

# 重庆市南岸区迎龙镇卫生院文件

迎卫院发〔2023〕20号

---

## 迎龙镇卫生院 关于修订本院突发事件应急预案的通知

各科室：

为切实做好本院突发事件应急处置工作，经办公会研究决定，修订本院突发事件应急预案，现印发给你们，请遵照执行。



# 迎龙镇卫生院突发事件应急预案（修订）

## 一、总则

### （一）目的

为确保我院安全、有序、高效的运行，及时应对和妥善处理院内的突发事件，保护患者、医院及医务人员的合法权益，特制定本应急预案。

### （二）工作原则

1.统一领导，分级负责。在突发事件应急领导小组的统一指挥下，各个部门负责本部门的突发事件的应急处置工作，各科室负责人积极配合，按照分级响应、分级管理的要求，落实应急处置的责任制。

2.严格规范，处置有力。按照“建章科学化、工作制度化、行为规范化、办事程序化、监督过程化”的要求，严格执行各类应急预案，不断提高处置突发事件的能力。

3.加强协调配合，确保信息渠道畅通，反应迅速。在处置突发事件时，涉及医院各科室、各职能部门、有关单位的，要主动配合，密切协同，形成合力，保证突发事件信息的及时准确传递，处置果断有力。

4.坚持平时工作和应急工作相结合，充分利用现有资源。要将事前预警与事后应急结合好，按照应对突发事件的要求，将应急处置的各项工作落实在日常管理中，做好经常性的应对

突发事件的思想准备、机制准备。加强宣传和培训教育工作，提高职工自救、互救和应对各类突发事件的综合素质。

### （三）编制依据

《突发公共卫生事件应急条例》、《医疗纠纷预防和处理条例》

### （四）预案适用范围

#### 1.突发事件适用范围

本预案所指突发事件是指临床工作中突然发生的、影响或可能影响院内正常诊疗秩序，危及或可能危及患者生命的事件。主要包括以下几方面：

（1）突发公共卫生事件。指患者在我院就诊期间，突然出现危及或可能危及患者生命的事件，主要包括昏厥、休克、猝死、严重输液反应等。

（2）突发医疗运行保障事件。主要包括停电、停水、火警、电梯运行、网络故障等意外。

（3）突发医疗投诉、纠纷事件。是指患者及其家属在我院就诊期间，因医疗争议在院内突然实施的影响医疗秩序、危及人身安全以及可能造成公私财物损坏行为的事件。主要包括对医务人员进行侮辱、威胁、殴打医务人员、损害医院财物等行为。

（4）突发网络舆情事件。是指事关涉及迎龙镇卫生院各种类型突发公共事件的新闻报道或微信、微博、论坛、贴吧转帖，

可能对本院产生重大影响的信息，或对本院正常工作秩序可能产生重大影响的相关信息，或本院职工互联网违规转载或发布信息、评论造成恶劣影响等突发舆论情况的应对处置工作。

## 2.突发事件分级

各类突发事件按照其性质、严重程度、可控性和影响范围等因素，一般分为四级：Ⅰ级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）和Ⅳ级（一般）。

（1）特别重大突发事件（Ⅰ级）：是指突然发生，事态非常复杂，对我院整体公共安全、环境稳定和诊疗秩序带来严重危害或威胁，已经或可能造成人员伤亡、特别重大财产损失或重大生态环境破坏，需要调度医院各方面资源和力量进行应急处置的紧急事件。

（2）重大突发事件（Ⅱ级）：指突然发生，事态复杂，对我院一定区域内的公共安全、环境稳定和诊疗秩序造成严重危害或威胁，已经或可能造成重大财产损失或严重生态环境破坏，需要调度医院多个部门力量和资源进行联合处置的紧急事件。

（3）较大突发事件（Ⅲ级）：指突然发生，事态较为复杂，对我院一定区域内的公共安全、环境稳定和诊疗秩序造成一定危害或威胁，已经或可能造成较大财产损失或生态环境破坏，需要调度本部门及医院个别部门力量和资源进行处置的事件。

（4）一般突发事件（Ⅳ级）：指突然发生，事态比较简单，

仅对我院较小范围内的公共安全、环境稳定和诊疗秩序造成严重危害或威胁，已经或可能造成财产损失或生态环境破坏，只需要调度本部门或医院个别部门力量和资源能够处置的事件。

## **二、突发事件应急事件处置组织机构及职责**

### **（一）成立医院突发事件应急领导小组**

组 长：王宗辉（党支部书记、院长）

副组长：汪冠军（党支部委员、副院长）、杨静（党支部委员、院长助理）

组 员：任洁、邓涛、高小红、杨帆、莫尧、江辉、李童、孟洪英

### **（二）领导小组职责**

1.负责应急预案的制定、培训和演练。

2.做好日常安全工作，防范突发事件的发生。

3.根据突发事件的严重程度，决定启动和终止应急预案。

接到突发事件的报告，在组长的统一指挥下，各成员根据各自分工，履行各自职责，采取边调查，边处理，边抢救，边核实的方式，注意分析事件发展趋势，有效控制事态发展。

## **三、预警机制**

### **（一）预测与预警**

医务科要针对各种可能发生的突发事件，完善预测预警机制，建立预测预警系统，开展风险分析，做到早发现、早报告、早处置。

## （二）预警级别和发布

根据预测分析结果，对可能发生和可以预警的突发事件进行预警。预警级别依据突发事件可能造成的危害程度、紧急程度和发展势态，一般划分为四级：Ⅰ级（特别严重）、Ⅱ级（严重）、Ⅲ级（较大）和Ⅳ级（一般）。

预警信息包括：突发事件的类别、预警级别、起始时间、可能影响范围、警示事项、应采取的措施和报告人、科室等。

预警信息的发布、调整 and 解除可通过短信、微信、警报器或组织人员逐科通知等方式进行。

## 四、应急处置

### （一）信息报送与处理

#### 1. 报送的主要内容

（1）突发事件发生的时间、地点、性质及初步统计出人员伤亡和财产损失情况；

（2）报送科室采取的应急措施及实施情况；

（3）需要医务科协调的有关事宜；

（4）事件现场的即时状态；

（5）事件的后续报告即抢救或处理的情况（直到处理完毕）。

#### 2. 信息报送的方式

（1）医院发生突发事件后，相应科室应在第一时间向分管领导报告，同时报告医院总值班当值人员；

(2)报告采用电话口述上报信息,并以书面形式做好记录;

(3)发现有隐报、瞒报、缓报的,将按有关规定追究责任;

### 3.信息处理

发生突发事件,各部门及时进行受理、记录(登记)、报告,做好联系沟通等信息处理相关工作。

## (二)突发公共卫生事件

### 1.处理及上报

(1)最先发现病情变化及意外事件的医务人员(包括导诊及分诊人员)为第一责任人,一旦发现病人病情变化或发生意外事件,立即呼叫就近科室的医护人员,同时迅速做出判断。如病情允许搬动,立即将病人送至急诊科抢救。如病情不允许搬动,应立刻进行就地抢救,如患者心跳停止,需立即行心肺复苏。

(2)就近科室的医护人员为第二责任人,接到报告后立即通知全科,并与第一责任人配合抢救。

(3)全科接到报告后,应立即携带急救物品到现场进行抢救。

(4)如遇重大抢救或需多学科协作,及时请相关科室会诊,并报告医务科(非工作时间报告总值班)。

(5)医务科(总值班)应到现场指挥抢救,根据情况及时上报分管领导和主要领导。

(6)经紧急处理后,根据病情办理住院、留观或离院。

(7) 患者经抢救无效死亡，医务科向分管领导、主要领导汇报抢救经过，相关科室人员完成病历并填写死亡证，安保后勤科协助家属将尸体运走。

## 2. 工作要求

(1) 临床工作人员应严格遵守医院及科室各项规章制度，坚守岗位，尽早发现患者病情变化，及时采取抢救措施。

(2) 急救物品做到定时清点，保持状态完好，可随时投入使用。

(3) 医务人员应熟练掌握心肺复苏流程，常用急救仪器性能、使用方法及注意事项。

(4) 参加抢救人员按照病历书写规范详实、准确地记录抢救过程，并做好患者家属的解释工作。

(5) 如患者无家属陪同，应及时联系家属并保管好患者的随时物品。

## (三) 突发医疗投诉、纠纷事件

### 1. 风险分级

#### 一级风险：

患方投诉医务人员的服务态度，质疑医务人员诊疗行为的正确性和有效性。以上情况经耐心解释及简单处理，未造成严重后果。

#### 二级风险：

(1) 患方来院投诉人数少于 10 人，占据我院诊疗、办公



场所，干扰正常医疗秩序，对医务人员人身安全构成威胁。

(2) 患方对我院科室的诊疗过程提出质疑，经解释无效，影响其他病人诊疗的行为。

### 三级风险：

(1) 患方来院投诉人数超过 10 人，聚众占据我院诊疗、办公场所，严重干扰医院工作。

(2) 侮辱、诽谤、威胁、殴打医务人员或者侵犯医务人员人身自由、干扰医务人员正常生活。

(3) 停尸闹丧，拒绝将尸体移送太平间或殡仪馆，在门诊大厅设灵堂、摆花圈，拉横幅等行为。

(4) 患方在院内实施打、砸、抢等行为，造成物品损坏等情形。

## 2. 处置及报告

(1) 发生一级风险的突发事件由当事人报告科室主任，科室不能自行处理时报告医务科（非工作时间报总值班），医务科（总值班）派人负责协调沟通，必要时请保安人员协同处理。

(2) 发生二级风险的突发事件，科室立即报告医务科和安保后勤科（非工作时间报总值班，总值班人员立即赶往现场并通知医务科和安保后勤科）。属医疗纠纷方面的以医务科工作人员为主负责与患方沟通协调，治安方面则由安保后勤科协调处理，其他科室及职能部门配合。如医务科不能协调处理可以移交分管领导处理，必要时主管院长出面处置。

(3) 发生或可能发生三级风险的突发事件，医务科和安保后勤科立即赶赴现场处理，迅速组织足够保安人员，采取有力措施，维护现场秩序，保护医务人员及院内其他患者的人身安全和医院公共财物的安全。在向主管院长报告的同时，向 110 或迎龙派出所报警（情况紧急时，医务人员直接报警），并随时向医院主要领导报告事件动态。

(4) 发生突发事件后，当事人或科室负责人应积极处理，职能科室立即赶往现场进行初步调查、核实，向患者及家属做好解释工作，防止事态进一步扩大。

(5) 当患方有攻击倾向时，当事科室和个人应立即采取必要的自我保护手段，发生冲突的医务人员应尽量避免与患方直接接触。

(6) 向警方提供有关患方人员违法闹事的证据，与民警共同做好患方的教育疏导工作，引导患方依法处理突发事件。

(7) 收集和保全相关证据，包括病历资料、有异议的药品、事发过程中的影音资料等。

(8) 科室应做好其他患者的诊疗和解释工作。

#### (四) 突发院内运行保障事件

##### 1. 突然停电应急预案

(1) 局部小范围或单个楼层停电，由各科室负责人直接电话联系安保后勤科处理。

(2) 院内全楼停电，医务科（非工作时间总值班）立即电

话联系安保后勤科科长。安保后勤科应尽快查明原因，医务科（总值班）派专人现场与安保后勤科协调处理。

（3）如短时间内无法供电，应作好以下工作：

①安保后勤科立即将情况通告医务科（总值班）。

②院内各科室医护人员做好患者解释工作，医务科（总值班）与后勤科共同维持正常秩序，及时疏散病人。

③需低温保存的试剂、各种标本、药品，妥善安置转移到有电区存放。一旦供电恢复，应尽快完成各种标本的化验。

④手工挂号、划价、收费，手工开具各类检查单、治疗单及处方，病情相对较重患者，引导去急诊室，启动绿色通道，确保患者安全。

⑤正在进行的手术，在确保安全、有效的情况下完成。

⑥正在抢救病人，医护人员应沉着、冷静，采取有效措施保证患者的安全，必要时立即转入病房。

⑦各科室增派医护人员，做好患者的安抚工作，同时加强巡视，注意防火、防盗。

⑧恢复供电后，电话通知患者来院完成相关检查、治疗，领取收费收据。

（4）各科室应备有应急灯、电筒等照明用物，定期检查，保证完好状态，放置在固定地点。各种可充电的抢救仪器应保证有电。

## 2. 电梯运行意外应急预案

(1) 电梯运行中发生意外情况(摔倒、夹手等), 电梯安全管理员应立即处理, 做好安抚工作, 必要时报告院办公室。

(2) 如果导致人员受伤, 安保后勤科应及时通知医务科(夜间总值班), 安排伤者就医, 保留就诊资料。

(3) 如电梯内有人员被困, 立即报告医务科和安保后勤科(夜间报总值班), 派人现场协调处理。

(4) 预期会出现较严重后果, 医务科上报分管领导和主管领导, 同时通知相关科室做好应急准备。

(5) 做好患者及家属的情绪稳定工作, 避免事态的扩大。

(6) 定期对电梯进行保养维护, 发现问题及时处理。电梯因故障停止运行时, 应关闭电梯, 并在各电梯口安放停用标识。

(7) 重症患者转运需有医护人员陪同。

### 3. 火警应急预案

(1) 小的火情立即使用灭火器扑灭火焰, 防止火情扩散。同时报告科室主任和安保后勤科, 以查明起火原因, 防止类似的事情再次发生。

(2) 一旦发生大火, 应立即采取以下措施:

① 首先发现起火者立即告知周围人员, 如遇到电起火, 立即断开电源。

② 同时报告院办公室组织灭火, 必要时打 119。报告时应讲清楚自己的姓名、单位和起火点的地址、楼层。

③ 接到报告后, 安保后勤科、医务科要明确火灾方位, 迅

速赶到现场，察看火势，指挥火灾扑救工作。

④有易燃易爆物品要立即搬出。

⑤工作人员组织患者、家属按就近原则从安全出口疏散、撤离。先疏散危重和不能行走的病人，同时引导能行走的病人自行撤离。疏散时告知病人抓住楼梯扶手，不要拥挤争先，防止挤倒踩压。

⑥安抚患者及家属情绪，切忌慌乱、相互拥挤。

#### （五）突发网络舆情事件

坚持以正面导向为主，把握主动权，增强事件处理透明度，以疏代堵，具体程序为：

**1.发现舆情。**舆情监控员通过“百度”、“抖音”、“微博”等主流网络应用不间断搜索关键词含有“迎龙镇卫生院”相关的信息，结合实时查阅的方式，通过判断，筛选出相关舆情，记录其出处并分类（特别重大网络舆情、重大或较大网络舆情、一般网络舆情、影响较小的网络舆情），通过分类选择特别重大网络舆情和重大网络舆情先报、早报，尽可能抢抓时机，减小不良的影响。

**2.监测舆情。**此项工作贯穿整个舆情应对处置工作，发现舆情后网评员要时刻监测舆情发展动向，直至舆情平息为止。在监测过程中发现舆情恶化、影响面扩大等不良发展趋势时要及时上报医院突发事件应急处置工作领导小组，以便及时有效地处理。

**3.快报事实。**发现舆情后，舆情监控员要第一时间上报医院突发事件应急处置工作领导小组。特别重大网络舆情要上报区卫生健康委相关部门。上报舆情要真实、客观，以保证会商措施更具针对性、适用性和处理有效性。

**4.会商措施。**接到舆情上报后，医院突发事件应急处置工作领导小组要及时召开网络舆情应对会，会商出舆情处理措施。如为特别重大网络舆情、重大或较大网络舆情，要及时听取上级主管部门会商措施并结合本单位的实际情况，提出合理的处理意见和建议，拿出最终处理措施。以便及时有效地对舆情加以引导和回复。

**5.形成通稿。**经过舆情会商形成通稿，通稿经上级主管部门和医院突发事件应急处置工作领导小组同意后，及时对舆情加以回复。

**6.正面回复。**医院突发事件应急处置工作领导小组在舆情发生后 12 小时内根据通稿，通过媒体渠道进行正面回复。同时网络评论员根据通稿撰写网络评论文章对舆论进行正面引导，评论文章要做到具有针对性、有效性和预见性。

**7.跟踪引导。**对舆情回复后，舆情监控员要时刻留意舆情发展动向，发现对回复提出疑问或者质疑的跟帖后，要及时答复、细心引导，如自己对疑问或者质疑不能正确答复或者不知如何答复时，要及时上报。上报后，经医院突发事件应急处置工作领导小组会商后拿出一个合理的答复方案加以答复，从而

实现对舆情的正确引导，直至舆情缓退、平息。

#### （六）响应指挥调度程序

1.突发事件发生，由医院突发事件应急领导小组决定相关应急预案的启动，并组织应急处置工作。

2.医院突发事件应急领导小组应立即到岗开展工作，落实医院赴现场指导处置工作及人员，根据处置工作的进展情况协调相关支援事项，跟踪事件处置工作进展情况，及时向医院突发事件应急领导小组报告。做好突发事件处置过程的详细记录，由医院突发事件应急领导小组定期检查。

#### （七）应急响应终结

突发事件应急处置工作完成，由医院突发事件应急领导小组宣布应急响应结束，必要时由医院突发事件应急领导小组向上级主管部门报告。

#### （八）调查与评估

1.事件完成之后，调查、分析在突发事件应急处理工作中，有关科室和个人未依照本预案的规定履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报，阻碍突发事件应急处理工作人员执行职务，不配合调查、采样、技术分析和检验，对有关责任人员依据《医院领导干部责任追究规定》和医院的其他有关规定给予行政处分或者纪律处分；触犯《中华人民共和国治安管理处罚条例》，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

2.在突发事件应急处理工作中，对表现突出的科室和个人进行物质和精神奖励。

3.提交工作报告，由院办公会审议。

**五、本预案自印发之日起实行。**