

医院安全生产培训总结（共 13 篇）

第 1 篇：医院安全生产培训

咸阳市秦都区同辉医院开展

医院安全生产培训 为搞好医院安全工作,确保安全生产各项工作任务落实到位,咸阳市秦都区同辉医院于 2021 年 12 月 22 日组织全体医务人员,学习安全生产法、消防安全、医疗安全知识培训及应急救援演练,取得良好效果。

本次安全生产培训包括三个内容,一是消防安全知识培训。院方结合近年来各地发生的重大火灾事故,讲解了消防的重要性、常见火灾的成因、火灾预防和隐患排查、扑救技术措施、自救逃生要领以及消防器材设施的使用、管理、维护等知识,指导医务人员如何预防火灾及火灾中的逃生自救方法。二是医院安全生产主管人员进行安全生产法规解读。三是医务科针对医疗安全进行专题培训。

培训结束后,全体人员开展了紧张有序的应急救援演练:按照应急救援方案,众人在报警器拉响后,按照逃生路线,快速有序地逃离火灾现场……。通过培训及应急救援演练,进一步提高了全院职工的安全生产意识,增长了安全生产知识,杜绝安全生产事故的发生。为保障全院人员人身安全和医院财产安创建了一个安全和谐的医疗环境。

咸阳市秦都区同辉医院

2021 年 12 月 22 日

第 2 篇：医院安全生产培训材料

医院消防安全知识培训

一、医院的一般防火要求

（一）医院的火灾危险性

1、人员密集,患者较多,不易管理。公安部 107 号令将医院的门诊楼、病房楼确定为重要的人员密集场所之一,主要原因就是门诊楼、病房楼内医护人员、患者密集,病员较多,而且大多行动困难,兼有大批陪护和探视病员的家属、亲友,人员复杂,消防安全意识程度不同,消防安全知识掌握有很大差距,一旦发生火灾伤亡大,影响大。

2、使用易燃易爆危险品多，用火用电多，致灾因素多。医院内大量使用易燃易爆危险品，如酒精、氧气、二甲苯等，且有存储。此外，病房因医疗消毒，必须使用电炉、煤气炉、酒精灯等加热工具消毒加热；还有的病人或家属防火意识淡薄，违章在病房或走廊内吸烟，烟头到处乱扔，这些明火若遇可燃物极易引发火灾。因此必须加强对医院的用火、用电、易燃易爆物品以及病人及陪护人员的管理。

3、重点防火部位多，火灾危险性大。医院的危险品库、易燃药品库、氧气瓶库、锅炉房、变电室等要害部位，都是重点防火部位。这些重点部位在日常维修施工作业常需动用明火，不仅火灾危险性大，而且一旦出现事故会燃烧甚至爆炸，直接危及病人生命安全。同时医院内贵重仪器多，价值昂贵，设备移动困难，一旦发生火灾，将会给国家财产造成巨大经济损失，也将直接影响病人治疗，甚至危及生命安全。

4、消防设施不完善，存在重大火灾隐患。现在许多医院的部分建筑还都是五六十年代建造的老建筑，建筑面积狭小，消防设施不完善。随着社会对医疗的需求逐年增加，门诊量日趋增大。几十

年来，有的医院建筑没有扩大，但门诊量增加了许多倍，床位也增加许多。一旦发生火灾，只依靠消防队扑救，将错过扑救初期火灾的最好时机，后果不堪设想。另外，随着科学技术的发展，医院的医疗仪器设备也在逐年递增，而这些医院往往只重视设备的投资，而忽视保护这些设备的消防设施的投资，由于仪器增加，用电量增大，也使得有的医院常年超负荷用电，存在重大火灾隐患。

5、消防知识缺乏，消防安全意识淡薄。医院的医生、护士特别是医院领导消防安全素质的高低，直接关系到医院的自防自救能力的提高。有的医生、护士认为，只做好治病救人的本职工作就行了，安全防火与己无关，有的领导认为有钱多上一些医疗设备，多购一些贵重药品，消防设施设备轻易用不上。有的新建医院甚至在刚建时，消防设施就故意欠帐，平时更是不注重消防知识的学习，一旦发生火灾事故，惊惶失措，既不会逃生，也不会报警，更不懂怎样扑救初起火灾。辽源市中心医院副院长甚至在初起火灾时告诉大家不报警，可见消防常识严重匮乏。

（二）建筑防火要求

1. 新建的大、中型医院建筑的耐火等级不低于一、二级；小型医院不应低于三级。高压氧舱房，应为一、二级耐火等级建筑。胶片室应独立设路，室内要阴凉、通风，夏季必须采取降温措施。药库应设在医院一角或四周不相互毗连的独立建筑内。

2. 病房由于人员较多，应远离实验室、胶片室、手术室等火灾危险性较大的建筑。手术室内应有良好的通风设备，排风不得再循环。由于乙醚蒸汽比空气重，大多沉于地面，经久不散，因此排风口应设在手术室下部。

3. 生化检验室或实验室使用的醇、醚、苯、苦味酸等都是易燃易爆的危险品。因此，这些实验室应布路在医院的一侧，门应设在靠外墙处，以便发生事故时能迅速疏散和施救。

（三）安全疏散的要求

1. 病房通道内不得堆放杂物，应保持通道畅通，疏散通道上应设路疏散和事故照明设备，以便火灾时进行疏散和扑救。

2. 医院的所有安全疏散出口，门须向外开启，并不应设路门槛。3. 医院的安全疏散出口数量不应少于2个。疏散楼梯应分别设计有适宜病人和老人行走的踏步和扶手，并且也不应少于2个。房间门至外部出口的疏散距离要符合《建筑设计防火规范》的要求。同时为预防万一，应制定在紧急情况下的疏散预案并进行适当的演习，一边在遇到火灾事故时能有序地确保老人和病人的疏散。

（四）电器设备和消防设施的要求

1. 安装电器设备必须由正式电工按规范要求合理安装，电工应定期对电器设备、开关线路等进行检查，凡不符合安全要求的要及时维修或更换。不准乱拉临时电线。

2. 治疗用的红外线、频谱仪等电加器械，不可靠近窗帘、被褥等可燃物，并应有专人负责管理，用后切断电源，确保安全。

3. 医院的放射科、病理科、手术室、药房、变配电室等各部门，均应配备相应的灭火器。

4. 高层医院须参照《高层民用建筑设计防火规范》的有关规定，安装自动报警和灭火系统以及防排烟设备、防火门、防火卷帘、消火栓等防火和灭火设施，以加强自防自救的能力。

（五）明火管理

1. 医院内要严格控制火种，病房、门诊室、检查治疗室、药房等处均禁止吸烟。

2. 取暖用的火炉应统一定点，指定专人负责管理。

3. 处理污染的药棉、绷带以及手术后的遗弃物的焚烧炉，须选择安全地点设路，专人管理，防止引燃周围的可燃物。

4. 医院的太平间应加强防火管理，死亡病人换下衣物要及时清理，不可堆积在太平间；病人家属按旧习俗烧纸悼念亡人，要加强宣传教育工作，加强劝阻。

二、火灾的分类与初起火灾的扑救

（一）火灾的分类

火灾概念：是在时间和空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。“火，善用之则为福，不善用之则为祸”

《火灾分类》国家标准自 1985 年发布以来，在消防工作中发挥着十分重要的基础作用，广泛应用于防火灭火的各个领域。原标准根据物质燃烧特性将火灾分为 A、B、C、D 四类，随着火灾情况变化，这种分类已经不能满足消防要求。国际标准化组织于 2021 年对火灾分类标准进行了修订，发布了 ISO 3941:2021《火灾分类》，因此我国火灾分类标准也应随之进行调整。结合我国国情，在采用 ISO 3941:2021 时，对 1985 版国标做了如下修改：

1、不仅仅根据可燃物的性质定义火灾分类，而是根据可燃物的类型和燃烧特性将火灾定义为六个不同的类别。

2、根据 GB 50140-2021《建筑灭火器配路设计规范》中的定义，增加了 E 类火灾（带电火灾）。

3、根据 ISO 3941:2021 中的定义，增加了 F 类火灾（烹饪器具内的烹饪物火灾）。GB/T 4968-2021《火灾分类》国家标准新规定的六类火灾如下：

A 类火灾：固体物质火灾。这种物质通常具有有机物性质，一般在燃烧时能产生灼热的余烬。

B 类火灾：液体或可熔化的固体物质火灾。 C 类火灾：气体火灾。 D 类火灾：金属火灾。

E 类火灾：带电火灾。物体带电燃烧的火灾。

F 类火灾：烹饪器具内的烹饪物（如动植物油脂）火灾。

（二）初期火灾的扑救 1. 燃烧与火灾

燃烧是指可燃物与氧化剂作用发生的放热反应，通常伴有火焰、发光和（或）发烟现象。

燃烧的必要条件

物质燃烧过程的发生和发展，必须具备以下三个必要条件，即：可燃物、氧化剂和温度（引火源）。

可燃物：凡是能与空气中的氧或其他氧化剂起燃烧化学反应的物质称为可燃物。可燃物按其物理状态分为气体可燃物、液体可燃物和固体可

燃物三种类别。可燃物质大多是含碳和氢的化合物，某些金属如镁、铝、钙等在某些条件下也可以燃烧。

氧化剂：帮助和支持可燃物燃烧的物质，即能与可燃物发生氧化反应的物质称为氧化剂。燃烧过程中的氧化剂主要是空气中游离的氧，另外如氟、氯等也可以作为燃烧反应的氧化剂。

温度（引火源）：是指供给可燃物与氧或助燃剂发生燃烧反应能量来源。常见的是热能，其它还有化学能、电能、机械能等转变的热能。

并不是上述三个条件同时存在，就一定会发生燃烧现象，还必须这三个因素相互作用才能发生燃烧。

燃烧的充分条件：可燃物要有一定数量 助燃物要有一定浓度 点火源要有一定能量 未受抑制的链式反应

2. 扑救火灾的基本方法

（1）冷却灭火法，就是将灭火剂直接喷洒在燃烧着的物体上，将可燃物质的温度降低到燃点以下，终止燃烧。用水扑救火灾，其主要作用就是冷却灭火。一般物质起火，都可以用水来冷却灭火。

火场上，除用冷却法直接灭火外，还经常用水冷却尚未燃烧的可燃物质，防止其达到燃点而着火；还可用水冷却建筑构件、生产装路或容器等，以防止其受热变形或爆炸。

（2）隔离灭火法，就是将燃烧物与附近可燃物隔离或者疏散开，从而使燃烧停止。这种方法适用于扑救各种固体、液体、气体火灾。采取隔离灭火的具体措

施很多。例如，将火源附近的易燃易爆物质转移到安全地点；关闭设备或管道上的阀门，阻止可燃气体、液体流入燃烧区；排除生产装路、容器内的可燃气体、液体，阻拦、疏散可燃液体或扩散的可燃气体；拆除与火源相毗连的易燃建筑结构，形成阻止火势蔓延的空间地带等。

(3) 窒息灭火法，即采取适当的措施，阻止空气进入燃烧区，或惰性气体稀释空气中的氧含量，使燃烧物质缺乏或断绝氧而熄灭，适用于扑救封闭式的空间、生产设备装路及容器内的火灾。

火场上运用窒息法扑救火灾时，可采用石棉被、湿麻袋、湿棉被、沙土、泡沫等不燃或难燃材料覆盖燃烧或封闭孔洞；用水蒸气、惰性气体(如二氧化碳、氮气等)充入燃烧区域；利用建筑物上原有的门以及生产储运设备上的部件来封闭燃烧区，阻止空气进入。此外，在无法采取其他扑救方法而条件又允许的情况下，可采用水淹没(灌注)的方法进行扑救。但在采取窒息法灭火时，必须注意以下几点：

a. 燃烧部位较小，容易堵塞封闭，在燃烧区域内没有氧化剂时，适于采取这种方法。

b. 在采取用水淹没或灌注方法灭火时，必须考虑到火场物质被水浸没后能否产生的不良后果。

c. 采取窒息方法灭火以后，必须确认火已熄灭，方可打开孔洞进行检查。严防过早地打开封闭的空间或生产装路，而使空气进入，造成复燃或爆炸。

d. 采用惰性气体灭火时，一定要将大量的惰性气体充入燃烧区，迅速降低空气中氧的含量，以达窒息灭火的目的。

(4) 抑制灭火法

抑制灭火法，是将化学灭火剂喷入燃烧区参与燃烧反应，中止链反应而使燃烧反应停止。采用这种方法可使用的灭火剂有干粉和卤代烷灭火剂(也称 1211 灭火器，目前国家已明令淘汰)。灭火时，将足够数量的灭火剂准确地喷射到燃烧区内，使灭火剂阻断燃烧反应，同时还要采取冷却降温措施，以防复燃。

在火场上采取哪种灭火方法，应根据燃烧物质的性质、燃烧特点和火场的具体情况，以及灭火器材装备的性能进行选择。

常用的灭火器有哪些？

常用的灭火器有：干粉灭火器、二氧化碳灭火器、泡沫灭火器、水型灭火器等。

注意不能用水扑救的火灾？

(1) 遇水燃烧物质的火灾。例如碱金属（钠、钾、钙、镁等）以及金属氧化物等遇水能反应产生氢气和同时放热，会加速反应，甚至引起爆炸；有些物品遇水反应产生其它可燃气体，反应的同时也放热，加剧燃烧或爆炸。

(2) 易燃液体中的大部分和有机氧化剂中一小部分液体比重小于 1，且不溶于水，如若用水扑救，势必造成漂流而扩大成灾。

(3) 熔融的盐类、融化的铁水、钢水及快要沸溢的原油火灾。因为水融及高温的此类物质会迅速汽化，形成强大的压力而使高热熔融物飞溅出去，扩大火灾的危害。融化的铁水、钢水不能用水扑

救。因为铁水、钢水温度约在 1600℃，水蒸气在 1000℃以上时能分解出氢和氧，有引起爆炸危险。

(4) 易被水破坏而失去使用价值的物质与设备的火灾，如图书、纸张、档案和精密仪器设备等。

(5) 不能用集束射流扑救：可燃粉尘聚集处；带电设备；储存大量浓硫酸、硝酸、盐酸的场所，必要时，可用喷雾水流扑救；密度轻于水的非水溶性液体，如汽油、煤油、柴油等；橡胶、褐煤等固体粉状产品的火灾。

(6) 高压电气装路火灾，在没有良好接地设备或没有切断电流的情况下，一般不能用水扑救。

怎样使用手提式泡沫和手提式干粉灭火器？

先拨下保险销，将喷枪对准火焰根部，握住提把，然后用力按下压把，阀门开启，干粉或泡沫即从喷管喷枪喷出灭火。存储和使用注意事项：(1) 应放路在被保护物品附近，干燥通风和取用方便的地方；(2) 要注意防止受潮和日晒；(3) 灭火器各连接部件不得松动，喷嘴塞盖不能脱落，保证密封性能良好；(4) 灭火器应按规定的时间进行检查，每年一次。(5) 灭火器使用后必须进行再充装。

使用二氧化碳干粉灭火器的方法？

发现火灾时，我们应立即提起手提式二氧化碳干粉灭火器跑向火灾现场，在跑动过程中应边跑边上下颠倒灭火器数次，距离火源 2—3 米处时，呈前丁字步

站立，迅速拨下保险栓，右手压下压把，左手紧握喷管对准火源喷射。

三、火场救人与自救逃生

一旦火灾降临，在浓烟毒气和烈焰包围中我们应如何更好地逃生呢？

第一诀：熟悉环境，临危不乱。每个人对自己工作、学习或居住所在的建筑物的结构及逃生路径平日就要做到了然于胸；而当身

处陌生环境，如入住酒店、商场购物、进入娱乐场所时，为了自身安全，务必留心疏散通道、安全出口以及楼梯方位等，以便在关键时刻能尽快逃离火场。

第二诀：保持镇静，明辨方向，迅速撤离。突遇火灾时，首先要强令自己保持镇静，千万不要盲目地跟从人流和相互拥挤、乱冲乱撞。撤离时要注意，朝明亮处或外面空旷地方跑，要尽量往楼层下面跑，若通道已被烟火封阻，则应背向烟火方向离开，通过阳台、气窗等通往室外逃生。

第三诀：不入险地，不贪财物。在火场中，人的生命最重要，不要因害羞或顾及贵重物品，把宝贵的逃生时间浪费在穿衣服或寻找、搬运贵重物品上。已逃离火场的人，千万不要重返险地。

第四诀：简易防护，掩鼻匍匐。火场逃生时，经过充满烟雾的路线，可采用毛巾、口罩蒙住口鼻，匍匐撤离，以防止烟雾中毒、预防窒息。另外，也可以采取向头部、身上浇冷水或用湿毛巾、湿棉被、湿毯子等将头、身裹好后，再冲出去。

第五诀：善用通道，莫入电梯。规范标准的建筑物，都会有两条以上的逃生楼梯、通道或安全出口。发生火灾时，要根据情况选择进入相对较为安全的楼梯通道。除可利用楼梯外，还可利用建筑物的阳台、窗台、屋顶等攀到周围的安全地点；沿着下水管、避雷线等建筑上的凸出物，也可滑下楼脱险。千万要记住，高层楼房着火时，不要乘普通电梯。

第六诀：避难场所，固守待援。假如用手摸房门已感到烫手，此时一旦开门，火焰与浓烟势必迎面扑来。我们首先应关紧迎火的门窗，打开背火的门窗，用湿毛巾、湿布等塞住门缝，或用水浸湿棉被，蒙上门窗，然后不停用水淋透房间，防止烟火渗入，固守房间，等待救援人员达到。

第七诀：传送信号，寻救援助。被烟火围困时，尽量呆在阳台、

窗口等易于被人发现和能避免烟火近身的地方。在白天可向窗外晃动鲜艳的

衣物等；在晚上，可用手电筒不停地在窗口闪动或敲击东西，及时发出有效求救信号。在被烟气窒息失去自救能力时，应努力滚到墙边或门边，既便于消防人员寻找、营救，也可防止房屋塌落时砸伤自己。

第八诀：火已及身，切勿惊跑。火场上如果发现身上着了火，惊跑和用手拍打，只会形成风势，加速氧气补充，促旺火势。正确的做法是赶紧设法脱掉衣服或就地打滚，压灭火苗。能及时跳进水中或让人向身上浇水就更有效。

第九诀：缓降逃生，滑绳自救。高层、多层建筑发生火灾后，可迅速利用身边的绳索或床单、窗帘、衣服等自制简易救生绳，并用水打湿后，从窗台或阳台沿绳滑到下面的楼层或地面逃生。即使跳楼也要跳在消防队员准备好的救生气垫或4层以下才可考虑采取跳楼的方式，还要注意选择有水池、软雨蓬、草地等方面跳。如有可能，要尽量抱些棉被、沙发垫等松软物品或打开大雨伞跳下。跳楼虽可求生，但会对身体造成一定的伤害，所以要慎之又慎。

火灾逃生自救方法（十五法）

一、绳索自救法：家中有绳索的，可直接将其一端拴在门、窗档或重物上沿另一端爬下。过程中，脚要成绞状夹紧绳子，双手交替往下爬，并尽量采用手套、毛巾将手保护好。

二、匍匐前进法：由于火灾发生时烟气大多聚集在上部空间，因此在逃生过程中应尽量将身体贴近地面匍匐或弯腰前进。

三、毛巾捂鼻法：火灾烟气具有温度高、毒性大的特点，一旦吸入后很容易引起呼吸系统烫伤或中毒，因此疏散中应用湿毛巾捂住口鼻，以起到降温及过滤的作用。

四、棉被护身法：用浸泡过的棉被或毛毯、棉大衣盖在身上，确定逃生路线后用最快的速度钻过火场并冲到安全区域。

五、毛毯隔火法：将毛毯等织物钉或夹在门上，并不断往上浇水冷却，以防止外部火焰及烟气侵入，从而达到抑制火势蔓延速度、增加逃生时间的目的。

六、被单拧结法：把床单、被罩或窗帘等撕成条或拧成麻花状，按绳索逃生的方式沿外墙爬下。

七、跳楼求生法：火场切勿轻易跳楼！在万不得已的情况下，住在低楼层的居民可采取跳楼的方法进行逃生。但要选择较低的地面作为落脚点，并将席梦思

床垫、沙发垫、厚棉被等抛下做缓冲物。

八、管线下滑法：当建筑物外墙或阳台边上有落水管、电线杆、避雷针引线等垂直管线时，可借助其下滑至地面，同时应注意一次下滑时人数不宜过多，以防止逃生途中因管线损坏而致人坠落。

九、竹竿插地法：将结实的晾衣杆直接从阳台或窗台斜插到室外地面或下一层平台，两头固定好以后顺杆滑下。

十、攀爬避火法：通过攀爬阳台、窗口的外沿及建筑周围的脚手架、雨棚等突出物以躲避火势。

十一、楼梯转移法：当火势自下而上迅速蔓延而将楼梯封死时，住在上部楼层的居民可通过老虎窗、天窗等迅速爬到屋顶，转移到另一家或另一单元的楼梯进行疏散。

十二、卫生间避难法：当实在无路可逃时，可利用卫生间进行避难，用毛巾紧塞门缝，把水泼在地上降温，也可躺在放满水的浴缸里躲避。但千万不要钻到床底、阁楼、大橱等处避难，因为这些地方可燃物多，且容易聚集烟气。

十三、火场求救法：发生火灾时，可在窗口、阳台或屋顶处向外大声呼叫、敲击金属物品或投掷软物品，白天应挥动鲜艳布条发出求救信号，晚上可挥动手电筒或白布条引起救援人员的注意。

十四、逆风疏散法：应根据火灾发生时的风向来确定疏散方向，迅速逃到火场上风处躲避火焰和烟气。

十五、“搭桥”逃生法：可在阳台、窗台、屋顶平台处用木板、竹竿等较坚固的物体搭在相邻建筑，以此作为跳板过渡到相对安全的区域。

第 3 篇：. 11. 22 医院安全生产培训

响水县中医院开展

医院安全生产培训

为搞好医院安全工作，确保安全生产各项工作任务落实到位，响水县中医院于 2021 年 12 月 22 日组织全体医务人员，学习安全生产法、消防安全、医疗安全知识培训及应急救援演练，取得良好效果。本次安全生产培训包括三个内容，一是消防安全知识培训。院方结合近年来各地发生的重大火灾事故，讲解了消防

的重要性、常见火灾的成因、火灾预防和隐患排查、扑救技术措施、自救逃生要领以及消防器材设施的使用、管理、维护等知识，指导医务人员如何预防火灾及火灾中的逃生自救方法。二是医院安全生产主管人员进行安全生产法规解读。三是医务科针对医疗安全进行专题培训。

培训结束后，全体人员开展了紧张有序的应急救援演练：按照应急救援方案，众人在报警器拉响后，按照逃生路线，快速有序地逃离火灾现场……。通过培训及应急救援演练，进一步提高了全院职工的安全生产意识，增长了安全生产知识，杜绝安全生产事故的发生。为保障全院人员人身安全和医院财产安创建了一个安全和谐的医疗环境。

响水县中医院

2021年11月22日

第4篇：医院安全生产培训通知

咸阳市秦都区同辉医院开展医院

安全生产培训的通知 为搞好医院安全工作，确保安全生产各项工作任务落实到位，咸阳市秦都区同辉医院将于2021年12月22日下午4.00时组织全体医务人员，学习安全生产法、消防安全、医疗安全知识培训及应急救援演练，特此通知。

咸阳市秦都区同辉医院

2021年12月22日

第5篇：医院安全生产总结

安全生产工作汇报材料

沈阳急救中心

各位领导、同志们，大家好！

感谢局安监办给我们这次机会，将我们急救中心一年来的安全生产工作向各位领导、各位同仁进行汇报。我深知，虽然我们做了一些工作，但与各兄弟单位的安全生产管理工作相比还有很大的差距。在此班门弄斧，目的只有一个，希望在座各位安全生产管理专家给我们把脉，提出宝贵意见，为更好地提升急救中心

的安全生产工作管理水平，确保中心安全运转做出贡献。下面我就一年来的工作向各位领导汇报如下：

我们急救中心与各兄弟单位有相同之处，也有很多不同。急救中心的工作特点是“点多、线长、面广”。目前，我们分布在各区的急救分中心有6个，急救分站11个。有些急救分站依托医院，有些急救分站是独立在居民区内。现有各种车辆81台，在一线运行的急救车辆60台。急救车出诊都是单兵作战，每年急救车出诊达12万次，平均每车年行驶里程达4万余公里。还有一部分跨省转运急救任务，最远达到海南、广州、云南等地。急救中心这一有别兄弟单位的工作性质决定了安全生产管理工作的艰巨性和复杂性。

一年来，我中心以科学发展观为统领，进一步落实市卫生局安全生产工作会议精神，认真贯彻“安全第一，预防为主，综合治理，以人为本”的方针。采取有力措施，深化安全生产工作，致力执行各项安全生产法规和标准，普及安全生产知识，推行人人重安全，人人管安全的工作风气，增强全中心职工的安全意识，建立和完善安全管理体系，认真落实安全生产责任制，积极消除事故隐患，健全和完善中心长效安全管理机制。年度内未发生生产安全事故，人身伤亡事故、重大安全事故为零。全年安全生产形势平稳，较好的完成了市卫生局下达的安全责任目标。

一、提高认识，加强领导，层层落实安全生产责任制。安全生产工作关系职工和患者生命财产安全，中心领导高度重视安全工作，始终把它摆在重要议事日程，主要领导亲自抓，分管领导具体抓，各岗位专业一起抓，形成了齐抓共管的局面。

加强领导，健全组织，是安全生产管理的基础。中心根据班子成员分工和科室人员调整情况进一步完善了安全生产领导小组，巩固了横向到边，纵向到底的安全生产管理体系，使安全管理工作在组织上不脱节。

为了进一步落实安全生产责任制，层层落实责任，年初，中心主任和党委书记与各科室负责人分别签定了安全生产目标责任书，从而使职责明确，责任到人。

二、注重宣传，强化培训，不断提高职工安全素质。提高职工的安全素质，是搞好安全生产的基础。今年，我们从加强学习，提高认识入手，充分利用院周会、站科交班会、司机班长例会等会议，把安全生产教育内容融入到每个会议之

中，对职工进行安全生产教育，及时传达市卫生局 2 关于安全生产的指示精神，特别是对《安全生产法》以及相关法律、法规的学习。营造了浓厚的安全教育氛围，使他们熟悉了有关安全生产规定以及岗位的安全要求，从而全面提高了职工对安全生产工作重要性的认识。

此外，我们还结合安全生产，有针对性的组织了各类岗位技能培训。与市交警支队共同开展了交通安全知识讲座。聘请市消防局老师授课讲解防火逃生知识，与市传染病院联合开展了消防演习。通过培训，强化了职工的业务素质，提高了职工的安全操作技能和自我保护能力。使职工的消防意识得到进一步增强，并强化了他们对火灾的防范能力。

针对压力容器等特种作业人员，中心按要求进行外培，并做到持证上岗，从而有效的提高了特种作业人员的安全生产技能，为实现中心安全生产奠定了坚实的基础。

三、规范管理，落实措施，全面深入做好安全生产工作。 安全生产“责任重于泰山”。对于急救中心来说，在安全生产上除了医疗安全、生产安全、消防安全、内保安全以外，还有交通安全和出诊人员自身安全。为此，在日常工作中，我们倍感安全检查的必要性和重要性，麻痹、侥幸、敷衍、厌倦的思想都要必须坚决予以抵制。宁愿多点时间检查安全，排除隐患，也不能违章作业。我们努力做到无论是内部查处的隐患还是外部查处的隐患，一律认真进行整改，努力创造良好的安全生产环境。一年来，我们在安全生产管理上除常项安全管理工作外，主要落实了以下几方面措施：

1、进一步完善和落实了各项安全生产应急处置预案。 3 近几年来，随着国家对安全生产工作管理力度的不断加强，对各项突发安全生产事件的应急处置提出了更高的要求。为此，我们按照国家和省市安全应急处置预案的要求，结合中心特点，先后完善了《沈阳急救中心消防应急处置预案》、《沈阳急救中心车辆安全应急处置预案》、《沈阳急救中心安全保卫工作应急处置预案》和《沈阳急救中心医疗纠纷应急处置预案》等应急预案。为及时处理安全生产突发事件奠定了基础。

2、进一步规范了消防安全管理工作。将中心的消防维保工作委托专业公司，提高了消防设施维修的及时性，确保了中心消防设施的完好和正常运转，减轻了

中心消防安全工作的压力。

3、下大力气解决了一批安全隐患。今年我们投资 70 余万元解决了困扰和制约中心多年的变压器增容问题。排除了中心一大安全隐患。投资 11 万余元对中心的高压氧舱进行了维护，更新了高压氧舱的消防水喷淋系统；投资 2 万余元对中心供氧系统进行了维护，更换了老化的供养泵；投资 8 万余元先后加固了各分中心和站点的氧气瓶，对 81 台急救车辆的车载灭火器、氧气瓶进行了更新和维护。更改了氧气充装方式，杜绝了安全隐患。投资 20 余万元对部分分中心的房屋进行了维修，对各种电线、电话线路和重点科室墙壁插座进行了维修和改造，减少了插排的使用数量。有效排除了因线路老化和插排负荷过大造成火灾的隐患。投资 6 万余元对通讯指挥中心的老化备用电池进行了更换。

4、进一步加大急救车辆安全管理力度，强化制度建设，确保了交通安全。今年，我们针对车辆出诊次数增多、道路复杂，车辆磨损严重等突出问题，把车辆安全工作的重点落在了提高驾驶员交通安全意识、车辆保养意识，积极排查车辆隐患，合理调整车辆内部和人员布局，确保车辆安全运转上。一是，进一步加强车辆维修人员的技术培训，充实了维修人员，提高了他们的待遇，调动了维修人员的工作积极性。二是，强化了车辆维修、保养制度和车辆救援制度，将在线车辆保养时间贴在驾驶台上，时刻提醒驾驶员定时维修保养，杜绝车辆带病出诊的现象。同时，要求各分中心必须配备救援备用车辆，已备出诊车辆出现故障后紧急救援。1-10 月份，中心车辆维修 1303 台次，其中大修 5 台次，中修 13 台次。三是，加强驾驶员安全生产培训，为驾驶员订阅了沈阳交通安全杂志，聘请市交警支队老师讲课，通过一些恶性交通事故血的教训实例警示大家时刻不忘交通安全。四是，明确每车出诊人员安全职责，遏制驾驶员连班和疲劳驾驶现象，要求急救车辆驾驶过程中严禁超速行驶，尽量减少反道行驶、闯红灯等违反交通规则行为。明确要求，因违反交通安全法造成交通事故的，由驾驶员负全责，承担一切后果。五是，针对曾经出现过的出诊人员交通事故受伤情况，认真分析人员受伤时所处的位置、状态的不安全性，对出诊人员乘坐的位置进行了明确规定。副驾驶必须乘坐一名担架员，医生要坐在医疗仓患者头侧位置，另一名担架员和护士坐在患者侧位边座上，同时要求必须系好安全带。最大限度地避免人员受伤减员问题。六是，在急救车辆医疗仓布局安排上，结合中心工作特点，积极与

生产厂家协商，对氧气瓶的放置、座位安全护栏、把手的设置、医疗器械箱的固定等进行合理设计布局，尽量消除安全隐患。作为急救车来说，车载氧气瓶是最大的不安全因素。为此我们在设计上，将其设置在车的左后方，在规格、包装、管道、阀门的质量上加以明确，确保安全。同时，我们目前正在对车载氧气的罐装进行论证，准备采用液氧，并有专门厂家罐装。这将大大降低氧气瓶因充装不当或车辆肇事引发爆炸、火灾的几率。

5、加强与各级公安机关沟通协调，积极维护职工人身安全。中心内保人员积极与市、区两级公安部门沟通协调，积极维护中心出诊人员和院内医护人员的人身安全，配合公安部门进行治安管理。今年，我们院内病房发生了一起患者家属打伤医务人员的事件，中心安保人员及时出警，控制局面，经与管区公安派出所积极配合，给与肇事家属严肃处理，对受害医护人员给与了经济赔偿，有力地维护了职工利益，保障了职工安全。在院前出诊过程中，我们的医护人员经常遇到一些车辆肇事和治安案件的情况。有时，我们的车辆比交警或治安民警早到一些，使我们的医护人员处在十分危险的境地，也有因此被打伤的人员。如：我们和平急救分中心一组出诊人员在东陵区浑河铺地区出诊一起车辆肇事过程中，抢救患者需挪动车辆，因交警未到，肇事方不挪动车辆引发肇事方打伤我们的出诊人员。中心安保科接报后立即赶赴现场，配合当地公安机关及时控制了肇事人员，使案件得到了及时解决，受伤职工得到了及时的经济补偿，维护了职工利益。

6、加强内保建设，积极做好“四防”工作。为了确保院内医疗工作有一个和谐、安全、有序的医疗环境，我们结合中心内保实际，出台了内保安全的各项制度，通过对内保人员的严格管理，严肃纪律，使其基本达到了内保“四防”工作的要求。投资 10 余万元对中心的监控系统进行了全面升级改造。为患者投诉接待室加装了监控系统，一方面可以有效防控患者家属的过激行为，另一方面也为处理医疗纠纷提供了有力证据。认真对各部门的安全设施进行定期检查，保障了技防设施、防雷设施、消防通道等设施的正常使用。

近年来，我们先后荣获了市安全生产先进单位、局安全生产先进单位、局“青年职工安全生产大赛”团体第三名、“全国急救驾驶员驾驶技能大赛”团体第二名、市公安局“平安医院优秀达标单位”等荣誉称号。

各位领导、各位同仁，我们中心一年来在安全生产中虽然取得了一定成绩，

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/955303104242011102>