

医疗机构急诊科

应对突发公共事件

四川省医学科学院·四川省人民医院

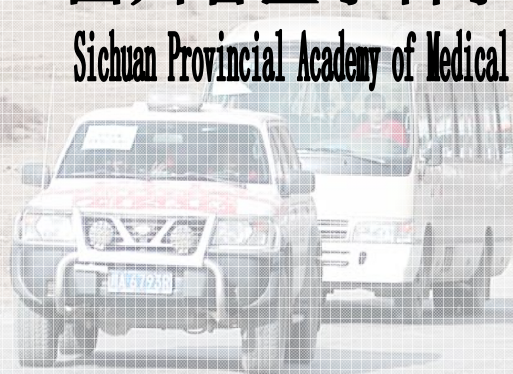
Sichuan Provincial Academy of Medical Sciences and Sichuan Provincial People's Hospital

胡卫建

四川省急救中心

Hu Wei-jian

Sichuan Province Emergency Medical Center



武汉市急救中心主任
熊悦安

2008. 5. 19. 18:56:50



汶川地震相聚在灾区绵竹



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

2010年5月14日，一个刻骨铭心的日子，我们四川赴青海玉树医疗救援队总指挥，四川省卫生厅应急办杨勇副主任，我们的战友，在完成玉树救援返程途中海拔4000多米的甘孜州德格县马尼干戈不幸遇难殉职，享年46岁。他的英魂身影与雪山同在！他用生命为卫生应急救援工作做出了崇高注解！“用生命救援生命”！

追任烈士！

健康卫士！

优秀共产党员！

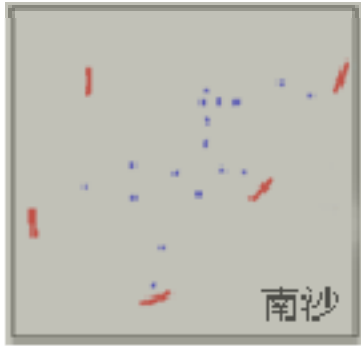
五一劳动奖章！



杨勇同志永垂不朽！

厚德 至善 求精 图强

中华人民共和国
The People's Republic of China



**灾情就是命令！
时间就是生命！**



EOS / MODIS

中国卫星影像图

SATELLITE IMAGE MAP OF CHINA

EOS/MODIS B143 (红绿蓝) 2002年底

地图投影: Albers等积圆锥投影

EOS/MODIS Band 1 (2.13µm) Version 2011 - Albers Equal Area Projection

厚德 至善 求



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

I 序言



厚德 至善 求精 图强



- 全球范围内自然灾害、灾难事故、公共卫生事件、社会安全事件等突发公共事件频发，已经严重影响了人类的生命与发展。**21**世纪以来这些灾难发生频度有进一步上升的态势。我国每年因自然灾害、灾难事故以及社会治安等公共安全问题造成的**GDP**损失高达**6%**，并有约**20**万人被夺去生命。
- 四川省“**5.12**”汶川特大地震、“**8.30**”凉山地震、中国内地首例输入型甲型**H1N1**流感、“**6.5**”成都公交车燃烧事件、“**4.14**”青海玉树地震等频发灾难和危机，给我们再次敲响了警钟。



- 在危机和灾难面前，医疗机构急诊医务人员“紧急医疗救援行动”感动了全中国，也感动了全世界。
- 然而，巨大灾难的伤亡与损害仍然还不时围绕着我们，无情的灾难事件未来还会伤害我们的人民与社会。
- 面对实际情况，面对下一次灾难事件，我们医疗机构急诊科必须立即建立与完善长效的应急医疗救援体系和机制。整合资源，提高专业应急队伍救援能力。

2

突发公共事件 性质特点





- 2.1. 事件种类多
- 2.2. 分布地域广
- 2.3. 发生频率高
- 2.4. 造成损失重
- 2.5. 地域分异明显
- 2.6. 灾害多发交替







(1) 突发性



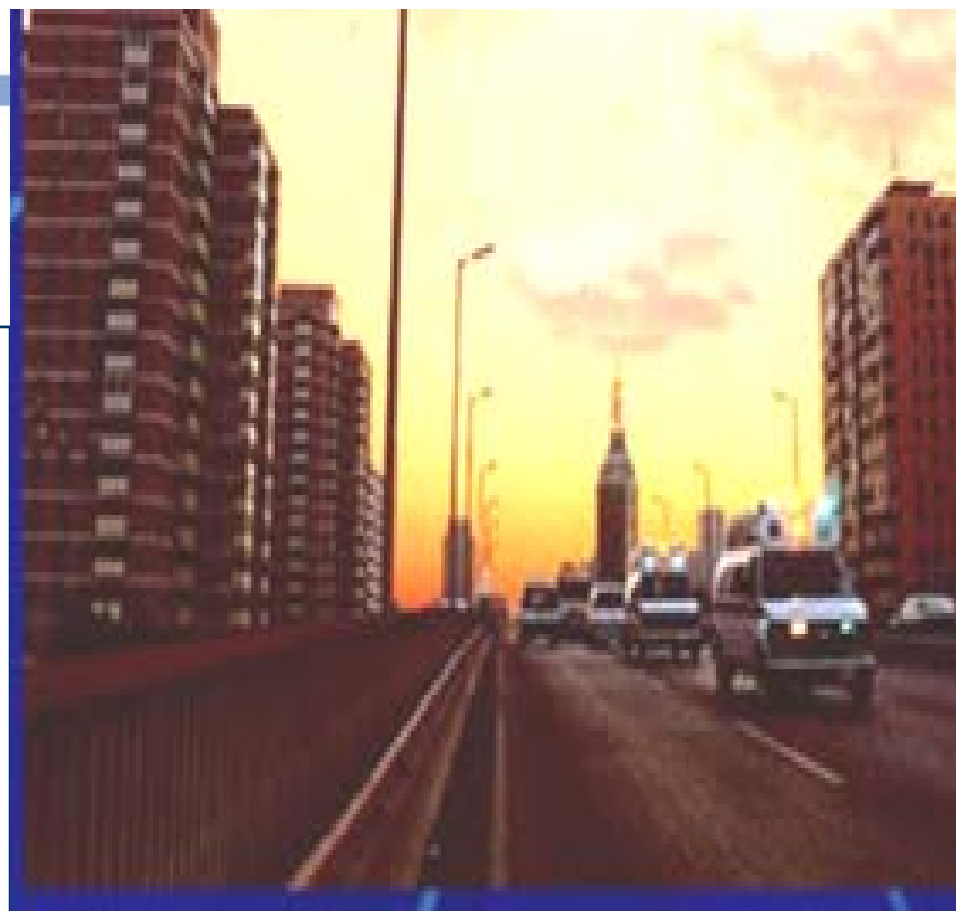
- 对能否发生、什么时间、地点、方式爆发、程度等都是始料未及，难以准确把握。来源于三方面因素：有些突发事件由难以控制的客观因素引发；有些爆发于人们的知觉盲区；有些爆发于熟视无睹的细微之处。





(2) 复杂性

- 往往是各种矛盾激化的结果，总是呈现出因果多因、相互关联、牵一发而动全身的复杂状态。多变性，处置不当可加大损失，扩大范围，转为政治事件。



2003年SARS
宁静的北京街道



(3) 破坏性

- 以人员伤亡、财产损失为标志，包括直接损害和间接损害，还体现在对社会心理和个人心理造成的破坏性冲击，进而渗透到社会生活的各个层面。





(4) 持续性

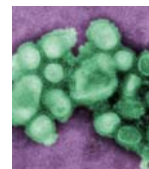
- 整个人类文明进程突发事件从未停止过。只有通过共同努力最大限度降低突发事件发生的频率和次数，减轻其危害程度及对人类造成的负面影响。无数次的突发事件使人类反思人与自然的关系，变得更加成熟，行为更加理性。突发事件一旦爆发，总会持续一个过程，表现为潜伏期、爆发期、高潮期、缓解期、消退期。持续性表现为蔓延性和传导性一个突发事件经常导致另一个突发事件的发生。





(5) 可控性

- 控制指掌握住使之不超出范围。从系统论看控制是对系统进行调节以克服系统的不确定性，使之达到所需要状态的活动过程。是人类改造自然、利用自然的重要内容和社会进步的重要标志。





(6) 机遇性

- 突发事件存在机遇或机会，但不会凭空掉下，需要付出代价。机遇的出现有客观原因，偶然性之后有必然性和规律性。只有充分发挥人的主观能动性，通过人自身的努力或变革，才能捕捉住机遇。但突发事件毕竟是人们不愿看到的，不应过分强调其机遇性。是机遇，也需要有忧患意识。

厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

3

突发事件 医疗救援的特点



厚德 至善 求精 图强



3.1. 预报困难，突然发生：

- 灾难经常是突然发生的，尽管现代科学技术可以在个别情况下对其发生时间和震级强度做出大体上的预测、预报，但是更多的只是对可能性的推断。掌握现代科学技术的人们至今还不能够掌握地震发生的规律，因而还没有做出地震发生精确预报的办法。



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



德至善求精图强

外郎之窗 www.shifang.gov.cn



3.2. 大量伤员， 伤亡惨重：

- 突然发生大量伤病员， 卫生救援任务繁重， 一切医疗卫生部门都要把抢险救灾作为自己义不容辞的神圣使命： 灾害常常是在人们意想不到的情况下发生， 瞬间造成大量伤亡。



伤亡多：亡69225、失踪17923、伤374640人

四川省卫生厅 应急办 厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院

四川地震2008年5月12日14时28分-让我们记住这一天
<http://hi.baidu.com/jg051>





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



厚德 至善 求精 图强



3.3. 伤势复杂，伤情严重：

- 灾难所造成伤害的病因均为创伤或挤压，但患者受伤部位常涉及全身多系统、多器官，大多数病人为多发伤，部分病人还可能涉及复合伤。执行不同灾害卫生救援任务医疗队的人员组成，应根据该灾害主要伤病种类配备。过去因为不了解灾害的损伤特点，配备的专业技术人员不够适当的教训不少。

2008. 5. 12. 23:50:50





厚德





3.4.环境破坏，救治困难：

- 灾难发生区域破坏严重，卫生救援工作困难，生活艰苦，救援人员以饱满的热情、坚强的毅力和专业技术为拯救受灾人员的生命和健康作出努力。大型灾害不但造成众多的伤亡，而且对各种建筑物破坏严重。房屋倒塌，道路桥梁破坏，水电中断，卫生设施被毁，致使伤病员医疗救护、转送、物资供应、救援人员生活遇到极大困难。需要在平时做充分物资、组织准备，做好各种情况的应急预案。

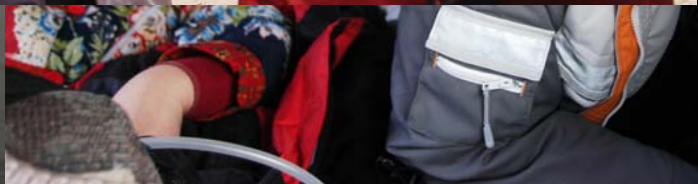


救援的后勤与物资保障受困
早期缺乏受灾信息，协调配合与指挥难

2008 6 19



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL





3.5. 次生灾害，雪上加霜：

- 地震后的余震伤害，火灾伤害，引发的地缝、山崩、泥石流、水灾、海啸都可造成非常严重的危害，灾难后传染病流行、瘟疫流行，受灾人群的应激损害和心理障碍，堰塞湖溃堤危险，毒气污染、放射性污染等等。都会给本来就非常困难的灾难医疗救援更增添难度。

余震久：汶川地震3个月5级上36次，高达6.4级



次生灾害多：山崩、滑坡、泥石流、堰塞湖、





3.6. 卫生机构，遭受损失：

- 卫生救援组织要帮助做好恢复与重建工作：凡属破坏较大的自然灾害，卫生机构将遭到不同程度的损失，特别是影响范围大的地震、水灾和风灾都可能使医疗卫生人员遭受伤亡，卫生建筑和设施受到毁损性破坏。灾区卫生机构失去医疗服务能力使灾后抗灾救灾、紧急救治、医疗预防面临困难，必须动员各方力量帮助做好紧急医疗救援工作。



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL



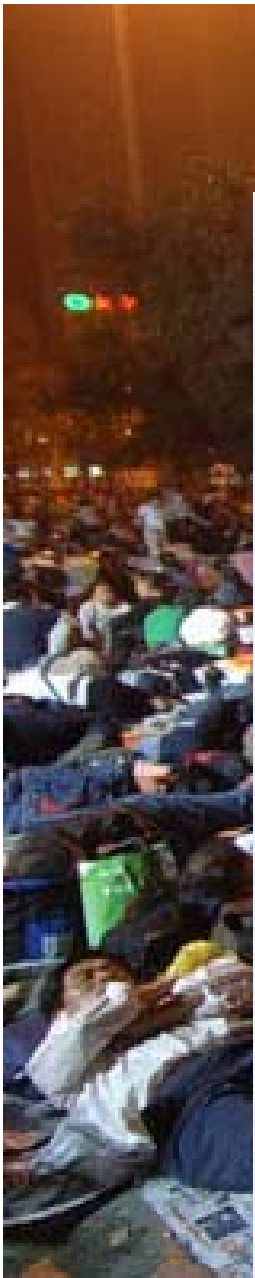


什邡市人民医院

绵竹市中医院

什邡市人民医院

新华社
Xinhua News Agency





四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

4 突发事件 现状



厚德 至善 求精 图强



四川是灾难多发的的内陆大省 人口众多、地理环境复杂。

- 调研**2004年—2008年**共发生突发公共事件**990件**(不包括**5.12汶川地震**), 发病和受伤人数达**37852人次**, 死亡**232人**, 省卫生厅医疗救援专家队参与医疗救援**101件次**。



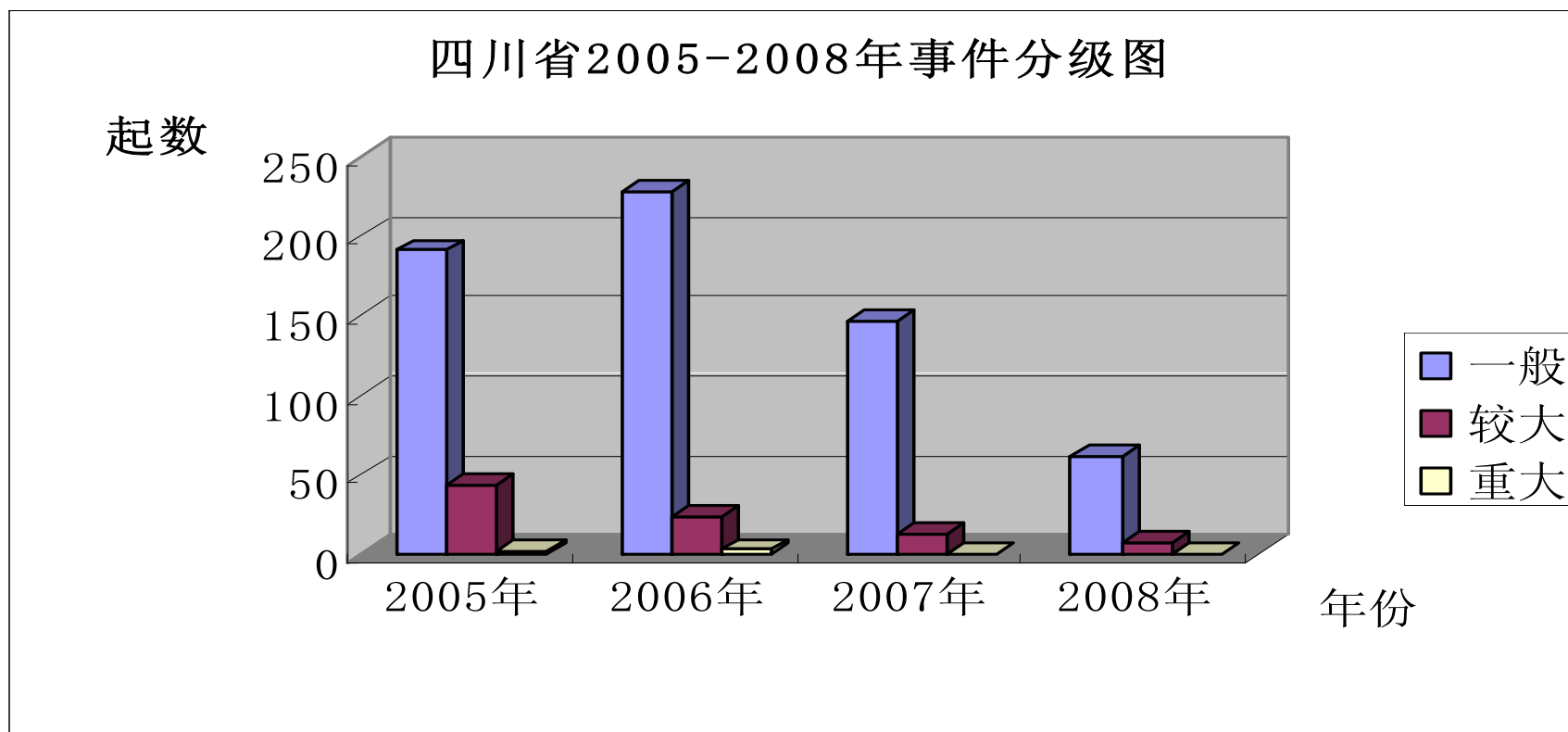
近年来四川省突发公共事件特点

2004-2008年我省突发公共卫生事件报告情况：

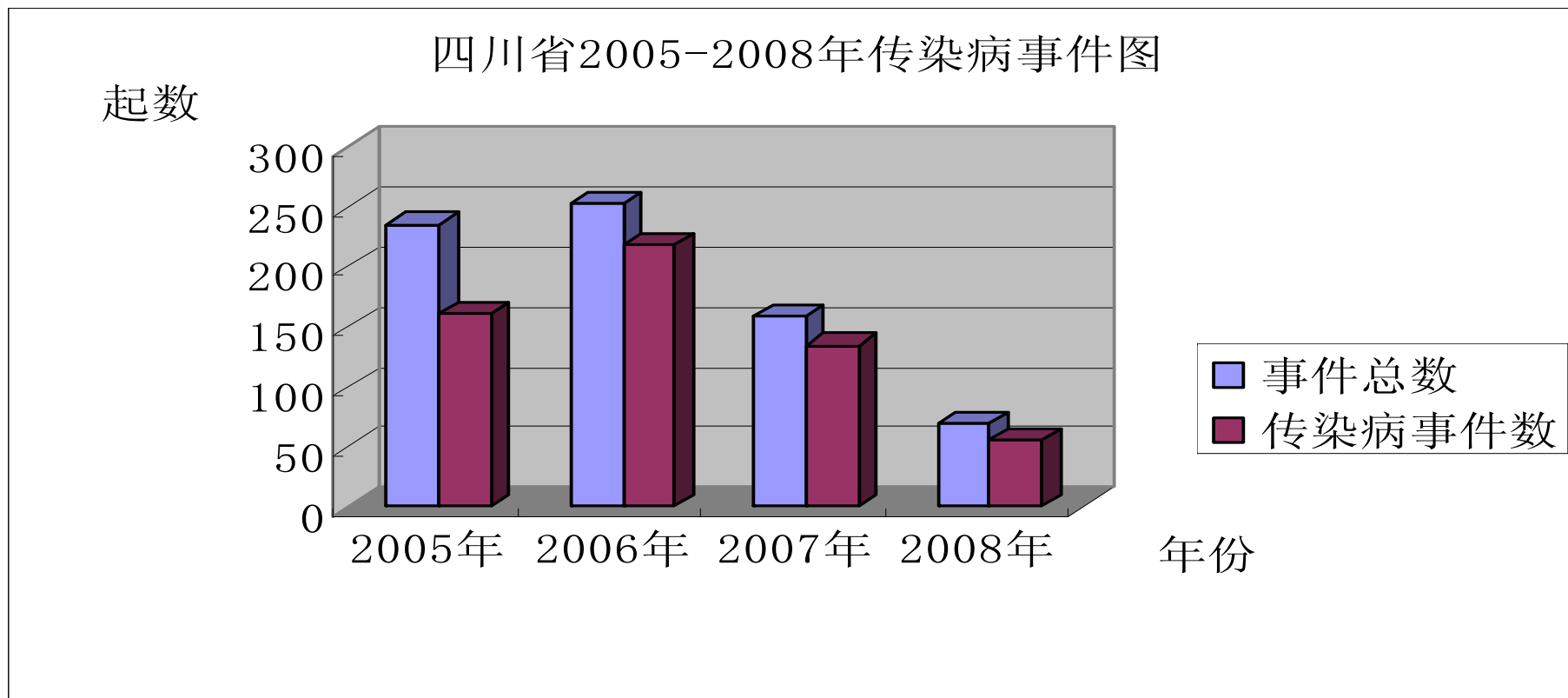
时 间	事件数 (起)	发病数 (例)	死亡数 (人)	地区数
2004	265	11837	62	21
2005	236	10138	104	21
2006	254	8040	39	20
2007	160	4854	18	19
2008	76	2980	10	14
合计	990	37852	232	

事件分级以一般突发事件为主：

事件级别呈降低趋势,2006年发生3起人禽流感重大事件.



事件分类以传染病事件为主：





近年来我省突发公共卫生事件特点

2006—2008年全省传染病分类构成：

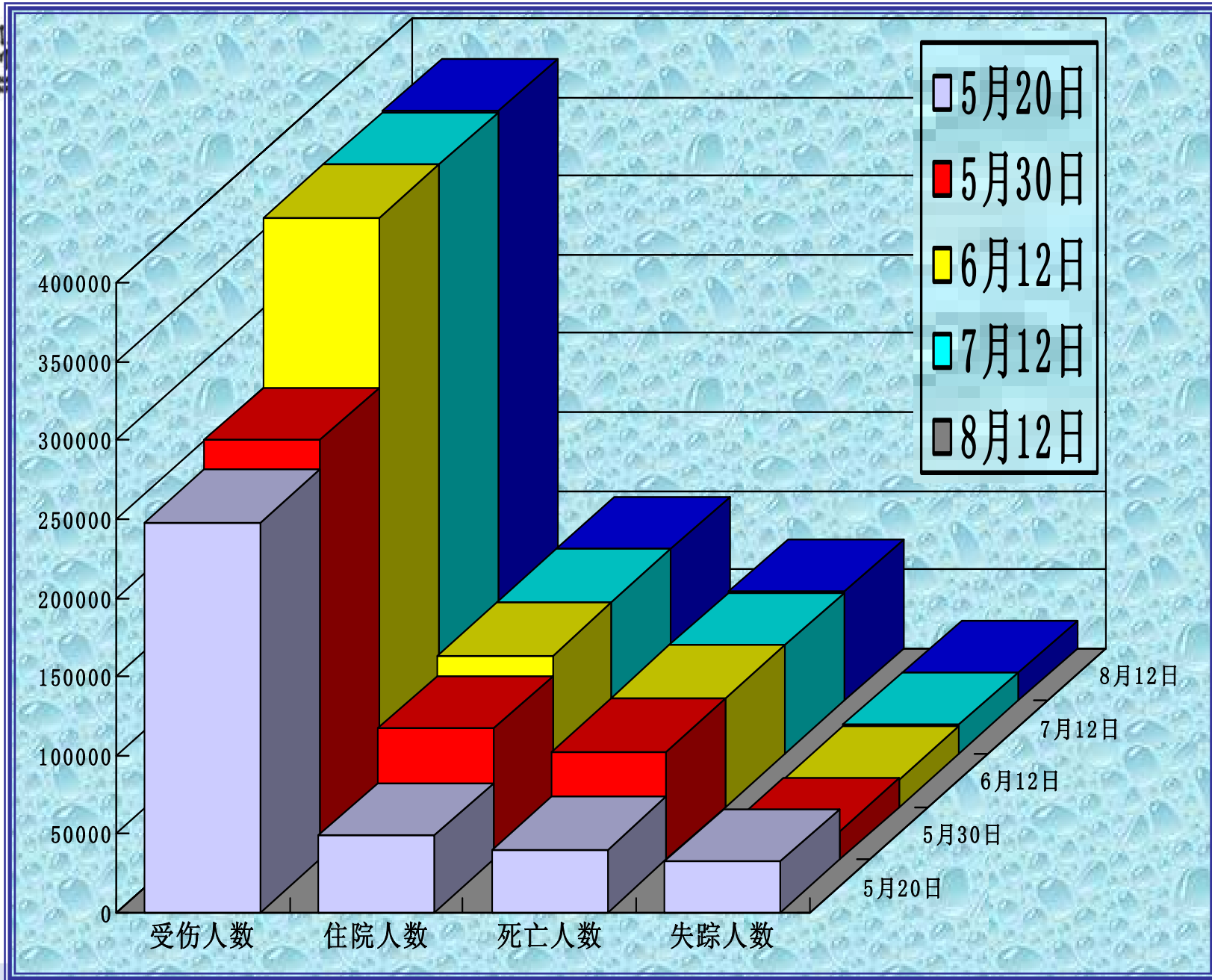
分类	事件数						发病数					
	2006		2007		2008		2006		2007		2008	
	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
甲类	4	1.83	3	2.21	0	0	11	0.16	8	0.19	0	0
乙类	51	23.29	35	25.74	8	13.33	2144	30.89	1151	27.42	551	23.54
丙类	65	29.68	39	28.68	39	65.00	2290	33.00	1456	34.69	1475	63.01
其他类	99	45.21	59	43.38	13	21.67	2495	35.95	1582	37.69	315	13.46
合计	219	100	136	100	60	100	6940	100	4197	100	2341	100



四川汶川“5.12特大地震”人员伤亡情况（表）

	死亡人数	失踪人数	住院人数	受伤人数
5月20日	40075	32361	48910	247645
5月30日	68858	18681	83385	366586
6月12日	69159	17469	96487	374141
7月12日	69197	18340	96446	374176
8月12日	69225	17924	96540	374640

四川汶川 5·12 特大地震人员伤亡情况



美国--日本--中国（北京-成都）

圣路易斯-圣保罗机场-东京机场-北京机场-北京航族酒店-成都机场-四川省人民医院

- (1) 接触“感冒”病人-出现咽痛症状：约72小时（3天）
- (2) 出现咽痛-出现发热症状医院就诊：约24小时（1天）
- (3) 四川省人民医院诊断、排查、处置：约24小时（1天）

中国内地隔离接触者（全国21个省市）383人

其中：四川、成都医学观察隔离接触者 157人

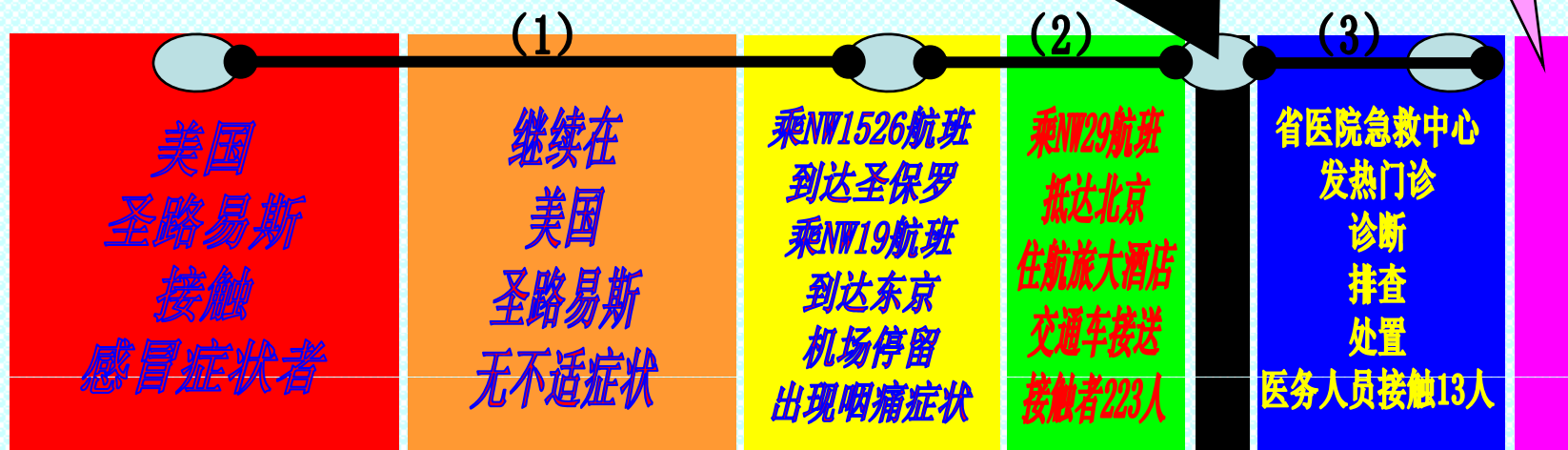
成都出租车司机1人

家属密切接触者2人

医学观察隔离诊断排查医务人员（四川省人民医院）13人

13名医务人员
被隔离观察

乘3U8882航班抵达成都
乘出租车达四川省人民医院
出现发热症状，接触者160人



5.05.

5.06.

5.07.

5.08

5.09.

5.10

四川省人民医院

急救中心

中国内地首例输入型甲型H1N1流感病例 诊断、排查、处置流程

第一阶段：诊断排查
5月09日15:20-5月10日00:05
时间：8小时45分

第二阶段：会诊狙击
5月10日00:05—5月10日08:50
时间：8小时45分

第三阶段：确定处置
5月10日08:50—5月10日14:45
时间：5小时55分

患者来自疫区、可疑病例
隔离
急诊、感染、呼吸专业诊断
第一次会诊
上感待诊、H1N1不能排除
血常规、胸片
咽试子快速病毒检测阴性
区CDC流调、咽试子采样
护理、治疗
隔离观察
等待结果

病毒检测结果
快速病毒检测阴性
病毒核酸检测阴性
狙击、解释、留住患者
省、市CDC疾控专家
省卫生厅H1N1救治专家组成员
急诊医学、感染专业专家
第二次会诊
确定为医学观察病例
省CDC流调、咽试子再次采样
继续隔离观察护理
等待结果

病毒核酸检测可疑
省医院防控领导成员到
省专家组成员到
省、市、区CDC到
省、市、区卫生应急办到
第三次会诊
省CDC第三次咽试子采样
病毒检测阳性
确定为首例疑似病例
网络直报、转运病人
确定启动应急预案

5月09日15:20-5月10日14:45 共计：23小时35分

0 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24



“6.5.公交车燃烧事件”

- **2009年6月5日8时，成都市川陕路将军碑地段发生一起公交车燃烧事故，造成现场25人死亡，76人受伤。**



“6.5.公交车燃烧事件”

1、伤员总数：

现场死亡**25**人，受伤**76**人（住院治疗**74**人，轻伤回家**2**人）。其中：成都军区总医院**45**人、成都市第二人民医院**12**人、四川省人民医院**4**人、四川大学华西医院**2**人、五冶医院**7**人、**416**医院**4**人，轻伤经处置后回家**2**人。

2、伤员伤情统计：

特重度烧伤**6**人，重度烧伤**14**人，中度烧伤**21**人，轻度烧伤（损伤）**33**人。

3、伤员烧伤情况：

烧伤面积： $\geq 90\%$ **4**例； $89\%-80\%$ **6**例； $79\%-50\%$ **4**例； $49\%-20\%$ **13**例； $\leq 19\%$ **14**例；单纯损伤（无烧伤）：**31**例。（其中，伴吸入性损伤**25**例）。



自然灾害频繁发生：应对突发公共事件面临新挑战

- 机制建设：涉多部门协同机制的完善，各部门履行职责的程度决定事件处置效果；
- 突发公共（卫生）事件相关责任部门多，责任主体是卫生部门？
- 应急预案的针对性、可操作性经过灾害卫生应急处置检验需要完善；
- 应急队员的知识面需要增加，生存能力要提高；
- 应急保障：野外生存条件差，交通、通讯的配备，物资储备方式和条件改善？
- 信息需求的评估、收集方式、利用程度、对决策的影响？
- 医院救治！？



- 涉及全省**21**个市、州。面对我省的实际情况，必须立即在原省、市急救体系建设的基础上，着手建立与完善紧急医疗救援体系。
- 通过整合资源，提高我省对突发灾难事件的预防、控制和处理的能力，构建包括急救医疗服务体系、灾难医疗体系两个系统的多维度、多领域的综合、联合、协作的紧急医疗救援体系。

5

应对突发事件
医疗机构做出了
成绩



厚德 至善 求精 图强



5.1.政令畅通、一呼百应是管理效率

- 救援，时间就是生命，医疗医院及急救队伍有应急预案和救治反应流程，一旦急救任务指令下达，流程自动启动，形成了完整的紧急救援无小事的基本观念，相关部门一呼百应，一路绿灯，“急救生命绿色通道”从这里开始。



5.2. 快速反应、立即行动是责任所在

- 突发事件紧急医疗救援指令，由四川省卫生厅、卫生应急办、市(州)卫生局、120急救指挥中心发出，医疗机构立即按照事件性质，预案启动，组织急救医疗专家队，在规定时间内（成都市区内5分钟，市区外郊县15分钟，全省其它市（州）30分钟），立即出发以赶赴事件现场。规范性应急救援流程，是保证快速反应的前题。



5.3.救援队伍，常备不懈是应急保证

- 配备有各专业学科的应急救援常备物资，时刻为救援任务作好充分的准备。



5.4.急救设备、救援器材是后勤保障

- 各级医院近年来为装备了先进的急救医疗设备和紧急医疗救援必须的设备和器材，针对不同性质的突发事件能够随时做好急救物资准备，为紧急医疗救的任务完在提供了必备的物资保障。



5.5. 救护车、通讯畅通是安全效率

- 良好性能的急救救护车，装备有车载呼叫电台，所有应急人员通讯畅通，保证了救援任务的政令传达，和急救现场情况的及时反馈，为高效率、准确地、安全地到达指定急救位置，了解现场状况，及时做出应对和准备提供了良好必备条件。



5.6. 奉献精神、急救理念是可爱的人

- 事故的不确定性，救援的无规律性，现场的多复杂性、环境的危险性、伤员的企盼心理、处理事件的临时指挥，都给我们的急救医护人员带来了急救伤员时不可预测的复杂情况。但是我们的急诊急救队伍有一种精神，那就是奉献、就是责任。我们在救援中排除各种干扰，一切为了伤病员，减少继续死亡率，降低伤残率是我们的医疗救援职责。
- 近年来，全省突发事件的处理，均圆满完成任务，是因为我们有一支常备不懈的、特别能吃苦、特别能奉献、具有高度责任感、具备良好急救技能的急救队伍，有一批可爱的从事急救的人。



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

6

医疗机构任重道远



厚德 至善 求精 图强



6.1.

应急医疗救治医 疗机构考核主要 标准及指标 (讨论稿)

5 个方面

6.1.1 组织体系	应急领导	设立医院卫生应急工作领导小组和常设卫生应急管理机构。	卫生应急工作领导小组（应急领导小组）由院长任组长，分管副院长担任副组长，相关职能部门及急救机构部门负责人组成。常设医院应急办事机构为卫生应急办公室（应急办）。
	应急队伍	建立卫生应急救治专业队伍。	卫生应急医疗救治队伍由以下三个部分组成： （1）应急救治专家组；（2）专业救治组；（3）应急医疗救援队。
	后勤保障	设立卫生应急后勤保障组。	卫生应急后勤保障组由财务部、设备部、后勤保障部、药剂科、保卫部等相关部门负责人组成，以分管副院长为组长。
	预防控制	设立医院预防控制和院内感染管理组。	医院预防控制和院内感染管理组由院内感染管理、预防保健和实验室（检验科）人员组成。以分管副院长为组长，院感办、预防保健部门负责人担任副组长。
	信息管理	设立卫生应急信息管理组织。	信息管理成员由院办、应急办、党办、质量管理部、预防保健科、病案统计科等部门人员组成。以分管副院长为组长，院办、应急办负责人任副组长。



6.1.2 应急管理	管理制度	医院应急管理制度齐全。	建立和健全医院卫生应急管理制度。包含：预案编制、应急准备、现场应急处置、伤病检诊转运、信息报告、院内救治、紧急会诊、院感控制、技术指导、考核评估、奖励处罚等各类管理制度。
	预案体系	医院编制各类突发公共事件应急预案，有可操作性和针对性和实用性。	根据省卫生厅突发公共事件应急医疗救援预案以及医院承担的任务，结合医院实际情况，编制总体预案，并根据具体实际编制和制定各类卫生应急预案或实施方案，确保医院卫生应急有序响应。
	工作制度	医院为保证突发公共事件应急救援时制定相应的卫生应急工作制度。	包括相关实施应急医疗救治专业、学科、应急管理职能部门工作制度。涵盖应急以下应急工作流程：应急保障、卫生应急响应、应急指挥调度、应急医疗救援与院内救治、实验检测与报告、预防控制、信息发布与信息通报、卫生应急总结评估等。
	岗位职责	制定卫生应急响应过程中各级种类人员岗位职责。	主要：应急领导小组职责、应急办工作职责、医院总值班应急工作职责、应急医疗救治专家组职责、专业救治职责、应急医疗救援队职责，急救中心医务人员工作职责、及临床、医技、后勤、保卫等工作人员职责。
	应急评估	医院应急办负责组织相关及专家依照卫生应急工作评估标准，按进程对事件、应急预案和技术方案执行进行初步评估、进程评估、终结评估。	医院应急办根据全国医疗机构卫生应急工作规范应急工作评估标准，对突发公共事件应急处置的及时性、处置措施的有效性、救治方案的针对性和科学性、以及负面效应等进行评估。同时对应急预案、技术方案、应急队伍组建和培训、演练、应急物资储备和装备进行评估。



6.1.3

急救救治

	应急响应	应急响应工作流程明确，且责任落实到人。	医院应急办、总值班或急救中心接到相关卫生应急救援信息或指令，立即作出应急反应，按程序报告、由领导小组组长或授权相应人员决定启动预案或实施工作流程。并作出应急响应范围。确定应急响应指挥人，指挥调度相关应急队伍开展急救救治工作。
	医疗救治	医疗救援地队伍反应迅速、队伍整齐、急救物资齐备。急救救治队伍迅速调集展开救援工作。完成应急医疗救援任务。	制定应急医疗救援队应急响应程序、现场救援制度、救援工作程序和原则及各类不同性质突发公共事件现场救援要点。设置一个专家组，一个或多个专业救治组，一个或多个紧急救援队。圆满完成突发公共事件应急医疗救援任务，有总结评估报告。
	院内救治	医院各部门分工负责，政令畅通，救援力量迅速调集，医院内急救医疗资源合理调配。	针对突发事故灾难院内部门分工协作，责任明确。能迅速调集专业救治力量组成救治队伍，组建有卫生应急专业梯队，指挥有力，急救资源能充分满足不同类型突发事件紧急救治需求。
	法律责任	依照法律法规履行突发事件报告职责、及时采取控制措施、履行监测职责。服从统一指挥，迅速开展应急医疗救援。	在突发公共事件急救救治中，迅速采取防范措施，处置适当，防止事件扩大或传染病传播。报告及时准确，无隐瞒，迟报、谎报。做好应急设备、设施的日常维护和检测工作，保证应急医疗救援的紧急需求。服从调度指挥。

6.1.4 应急保证	物资储备	<p>应急物资和应急药品储备满足应急医疗救治的需要。</p> <p>储备形式：实物储备、计划储备、资金储备、信息储备。</p>	<p>编制“应急物资储备目录清单”、“应急物资配备方案”，设置应急物资库，配备相应数量物资储备和药品储备。能立即调用。制定物资储备管理工作制度、工作职责及储备物资调用制度。按不同物资储备形式储备各类装备。</p>
	培训演练	<p>根据预案要求制定应急培训计划和实施应急救治队伍的培训。并根据预案要求制定卫生应急演练方案，并实施有针对性的应急医疗救援演练。</p>	<p>各类卫生应急人员定期参加各级卫生行政部门及医院组织的应急培训。根据培训对象和应急工作需要制定有针对性的应急培训计划，编写实用的培训教材，以多种形式对应急管理人员、专业救治队伍、应急师资队伍、应急其他人员实施定期专业知识和技能操作培训。并送相关人员参加全国、全省应急培训。组织培训后对其培训效果进行总结评估。制定应急演练计划和实施方案，每年组织实施应急医疗救援演练2次以上，制定演练评价标准，并作出演练评估总结。</p>
	后勤保障	<p>建立应急后勤保障管理网络，实行分级、分部门责任制。确保应急物资、生活用品、医疗环境保障、做好废弃物处理。圆满完成卫生应急保障工作任务。</p>	<p>在后勤保障工作制度下，做到精细化管理。有专用应急经费，建立健全应急物资保障机制，实行一线储备、重点储备相结合的分级储备制度，建立以无线移动通信和有线电话为主体，专用移动电台，对讲机为现场主要通信设备的卫生应急通讯网络，建立卫生应急信息网络体系保证双向信息畅通，保证水电设施常备完好，配备性能交通工具保证队伍、物资的快捷、高效运送，确保提供卫生应急人员的生活保障。维护治安秩序，及时发现隐患。</p>

6.1.5 信息报送	信息报告	建立突发公共事件信息报告程序和制度。及时、准确报告。	制定卫生应急工作报告制度，按报告范围、报告内容、报告方式、时间和程序，准确、及时报告或填报事件信息，至医院应急领导小组、卫生行政部门或相关的专业机构。
	信息发布	在按照有关规定和基本要求，由专人发布急救信息。	医院制定并执行卫生应急信息发布制度，指定专人负责，其他任何部门、科室、个人不能发布相关信息。信息发布前应向卫生行政管理部门报告。应急医疗救治信息的发布要及时、准确、客观和全面。

6.2.

应对突发灾难应 急医疗救援构架 和运行机制 (研究报告)

1.2.3.4.5机制



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

四川省（区域性）灾难医学 紧急医疗救援体系建设的研究

四川省委、省政府决策咨询委员会：

胡卫建 李虹 李元峰 石应康 马骥 吕琳

四川省卫生厅：赵万华 苏林 梁志

四川省政府应急办：严卫东 来健

四川省急救中心：曾俊 陈康 黄雷

摘要：四川是灾难多发的内陆大省，人口众多、地理环境复杂。调研2004年至2009年共发生灾难事件990件之多。无情的灾难未来还会伤害我们。面对下一次灾难，我们必须科学地建立一个受过灾难医学专业训练、常态运作的区域性灾难医学紧急医疗救援组织体系是政府的重要职责之一。须要整合资源，提高对突发灾难事件的预防、控制和处理的能力，构建区域性灾难医学紧急救援体系。本研究旨在研究建立和完善一个基地中心，二层指挥平台，三级救治理念，四线队救援伍，五项应急保障的应对灾难紧急医疗救援体系的框架和运行机制，提高我省专业应急队伍的救援能力。

关键词：区域性灾难医学紧急救援体系 研究

2010年12月30日

一个基地中心

二层指挥平台

三级救治理念

四线救援队伍

五项应急保障

重大项目建议书

项目名称：区域性灾难医学紧急救援基地

建议单位：四川省医学科学院·四川省人民医院
四川省急救中心

项目主持者：李元峰 院长
胡卫建 主任

项目建议日期：2011年06月28日

通讯地址：四川省成都市一环路西二段32号
邮政编码：610072
联系电话：13608216363
Email: scec120@126.com
Fax: 028-87393881

厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

一个 基地中心

以区域性（省级）灾难医学紧急医疗救援基地
为中心展开应急医疗救援工作。

厚德 至善 求精 图强



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

二层 指挥平台

省级、市（州）级应急救援指挥调度平台，
调配区域内各级应急医疗救援资源。



三级 救治理念

第一级救治：

自救互救、现场急救、检伤分类、伤员转运

第二级救治：

紧急救治、损伤控制、早期救治、院间转运

第三级救治：

专科治疗、集中收治、跨省转移、康复治疗



四线 救援队伍

- 第一线：**事件发生区域（灾区）县（市、区）、市（州）120急救中心院前急救医疗队伍及相应紧急医疗救援队伍。
- 第二线：**临近灾区市（州）救援队，四川省级灾难医学专业（特种救援）应急救援队伍；
- 第三线：**移动医院，作为现场成规模和建制的完整的灾难医学紧急救援机构与人员，承担灾区现场医疗机构破坏情况下的临时医院职能；
- 第四线：**三级医疗机构，因救治能力和技术水平的特殊地位，因未受到毁损性破坏，在灾难发生早期积极介入承担紧急救治和早期治疗，兼顾专科救治，主要承担“三级救治”任务。承担灾难事件院内救治任务与医疗救援技术、人员支持和补充。



五项 应急保障

第一项：指挥信息保障，是实施医疗救援的第一要素。

第二项：经费物资保障，为救援物资保障的基本要素。

第三项：专业技术保障，是完成医疗救援的技术要素。

第四项：安全后勤保障，需要建立完善后勤保障和安全防护机制。是救援的根本要素。

第五项：社会动员保障，是救援的补充要素

6.3.

急诊科

“急救一体化”

救治体系

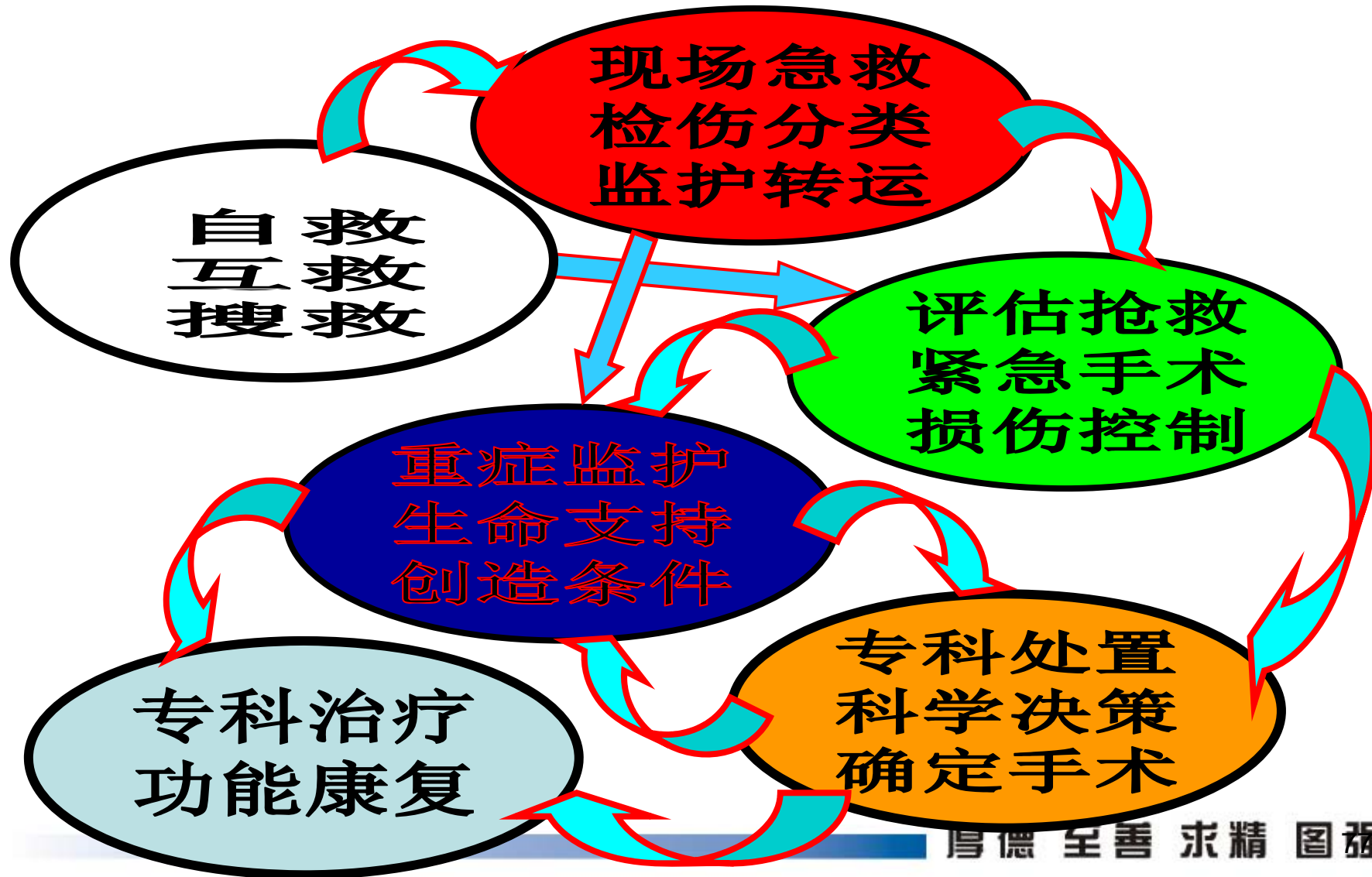
（急救理念）

四环理论



四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

严重创伤救治流程-----

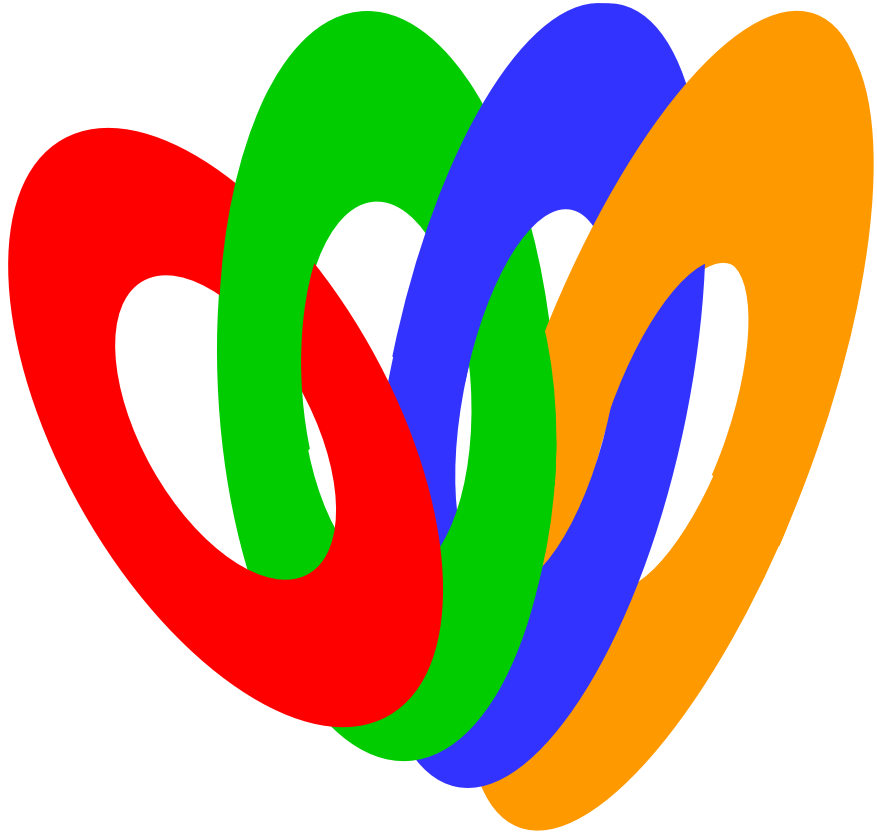


厚德 至善 求精 图强



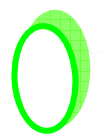
四川省医学科学院
四川省人民医院
SICHUAN ACADEMY OF MEDICAL SCIENCE
SICHUAN PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

严重创伤 一体化救治体系 —四环理论





•院前急救学



•灾难救援医学

•急症诊断学

•复苏学



•急危重症急救学

•中毒急救学



•创伤急救学

•急诊医疗体系管理学



大爱之心

急救“一体化救治体系”四环理论：

红环：院前现场急救

绿环：院内急诊急救

蓝环：急危重症急救

橙环：专业学科救治



急救护理学
国际急救标志

Emergency Medical Services

急救医疗服务“一体化”救治体系

Emergency Medical Services “Integration” Professional Treatment system

四川省急救中心

学科和专业



急诊医疗服务“一体化”救治体系

急救护理学

厚德 至善 求精 图强



四川省急救中心
Sichuan Province Emergency Medical Center



院前急救学

专业



急诊医学

院前急救专业



心肺复苏学

专业



危重症护理学

专业



创伤急救学

专业



急性中毒学

专业



院前急救学

专业



院前急救学

专业



急救护理学

专业



急救技能专项

专业



急救质量管理学

专业



四川省急救中心

Sichuan Province Emergency Medical Center

中心

四川省人民医院急救中心楼层总索引

1F 急诊急救部 First-aid Dept.

2F EICU 急危重症监护病房
Emergency Intensive Care Unit

抢救复苏部

放射线检查 心电图

3F 急诊内科病房
Emergency medical ward

4F 急诊观察病房
Emergency observation ward

发热门诊、肠道门诊
Fever clinic & Intestine clinic

5F 急诊外科病房
Emergency surgical ward

急诊检验科、B超室
Emergency Laboratory & B-ultrasound room

6F 急诊烧伤病房
Emergency burn ward

药房、收费处、入院处
Pharmacy & Cashier & Admitting office

7F 急诊手术麻醉科
Emergency operating room

地震无情人有情 人民医院

突发事件应急医疗救援

在规范中发展！
在变化中完善！
谢谢大家！

二零壹壹年捌月贰拾捌日

