

河南省卫生和计划生育委员会文件

豫卫医〔2018〕48号

河南省卫生计生委关于印发 河南省急诊科建设与管理指南（试行） 及河南省救护车辆配置标准（试行）的通知

各省辖市、省直管县（市）卫生计生委，省直各医疗机构：

为进一步规范我省医疗机构急诊科设置，提高急诊医疗水平，确保医疗质量和医疗安全，根据《执业医师法》和《医疗机构管理条例》等有关法律法规，结合我省实际，我委委托省急诊医疗质量控制中心研究制定了《河南省急诊科建设与管理指南（试行）》《河南省救护车辆配置标准（试行）》（具体见附件）。现印发给你们，请遵照执行。

执行中如有问题，请及时向省卫生计生委医政医管处反馈。

联系人：陈兵林，联系电话：0371 - 85961187。

附件：1. 河南省急诊科建设与管理指南（试行）

2. 河南省救护车辆配置标准（试行）



河南省急诊科建设与管理指南（试行）

第一章 总 则

第一条 为规范各级各类医疗机构急诊科建设、运行与管理，进一步促进急诊医学及紧急医疗服务体系（EMSS）建设发展与管理，提高急诊医疗水平，保证医疗质量和医疗安全，根据《医疗机构管理条例》《执业医师法》《护士条例》《医院急诊科规范化流程》（WS/T 390-2012）《急诊科建设与管理指南（试行）》等有关法律法规及标准，制定本指南。

第二条 二级（含）以上综合医院急诊科应按照本指南相关条款建设、运行和管理。

第三条 急诊科是医疗机构中独立设置的临床二级科室，是医疗机构提供紧急医疗服务的场所，是紧急医疗服务体系的重要组成部分，也是突发公共事件医疗救援的核心。

第四条 急诊科应与其他科室协同，在医院统一协调管理下，开展 7×24 小时的医疗服务。

第五条 各级卫生计生行政部门及医院管理部门应加大对急诊科基础建设、日常运行的支持，并给予指导和监督，保证急诊医疗服务的安全、有效，确保急诊绿色通道的通畅。

第二章 急诊科设置与运行

第六条 医院急诊科应当具备与医院级别、功能和任务相适应的场所、设施、设备、药品、物品和技术力量，以保障急诊医疗救治工作的有效开展。

第七条 急诊医疗区域应当保持通风良好，候诊区应能够容纳急诊设计的就诊患者量，建筑布局和设施应符合医院感染管理的要求。

第八条 国家和地方政府指定的承担突发公共事件救援任务的三级医院和作为区域医疗中心的二级医院急诊科应当有足够的应急扩展空间。

第九条 急诊科标准功能设置应当包括：急诊分诊区（台）、急诊诊断区、急诊抢救（室）区、急诊留观区、急诊综合病房及急诊重症监护病房（EICU）。三级综合医院及各二级医院应当全面设立上述各区域。

第十条 三级综合医院应设立急诊外科，承担创伤中心任务的，应有配套的急诊创伤处置室、急诊手术室及急诊外科病房。有条件的二级综合医院可设急诊外科及病房。

第十一条 急诊儿科应按照国家相关规定，独立设置诊疗区域，不在本指南规定之列。

第十二条 急诊科支持辅助部门包括：急诊挂号处、急诊检验及影像、急诊药房、急诊收费等部门。这些部门的业务由相应

科（处）负责，管理上服从急诊科领导，服务于急诊患者。

第十三条 新建急诊科应当在同一区域内实现急诊患者的就诊需求，避免患者在就诊、检查过程中跨越露天空间或在不同建筑物间穿行。改建急诊科如在某些特定的检查无法实现同一区域内完成，应当考虑在露天通道加盖遮雨设施、安排床边检查或物流配送。

第十四条 医院入口至急诊科的道路应当无障碍，且有明显的指示标识，便于急救车辆及患者迅速到达急诊科。

第十五条 急诊科入口应当宽敞通畅，设有无障碍通道，方便轮椅、平车出入，并设有救护车通道和专用停靠处。承担灾害救援的医疗机构急诊科应当设立化学或其它毒物污染患者处置处，并有专用的去污（喷淋）设施。

第十六条 急诊科内各区域及路线应有醒目的路标和指示标识，以方便和引导患者就诊。与手术室、产房、检验科、影像检查及各重症抢救区域等相连接的绿色通道标识应当清楚明显。在医院挂号、化验、药房、收费等窗口应当有抢救患者优先的措施。

第十七条 急诊分诊区（台）要有病情分诊的设备，能够检查体温、血压、氧饱和度等生命指标，分诊人员应有急诊科三年以上工作经验的护士承担。

第十八条 急诊抢救室应当临近急诊分诊区（台），并根据本院急救患者数量设置相应数量的抢救床，每床净使用面积不少

于 12 平方米。抢救室内应备有必要的抢救、监护设备，以及应急抢救药品。抢救室应当具有必要时施行紧急创伤外科处置的功能。

第十九条 各急诊诊室使用面积不小于 10 平方米/医师工作台，可以采用单间式，也可以采用开放式，并有保护患者隐私以及避免就诊干扰的措施。

第二十条 急诊科应当根据急诊患者流量和专业特点设置留观室，并配备一定数量的急诊留观床位，收住需要在急诊临时留院观察的患者。留观区域应每床安装隔帘，以保护患者隐私。

第二十一条 急诊综合病房的建设标准参考普通病房相关标准。床位数三级医院 ≥ 40 张，二级医院 ≥ 20 张。有急诊创伤外科的急诊科可以设立独立的急诊创伤外科病房。

第二十二条 三级综合医院应当设立不少于 8 张床位的急诊监护病房（EICU），以收治急诊重症患者。作为区域医疗中心的二级医院应当根据本地区特点及医院急诊患者量设立 EICU，原则上不少于 4 张床位。

第二十三条 急诊超声、X 线及急诊 CT 室检查应当设置在急诊比邻区域内，急诊检验原则上设置在急诊区域内，如果医院设立集中检验，应当有物流系统解决标本传送。

第二十四条 急诊科应设有对诊治有时间窗要求的疾病及危重疾病的快速床边检验诊断监测系统（POCT），以及针对外伤、心肺功能障碍和创伤的床边超声监测手段，以保证上述疾病患者

的及时救治。

第二十五条 急诊科应当设有急诊通讯和远端传输装置（电话、对讲机，有条件的包括视频、心电、POCT传输等），实现与院前、院内各科室的快速信息沟通。医院要建立完善的急诊临床信息系统，并逐步实现与卫生计生行政部门和院前急救信息系统的对接。应包括院前急救、预检分诊、急诊电子病历、急诊护理、急诊会诊、急诊交接班、重点病种流程管理、急诊质控管理、统计指标、急诊质控数据上报等功能。各级医院要向上一级急诊质控中心按月、季、年上报河南省急诊专业质控指标的详细分析报告。

第二十六条 急诊科实行首诊负责制，不得以任何理由拒绝或推诿急诊患者，对危重急诊患者按照“先及时救治，后补交费用”的原则救治，确保急诊救治及时有效。

第二十七条 医院急诊临床工作以急诊科（包括急诊内科、急诊外科）医护人员为主体，各医院可以根据本地区患者分布，安排妇产科、眼科、耳鼻喉科等科室医师承担本专业的急诊医疗工作。

第二十八条 急救车送来的患者，应按照规定进行有效衔接，并与相关科室的诊疗工作保持顺畅衔接，保障患者获得连贯医疗的可及性。

第二十九条 急诊科应当按照《医院急诊科规范化流程》的要求，严格执行病情分级分诊程序，按患者的疾病危险程度进

行分诊，并将不同病情的急诊患者分配到相应的诊疗区域，保证危重患者抢救的及时性与医疗资源分配的合理性。

第三十条 在急诊科抢救或留观的患者原则上在抢救室或留观室时间不超过 72 小时，需要继续抢救、诊疗的患者应根据病情收入 EICU 或综合及专科病房。

第三章 岗位设置及人员配备

第三十一条 急诊科应当根据科室功能设置岗位，并依岗位设置配备医、护、技、管等人员以及辅助人员。

第三十二条 急诊科配备固定的急诊专业医师，急诊专业医师在岗率 100%，医师梯队结构合理。

第三十三条 三级综合医院急诊科主任应由具备急诊医学副高及以上专业技术职务任职资格的医师担任。二级综合医院的急诊科主任应当由具备急诊医学中级及以上专业技术职务任职资格的医师担任。

第三十四条 急诊科应当有固定的急诊专科护士，专科护士在岗率 100%，护士结构梯队合理。

第三十五条 三级综合医院急诊科护士长应当由具备主管护师及以上任职资格和 3 年以上急诊临床护理工作经验的护士担任。二级综合医院的急诊科护士长应当由具备护师以上任职资格和 2 年以上急诊临床护理工作经验的护士担任。

第三十六条 承担院前急救任务的急诊科，应当根据配备的

急救车数量以及出诊任务量，配备与之相适应的相对独立的人员队伍，并根据实际需要配置急救辅助人员、行政管理和其他辅助人员。

第四章 急诊科管理

第三十七条 急诊科应当建立健全并严格遵守执行卫生计生行政部门以及医院制定的各项规章制度、岗位职责和相关诊疗技术规范、操作规程，保证医疗服务质量及医疗安全。

第三十八条 急诊科应当根据急诊医疗工作制度与诊疗规范的要求，在规定时间内完成急救诊疗工作。

第三十九条 急诊科主任负责急诊科医疗、教学、科研和行政管理工作，同时负责管理协调急诊区域内的急诊辅助部门，是医院急诊医学科发展以及急诊医疗质量、患者安全管理和学科建设的第一责任人。

第四十条 护士长负责本科的护理管理工作，是急诊科护理质量与安全管理的责任人。

第四十一条 急诊科内常备抢救药品应当定期检查和更换，确保药品在使用有效期内。麻醉药品和精神药品等特殊药品，应按照国家有关规定管理。

第四十二条 急诊科应对抢救设备进行定期检查和维护，保证设备完好率达到 100%，并合理摆放，规范管理。急诊科所有区域及设备的时间应当统一，并定时调整。

第四十三条 急诊科医护人员应当按病历书写有关规定书写医疗文书，确保每一位急诊患者都有急诊病历，需记录诊疗的全过程和患者去向，所有记录必须记录时间，并精确到分钟。急诊科要有技术培训室，定期对急诊医务人员进行培训，有登记和记录。

第四十四条 急诊科应当遵循《医院感染管理办法》及相关法律法规的要求，加强医院感染预防、控制与管理，严格执行标准及手卫生规范，并对特殊感染患者进行隔离。

第四十五条 急诊科在实施重大抢救时，特别是在应对突发公共卫生事件或群体伤亡事件时，应当服从卫生计生行政部门及其指定医疗机构的统一调动和指挥，按规定及时报告，并根据情况启动相应的应对预案。

第四十六条 医院应当加强对急诊科建设与管理的支持，并按照卫生计生行政部门颁布的有关条例、标准及指南对急诊科进行建设、配置，同时加强对急诊科基础质量、运行质量及终末质量的控制和管理，急诊科指定专人负责本科医疗质量和安全管理。

第四十七条 医院应指定专人负责急诊科的业务协调，协调解决紧急情况下各科室、部门的配合，以及重大抢救和急诊患者分流问题。

第四十八条 医院应制定突发事件抢救流程和处置预案，保证事件发生时扩展空间、储备资源、配合科室等能够有章

可循。

第四十九条 医院应建立保证相关人员及时参加急诊抢救和会诊的制度。

第五十条 医院应当建立急诊患者优先住院的制度以及重点病种的绿色通道，保证急诊处置后需住院治疗的患者能够及时收入相应的病房。

第五十一条 医院应重视对急诊科的安全保卫工作，在急诊区域设置警务站或保安人员，加强对急诊科的安全巡视，保证急诊科医疗工作的正常秩序。

第五十二条 医院应当设立合理并有激励性质的急诊医学医护人员晋升体系，并制定与急诊医学特点相匹配的考核指标。

第五十三条 医院应当设立合理的薪酬分配制度，充分考虑急诊科工作强度大、应急事务多等特点，在奖金分配、职称晋升等方面予以倾斜。

第五章 检查评估

第五十四条 卫生计生行政部门及其委托的相关部门，负责对辖区内医疗机构的急诊科进行定期检查与质量评估。

第五十五条 医疗机构应当对卫生计生行政部门及其委托机构开展的急诊科检查指导和质量评估予以配合，不得拒绝和阻挠，不得提供虚假材料。

第六章 附 则

第五十六条 急诊医师应当经过规范化培训并考核合格后方可独立执业。有特殊情况时，其他专业医师调入急诊科应当进行考核和一定时间的转岗培训。

第五十七条 承担核辐射及化学中毒等患者救治任务的急诊科，应按照国家有关规定配备相应的防护设备和物品。

第五十八条 承担院前急救任务的急诊科，应设立院前急救岗位，并按院前急救有关规定由院前主管部门配备相应的人员、车辆、设备和装置。院前急救接受当地“120”统一调度指挥。

第五十九条 设置急诊科的专科医院和其他类别医疗机构参照本指南进行建设和管理。

第六十条 本指南由河南省卫生计生委负责解释。

第六十一条 本指南自发布之日起施行。

注：名词解释（按文中出现的次序）

急诊科：是紧急医疗服务体系中的一个重要环节，是国家卫生健康委确定的临床二级学科，由固定的医师、护士及科室辅助人员组成，并有明确、独立的组织架构、晋升路线，执行急诊患者的常规诊疗、抢救，以及突发公共卫生事件中的紧急医疗任务。

紧急医疗服务体系：国际定义的紧急医疗服务体系（Emergency Medical Service System, EMSS）包括从紧急事件发生第一现场到患者得到专科治疗的全链条，其中包括：第一目击者、院前急救系统、医疗机构急诊科。

急诊医疗区域：承担急诊医疗服务的全部区域，该区域中既包含急诊科的功能，也包含急诊协同科室、辅助科室的功能，如其他专科诊室、辅助科室（检验科、放射科、超声科及药剂科）、其他辅助功能（如挂号、收费等）。

突发公共事件：是指突然发生，造成或者可能造成重大人员伤亡、财产损失、生态环境破坏和严重社会危害，危及公共安全的紧急事件。

急诊分诊区（台）：由急诊护理人员对患者进行病情询问、生命体征检查并依据进行病情评估，分区安排的区域。

急诊诊断区：对于轻症患者进行诊断的区域，通常定义为“绿色区”。

急诊抢救区：对危及生命的重症患者进行抢救的区域，通常

被定义为“红色区”。

急诊留观区：对尚未有直接危及生命的严重病情，但病情尚不稳定，或有明显症状患者进行留院观察的区域。

急诊综合病房：按照标准病房设置，需要办理住院手续，收治需要进一步诊疗患者的区域。

急诊监护病房（EICU）：按照标准监护病房设置，收治危重患者进行长程生命支持的区域。

急诊外科：是急诊科的一个分支，主要承担急性创伤以及急腹症及其他需要手术治疗的急诊患者。

急诊手术室：在或不在急诊区域，但能够随时为急诊患者提供紧急手术的手术室。

急诊支持功能：在急诊医疗功能区域内，但不归属急诊科行政管理的科室。

去污染：对被毒物、核物质污染的患者进行清洗以保证医院内其他人员安全的操作。

绿色通道：由医院统一协调管理，多学科组织的，针对急性心肌梗死、急性脑血管病、急性创伤以及危重孕产妇提供的快速抢救通道。急诊科是所有绿色通道的起始科室。

快速床边监测（POCT）：针对急性心肌梗死、重症感染、急性心衰、糖尿病等严重疾病的床边监测手段，是提高急诊诊断效率的一种方法。

附件 2

河南省救护车配置标准（试行）

一、河南省救护车抢救药品配置标准

序号	名 称	规 格	数量
1	盐酸肾上腺素注射液	1mg/支	10 支
2	盐酸异丙肾上腺素注射液	1mg/支	2 支
3	尼可刹米（可拉明）注射液	0.375g/支	5 支
4	盐酸洛贝林注射液	3mg/支	5 支
5	盐酸多巴胺注射液	20mg/支	10 支
6	硝酸甘油注射液	5mg/支	2 支
7	盐酸纳洛酮注射液	0.4mg/支	2 支
8	地西洋（安定）注射液	10mg/支	2 支
9	苯巴比妥钠注射液	100mg/支	2 支
10	呋塞米（速尿）注射液	20mg/支	2 支
11	盐酸吗啡注射液	10mg/支	酌情配备
12	氨茶碱注射液/喘定注射液	0.25g/支	2 支
13	硫酸阿托品注射液	0.5mg/支	10 支
14	止血敏/立止血	0.25g/支/1KU/支	2 支
15	地塞米松磷酸钠注射液	5mg/支	2 支
16	盐酸胺碘酮注射液	150mg/支	4 支
17	盐酸普鲁帕酮注射液（心律平）	35mg/支	2 支

序号	名 称	规 格	数 量
18	毛花苷丙（西地兰）注射液	0.4mg/支	2 支
19	甲氧氯普胺注射液（胃复安）	10mg/支	2 支
20	盐酸山莨菪碱注射液（654-2）	10mg/支	2 支
21	复方氨基比林注射液/精氨酸阿司匹林	2ml/支/1g/支	2 支
22	氯解磷定注射液/碘解磷定注射液	0.5g/支/0.25g/支	2 支
23	缩宫素（催产素）注射液	10u/支	2 支
24	50% 葡萄糖注射液	20ml/支	5 支
25	0.9% 氯化钠注射液	250ml/袋, 500ml/袋	各 2 袋
26	5% 葡萄糖注射液	250ml/袋, 500ml/袋	各 2 袋
27	代血浆	500ml/袋	2 袋
28	硝酸甘油片	0.5mg/片	1 瓶
29	卡托普利片/硝苯地平片	10mg/片	1 瓶
30	肠溶阿司匹林片	100mg/片	1 瓶
31	倍他乐克片	25mg/片	1 盒
32	氯比格雷片/替格瑞洛片	75mg/片/90mg/片	1 盒
33	沙丁胺醇/特布他林气雾剂	瓶	1 瓶

二、河南省救护车抢救物品配置标准

序号	名 称	规格	数量	备注
1	急救箱	只	1	
2	听诊器	只	1	
3	血压计	只	1	
4	压舌板	个	2	
5	手术剪	把	1	
6	止血钳	把	1	
7	体温计	个	1	
8	开口器	个	1	
9	一次性无菌手套	双	5	
10	无菌敷料	块	20	
11	一次性注射器 (2ml, 5ml, 10ml, 20ml, 50ml)	具	各 2 具	
12	一次性输液器	具	5	
13	一次性头皮针 (5.5, 7.0)	只	各 2 只	
14	输液胶贴	片	10	
15	静脉留置针 (22G, 24G)	套	各 2 套	
16	敷贴	片	5	
17	碘消毒剂/碘消毒棉签	瓶/包	1	
18	消毒酒精/酒精棉球	瓶/包	1	
19	砂 轮	片	1	
20	胶布、绷带、弹力绷带	卷	各 2 卷	
21	棉签	包	2	
22	手电筒	只	1	
23	橡胶止血带	根	2	
24	一次性给氧双腔鼻导管 (成人及儿童)	根	各 3 根	
25	三角巾	条	3	
26	标准伤情识别卡	套	10	
27	小氧气瓶/氧气袋	瓶/个	1	
28	头部加压包扎网套	个	3	
29	产包	包	1	孕产妇备用

三、河南省救护车抢救设备配置标准

类别	名 称	规格	数量	备注
呼吸 循环 支持	可视或麻醉喉镜（大、中、小号）	套 1		
	气管导管（3.0、4.0、6.5、7.5）	套各 2 套		
	牙垫（成人及儿童）	个 2 套		
	口咽通气管（大、小号）	根	各 2 套	
	石蜡油棉球	包	2	
	导丝	根	2	
	呼吸球囊及面罩（成人、儿童、新生儿）	套	各 1 套	
	一次性免充气喉罩（成人、儿童）	套	各 1 套	
	吸痰管（成人、儿童）	根	各 3 根	
	舌钳	包	1	
	环甲膜穿刺针	包	1	
	氧气（10L）及给氧装置	套	1	
	麻醉面罩/吸氧面罩	个	各 2 个	
	便携式呼吸机（具有 A/C、SIMV 模式）	台	1	
	心电监护仪（具有心电监护、血压、血氧饱和度）	台	1	
	除颤仪（具有双向波及监护功能）	台	1	
	心电图机	台	1	
	负压吸引器	台	1	
	转运型心肺复苏仪	台	1	
POCT	快速血糖监测仪	台	1	

类别	名 称	规格	数量	备注
创伤救治及转运	颈托（可调节式）	只	1	
	脊柱固定板（配备固定带）	付	1	
	头部固定器	付	1	
	电驱动骨髓腔输液设备	把	1	
	动脉止血带	套	1	
	张力性气胸穿刺针	把	1	
	夹板（上肢、下肢）/可塑夹板/充气式夹板	套/卷	2	
	无菌纱垫	块	10	
	铲式担架（配备固定带）	付	1	
	移动式担架床	付	1	
	履带式下楼担架车	台	1	
防护物品	护目镜、N95 口罩（GB 19083 - 2003）、防护服（GB 19082 - 2003）、胶鞋或鞋套、外科手套	套	4	传染或疑似传染患者备用
	头盔、反光背心	套	4	
通讯及信息化网络设备	移动电话	部	1	
	对讲机	部	1	
	生命参数传输设备	套	1	
	视音频传输设备	套	1	
	院前病历信息采集系统	套	1	
感染控制	职业暴露处置箱	套	1	
	快速手消毒剂	瓶	1	
	污物桶	个	1	
	利器盒	个	1	
	医疗垃圾袋	个	5	

河南省卫生和计划生育委员会办公室

2018 年 11 月 6 日印发

