

DB3311

浙江省丽水市地方标准

DB 3311/T XX—2023

山区乡镇卫生院急救站设置和运行规范

Specification for the establishment and operation of first aid stations in mountainous township health centers

(征求意见稿)

2023 - XX - XX 发布

2023 - XX - XX 实施

丽水市市场监督管理局 发布

目 次

前 言.....	IV
引 言.....	V
1 范围.....	- 1 -
2 规范性引用文件.....	- 1 -
3 术语与定义.....	- 2 -
3.1 山区乡镇卫生院急救站.....	- 2 -
3.2 急救人员.....	- 2 -
3.3 救护车.....	- 2 -
3.4 急救单元.....	- 2 -
3.5 急救指挥中心.....	- 2 -
3.6 急救反应时间.....	- 2 -
3.7 急救平均反应时间.....	- 2 -
3.8 急救半径.....	- 2 -
3.9 急救平均服务半径.....	- 2 -
3.10 “救在丽水”应用场景.....	- 2 -
3.11 “同步救”场景.....	- 3 -
3.12 丽水市“救在丽水”管理系统.....	- 3 -
3.13 丽水市“救在丽水”服务端.....	- 3 -
4 布局设置要求.....	- 4 -
4.1 设置原则.....	- 4 -
4.2 运行定位.....	- 4 -
4.3 急救平均反应时间要求.....	- 4 -
4.4 急救站布局.....	- 4 -
5 建设要求.....	- 4 -
5.1 抗震要求.....	- 4 -
5.2 消防要求.....	- 4 -
5.3 用房和建筑面积要求.....	- 4 -
5.4 车库要求.....	- 5 -
5.5 建筑设备及设施要求.....	- 5 -
5.6 救护车要求.....	- 5 -
5.7 通讯设施配备要求.....	- 6 -
5.8 调度系统接入要求.....	- 6 -
5.9 “救在丽水”应用场景建设要求.....	- 6 -
6 人员管理.....	- 6 -
6.1 组织架构.....	- 6 -
6.2 岗位职责.....	- 6 -
6.3 人力资源配置要求.....	- 6 -

6.4 急救人员资质和培训要求.....	- 6 -
6.5 医务人员急救知识和操作技能要求.....	- 6 -
6.6 救护车驾驶员资质和培训要求.....	- 6 -
6.7 着装要求.....	- 7 -
7 “救在丽水”操作流程.....	- 7 -
7.1 发生急救事件.....	- 7 -
7.2 救护车出车.....	- 7 -
7.3 现场处理.....	- 7 -
7.4 救护车车内操作.....	- 8 -
7.5 送达医疗机构.....	- 8 -
7.8 站内待命.....	- 8 -
8 质量管理.....	- 8 -
8.1 管理制度.....	- 8 -
8.2 持续改进.....	- 8 -
8.3 考核评价.....	- 9 -
8.4 外部评价.....	- 9 -
8.5 质控检查.....	- 9 -
9 应急管理.....	- 9 -
9.1 应急预案.....	- 9 -
9.2 应急响应.....	- 9 -
9.3 应急演练.....	- 9 -
10 其他要求.....	- 9 -
10.1 救护车维护.....	- 9 -
10.2 急救药品管理.....	- 9 -
10.3 职业暴露防护要求.....	- 9 -
10.4 服务时间要求.....	- 10 -
10.5 科普宣传要求.....	- 10 -
10.6 抢救室抢救单元.....	- 10 -

前 言

本标准按照GB/T 1.1—2022给出的规则起草。

本标准由丽水市卫生健康委员会提出并归口管理。

本标准起草单位：丽水市人民医院、丽水市卫生健康委员会、丽水市120急救指挥中心、丽水市院前医疗质控中心。

本标准执笔起草人：何许伟、周恺麟

本标准主要起草人：何许伟、周恺麟、刘永、张宁、楼天正、毛炳林、江则勇、毛友南、詹义星、张日军。

本标准属首次发布。

引 言

制定和实施本标准目的在于通过出台一个具体可执行的山区乡镇卫生院急救站设置和运行规范，推广到各级医疗机构，规范医疗急救站建设及日常运行。对提高基层医护人员现场急救能力、提升急救站综合能力、应对突发事件，补齐我市基层医疗卫生服务体系短板，提升医疗急救服务能力，真正意义上实现乡镇-县域-市域三级急救网络。同时通过该标准制定，进一步规范信息化建设框架与采集要求，破解以往数据采集报送不规范、不全面等难题，真正解决管理环节中的难点，把数字化改革成果转化为推进建设共同富裕示范区建设工作成果。

山区乡镇卫生院急救站设置和运行规范

1 范围

本标准规定了山区乡镇卫生院急救站设置和运行的术语和定义，布局设置要求、建设要求、人员管理、“救在丽水”流程管理、质量管理、应急管理等内容。

本标准适用于山区乡镇卫生院急救站的建设和运行管理，以及参与远程急救指导的市、县级医院和急救中心的相关运行管理。其他基层医疗机构、独立建制的急救中心、民营医院等可参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件对本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》（2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议通过）

《中华人民共和国医师法》（2022年3月1日起施行）

《医疗机构管理条例》（2022年3月29日修订）

《护士条例》（中华人民共和国国务院令2008年第517号）

GB8108—1999 《车用电子警报器》

GB13954—2009 《警车、消防车、救护车、工程救险车标志灯具》

GB/T50939—2013 《急救中心建筑设计规范》

建标177—2016 《急救中心建设标准》

GB18466—2005 《医疗机构水污染物排放标准》

GB50057—2010 《建筑物防雷设计规范》

GB50343—2012 《建筑物电子信息系统防雷技术规范》

国卫基层函〔2022〕117号 国家卫生健康委 国家中医药局《关于印发乡镇卫生院服务能力标准（2022版）等3项服务能力标准的通知》

浙政办发〔2011〕47号 浙江省人民政府办公厅《关于印发浙江省院前医疗急救救护车管理办法的通知》、《浙江省急救救护车标志和色带使用规范》

浙卫办医〔2011〕19号 浙江省卫生厅办公室《关于实施浙江省院前医疗急救救护车辆管理办法相关事项的通知》

浙卫医办〔2012〕27号 浙江省卫生厅办公室《关于统一全省院前急救制服的通知》

浙卫发〔2018〕44号 浙江省卫生计生委关于修订《浙江省院前医疗急救救护车装备基本标准的通知》、《浙江省院前医疗急救救护车装备基本标准（2018版）》

浙卫发〔2021〕9号 浙江省卫生健康委等9部门关于印发《浙江省进一步提升院前医疗急救服务能力实施方案的通知》

浙院急质〔2021〕3号 浙江省院前医疗急救质量控制中心《关于印发〈浙江省院前医疗急救核心制度〉的通知》

丽卫〔2019〕68号 丽水市卫生健康委员会《关于印发丽水市社区卫生服务中心（乡镇中心卫生院）急诊室建设指南（试行）的通知》

丽政办发〔2021〕31号 丽水市人民政府办公室《关于印发丽水市院前医疗急救服务能力建设三年行动计划（2021—2023年）的通知》

丽卫函〔2020〕126号 丽水市卫生健康委员会《关于印发院前急救相关记录单的通知》

丽卫〔2022〕24号 丽水市卫生健康委员会《关于印发丽水市“救在丽水”数字化改革建设工作方案的通知》

丽卫函〔2023〕90号 丽水市卫生健康委员会《关于迭代升级“救在丽水”应用建设工作的通知》

3 术语与定义

3.1 山区乡镇卫生院急救站

山区地貌的区域，在建制的乡镇卫生院（或独立建制的急救中心）设置具备急救功能的基层急救站，按照院前医疗急救需求配备通信系统、救护车和医务人员，在急救（急救指挥）中心的指挥和调度开展现场急救、转运、途中监护、救治；有派车功能，无调度指挥功能，纳入全市急救网点。

3.2 急救人员

参与院前医疗急救的人员，包括医师、护士、司机及医疗救护员等。

3.3 救护车

用于紧急医疗服务以及突发性公共事件医疗救援的机动车辆，具有驾驶室、医疗舱、无线通信装置、音视频传输装置、生命体征传输系统等，以及必要的基本的抢救、防疫或转运设备。

3.4 急救单元

由急救通信设备、急救运输工具、急救医疗设备、急救药品和相应的急救人员组成，能够独立完成院前急救任务的基本单位。

3.5 急救指挥中心

政府举办的负责院前医疗急救的组织、指挥、调度、急救网络的管理、急救培训等为主要职能的机构。

3.6 急救反应时间

急救反应时间是指急救中心（站）接到呼救电话至救护车抵达现场所需要的时间。通常急救反应时间越长，患者急救成功率就越低，可通过合理布局设置急救站，有效缩短急救反应时间，增加患者急救成功率。

3.7 急救平均反应时间

急救平均反应时间是指急救中心（站）在历次反应时间的平均值。

3.8 急救半径

急救半径是指急救单元所执行院外急救服务区域的半径，它代表院外急救服务范围的最长直线辐射距离。通常急救半径越大，患者急救成功率就越低，可通过合理布局建设急救站，有效缩短急救半径，增加患者急救成功率。

3.9 急救平均服务半径

急救平均服务半径是指急救中心（站）所执行院外急救服务区域半径的平均值。

3.10 “救在丽水”应用场景

该应用场景是立足丽水山区实际，综合运用大数据、人工智能、物联网等新一代数字技术，融合应用院前、院中、院后等医疗服务全要素数据，集态势感知、数据治理、应用协同等功能于一体的急救数字化底座，为卫生健康行政部门、医疗卫生机构、医务人员、群众提供一体化

智能化的急救数字化基础支撑服务，聚焦群众看病就医的“急难愁盼”问题，打造“身边救、同步救、精准救、全域救、全程救”5个子场景，构建多跨协同、高效便捷的山区医疗急救服务新模式。

3.11 “同步救”场景

通过建设院前医疗急救一体化系统，实现“现场—车辆—医院”的即时连线、多方协作、连续服务，通过5G技术将救护车上患者生命体征数据实时传输到医院急诊医学科操作端，协助院前进行远程急救，提前做好入院准备，实现车上挂号、入院办理等服务，做到“上车即入院”。针对我市偏远山区特点，通过“智慧流动医院”协同做好患者转运及抢救，提高救治效率。

3.12 丽水市“救在丽水”管理系统

丽水市“救在丽水”管理系统是由丽水市卫生健康委在省卫生健康委指导下试点建设开发急救资源的线上管理平台。平台通过互联网服务器（卫生专网）访问网址域名，为卫生健康行政部门、医疗机构提供全市医疗急救资源的查阅、管理、分析等操作。平台集成了全市乡镇卫生院急救服务站、急救中心、医疗机构、院前急救救护车、自动体外除颤仪（AED）设备等资源集体上传到平台系统，实现省、市、县数据互联互通和急救资源“上云入网”，形成急救资源全景一张图。管理系统界面如图1所示。

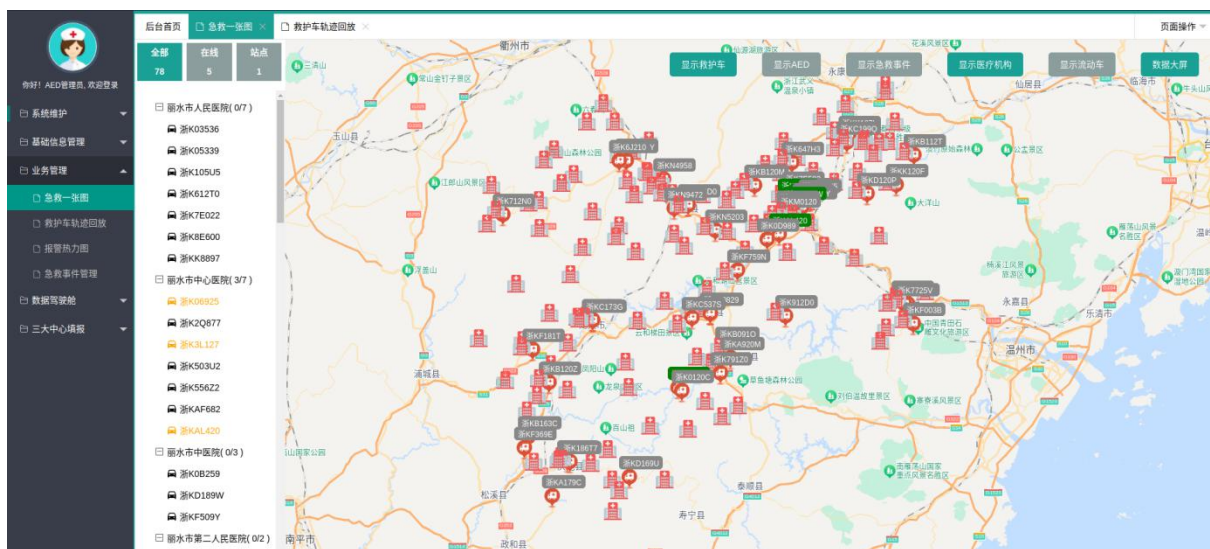


图1 丽水市“救在丽水”管理系统界面

3.13 丽水市“救在丽水”服务端

“救在丽水”是通过智能手机app，为服务对象提供能够查询附近急救资源的相关服务信息的线上操作软件程序。服务端在“浙里办”上线运行，群众可以在服务端实现一键呼救、双向定位、急救资源（包含附近急救服务站、AED分布、医院等）、志愿者培训、急救知识、健康档案、电子处方、助残服务等多项便民功能。服务端界面如图2所示。



图 2 丽水市“救在丽水”服务端界面

4 布局设置要求

4.1 设置原则

急救站设置能满足服务区域内的日常急救任务和承担突发公共事件时的紧急医疗救治任务。设置急救站的乡镇（中心）卫生院（社区服务中心）应提供足够的场地用房、设施设备、人员配置等。各地应结合城乡功能布局、人口规模、服务需求，科学编制辖区院前医疗急救站（点）设置规划。根据乡镇卫生院管辖区域人口、地域面积、地貌特征、交通便利程度等因素综合考虑设置相应规模的急救站，急救平均反应时间和急救平均服务半径作为衡量布局合理性的重要指标。

4.2 运行定位

急救站应具有辐射一定区域范围的医疗服务能力，提供一定的急诊急救服务，提供转诊、接收转诊病人的服务。

4.3 急救平均反应时间要求

城市地区平均反应时间少于 11 分钟，乡村地区少于 15 分钟。

4.4 急救站布局

通过合理布局，实现缩短急救反应时间，保证基层急救资源的合理分配，满足群众急救需求。

5 建设要求

5.1 抗震要求

主体建筑抗震类别应按《建筑工程抗震设防分类标准》（GB50223-2008）执行；主要的车道和通道上不应有易倒塌的装饰物。

5.2 消防要求

防火、消防要求：防火设计应符合现行国家标准，建筑耐火等级不低于二级，消防符合国家现行标准规定。

5.3 用房和建筑面积要求

医疗急救站应设有急救抢救室，并具备基础的急诊急救能力（只提供院前医疗急救出车或转运服务的急救站除外），同时还应设有办公室、院前急救各类人员值班室、应急物资用房和“120”救护车专用停车位等。急救站用房必须满足基本需求，面积大小可以根据实际情况适当增减，但不得少于 60 平方米；新建急救站用房面积不得少于 90 平方米。与周边居民小区或（办公区）距离大于 5 米，出入通道宽度不小于 10 米。设有遮阳设施的地面停车位。车库/车位离值班室非直线距离小

于 20 米，便于迅速出车。现有急救站提升改造建筑面积要求见附录 A、新增急救站建筑面积要求见附录 B、急救站布局参考见附录 C。有条件设置急诊室的医疗机构参照《丽水市社区卫生服务中心（乡镇中心卫生院）急诊室建设指南（试行）》要求设置。

5.4 车库要求

5.4.1 停车位要求

车库（非露天车位）需设置 1 个及以上停车位。可同时停放 1 辆及以上值班救护车辆，包括遮阳设备、视频监控设备，根据需求配备救护车洗消点。

5.4.2 距离要求

离值班室距离应小于 20 米，便于迅速出车。

5.4.3 大小要求

每个车库大小不低于长 7 米*宽 3.5 米*高 3.2 米，地下车库的净高应大于救护车的高度（包括警灯和天线在内）。

5.5 建筑设备及设施要求

5.5.1 建筑物防雷要求

建筑物防雷设计应符合《建筑物防雷设计规范》和《建筑物电子信息系统防雷技术规范》的有关规定。

5.5.2 洗消配置要求

车库周围配置车辆洗消设备及下水收集管道，相关污水符合国家现行管理规范。

5.5.3 排水、污水处理要求

排水和污水处理符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466）的有关规定。

5.5.4 急救站标志、标识要求

急救站标识统一（浙江省丽水市急救中心 XXX 急救站或浙江省丽水市急救中心 XXX 分中心 XXX 急救站），站内各类用房应设置明显的标识。

5.5.5 其他设施要求

急救站物品配置种类和数量能够满足急救办公和生活需要，须包含但数量不限，可根据实际需求进行适当调整。

5.6 救护车要求

5.6.1 救护车配置要求

院前医疗救护车的配置、使用、监督管理按《浙江省院前医疗急救救护车管理办法》（浙政办发〔2011〕47号）和《浙江省院前医疗急救救护车装备基本标准的通知》（浙卫发〔2018〕44号）执行。救护车车载医疗设备、器械、药品、耗材配备参照《浙江省院前医疗急救救护车装备基本标准（2018版）》文件执行，具体见附录 D。

5.6.2 救护车急救标识要求

“120”救护车执行统一的院前急救标识，具体按照《浙江省急救救护车标志和色带使用规范》的规定，实行统一样式的喷涂。

5.6.3 救护车灯具和警报器要求

救护车应安装救护用标志灯具，标志灯具应符合国家标准《警车、消防车、救护车、工程救险车标志灯具》的规定。选用的灯具尺寸与安装位置应符合车辆管理部门的规定。救护车的警报器应符合国家标准《车用电子警报器》的有关规定，使用慢速双音转换音调的警报器。

5.6.4 救护车信息系统配置要求

救护车上配有车载系统，具备考勤、GPS 定位、音视频传输任务接收与反馈等功能，符合“救在丽水”信息化建设要求更新。

5.7 通讯设施配备要求

各急救站需配有通讯设备、网络安全与中心专线连接等设备。

5.8 调度系统接入要求

急救站的要求接入浙江省 120 云急救调度系统，并实现电子病例、数据传输、统计分析等功能。

5.9 “救在丽水”应用场景建设要求

对接“救在丽水”同步救子场景，实现车载移动端改造，实现生命体征实时传输。

6 人员管理

6.1 组织架构

建立健全基层急救站组织领导体系，明确一名专人负责急救工作。

6.2 岗位职责

急救站各类工作人员应制定相应岗位职责说明书，任务分工明确，权责清晰。

6.3 人力资源配置要求

急救站原则上实行 24 小时应诊制，接到 120 指挥中心调度任务 2 分钟内出诊，专业人员配备应与急救工作量、功能任务相匹配。

6.4 急救人员资质和培训要求

急救医师应取得执业医师资格或执业助理医师资格，急救护士应取得执业护士资格。急救人员须经市级以上急诊急救专业岗位培训合格，并相对固定。三年内需要在二级甲等及以上医院完成进修学习，累计时长不少于 1 月。三年内需参加国家创伤区域医疗中心举办的初级创伤实战培训（3T）比例 $\geq 50\%$ 并且不得少于 3 名。三年内至少完成一次市级以上院前急救质控中心急救相关知识培训并获考核合格。

6.5 医务人员急救知识和操作技能要求

医务人员掌握应急知识、急救设备的使用，具备应急能力，能对循环系统、呼吸系统急危重症患者和肾功能衰竭、急性中毒、休克及一般急危重症患者作出初步诊断和急救处理，对卒中、创伤、胸痛患者的早起规范诊治及转诊能力，掌握心肺复苏术、电除颤，使用简易呼吸机。能够开展清创、缝合、止血、包扎、简易骨折固定（如夹板外固定等）等急救技术。急救技术包含心肺复苏术，经口气管插管术，电除颤技术，面罩氧疗术，洗胃术，外伤止血、包扎、固定、搬运术、颈托，清创缝合术，气道异物紧急排出，心电图操作等技能。

6.6 救护车驾驶员资质和培训要求

救护车驾驶员取得符合准驾车型的驾驶证，并且一直从事驾驶业务或实际驾龄 3 年或以上。急救站至少每年组织一次驾驶员的安全驾驶和业务技术培训。

6.7 着装要求

院前医疗急救人员按照《浙江省卫生厅办公室关于统一全省院前急救制服的通知》（浙卫办医〔2012〕27号）规定，统一着装。

7 “救在丽水”操作流程

7.1 发生急救事件

7.1.1 紧急呼救方式

求助人通过拨打 120 电话或者通过手机进入“救在丽水”服务端进行呼救。急救中心调度员直接根据患者定位线上派单至急救站。

7.1.2 定位共享

急救站救护车发车后患者可点击急救短信或者通过“救护车定位”模块实时查看救护车位置。

7.1.3 “救在丽水”一键呼救操作流程

通过手机进入“浙里办”搜索“救在丽水”进入服务端，点击“一键呼救”进入呼救界面，选择根据手机定位推荐的地点选择准确的呼救地点，填写呼叫原因。若选择替他人呼救请填写与患者关系。操作界面如图 4 所示。

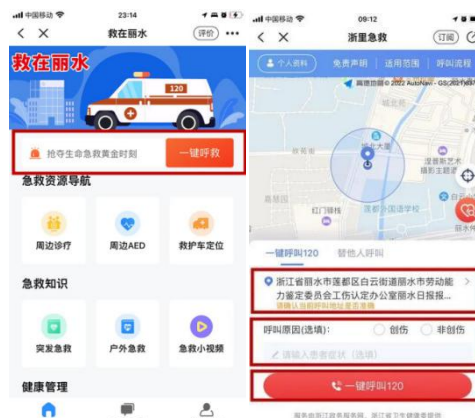


图 4 “救在丽水”一键呼救操作界面

7.2 救护车出车

7.2.1 接受出车指令

120 指挥中心调度员详细询问患者相关信息后，应按照“就近、就急、就专科、患者意愿”的调度原则进行派车。一般情况下，急救站应在接收到急救指挥中心发出的派车指令后，2 分钟内出车。急救站值班人员应检查派车单主要信息是否完整，并立即通知出车人员出车。

7.2.2 急救站出车

医护人员应携带急救设备、药品快速上车，出车人员应在前往现场途中进一步核实患者位置，并根据患者病情，通过电话给予相应的急救指导。出车人员在前往现场途中如遇特殊情况，应及时报告 120 急救指挥中心信息，必要时可寻求“110”、“119”、社区、物业等人员予以协助。

7.3 现场处理

7.3.1 患者上车

救护车到达现场后，医护人员和驾驶员（医疗救护员或担架员）应分别携带医疗设备、药品及担架，快速到达患者身边，按照急救流程对患者进行现场救治，并及时将患者安全转移至救护车。在实施院前急救过程中，对无主伤病员不得推诿，如发现涉嫌犯罪的，应及时报告当地公安机关。

7.3.2 送往医疗机构

出车人员应按就近、就就、满足专业需要、兼顾患者意愿的原则将患者转运至医疗机构救治，接诊和转运伤病员过程中，如伤病员或家属指定医疗机构，应尊重他们的意愿，并要告知有关事项，记录在《丽水市院前急救转运病情告知单》，告知单模板见附录 D。

7.4 救护车内操作

7.4.1 初步诊断

患者上车后，医护人员应在医疗舱内进行救治和监护，应密切观察患者病情、及时处置，并根据实际情况及时与接诊医院急诊医学科联系，以便接诊人员做好相应准备，对急性创伤、急诊分娩、急性心肌梗死、急性脑卒中、急性颅脑损伤、高危新生儿等重点病种具备初步识别与处理能力及一般急危重症患者作出初步诊断和急救处理，必要时启动远程会诊指导信息系统。所有胸痛患者进行建档并可追溯，急性胸痛患者在首次医疗接触后能在尽快完成 12 导联心电图，并由具备诊断能力的医师或通过远程由上级医院医师解读。

7.4.2 生命体征实时传输

连接心电监护仪，实时传输生命体征。远程视频系统，可以查看救护车厢内视频图像。

7.5 送达医疗机构

救护车到达医院，出车医护人员应与院内接诊人员在 10 分钟内进行交接，交接双方完成交接后，在电子病历完成交接签字。交接过程中急救人员应协助医院接诊人员对患者进行持续治疗。

7.8 站内待命

急救任务完成后，救护车返回急救站待命。

7.8.1 病历记录

出车医师应及时使用浙江省 120 云急救调度系统院前急救电子病历，准确及时记录伤病人病情和院前急救情况，书写完整并及时提交。

7.8.2 出车后维护

急救人员负责救护车医疗舱消毒、药品补充和设备维护，救护车内外清洁、整理、维护。

8 质量管理

8.1 管理制度

建立健全质量控制管理制度。参照浙江省院前质量控制中心《关于印发〈浙江省院前医疗急救核心制度〉的通知》（浙院急质〔2021〕3号），以及《乡镇卫生院服务能力标准（2022版）》中急诊急救服务的相关能力要求制定相关管理制度。

8.2 持续改进

急救站应根据服务评价中出现的问题，及时采取纠正和预防措施。并对所采取措施的有效性进行跟踪评价，持续提高院前医疗急救的服务效率和服务水平，提高出车及时率、主城区（或非主城

区)反应时间符合率,对“救在丽水”项目反馈的信息化改进建议进行持续优化。

8.3 考核评价

8.3.1 考核评价内容

急救站服务评价内容主要包括调度人员派车速度、急救人员出车速度、院前医疗急救识别标识、急救人员着装、服务态度、技能操作、救护车设备及药品配备、院前急救收费情况、病历填写、信息报告、电话回访、投诉处理等内容。

8.3.2 内部评价

急救站可通过院前急救工作总结会议、急救案例讲解等方式,对院前急救服务中存在的问题及时进行归纳、总结。设置急救站的医疗机构管理部门可通过日常考核、集中考核、随机考核等方式对急救站的院前医疗急救服务进行质量控制考核评价。

8.4 外部评价

卫生健康行政部门可直接对急救站进行考核,通过短信、问卷调查等方式,对急救站进行院前医疗急救服务满意度调查,并对调查结果进行统计、汇总,形成满意度调查报告。

8.5 质控检查

县(市、区)院前急救、急诊质控中心对辖区急救站进行质控检查,市院前急救、急诊中心可根据实际需要县(市、区)医疗机构进行抽查。

9 应急管理

9.1 应急预案

急救站应具备应对突发医疗应急事件的人员、设备、设施调配方案,如突发公共事件的紧急医学救援工作应急预案、常见食物中毒应急预案、严重创伤应急预案、急危重症病人抢救应急预案等。消防、断电、信息系统故障参照医疗机构制定的相应预案执行。

9.2 应急响应

急救站接到关于突发公共事件医疗救援的急救呼叫、指示或报告后,应立即启动医疗救援应急预案,迅速组织人员派出救护车赶赴现场,开展医疗救援工作,必要时启动二线人员和备用车辆。

9.3 应急演练

设置急救站的医疗机构每年至少组织 1 次应急演练,演练完成后进行分析总结。

10 其他要求

10.1 救护车维护

医疗机构应定期对救护车实施消毒、保养、清洁及检查。每次完成救护任务后,应及时补充损耗材料。救护车装备应保持完备、整齐和清洁。救护车按照《浙江省院前医疗急救救护车管理办法》(浙政办发〔2011〕47号)定期到辖区公安部门进行车辆的安全性进行技术检验,卫生健康行政部门对辖区内救护车的设备配置及使用年限等情况实施定期检查。

10.2 急救药品管理

急救药品配备齐全并定期更新(确保在有效期内),建立定期巡检制度,急救物品完好率 100%。

10.3 职业暴露防护要求

医务人员职业暴露防护措施到位。

10.4 服务时间要求

各急救站应当保证院前急救医疗用车 24 小时正常运行。在接到急救医疗指挥机构的调度指令后，应立即派遣院前急救车辆和人员。

10.5 科普宣传要求

加强公众科普宣传，向公众提供急救知识和技能的科普宣传、教育、培训，提高公众急救意识和能力。“救在丽水”服务端的使用宣传。

10.6 抢救室抢救单元

山区乡镇卫生院急救站设置单独的抢救单元（间），应对急危重患者院内抢救。抢救单元具体设置标准见附录 F。

附录 A

(规范性附录)

现有急救站提升改造建筑面积要求

序号	用房名称	面积要求	要求说明
1	办公室	≥ 10	
2	医生值班室	≥ 10	满足所需
3	应急物资库房	≥ 10	
4	盥洗室、卫生间	≥ 5	
5	车库洗消	≥ 25	可同时停放所需值班救护车,有车辆洗消设备设置。
总 计		≥ 60	

备注：建筑面积按照 60-90 平方米设置

附录 B

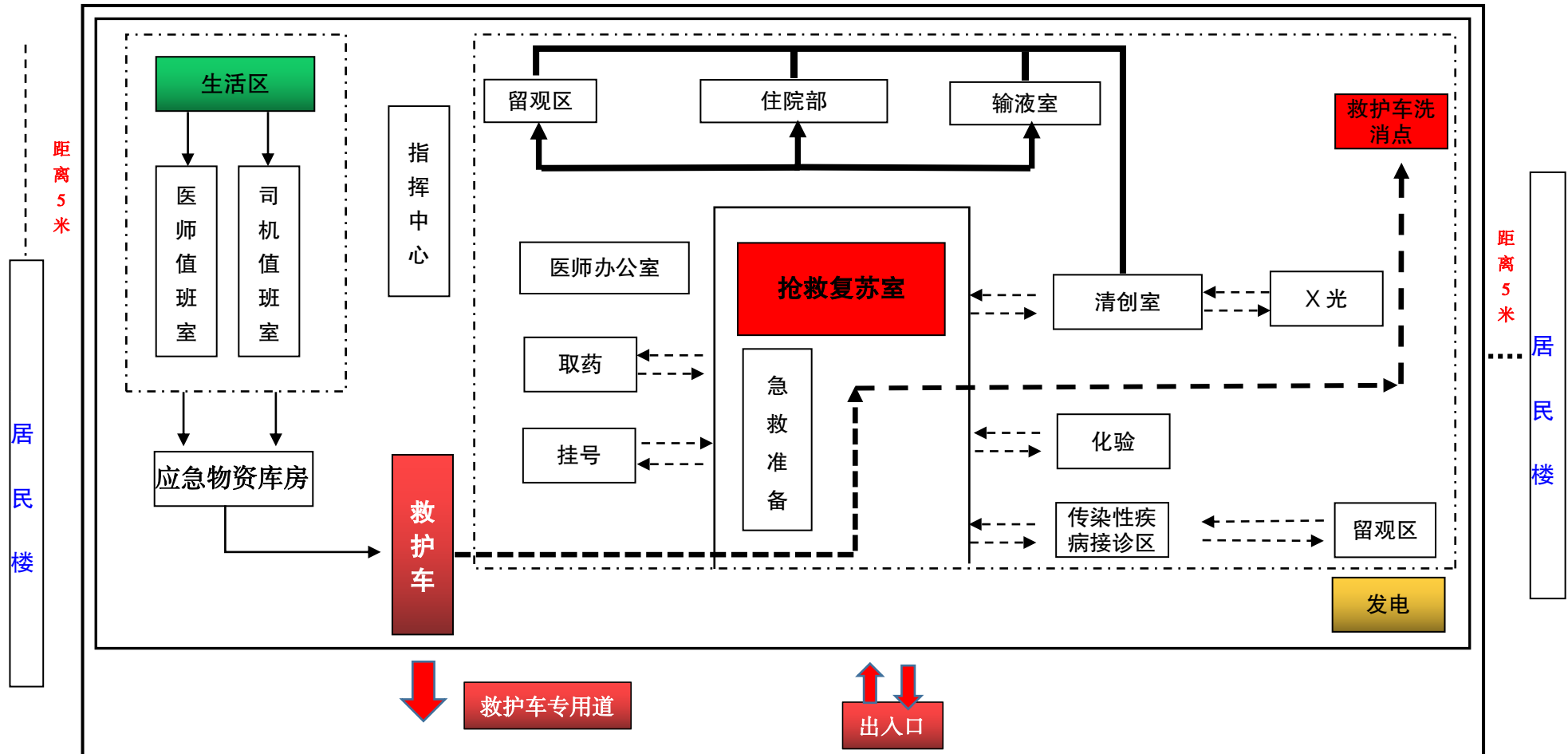
(规范性附录)

新增急救站建筑面积要求

序号	用房名称	面积要求	要求说明
1	办公室	≥ 15	
2	医生值班室	≥ 10	满足所需
3	护士值班室	≥ 10	满足所需
4	驾驶员值班室	≥ 10	满足所需
5	应急物资库房	≥ 10	
6	盥洗室、卫生间	≥ 5	
7	车库洗消	≥ 30	可同时停放所需值班救护车,有车辆洗消设备设置。
总计		≥ 90	

备注：建筑面积按照 60-90 平方米设置

附录 C
(规范性附录)
急救站布局参考



(1) 离值班室距离应小于 20 米，便于迅速出车。

(2) 每个车库大小不低于长 7 米*宽 3.5 米*高 3.2 米（洗消车库大小不低于长 9.5 米*宽 4 米高 4.5 米），地下车库的净高应大于救护车的高度（包括警灯和天线在内）

附录 D

(规范性附录)

丽水市院前急救转运病情告知单 (2020 版)

患者经检查初步印象:
已给予治疗措施见病情记录单
<p>转运途中可能出现的风险</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病情仍加重 2.途中死亡 3.不可预料的事情,如交通管制、堵车、车辆意外故障、救护车发生意外车祸等情况发生,患者病情可能随时加重甚至死亡 4.其他 <p>医师已向我告知病情,并告知转送过程中可能出现的风险及采取救治措施,表示理解,并要求采取下列第 <input type="checkbox"/> 1 项 <input type="checkbox"/> 2 项 <input type="checkbox"/> 3 项 <input type="checkbox"/> 4 项意愿。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.现场救治 2.我同意送往医院治疗:医院名称_____ 3.我不同意送往医院治疗 4.其他 <p>医师签名_____ 患者签名_____</p> <p>受委托人签名_____ 受委托人与患者关系_____</p>
<p>救护车到达现场时患者已死亡,医师已将此情况告知家属。</p> <p>附:心电图</p>

家属签名_____与患者关系_____

心电图粘贴处：

附录 E

(规范性附录)

救护车抢救设备及物品配置标准、救护车抢救药品配备标准

(一) 救护车车载设备配置标准

设备种类	名称	数量
搬运设备	上车担架	1 台
	铲式担架	1 台
	软担架	1 台
固定设备	颈托	1 个
	骨折固定夹板	1 套
供氧/呼吸设备	氧气瓶 (10L 车载式)	2 个
	氧气瓶 (2L 便携式) 或氧气袋	1 个
	供氧装置及氧气瓶连接的管道	1 套
	简易呼吸器 (成人、儿童、婴儿)	1 套
	吸引器	1 个
	车载呼吸机 (选配)	1 台
诊断设备	听诊器	1 个
	表式血压计	1 个
	体温计	1 个
	手电筒	1 个
	心电监护仪 (带存储和打印)	1 台
	血糖仪	1 台
	血氧饱和度仪	1 台
	十二导联心电图机	1 台
设备种类	名称	数量
抢救设备	急救箱	1 个
	气管插管设备	1 套
	止血钳	2 把
	剪刀	1 把

设备种类	名称	数量
抢救设备	镊子	1 把
清洁消毒设备	产包	1 个
	除颤仪	1 台
	免洗手消毒液	1 瓶
	一次性口罩、手套	若干
	医疗垃圾桶	1 个
	尖型医疗用品容器	1 个
通讯器材	无线通讯设备	1 套
	车载 GPS 设备	1 套
	院前院内信息传输终端	1 套

说明：

1. 已配备心电监护除颤仪一体机，可以不再另行单独配置监护仪和除颤仪；
2. 心电监护除颤仪一体机具有监护打印十二导联功能，可以不再另行单独配置十二导联心电图机；
3. 心电监护除颤仪一体机具有血氧饱和度监护功能，可以不再另行配置血氧饱和度仪；
4. 其他特殊类型救护车按国家有关规定配置。

(二) 救护车耗材配备标准

名称	数量	名称	数量
电极片	10 个	吸痰管	2 根
静脉留置针	3 副	砂轮	1 个
输液器	5 副	弹力帽	5 个
输液贴膜	若干	头皮针	5 个
碘伏棉签	若干	三角巾	2 个
心电图纸	1 卷	吸氧面罩	1 套
胶布	2 个	吸氧管	2 根
导电膏	1 支	5ml 注射器	5 个
血糖试纸	10 片	20ml 注射器	2 个
采血针	10 个	50ml 注射器	1 个
开口器	1 个	酒精棉片	若干
绷带	4 卷	口咽通气管	1 个
止血带	若干	检伤分类牌	10 套
压脉带	1 根	气管插管导管	1 套
无菌纱布	若干		

说明：

1. 同类耗材可选择配备，替换使用；
2. 特殊耗材可根据当地情况酌情配备；
3. 耗材消耗，及时补足。

(三) 救护车药品配备标准

品 名	规 格	数 量
盐酸肾上腺素	1mg/支	4
去甲肾上腺素	2mg/支	4
多巴胺	20mg/支	2
间羟胺（阿拉明）	10mg/支	2
呋塞米（速尿）	20mg/支	2
毛花苷 C（西地兰）	0.4mg/支	2
地西洋（安定）	10mg/支	2
异丙嗪（非那根）	25mg/支	2
氨茶碱	250mg/支	2
阿托品	5mg/支/0.5mg/支	2/2
地塞米松	5mg/支	2
20%甘露醇	125ml/瓶	1
5%葡萄糖	100ml /瓶	1
林格氏液	500ml/瓶	1
0.9%氯化钠	100ml/瓶	4
0.9%氯化钠	20ml/支	2
利多卡因	50mg/支	2
50%葡萄糖	20ml/支	2
10%葡萄糖酸钙	10ml/支	2
硝酸甘油	0.5mg/片	10
硝苯地平	10mg/片	10
硝酸甘油	1ml/支	2

品 名	规 格	数 量
纳洛酮	0.4g/瓶	3
胺碘酮	150mg/支	3
止痛类喷雾剂	支	1
硫酸沙丁胺醇类吸入气雾剂	支	1
氨甲环酸	0.5g/支	2
25%硫酸镁	10ml/支	2
普罗帕酮	35mg/支	3
乌拉地尔	25mg/支	1
甲氧氯普胺	10mg/支	2
阿司匹林（口服）	100mg/片	10
替格瑞洛	90mg/片	2
氯吡格雷	75mg/片	4
冰袋（一次性）	袋	2
蛇毒血清（五步蛇、蝮蛇）	2000 单位/6000 单位	若干

说明：

1. 同类药品可选择配备，替换使用；
2. 本目录药品为基本配置,可根据当地情况酌情增配；
3. 药品消耗，及时补足；
4. 替格瑞洛、氯吡格雷可选择其中之一配备。
5. 黄色的药品是否可以不作要求。

附录 F

(规范性附录)

抢救单元(间)、清创缝合室基本设置标准

一、抢救室抢救单元 ≥ 1 个

名称	数量	名称	数量
多功能抢救床	1 张	呼吸机	1 台/选配
气管插管	1 套(各种型号)	胃肠减压器	1 套
除颤仪	1 台/共用	自动洗胃机	1 台
心电图机	1 台	多参数监护仪	1 台
负压吸引装置	1 套	紫外线灯	1 套
抢救药品柜(车)	1 组(台)	灌肠器	1 套
给氧装置	1 套	咽喉镜	1 套
小型储血用冰箱	1 台(选配)		

二、清创缝合室 ≥ 12 平方米(相对独立设置)

名称	数量	名称	数量
无影灯	1 组	治疗床	1 张
物品柜	1 组	移动式器械台	1 张
空气消毒装置	1 套	清创缝合包	≥ 3 个

三、其他物品配备参考

序号	种类	名称	数量	单位	备注
1		固定电话	1	个	

2	办公用品设备类	台式电脑	1	台		
3		打印机	1	台		
4		VPN 网关	1	套		
5		防雷击插座	1-3	个		
7		UPS	1	个		
8		分站软件	1	套		
9		网络专线	1	条		
10		车位监控	2	个	车库和值班室各 1 个	
11		办公桌	2~4	张	根据站点大小	
12		物资柜、物资架	5~8	个	根据站点大小	
13		电脑桌	2~4	张	根据站点大小	
14		办公桌	2~4	张	根据站点大小	
15		办公椅	6~10	把	根据站点大小	
16		其他	值班床	若干	张	满足所需
17			床头柜	若干	个	满足所需
18	值班衣柜		若干	个	满足所需	
19	空调		若干	台	根据用房设计	
20	其他				根据分站实际自定	