治，不断规范救治措施与操作规程，加强科室间的信息沟通、协调和业务技术培训工作，实现救治工作的科学化、规范化。

四、医疗卫生救援领导小组

成立突发事件医疗卫生救援应急工作领导小组和医疗救治工作小组。负责指导全院突发公共事件医疗救援应急工作。

1、领导小组：

组长：xx（院长）

副组长：xx（业务副院长）

成员：

xxx（医务科主任）xxx（护理部主任）xxx（院感办主任）xxx（疾控办主任）

2、救治组：

组长：xxx

副组长：xxx

成员：各科室主任及护士长。

五、突发事件处置

突发事件分类

（1）一般事故：伤员在 5 人以下，无特殊危重情况。

（2）重大事故：伤亡 10 人（其中死亡 3 人以内）以上，事故有进一步发展趋势或伤亡人数可能增加。

（3）特大事故：伤亡 10 人（其中死亡 3 人以上）以上，事故还有发展趋势，伤员还在增加。

2. 当突发事件来临，立即启动全院性的急救预案由接受过分类训练，有经验的临床医生按照伤员轻重缓急进行分度：

(1) 轻度:生命体征基本正常,如一般挫伤,擦伤。

(2) 中度:如单纯骨折,外伤后出血等短时间内不会危及到生命。

。

(3) 重度:重危,危及生命者,如窒息,大出血,休克,心室颤动,昏迷等,需要得到及时抢救治疗。

(4) 死亡:意识丧失,动脉搏动丧失,心跳呼吸停止,瞳孔散大。

。

3. 做好标记每位伤员左手臂上部别一醒目标牌,内插伤卡,上面填写病人的编号、姓名、性别、年龄、受伤部位、药物过敏、日期、时间等,并按病情轻重,用绿、黄、红、黑四种不同颜色的布条别在卡上,分别代表轻、中、重、死亡四种不同的伤情(由护士根据医生分类后执行)。

六、现场抢救

(1) 现场保证一个病员由一个医师,两名护士,一名工务员全程陪同,负责外送检查,抢救用药。医务科、总值班指挥现场抢救,护士长协调相关人员工作,后勤保障部提供相关物力支持。

(2) 大批伤员来临时,先救命后治病,先治重伤后治轻伤。尸体直接送太平间保存。

(3) 争取时机，抢夺时间，速战速决。通过包扎、止血、骨科患者给予固定、快速输液、静脉给药输血，使病人的生命体征维持在一个稳定状态。在保证气道通畅的情况下，争取在较短时间内对确定大出血，严重创伤，脏器破裂损伤情况，及时做好术前准备工作，直接送手术室进行手术，或转送有条件的三级医院，转院者需做好联络，转诊工作。

(4) 建立交接班制度，保证抢救工作的延续性。现场急救时应将相关病历卡随身携带，医嘱与病情变化及时记录。时间精确到分。注意记录完整，防止遗漏。患者运送途中护理人员陪同加强观察，随时记录。并与接诊科室做好交接班工作。

(5) 建立回访制度。伤员经抢救后分流至相关科室，护士需做好登记，抢救者书写重大抢救记录经过，一周后由抢救护士随访，并书写随访记录。

七、信息报告和发布

在迅速开展紧急医疗卫生救援工作的同时，立即将人员伤病员、姓名、年龄、住址、目前生命体征、初步诊断、处置方式、下一步治疗意见在2小时内书面报市卫生局，每日向上级卫生行政部门报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况要随时报告。

八、医疗卫生救援应急响应的终止

突发事件现场医疗卫生救援工作完成，伤病员在医疗机构得到救治，经卫生行政部门批准，医疗卫生救援应急领导小组可宣布医疗卫

生救援应急响应终止，并将医疗卫生救援应急终止的信息报告上一级卫生行政部门。本预案自制定之日起执行。

医疗应急处置预案 6

演练部门:超声科

演练地点:超声科

科主任:我宣布,超声科应急演练现在开始。本次演练科目是:
徒手心肺复苏。

本次演练的方式:科室所有医护人员均进行演练。

一、演练场景:我科门诊等待检查患者突然出现生命体征消失,分诊人员或医护人员在第一时间发现后,立即呼叫医护人员,在医护人员未到场时,先对患者进行初步判断,医护人员迅速赶到进行现场急救,医护人员判断后,立即进行徒手心肺复苏,经过抢救后,患者恢复意识和生命体征,复苏成功。

(一)、分诊人员或其他医护人员(姓名)发现患者(姓名)出现生命体征消失,呼之不应,立即呼救。

(二)、医护人员第一时间赶到病房,立即对患者进行初步判断,并实施心肺复苏。

二、心肺复苏的步骤

判断患者有无意识、呼吸、颈动脉搏动,方法正确

1.判断患者意识:呼叫患者、轻拍患者肩部。确认患者意识丧失。

2.判断患者呼吸:通过眼看、面感、耳听,三步骤来完成。眼看:胸部有无起伏;面部:有无气流流出;耳听:有无呼吸音。无反应表示呼吸停止

3. 判断患者颈动脉搏动：操作者食指和中指指尖触及患者气管正中部（相当于喉结的部位），向同侧下方滑动

2-3 厘米，至胸锁乳突肌前缘凹陷处。判断时间为 <10 秒。不能确认有颈动脉搏动，立即进行心肺复苏胸外心脏按压

1. 将床放平，（软床）胸下垫胸外按压板，去枕仰卧位，解开衣领、腰带，暴露胸部

2. 确定按压部位：胸骨下部。一手掌根部放于按压部位，另一手平行重叠与该手手背上，手指并拢，只以掌根部接触按压部位，双臂位于患者胸骨的正上方，双肘关节伸直，利用上身重量垂直下压，以胸骨下陷 4-5 厘米为宜，而后迅速放松，反复进行。按压时间与放松时间大致相同，按压频率 100 次/分以上开放气道

1. 清理呼吸道，取下义齿

2. 开放气道（仰头抬颏法，托颌法）人工通气

1. 将简易呼吸器连接氧气，氧气流量 8-10 升/分（有氧源情况下）

2. 一手固定面罩于患者口鼻部

3. 另一手挤压简易呼吸器，吹气两次，每次持续 1 秒，吹气量以见到胸部起伏为宜

4. 胸外按压与人工呼吸比例：30：2。操作 5 个循环后，再次判断颈动脉搏动及呼吸 10 秒钟，如已恢复，进行进一步生命支持（如颈动脉搏动及呼吸未恢复，继续上述操作 5 个循环后再次判断）

5. 注意观察患者意识状态、生命体征及尿量变化（三）、经过医护人员的及时抢救，患者恢复意识和生命体征。

（四）、参与抢救医务人员抢救病人后进行手卫生并做好相关记录。

全科医护人员按顺序依次进行演练。科主任：进行操作点评，宣布超声科心肺复苏应急演练到此结束。

二、过敏性休克的应急预案演练脚本
演练地点：门诊三层超声科
参加人员：

解说人员：

背景设置：患者女性，42岁，拟行超声造影检查。用药前询问患者无鸡蛋、牛奶等过敏史。在造影剂注入后发现病情变化，请看现场演练。

护士：xx患者，你怎么了，哪里不舒服吗？患者：我感觉胸闷、心慌的厉害，我也不知道怎么回事？护士查看患者呼吸困难。

1、护士：立即提醒检查医生，暂停检查，给予吸氧，安慰患者：你不要紧张，测量脉搏、呼吸、血压，保留静脉通路。

2、医生A：立即拨打急诊科电话，报告患者情况，请急诊科到场。

3、医生A：随即拿抢救盒至于患者床旁，准备抢救。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。
如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/347165144150006165>