

XX 县人民医院
护理应急预案与程序

护理应急预案与程序修订说明

2010年6月，我院正式启动“二乙复审”工作，护理部根据四川省卫生厅2008年版《综合医院评审护理标准》，结合医院实际情况，修订了《护理应急预案与程序》，其中护理应急预案与程序35个，急救护理技术操作程序12个。该应急预案可操作性强，对我院护士的工作起到了很好的指导作用。

2011年6月，医院开展“二甲”创建活动，按照医院要求，对照四川省卫生厅2011年版《综合医院评审标准》，护理部再次对《护理应急预案与程序》进行修订更新。更新9个、新增了8个护理应急预案，医院护理质量和安全管理委员会对修订更新的《护理应急预案与程序》进行了审定。

2017年医院进行“二甲”复评，护理部根据二级综合医院评审标准（2012年版）实施细则，结合医院实际情况，再次对我院《护理应急预案与程序》进行修订更新，修订后的应急预案新增了气管插管意外拔管应急预案、氧气压力下降或突然停氧应急预案、围手术期患者病情变化应急预案、危重患者发生紧急情况应急预案、接错手术患者应急预案、手术部位无标识或标识错误应急预案、转运过程应急预案、腕带信息错误或脱落应急预案、输错血应急预案、SHOT、中暑应急预案以及护理人员紧急替代方案等12个应急预案，医院护理质量和安全管理委员会对修订更新的《护理应急预案与程序》进行了审定。

2017年3月，护理质量和安全管理委员会讨论通过了修订好的《护理应急预案与程序》，并报请领导批准后，将电子版下发至各科室，由科室下载、学习、试行。试行三个月后（2017年6月），根据使用情况，结合各科室反馈信息，证明修订后的《护理应急预案与程序》针对性、指导性和可操作性强，经再次培训后，从2017年6月19日起正式使用。

护理部

二〇一七年六月

目 录

一、紧急状态下护理人力资源调配预案	1
二、等待就诊病人病情突变应急预案	4
三、病房发现传染病应急预案	6
四、护理恶性事件应急预案	7
五、护理安全（不良）事件应急预案及报告流程	9
六、紧急抢救病人应急预案	12
七、心跳、呼吸骤停病人抢救紧急预案	14
八、住院病人发生猝死应急预案	15
九、住院病人发生误吸应急预案	16
十、住院病人发生上消化道大出血的应急预案	18
十一、药物过敏性休克抢救流程	19
十二、病人发生输血反应应急流程	20
十三、病人发生输液反应应急流程	22
十四、药物不良反应应急预案	23
十五、用药错误应急预案	24
十六、输液过程中出现急性肺水肿应急预案	25
十七、病人发生静脉空气栓塞应急预案	27
十八、病人使用化疗药物外渗的应急预案	29
十九、病人失踪应急处理流程	31
二十、病人发生意外伤害应急预案	32
二十一、住院病人出现精神症状应急预案	34
二十二、住院病人发生躁动时应急预案	36
二十三、病人跌倒/坠床时应急预案	38
二十四、各种导管意外脱落应急预案	40

二十五、病人有自杀倾向时应急预案	41
二十六、病人自杀后应急预案	43
二十七、住院病人使用呼吸机过程突发断电应急预案	45
二十八、病人投诉时应对预案	47
二十九、医疗锐器伤应急预案	49
三十、气管插管意外拔管应急预案	51
三十一、氧气压力下降或突然停氧应急预案	52
三十二、标本采集应急预案	53
(1) 标本采集错误（责任护士）	53
(2) 采集标本溅洒事故（责任护士）	54
(3) 血标本发生溶血或凝血（责任护士）	55
三十三、常用抢救仪器意外情况应急预案	56
(1) 输液泵、注射泵意外情况	56
(2) 心电监护仪意外情况	57
(3) 除颤仪意外情况	58
(4) 中心负压吸引装置或吸引器意外情况	59
(5) 呼吸机意外情况	60
三十四、围手术期患者病情变化的应急预案及流程	61
三十五、危重患者发生紧急情况应急预案及流程	62
三十六、接错手术患者的应急预案及流程	63
三十七、手术部位标记无或标记错误的应急预案及流程	64
三十八、发生压疮的应急预案及流程	65
三十九、转运过程的应急预案及流程	66
四十、腕带信息错误或脱落的应急预案及流程	67
四十一、输错血的应急预案及流程	68
四十二、控制输血严重危害的预案	69
四十三、中暑的抢救流程	74

四十四、职业暴露的应急预案	75
四十五、护理人员紧急替代方案及程序	78

犍为县人民医院	紧急状态下护理人力资源 调配预案	文件编号：HLYJYA-001
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第3次修订

为了保证发生突发公共卫生事件、批量突发意外伤害事件和出现其它紧急情况时，工作人员及时到位，危重、抢救病人能得到及时的救治，特制定本调配方案。

（一）成立医院护理急救领导小组：

组 长：段永建 电话：18981338189

成 员：刘玲、王丽容、曾红、王春蓉、邓昌平、周静、胡国平、周群英、杨琴、吴秀琼、罗宣、周聂、余启蓉、陈晓琴、熊燕、肖东燕、胡春梅、万素芳

（二）成立科室护理急救小组

各科选取 1-2 名护师以上职称，从事临床护理工作 5 年以上，工作能力强、业务精、思想素质高、身体健康，具有全面护理专业理论知识，熟练掌握各种急救药品、器材的应用，熟练掌握各种抢救技术以及危、急、重症患者的抢救处置流程，具有一定的预见性，能发现病人存在的和潜在的问题并及时解决的护理骨干组成科室护理急救小组（具体名单见附表）。

（三）严格执行报告制度，凡遇到突发公共卫生事件、护理人员紧急缺编等突发事件，各科应及时向护理部报告（夜间、节假日向总值班报告），护理部接到报告后，立即启动紧急情况下护理人力资源调配预案，由护理人力应急调配领导小组统一指挥、协调各方面的工作，各科室应本着以大局为重的原则，服从医院和护理人力应急调配领导小组的调配，不得以任何理由推诿、拒绝。

（四）医院应急小组护理人员日常外出或调出、辞职等必须经护理部审核同意；护理部每年度依据成员年龄、身体状况做出调整。

（五）护理部与护理应急调配组成员，长期保持通讯畅通。遇到紧急情况时，护理部主任直接与临床科室护士长联系，安排可调人员及时、有效地上岗。

（六）具体调配方案依据病种、病情、危重病人数量、护理人员缺编情况及对社会的影响程度等因素合理调配护理人员，并保证提供优质的护理服务。

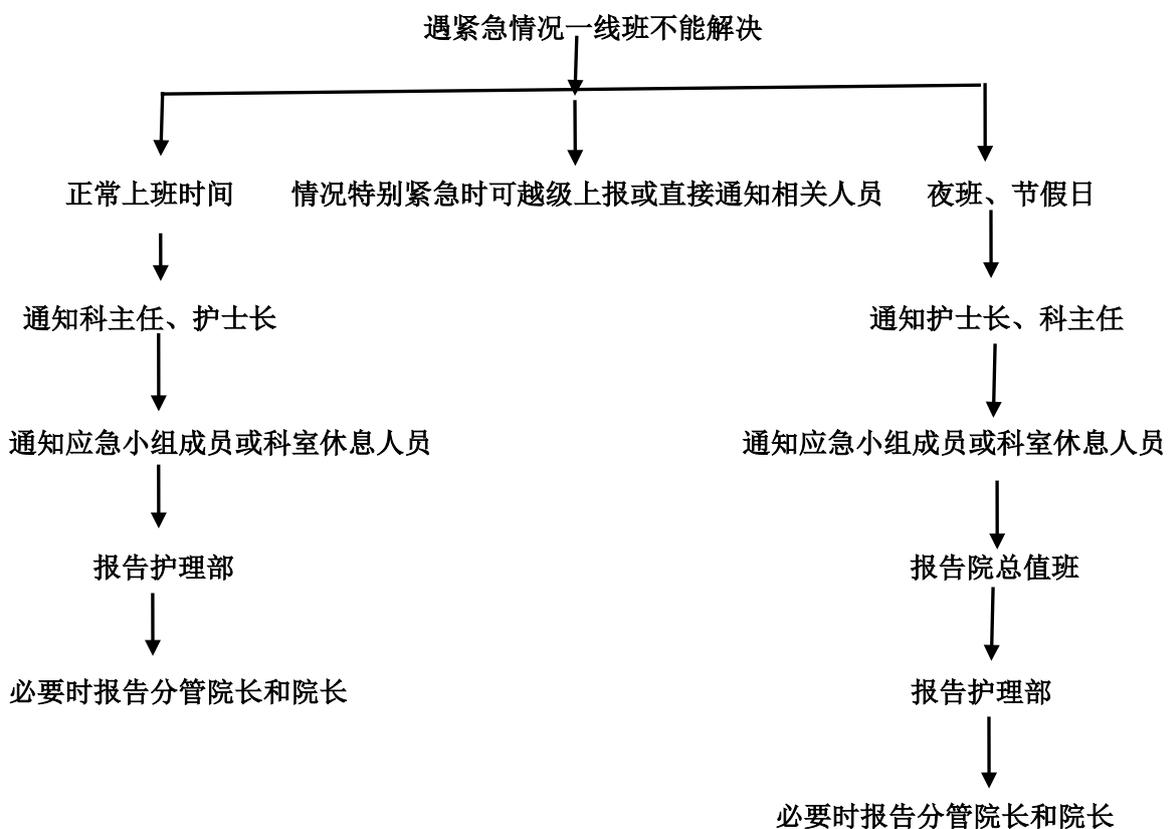
1. 病人数量在 10 个以内，由急诊科护士长进行人员调配；病人数量在 11~20 个之间，由护理部出面在相关科室层面进行调配，病人数量超过 21 个时，由护理部在全院范围内进行调配。

2. 护理部根据病种的不同，作好收治病人科室的安排：出现重大传染病疫情时由内二科负责收治；出现重大食物或职业中毒时，病人数量在 12 个以内由内一科和综合内科负责收治，13 个以上由医院在内科系列病房进行安排；出现批量突发意外伤害事件时，病人数量在 12 个以内由外二科和综合外科负责收治，13 个以上由医院在外科系列病房进行安排。

3. 护理部按照不同时间、不同季节传染病高发情况，作好相关专业知识的培训和急救人员的准备。

(七) 凡通知应急队成员后，不能及时到岗者，将追究护士长及本人责任，并纳入当月护理目标管理。

(八) 人员安排流程图：



附：科室急救小组人员名单

内一科：李其芬 朱红

内二科：杨艳 左红艳

内三科：曾慧 谭康清

内四科：唐青燕 邹琴

内五科：潘华琼 张学敏

综合内科：蔡忠英 贺英

外一科：邓世琴 彭晓霞

外二科：万莉丽 罗丽

综合外科：罗天容 范欣

妇产科：吴虹妮 胡文萍

儿科：袁翠红 刘秀华

手术室：宛英 但雪梅

急诊科：李婷婷 李萍

供应室：廖宏霞 杨玲玲

犍为县人民医院	等待就诊病人病情突变 应急预案	文件编号：HLYJYA-002
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

(一) 目的

候诊病人病情加重时，能得到及时救治。

(二) 要求

1、医生、护士及导医等工作人员，要关注就医人群的动态，对于看上去病情较重者，要让其优先就诊。

2、一旦发现候诊病人病情加重，要主动上前关心问候，遵守“首问负责制”的原则。

3、候诊病人病情变化需要施救时，就地采取必要措施，如 CPR 等，同时呼救临近的医护人员和急诊科参与抢救，报告门诊部主任、急诊科主任和护士长。

4、病情允许时可把病人转移至急诊科抢救室抢救。

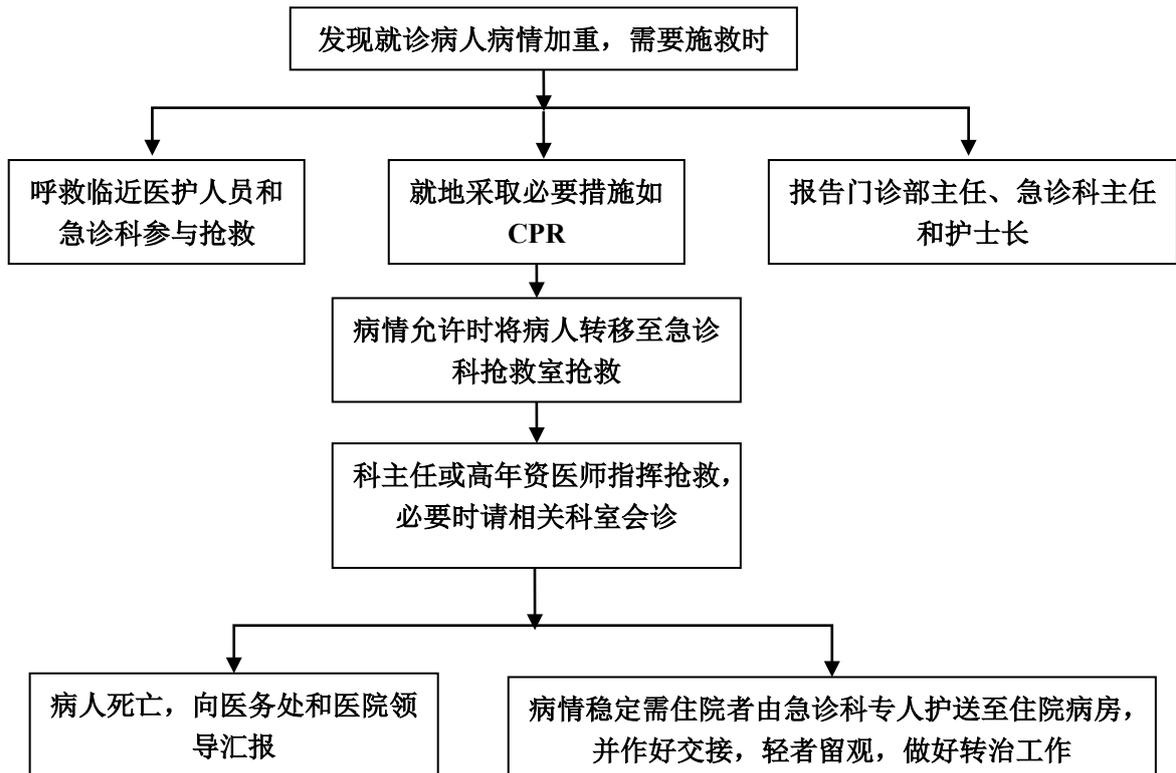
5、科主任或高年资医师指挥抢救。

6、必要时请相关科室会诊，科主任负责协调工作。

7、如果发生病人死亡，应向医务处和医院领导汇报。

8、病情稳定后需要住院者由急诊科专人护送至住院部病房，并作好交接工作，轻者可留观。

(三) 应急处理流程



键为县人民医院	病房发现传染病应急预案	文件编号：HLYJYA-003
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

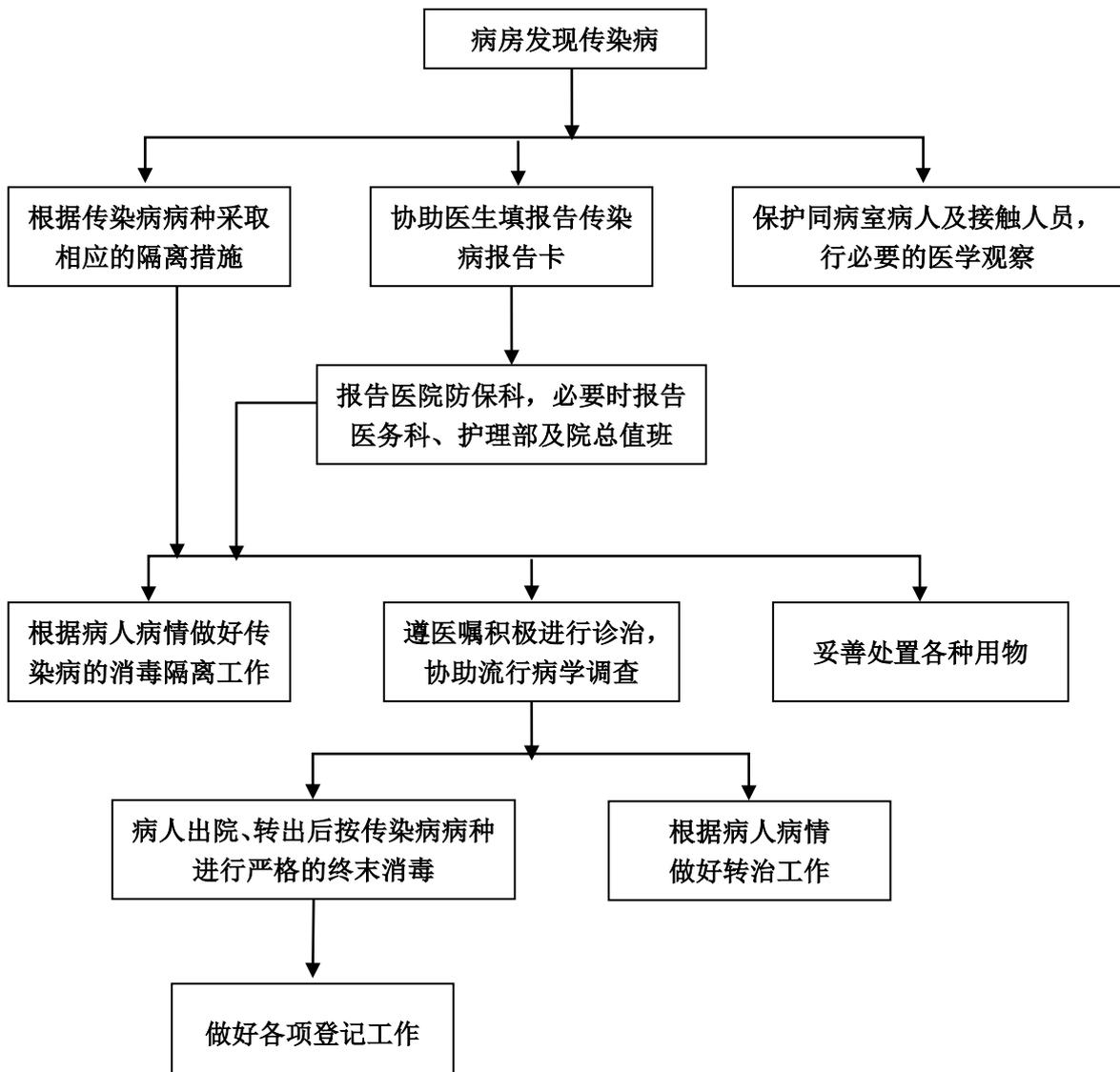
(一) 目的

当病房发生传染病时，能及时控制、及时处理，最大限度保证病人和医务人员的健康和安全。

(二) 要求

控制传染源，切断传播途径，保护易感人群。

(三) 应急处理流程



键为县人民医院	护理恶性事件应急预案	文件编号：HLYJYA-004
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

（一）定义

恶性事件是指突然发生、造成或可能造成社会及医院公共设施损坏、人员和环境安全受到威胁以及正常医疗秩序严重受到干扰的事件。

（二）目的

有效预防、及时控制和消除恶性事件的危害，保障医院广大职工及就医者的身体健康和生命安全，维护正常的医疗秩序。

（三）组织管理

护理部积极组织学习、开展法制教育，传达医院有关文件、指示，严格质量管理控制，定期检查、分析，排查不稳定因素，程序化处置各类恶性事件，化解矛盾，将恶性事件遏制在萌芽状态。

（四）常见恶性事件

常见事件有：1. 辱骂、殴打医务人员；2. 爆炸事件；3. 其他恶性事件。

（五）要求

1. 护理恶性事件按医院《重要事件报告制度》的有关规定，实行病房—护理部二级报告制度。尽可能缓和、平息矛盾，降低对医院的负面影响。

2. 病房一旦发生恶性事件，首先通知护士长到现场，查明情况后进行处理。若涉及暴力事件，应立即通知保卫科。对于情节恶劣、影响大的事件，严禁隐瞒不报。如果科室无法处理，向护理部汇报。

3. 护理部接到报告后应立即到现场，做好现场的人员疏散并对当事人进行处理，如无法解决，向医院领导小组汇报，并迅速协同其他相关部门进行处理。

4. 节假日、夜间及下班后发生的恶性事件，应首先向科主任、护士长报告，并向院总值班报告。

5. 发生火灾时按火灾的应急处理预案沉着应对。

6. 各级领导随时保持通讯联络畅通。

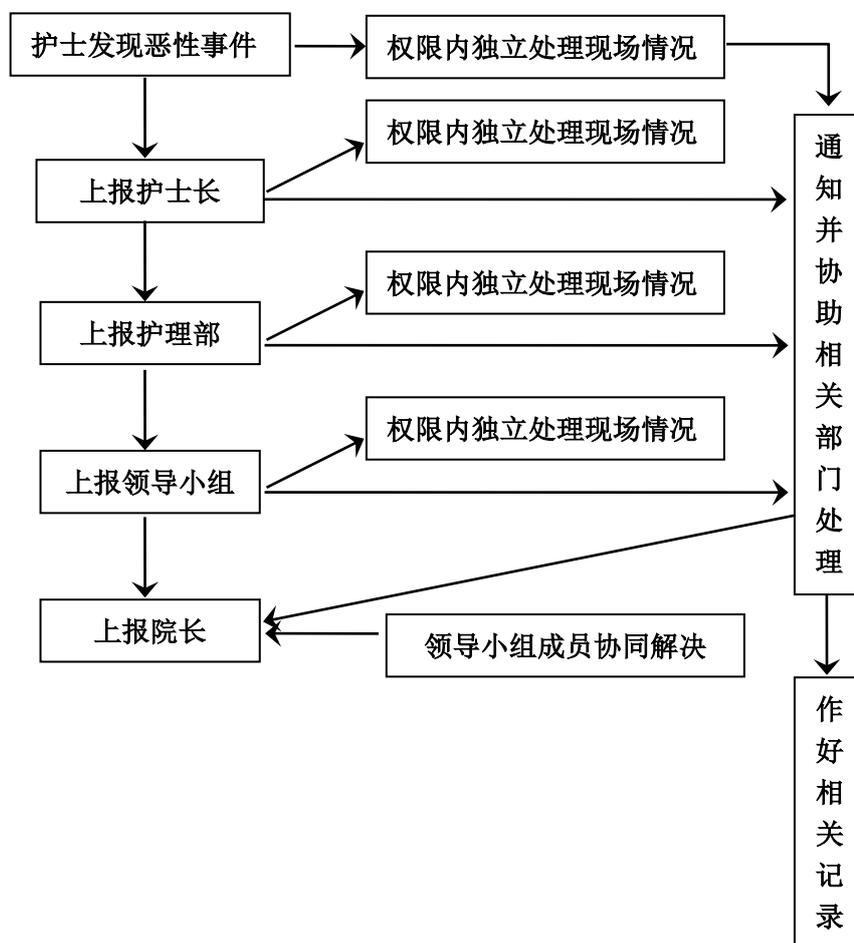
7. 特别注重低年资护士的培训和新护士及实习护生的岗前培训，提高自我保护意识，学会用法律武器维护自身的合法权益。

8. 强化三基培训，提高护理人员的技术水平，将护理差错事故控制在最小范围。

9. 开展护理全程质量控制，注重安全管理，采取自控—他控—越级控制，实施零缺陷管理。

10. 平时组织演练灾难避险，提高应急能力。

(六) 应急处理流程



键为县人民医院	护理安全（不良）事件 应急预案及报告流程	文件编号：HLYJYA-005
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

（一）概念

指患者在医院就诊、治疗期间，发生的不在计划中、未预计到或通常不希望发生的事件，主要包括用药事件、跌倒、压疮、管道事件、输血事件、手术相关事件以及其他与患者安全相关、非正常的事件等。

（二）目的

建立护理安全（不良）事件的应急处理机制，及时有效地处理护理不良事件，积极采取补救措施，减少或消除不良后果。并吸取经验教训，防范护理不良事件的发生，为患者提供安全护理。

（三）护理安全（不良）事件分级标准

0级：事件在执行前被制止。

I级：事件发生并已执行，但未造成伤害。

II级：轻微伤害，生命体征无改变，需进行临床观察及轻微处理。

III级：中度伤害，部分生命体征有改变，需进一步临床观察及简单处理。

IV级：重度伤害，生命体征明显改变，需提升护理级别及紧急处理。

V级：永久性功能丧失。

VI级：死亡。

0~III级为一般安全（不良）事件，IV~VI级为严重安全（不良）事件。

（四）处理要求

1. 保护病人：密切观察病情，立即通知医生，及时采取补救措施，尽可能将错误的危害降到最小。

2. 逐级上报：认真执行护理安全（不良）事件报告和管理制度，立即逐级上报，夜间及节假日报告值班护士长及院总值班，24小时内上报书面材料。

3.

立即致歉：及时向病人及家属诚恳道歉，当病人及家属有质疑时应耐心解释，必要时由科室领导予以解释。

4. 封存实物：按规范程序封存各种有关物品及药品，如输液器、残存药液、血液、药物等备查。封存时，须有科室相关人员、患者或授权委托人双方在场，贴上封条，注明年、月、日、时、分，由医患双方签字并由科室妥善保管。疑是输血引起不良后果，科室要对血液立即进行封存保留，并向医患办汇报，同时通知输血科。

5. 作好登记：填写“护理不良事件报告表”，并在科室不良事件登记本上做好记录，详细登记不良事件发生原因、经过、后果、当事人及处理。

6. 组织讨论：护理不良事件发生后，根据性质和情节，分别组织全科、全院有关人员进行讨论，以提高认识，吸取教训，改进工作，提出处理意见。

7. 严肃处理：根据事件性质及具体情况，按医院职工奖惩条例规定给予相应处理。

8. 认真改进：护理部及时、定期进行不良事件分析，制定防范及改进措施，并组织实施。

（五）紧急封存病历的程序

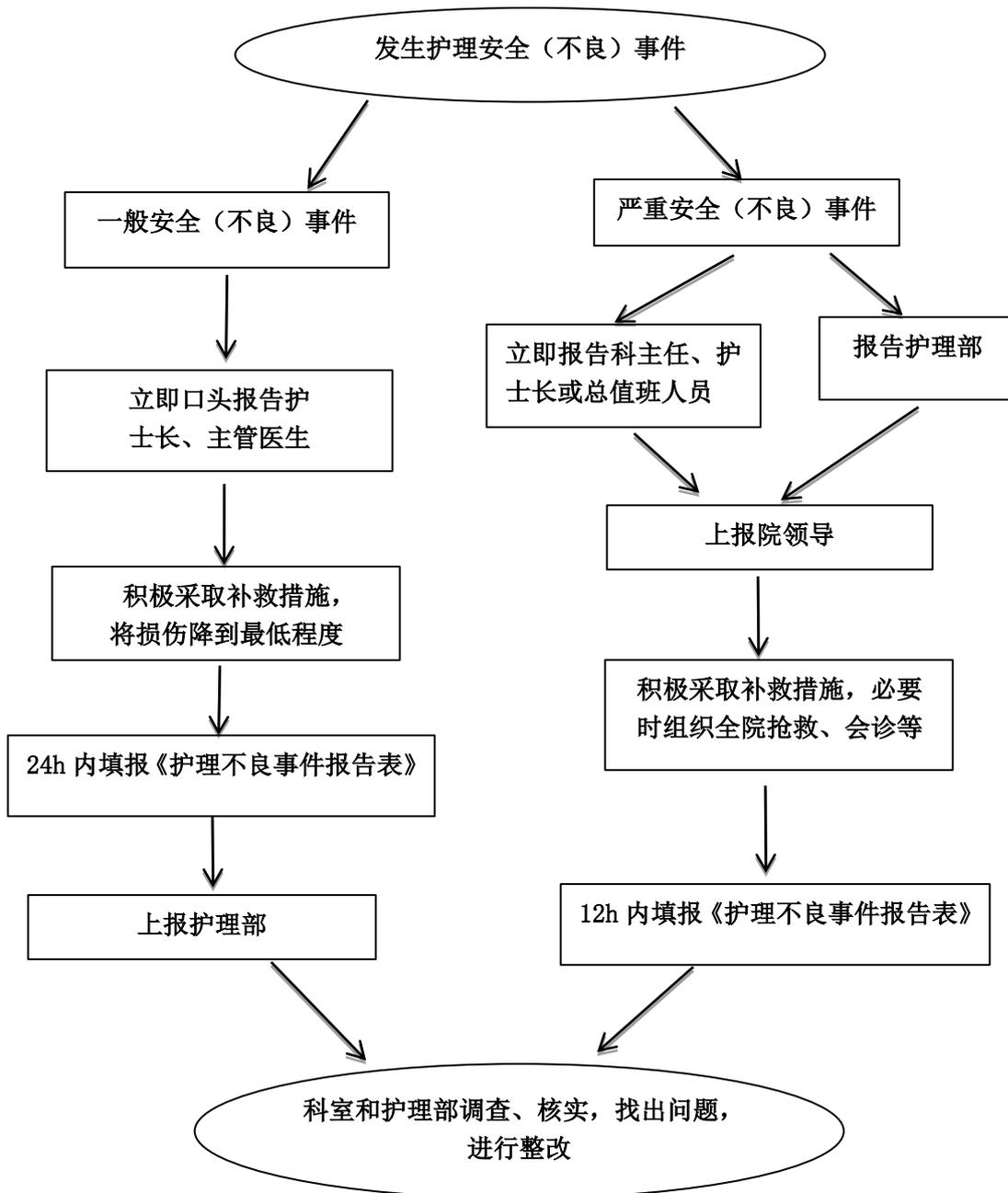
1. 病人及家属提出封存病历的要求后，医护人员应及时向科主任、护士长汇报，同时上报医患办，在医患双方在场的情况下进行病历封存。

2. 若发生在节假日、周末或夜间，直接报告院总值班和值班护士长，协助处理。

3. 封存的病历由医患办保管，需要启封时，必须有医患双方在场。

4. 封存方法：将病历放入文件袋内，两边开口处贴上封条，注明患者姓名、病历张数、封存日期、医患双方参与封存者签字。

（六）护理不良事件处理及报告流程



犍为县人民医院	紧急抢救病人应急预案	文件编号：HLYJYA-006
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

(一) 目的

护士能掌握紧急抢救病人的应急流程,积极配合和参与抢救工作,提高抢救成功率。

(二) 要求

1. 护士能快速评估病人的生命状态,及时通知值班医生。同时,立即采取有效的急救护理,保持病人呼吸道通畅。

2. 迅速建立有效静脉通道,遵医嘱积极对症处理。备齐急救物品,必要时推急救车至病人床旁。

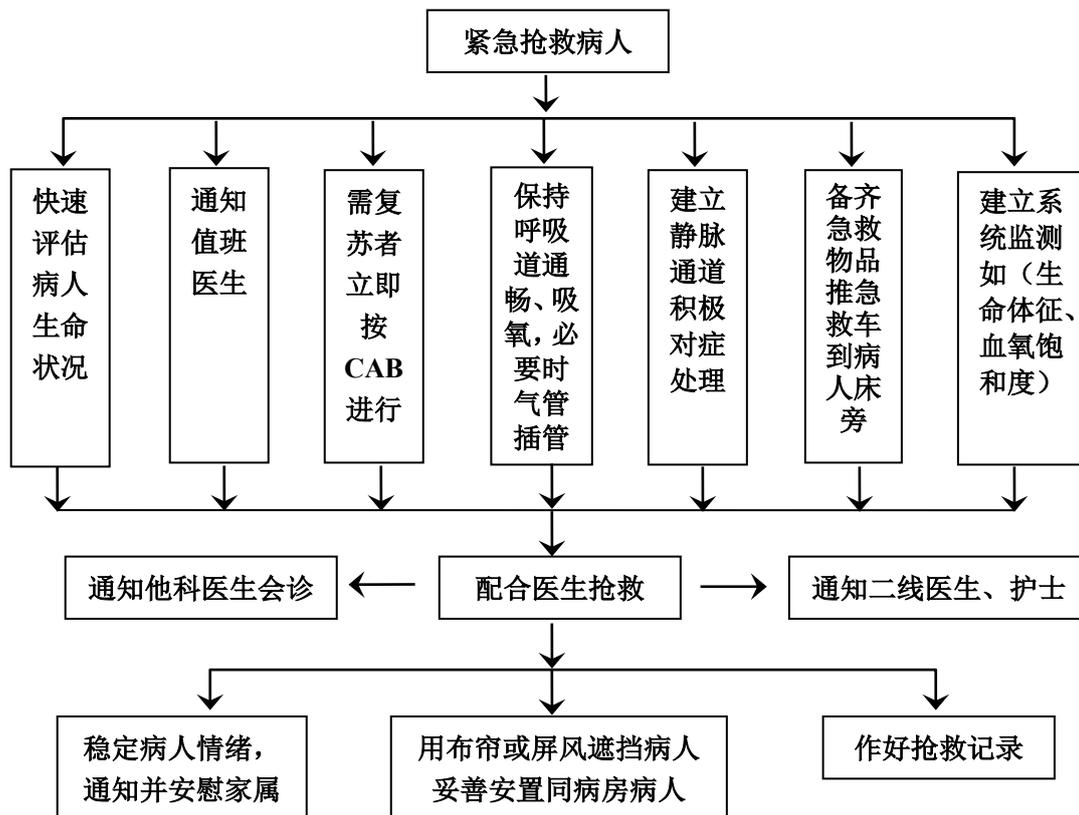
3. 严密观察病情及用药后反应,作好病情监测。

4. 稳定病人情绪,及时通知并安慰家属;用布帘或屏风遮挡抢救病人,妥善安置同病室的病人。

5. 必要时报告护士长、院总值班。

6. 作好抢救记录,加强巡视和交接班。

(三) 应急处理流程



键为县人民医院	心跳、呼吸骤停病人抢救 应急预案	文件编号：HLYJYA-007
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

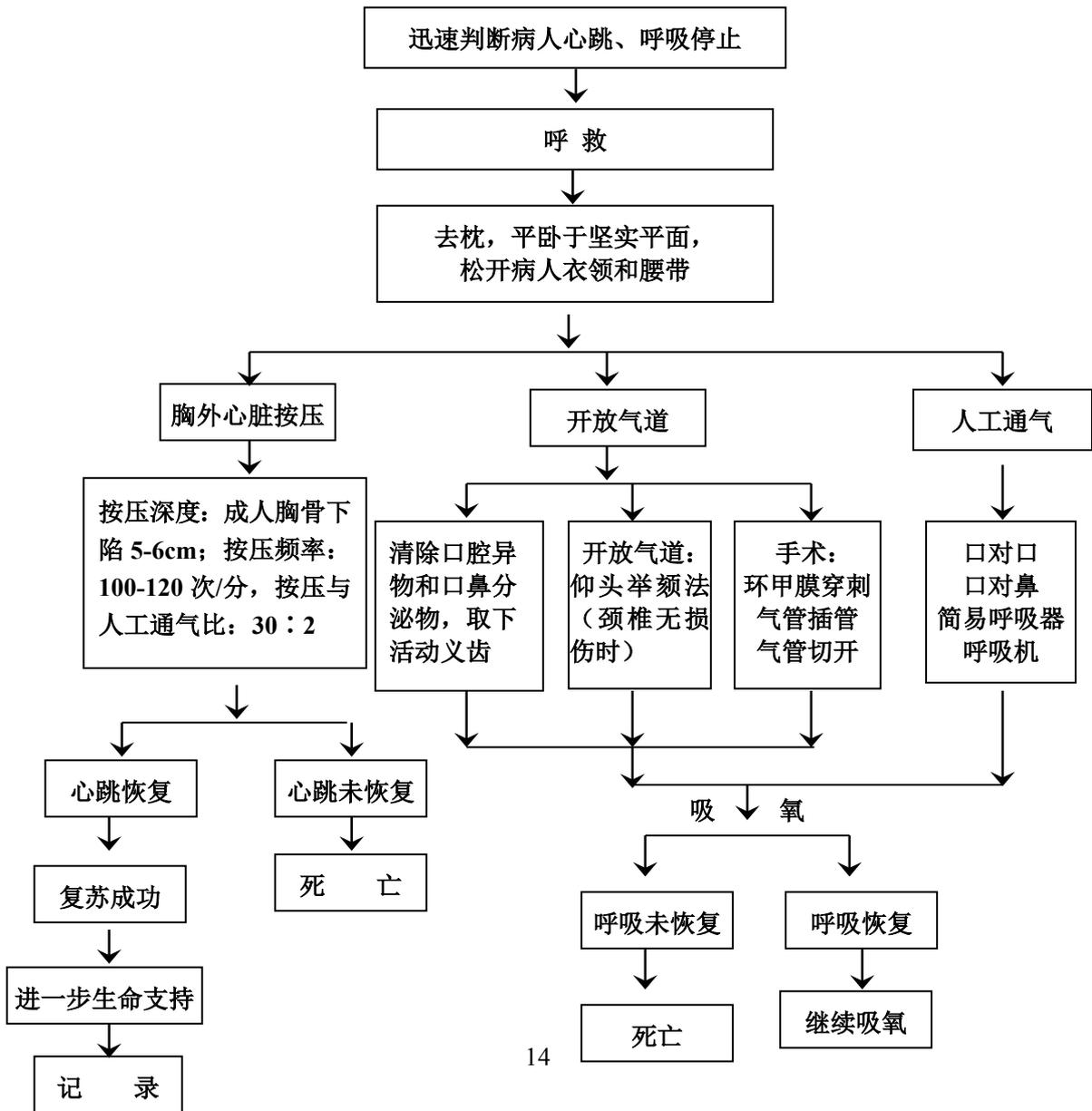
(一) 目的

实施基础生命支持，建立病人循环、呼吸功能，保证重要脏器的血液供应，尽快恢复病人心跳、呼吸，促进病人脑功能的恢复。

(二) 要求

病人心跳、呼吸骤停时，护士当机立断、争分夺秒、全力以赴，积极进行抢救。

(三) 紧急抢救流程



犍为县人民医院	住院病人发生猝死应急预案	文件编号：HLYJYA-008
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

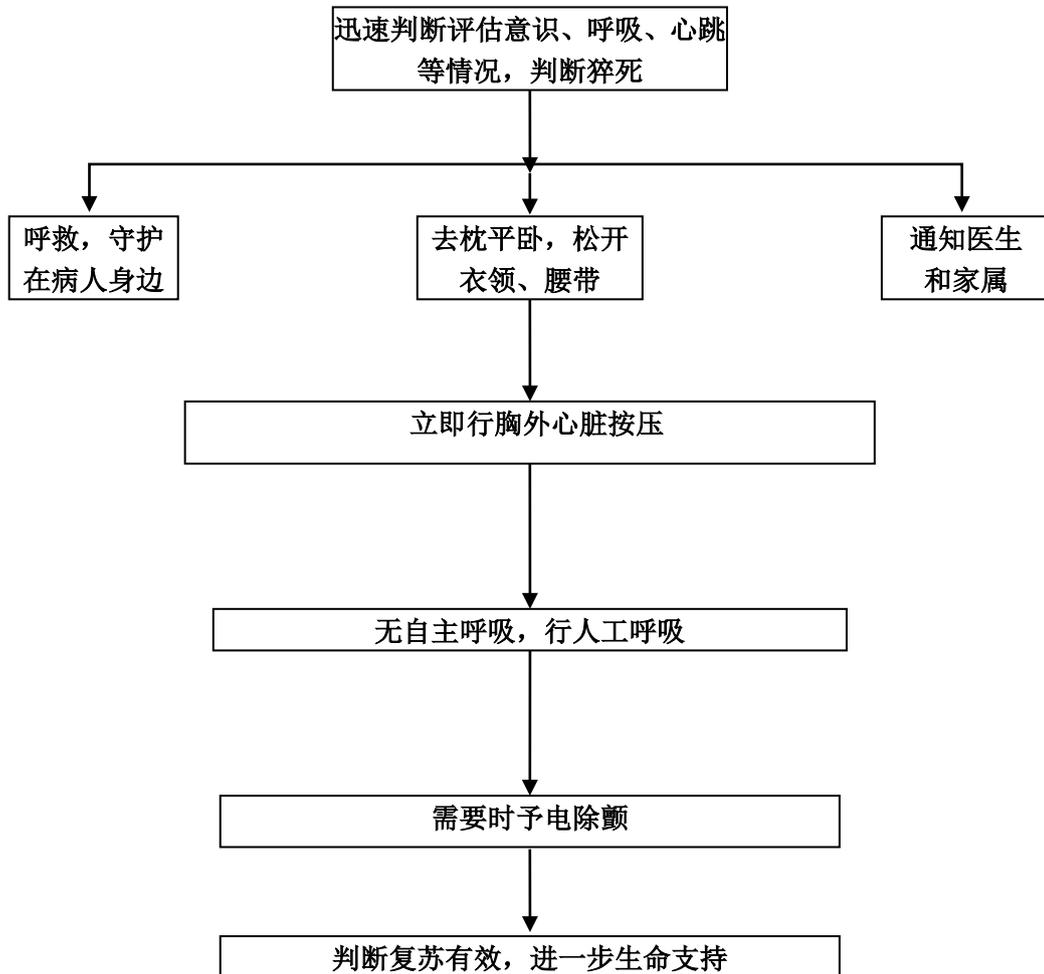
(一) 目的

迅速采取急救措施，保证病人心、脑、肾等重要器官的血液供应。

(二) 要求

了解心、肺、脑复苏的基础知识，掌握正确的操作方法，动作迅速、有效。

(三) 应急处理流程



犍为县人民医院	住院病人发生误吸应急预案	文件编号：HLYJYA-009
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

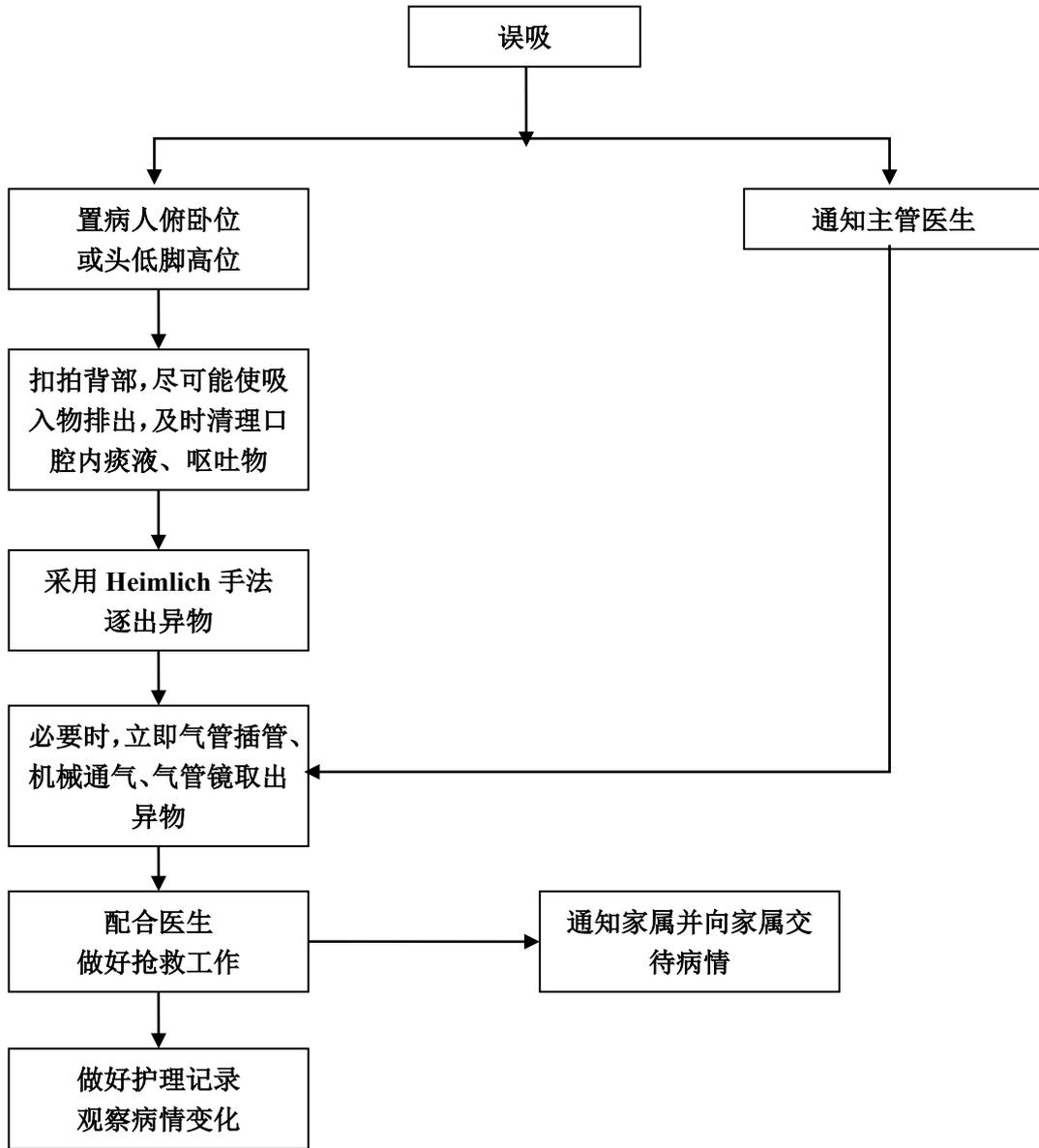
(一) 目的

及时清除病人呼吸道内误吸物，保持呼吸道通畅，防止发生窒息、吸入性肺炎。

(二) 要求

1. 评估病人呼吸情况，通知医生，做好必要的安慰和解释工作。
2. 熟练应用保持呼吸道通畅的常用急救方法和体位，及时采用手法清除误吸物，特殊情况采用气管插管、吸引器。
3. 保持呼吸道通畅，吸氧，密切观察病情变化。
4. 呼吸困难、缺氧者，予以辅助呼吸。

(三) 应急处理流程



犍为县人民医院	住院病人发生上消化道大出血的应急预案	文件编号：HLYJYA-010
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

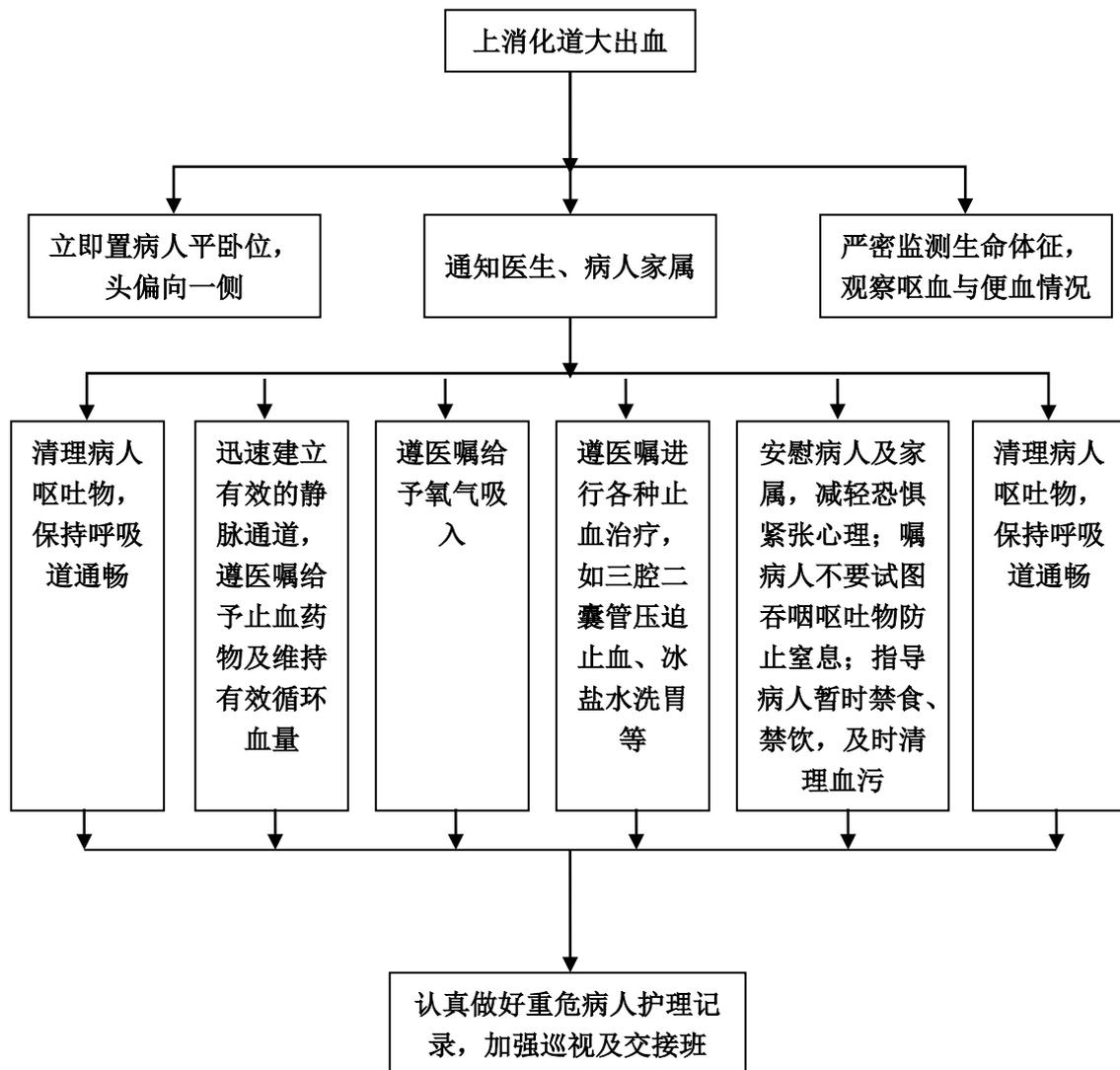
(一) 目的

明确上消化道大出血时的抢救工作规范，确保上消化道大出血时护理人员能进行有序的抢救工作。

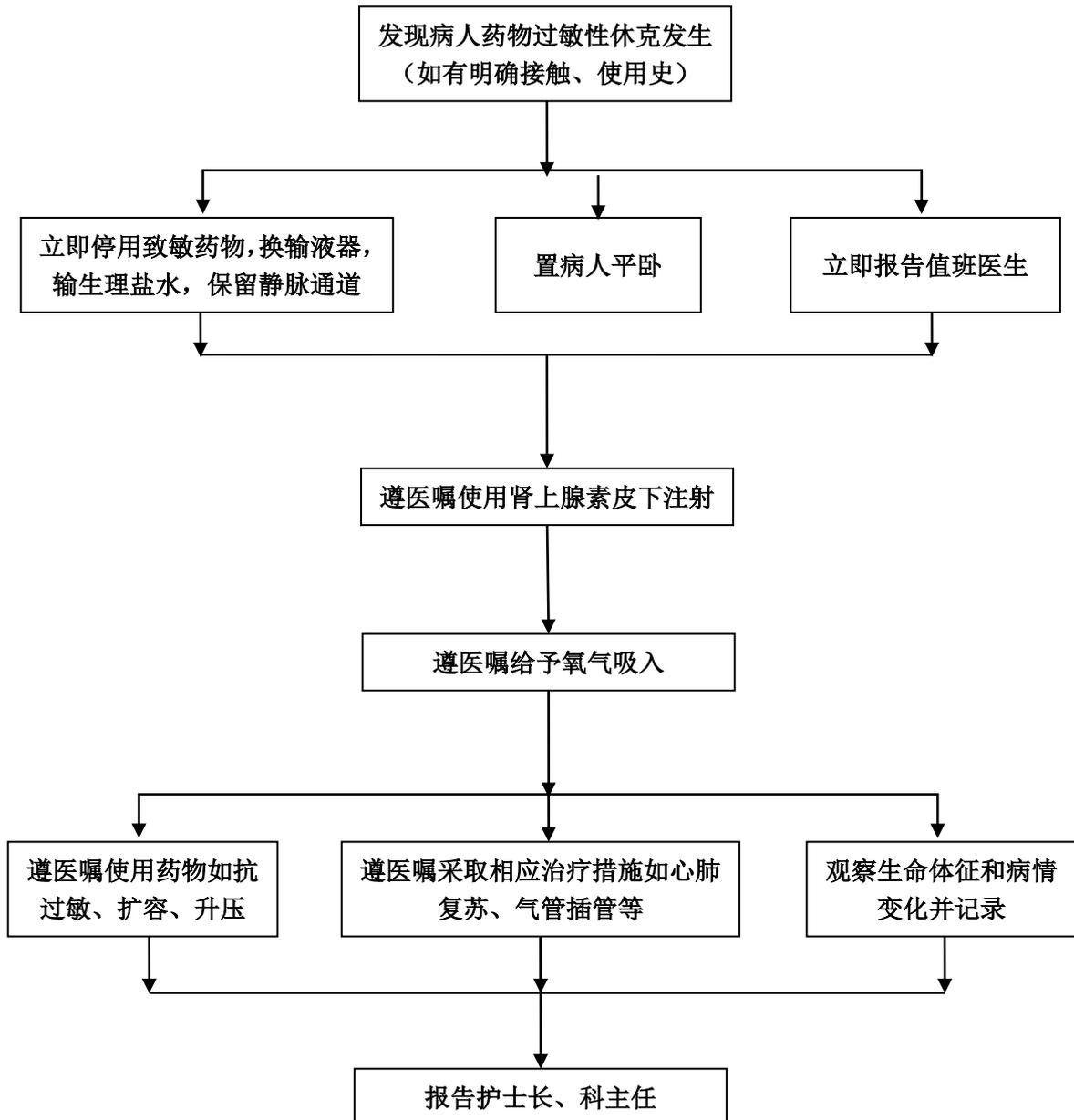
(二) 要求

1. 当病人发生上消化道大出血时，护士应沉着、冷静，立即通知医生。
2. 保持病人呼吸道通畅，积极配合医生抢救，采取抗休克、止血、补充血容量等措施。

(三) 应急处理流程



犍为县人民医院	药物过敏性休克抢救流程	文件编号：HLYJYA-011
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订



犍为县人民医院	病人发生输血反应应急流程	文件编号：HLYJYA-012
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第3次修订

(一) 目的

明确输血反应的抢救流程，确保发生输血反应时护理人员能进行有序的抢救工作。

(二) 要求：

1、患者发生输血反应，立即评估患者的情况做初步判断，同时报告医师、护士长。

2、如发生一般输血反应，遵医嘱处理，严密观察病情变化；如发生严重输血反应，立即停止输血，同时更换输液管，以生理盐水维持静脉通路（保留血袋），配合医生进行紧急救治。

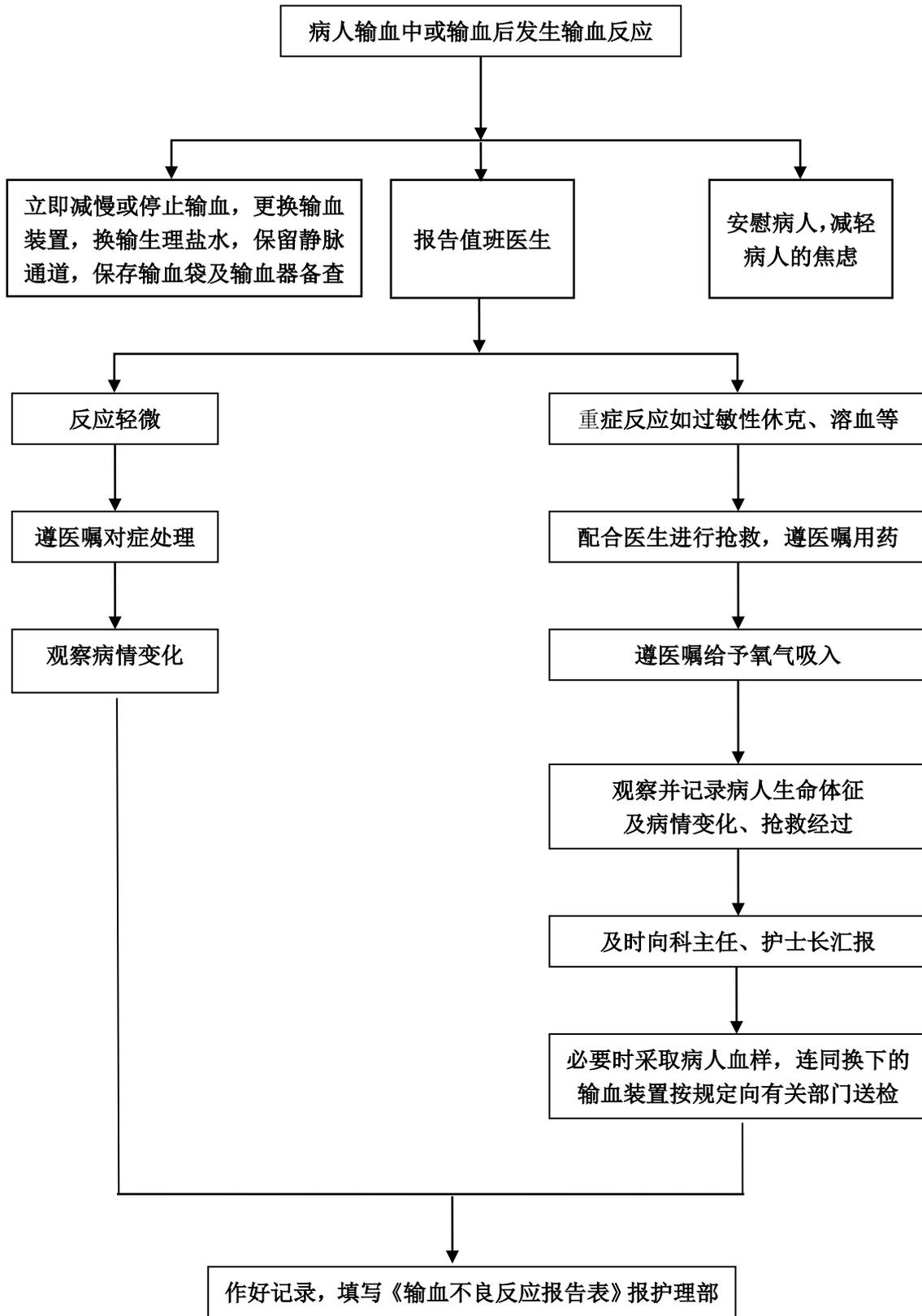
3、疑为溶血性或细菌污染性输血反应，将保留血袋及抽取患者血标本一同送输血科。

4、严密观察患者病情变化，做好护理记录。

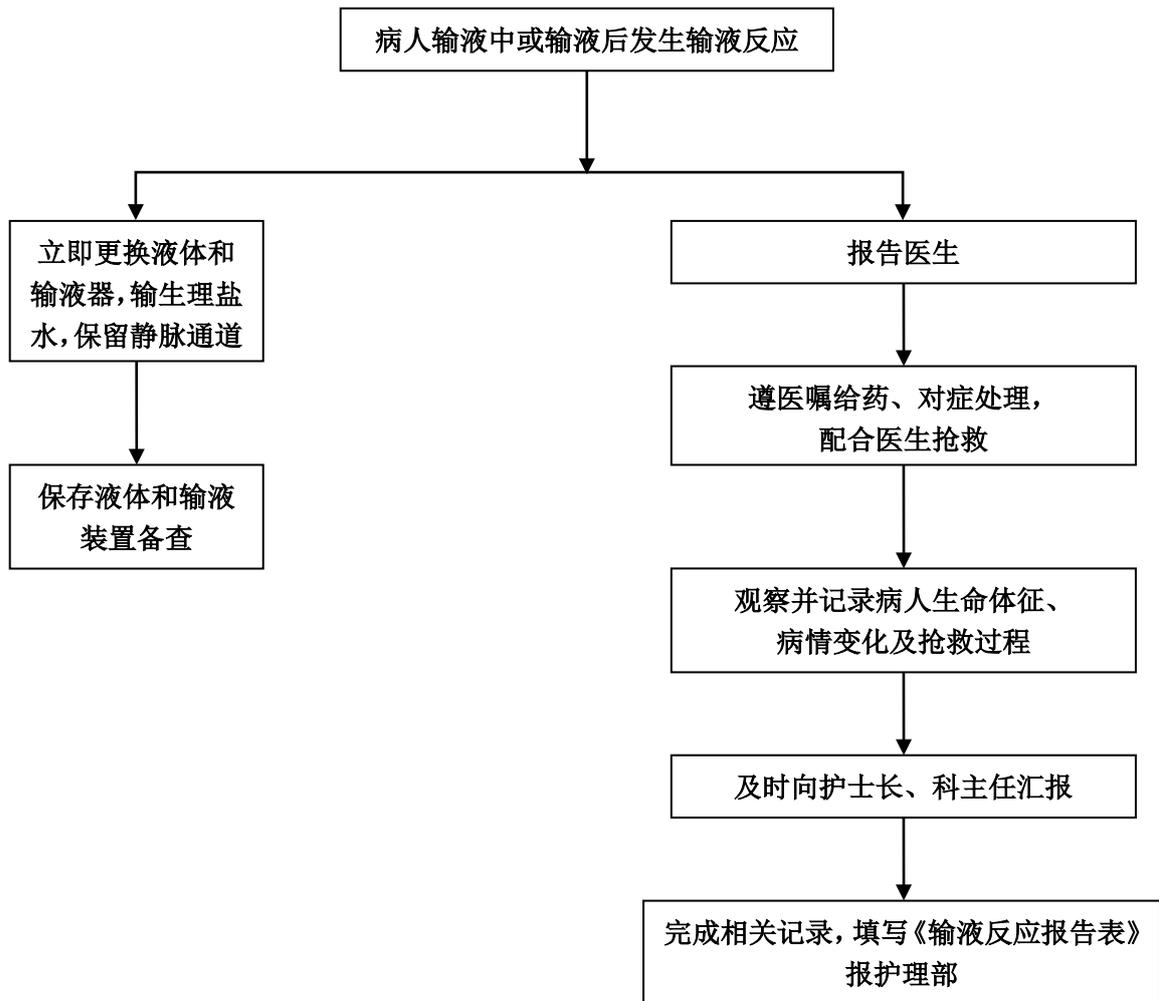
5、协助医师填写《患者输血不良反应单》上报输血科。填写《输血不良反应报告表》报护理部。

6、如患者或家属有异议，按规定封存余血及输血用具，并报告护理部、医患办。

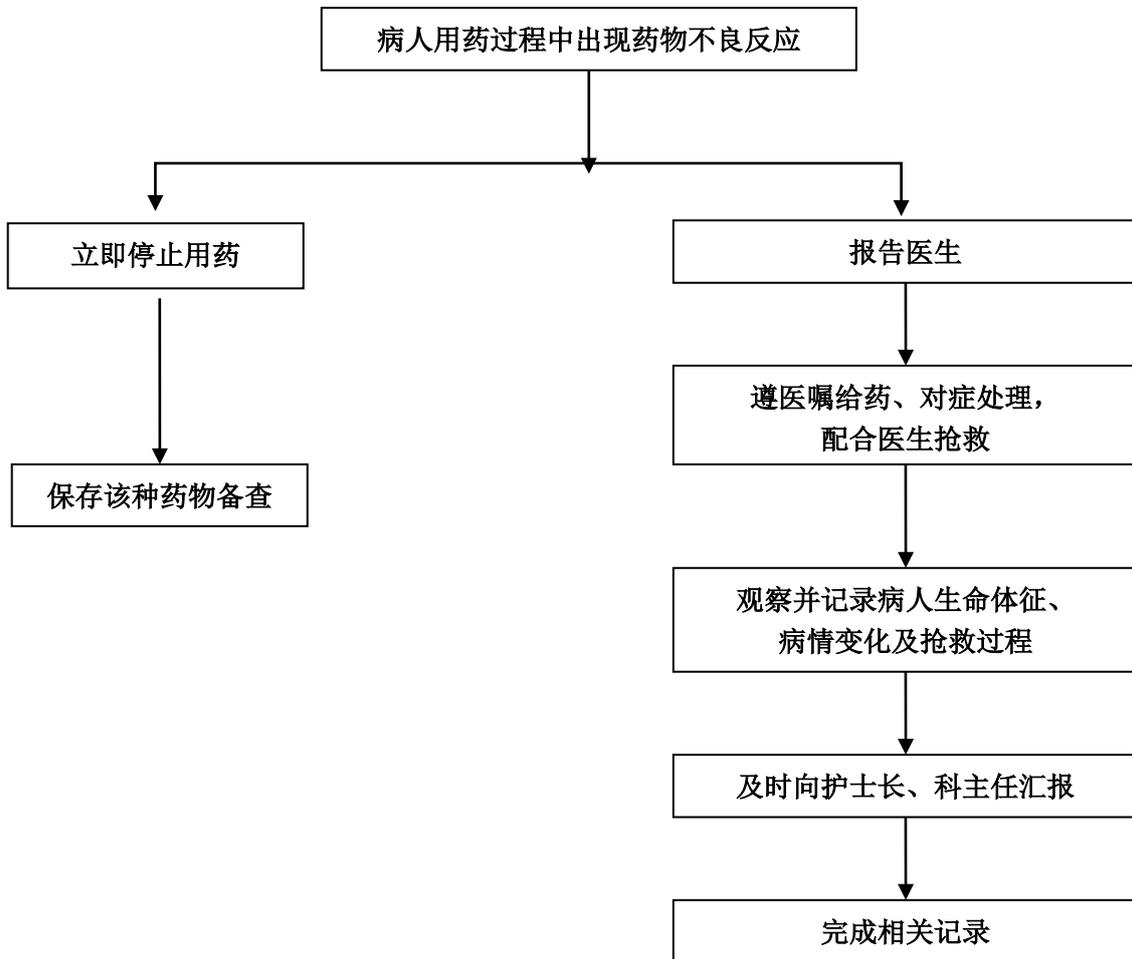
(二) 流程：



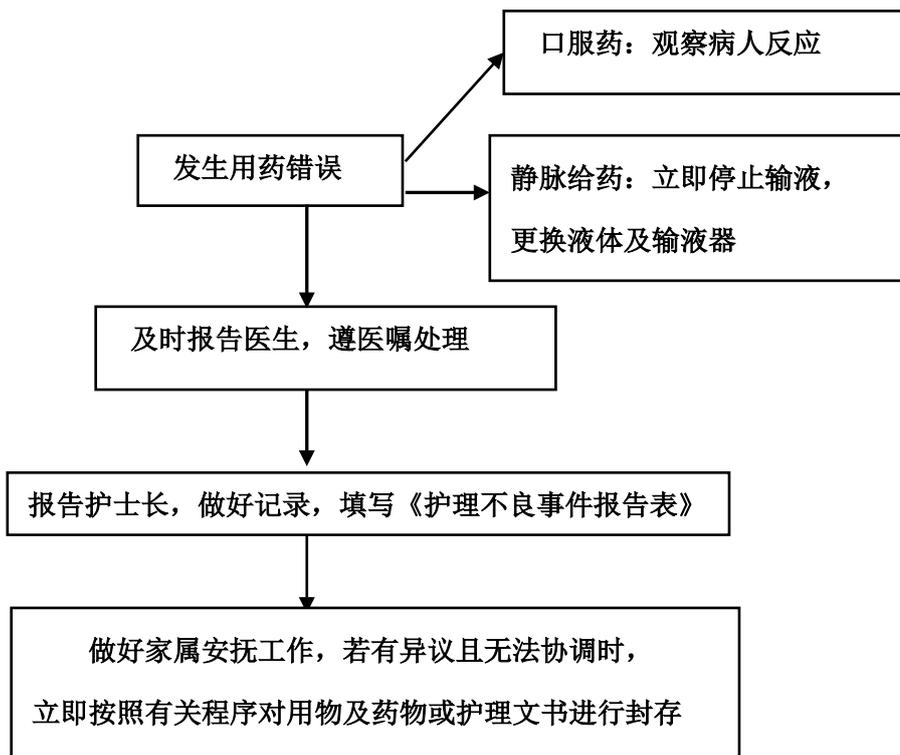
犍为县人民医院	病人发生输液反应应急流程	文件编号：HLYJYA-013
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第3次修订



犍为县人民医院	药物不良反应应急流程	文件编号：HLYJYA-014
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订



犍为县人民医院	用药错误应急预案	文件编号：HLYJYA-015
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订



犍为县人民医院	输液过程中出现急性肺水肿 应急预案	文件编号：HLYJYA-016
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

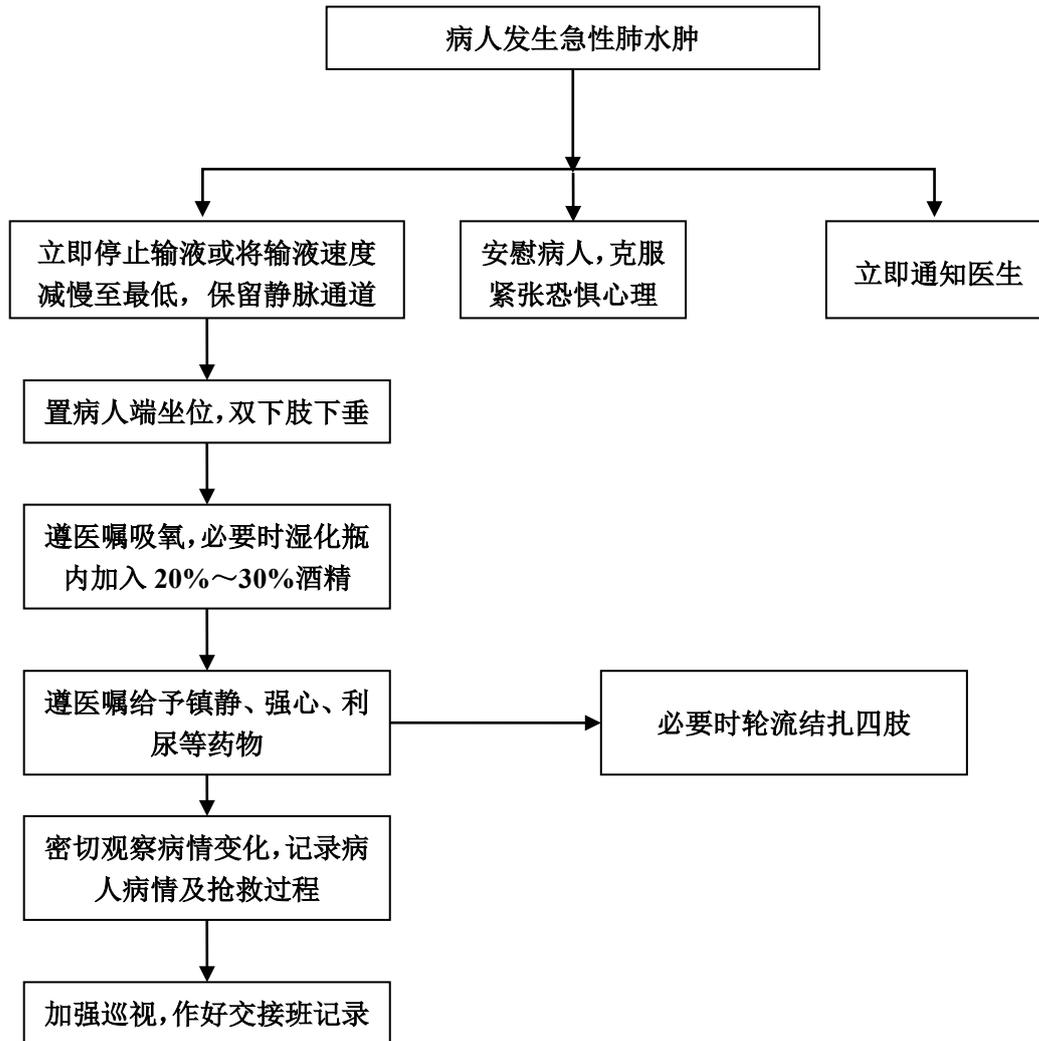
(一) 目的

护士能迅速判断输液过程中出现急性肺水肿，并能及时有效地进行抢救。

(二) 要求

1. 发现病人出现急性肺水肿症状时，立即停止输液或将输液速度减慢至最低，保留静脉通路。
2. 立即通知医生进行紧急处理。
3. 置病人端坐位休息，双下肢下垂，以减少回心血量，减轻心脏负担。
4. 遵医嘱吸氧，必要时湿化瓶内加入 20%~30%酒精，改善肺部气体交换，缓解缺氧症状。
5. 遵医嘱给予镇静、扩血管和强心药物。
6. 必要时进行四肢轮流结扎。
7. 密切观察病情变化，记录病人病情及抢救过程。加强巡视，做好交接班。

(三) 应急处理流程



犍为县人民医院	病人发生静脉空气栓塞 应急预案	文件编号：HLYJYA-017
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

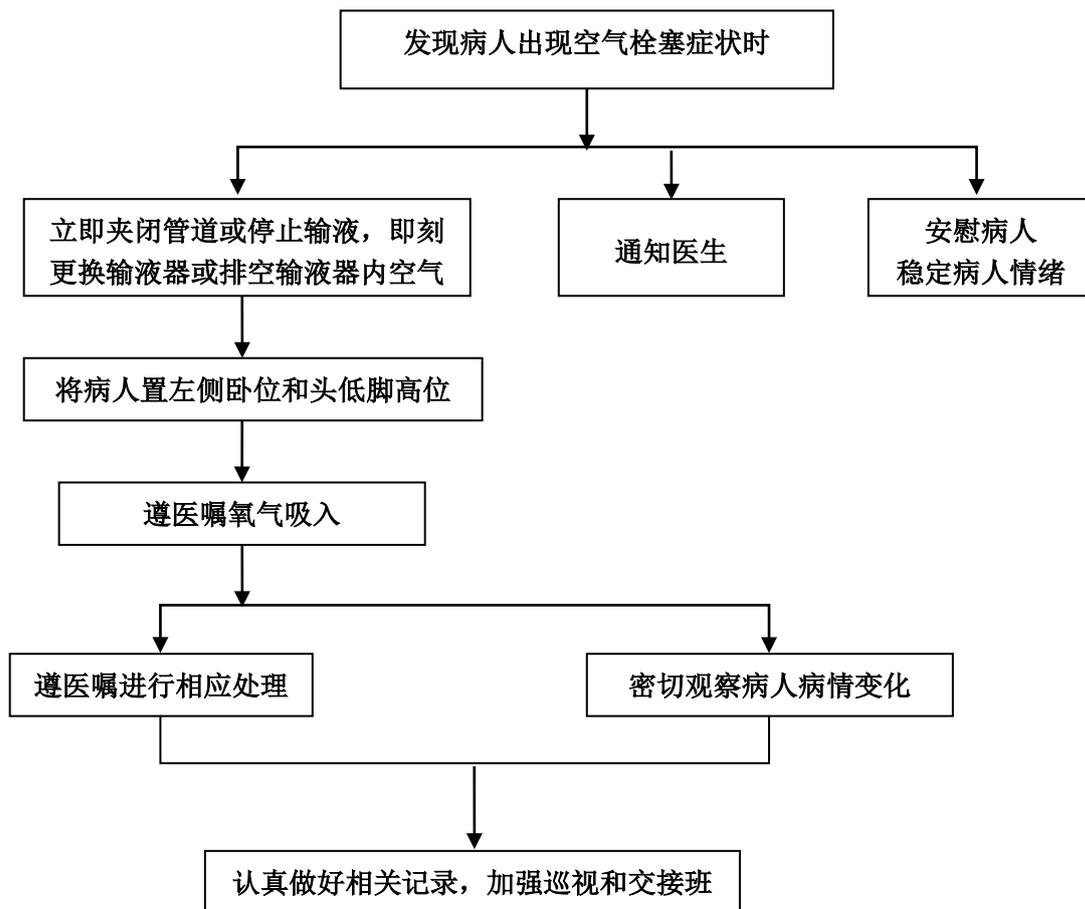
(一) 目的

护士能迅速判断病人发生了静脉空气栓塞，能立即进行紧急处理。

(二) 要求

1. 发现输液器内出现气体或病人出现空气栓塞症状时，立即停止输液，即刻更换输液器或排空输液器内残余空气。
2. 立即通知医生，报告护士长。
3. 置病人左侧卧位和头低脚高位。
4. 密切观察病人病情变化，遵医嘱给予氧气吸入和药物治疗。
5. 病情危重时，配合医生积极抢救。
6. 认真作好相关记录，加强巡视和交接班。

(三) 应急处理流程



犍为县人民医院	病人使用化疗药物外渗的 应急预案	文件编号：HLYJYA-018
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

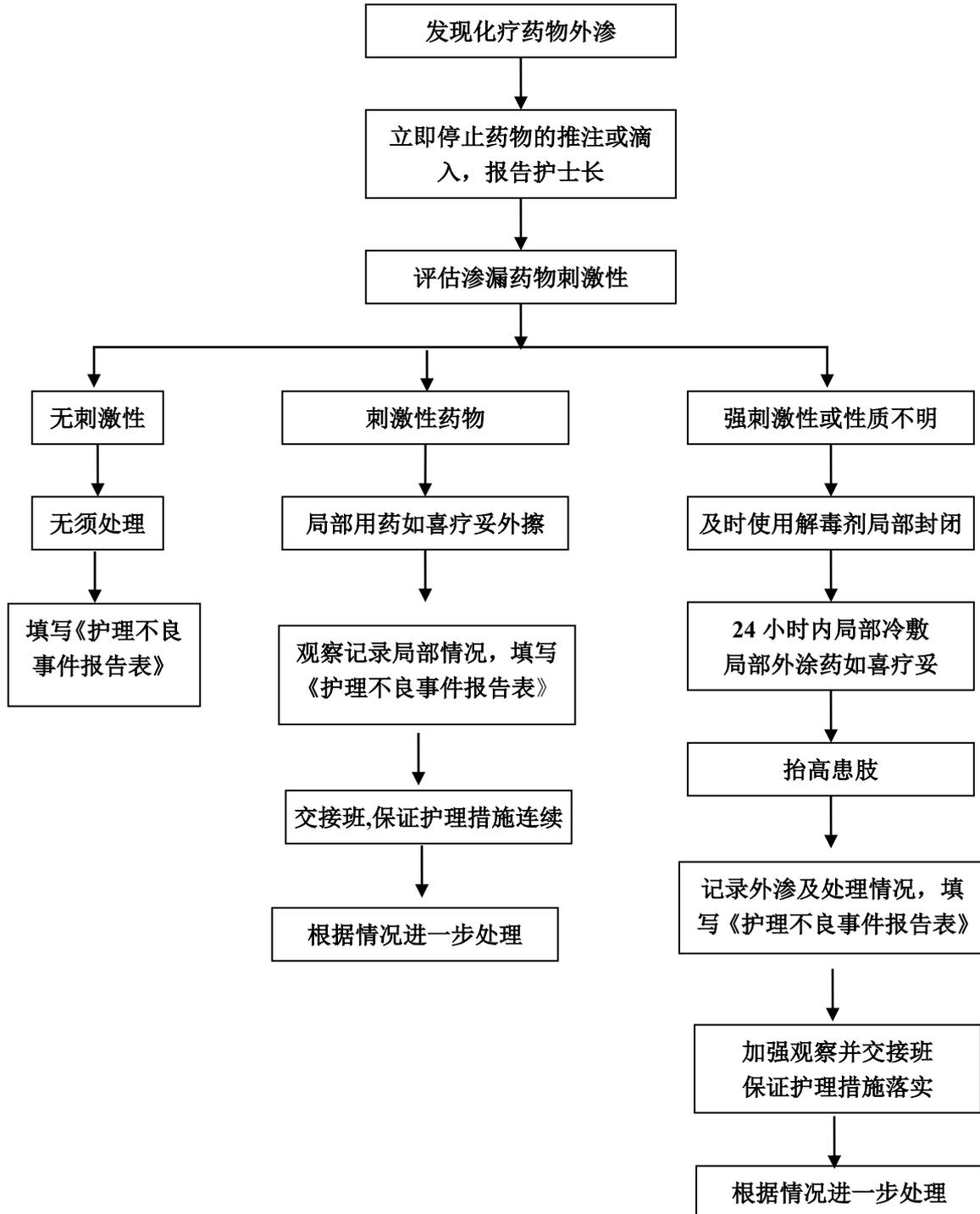
(一) 目的

规范化疗护士专业技术操作，尽量避免化疗药物外渗给病人造成痛苦，减少纠纷和投诉，杜绝差错事故的发生，保护护理人员。

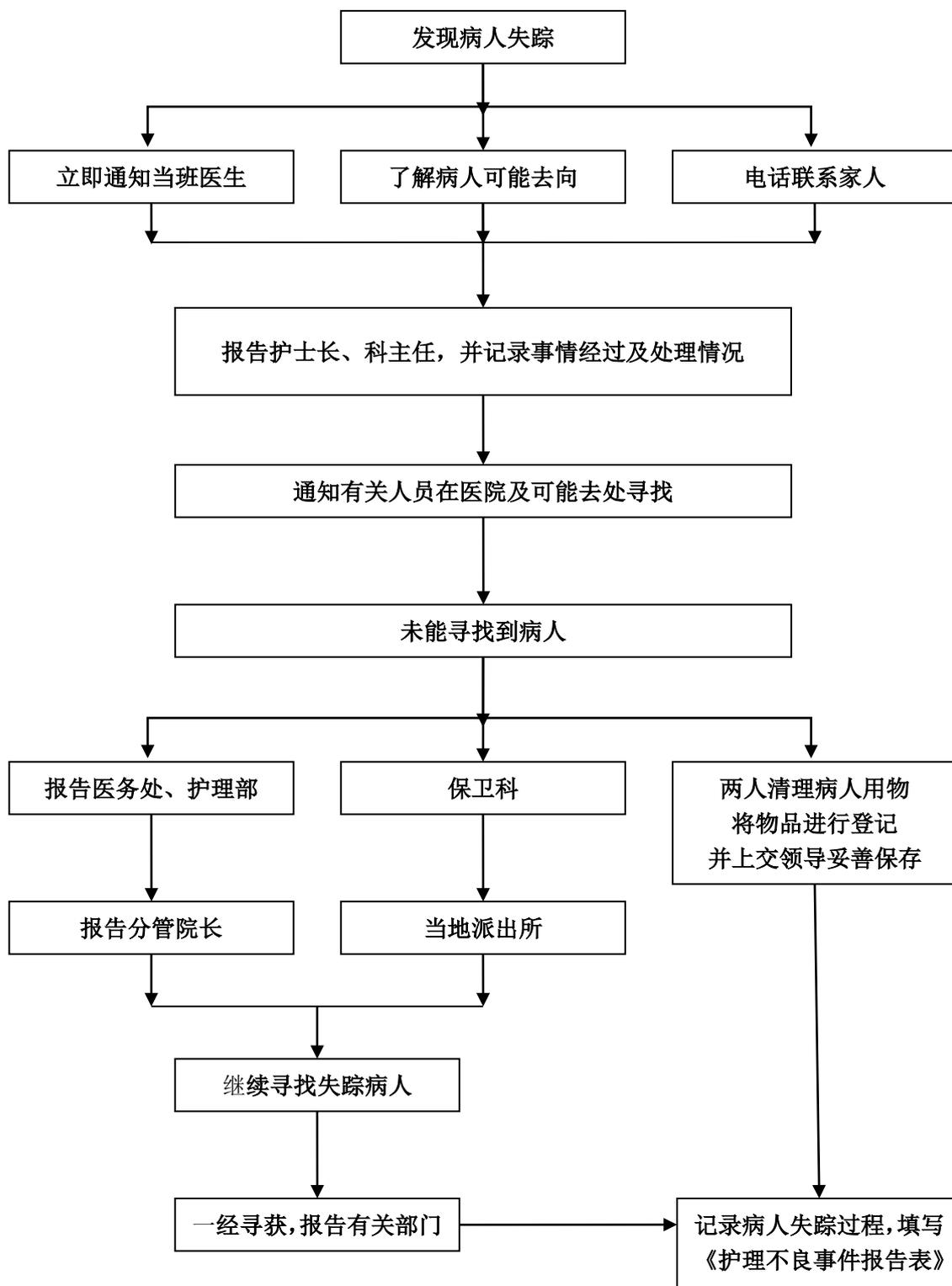
(二) 要求

执行化疗操作的护士应熟悉和掌握化疗药物外渗的应急处理措施和常用的解毒剂。

(三) 应急处理流程



犍为县人民医院	病人失踪应急处理流程	文件编号：HLYJYA-019
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订



犍为县人民医院	病人发生意外伤害应急预案	文件编号：HLYJYA-020
护理应急预案		制订日期：2010.7
		修订日期：2017.3 第2次修订

（一）目的

明确病人发生意外伤害时的护理工作规范，确保发生意外伤害时，护士能有序地参加救护。

（二）要求

1. 病人发生意外伤害时，护士应沉着、冷静，立即察看病人，同时通知当班医生，检查病人受伤情况，监测生命体征，做好记录。
2. 根据病人受伤情况积极进行相应处理，安慰病人。
3. 报告护士长，必要时报告护理部，夜间、节假日报告院总值班。
4. 做好交接班，继续观察病情变化。

（三）应急处理流程

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/658052131053007001>