

# 急诊急救培训计划

## 篇一：医院急诊急救培训计划

### 医院急诊科工作计划

XX年我们急诊科将全面落实科学发展观，认真贯彻实行上级有关文件精神，深入开展“以病人为中心，发挥中医药特色优势”为主题的中医医院管理年活动，凝聚全科医务人员力量，以新思路、新观念、新举措，增强急诊工作的生机与活力；进一步加强和完善急诊管理，规范诊疗行为，提高急诊医疗服务质量，满足广大患者的需求，加快我院急诊发展步伐。制定计划如下：

#### 一、指导思想

以邓小平理论为指导，认真贯彻落实科学发展观，认真贯彻落实“以病人为中心，发挥中医药特色优势”为主题的中医医院管理年活动有关要求，以维护健康，关爱生命，全心全意为人民服务为科室宗旨，为把我科建设成为民众信赖、

医院放心、医德高尚、医术高超的科室迈出坚实的步伐。

## 二、任务、目标和要求

1. 加强科室现有专业技术人员的培训，以学术（科）带头人及人才梯队应能满足急诊内涵建设需要为重点，有计划的进行中医药继续教育，年内派出参加各类与急诊救护学术活动达到 15 人次，在同等条件下，对中医药适宜技术方面的培训班，优先安排。计划派出一名中医师到上级医院进修学习。狠抓“三基三严”，加强病史询问及规范查体、大病历规范书写、抗生素合理使用等专项培训力度。

2. 进一步提高医疗护理质量，完善急诊常见优势病种的诊疗常规，并在临床工作中执行。提高处理急危重症的能力和诊疗质量，在急危重症救治中积极应用中医药，保障中医药的充分参与，充分发挥中医药的特色和优势。提高特色病种的辩证论治水平、诊断与鉴别诊断水平，提高检查与治疗的适宜性以及药物使用的安全性、合理性。提高重点急诊治疗率。要求医护人员熟练掌握中西医急救知识和技能，提高急危重症的中医药使用率。

围绕“质量、安全、服务、价格”，狠抓内涵建设。完善急诊、入院、手术“绿色通道”使急诊服务及时、安全、便捷、有效。完善 24 小时急诊服务目录、急诊工作流程，与临床各科做好协调配合工作。认真做好应急预案管理，对大批量病员有分类管理的程序。立足使急诊留观病人于 24

小时内诊断明确、病情稳定后安全入院。

力争门诊诊疗人次达到 50000 人次；病人出院人次 700 人次；留观人次 120 人次；业务收入达到 400 万，药品收入占业收入比例下降 5%。

院内急会诊到位时间 $\leq 10$  分钟，急诊留观时间 $\leq 48$  小时，急诊应用中医诊疗技术 $\geq 3$  项，急危重症抢救成功率 $\geq 80\%$ ，急重症中医治疗率，急危重症中西医结合治疗率 $\geq 30\%$ 。急救物品完好率 100%。

### 3、服务态度

坚持以病人为中心，深入开展创建“优质服务示范岗”活动，规范服务行为，创新服务内容，注重服务技巧，落实医患沟通、知情告知制度，及时妥善处理各类纠纷，定期进行分析、总结，强化安全措施，防范医疗事故发生。延伸服务范围，保证服务质量，全面提高医疗服务水平，提高患者满意率，构建和谐医患关系

三. 加强领导，建立本科室各类管理组织机构，落实责任。

#### 1. 成立医疗质控小组

组长：

成员：

主要职责：负责本科室的医疗质量管理工作，各种医疗文书书写督查工作，严防医疗纠纷的发生。

## 2. 成立感控小组：

组长：

成员：

主要职责：负责本科室的各种传染病上报工作，严防院内感染及交叉感染。

## 四. 监督管理

1. 认真执行首诊负责制、交接班制度、危重病人抢救制度等主要核心制度，各级各类人员职责、依据病情优先获得诊疗程序。加强环节运行病历的考评，重点检查与医疗质量和患者安全相关的内容，完善定期检查、考评、反馈、总结的质控制度，坚持一周一小查，一月一大查，对环节管理、疑难病历讨论、三级医师查房对病情变化的处理意见要重点监控，促进基础质量持续改进和提高。

2. 制定各级各类人员培训考核计划，加大在岗培训力度；加大对各级医师培训效果的考核。采取多种形式，分层次、有重点地对科室职工进行职业素质、业务素质、管理素质的培训，强化全员职业责任意识。

3. 强化急诊抢救设备的定期维护、监测并专人管理，及时发现问题排除故障，使抢救设备的完好率达到 100%。加强训练规范使用，使医护人员能够熟练掌握，正确使用，确保安全运行，以满足患者急救需求。

4. 严格院内感染。加强心肺复苏技能的训练，使心肺复

苏技能达到高级水平。按要求对管理人员进行定期培训考核。

## 五. 奖惩办法

1、为病人解除了病痛，得到患者及家属好评与肯定，得到表扬信或锦旗的医护人员，科室奖励 100 元；

2、没有认真执行首诊负责制等各种规章制度的，按医院管理细则予处罚；

3、病历书写不认真造成医疗纠纷，按医院管理细则处罚；

4、三基培训不合格的予每次 50 元到 100 元处罚；

5、心肺复苏技能操作不合格给予 100 元处罚。

奖惩不是目的，是激励我们要更加努力工作，保证服务质量，提

高医疗水平，提高患者满意度，构建和谐医患关系。篇

二：20XX 年重庆市红十字会医院急救培训方案 1

20XX 年重庆市红十字会医院急救知识技能培训、考核方案

为了继续开展“以病人为中心，三好一满意，提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动，按照巩固成果、深化管理、持续改进、不断创新、提高水平的总体原则，促进医院各科室学习基本急救知识、训练基本急救技能，提高医院急诊医疗水平，更好地保障医院稳步、快速地发展，为健康重庆，健康人民服务，特制定本方案。一、培训目的

1、提高医护人员的急救知识和急救技能水平。要求能较好的掌握急救知识，熟练地操作急救技能。

2、在全院形成急救技术大练兵，提高每位医护人员的基本急救素质，在大灾面前能尽快组织应急救援队伍，及时挽救伤员的生命。

20XX年3月30日~4月1日第一批培训：全院一部分临床、医技医务人员（具体名单见附表1），选择成绩优秀者作为院内的师资力量。

20XX年第二批培训：全院另一部分临床、医技医务人员（具体名单见附表2）。三、培训时间及地点

时间：20XX年4月——10月培训、练习（其中4月23日、8月29日培训已完成），10月中下旬验收。

1、9月5日（6日）下午，急诊医学培训中心老师来医院做心电图

理论知识培训；地点在新大楼15楼会议室。

2、9月中旬及10月中旬急诊医学培训中心老师来医院进行技能操作辅导培训1天（具

体时间由急诊医学培训中心确定，医务科提前通知），参加人员以附表2为准；地点在老门诊5楼会议室。

3、各科室自行组织急救技能练习，地点在新大楼12楼。

四、培训方式及内容

1、培训方式：理论知识与技能操作相结合

2、培训内容：（1）理论知识：急救知识、急诊心电图知识

（2）急救技能：心肺复苏—成人基础生命支持、成人气管插管、多发伤的处置、无菌技术操作。

## 五、验收考核

### 1、验收内容：

（1）急救理论知识考试：急救基础知识、急诊心电图知识。20XX年10月22日下午。

（2）急救技能：心肺复苏—成人基础生命支持、成人气管插管、多发伤的处置，无菌技术操作。20XX年10月23日全天。

2、验收评委名单（待定）3、验收评分标准（已经制定完成）4、验收方式：含病房的科室医师：理论考试+心肺复苏+气管插管仅门诊的科室医师：理论考试执业护士：理论考试+心肺复苏+无菌技术医技科室：理论考试+心肺复苏+气管插管

### 5、成绩统计方式：

（1）理论考试成绩总分150分，急救医疗知识100分（其中有80分的复习资料），急诊心电图知识50分，考试时间为120分钟。分两场进行考试，每场考试分a、b、c三种试卷。

（2）心肺复苏技能操作100分（评分细则已制定）（3）

气管插管技能操作 100 分（评分细则已制定）（4）无菌技术操作操作 100 分（评分细则已制定）6、验收等级标准：（1）理论知识（150 分）

优秀：121-150 分良好：101-120 分合格：90-100 分不合格：90 分以下

（2）个人操作项目（每项 100 分）

优秀：81-100 分良好：71-80 分合格：60-70 分不合格：60 分以下（3）以科室为单位的验收标准：

优秀：30%优秀，50%良好，20%合格

良好：20%优秀，40%良好，30%合格，10%不合格合格：10%优秀，20%良好，50%合格，20%不合格不合格：20%良好，50%合格，30%不合格

## 7、奖项设置

团体奖：一等奖 1 名、二等奖 2 名、三等奖 3 名。奖励金额按不合格科室扣罚的绩效在年终给予核算后奖励。

科室考核不合格的，年终奖按科室核算的下调 5%。8、名次排列方式：

团队成绩以各科室参赛人员平均成绩的高低顺序排列，若分数一致，则以技能操作分为先。八、要求

1、各科室应高度重视此次急救技能大练兵活动，把活动纳入科室年度工作计划，在保证临床工作顺利开展的同时，根据活动日程安排和要求，认真组织、合理安排本科室符合



培训条件的人员参加培训与验收。

2、参加活动人员必须严格遵守培训和验收的各项管理制度，集中培训阶段严格考勤，不得缺席、迟到、早退，无故缺席者按旷工处理。

3、此次“急救技能大练兵”活动考核成绩将作为个人晋升依据之一；科室成绩将占科室主任、护士长年终绩效考核成绩 5%。

重庆市红十字医院 20XX 年 8 月 30 日

附表 120XX 年第一批培训及考试人员名单篇三：20XX 年医院急诊科工作总结及 20XX 年工作计划

20XX 年医院急诊科工作总结及 20XX 年工作计划

xx 年急诊科在院部的正确领导及具体指导下，树立和落实“以人为本”的科学发展观，进一步深化“以病人为中心，提高医疗服务质量”，坚持把追求社会效益，维护群众利益，构建和谐医患关系放在首位。开拓创新，艰苦奋斗，狠抓落实，在兄弟科室的密切配合及急诊科全体工作人员的共同努力下，使我科社会效益与经济效益稳步上升，取得了多方面的好评。

一、科室的基本概况：

全科医护人员共 18 人：副主任医师 2 人，医师 4 人，护师 2 人，护士 8 人，“120 司机 2 人；每天有 3 个医师值班，科主任上行政班，另外两个医师分别值主班和副班，有专人

护士和副班医师负责”120“出诊，主班司机值24小时班，保证随时都能出诊救护。门诊还设有导诊台，导诊护士负责导诊，方便群众就诊。急诊科共设有4张温馨床、17张留观床、9张坐式输液椅、1张清创床、保证一次能30个病人输液，每间观察室都按有饮水机、空调、电热毯，温馨病房还设沙发、电视、茶柜、鲜花、餐巾纸，让病人住进后能有家的感觉。现我科设有清创室后，小清创、小缝合、换药、拆线、小包块切除术等都能在我科进行，减轻外科病房压力，方便群众就诊。

## 二、xx、9年工作主要开展情况：

### （一）业务工作开展情况：

1、现我科每天值班医师分正班和副班，实行24小时值班，主班主要负责门急诊病人的就诊，保证诊断室随时有医师看病。

2、副班医师主要负责“120”出诊，还负责清创缝合（副班没在，主班负责）、抽胸水和抽腹水、包块切除等，做到病人来到有医师在。

3、护士白天班至少有4个，夜班有2个，保证留观输液病人多时，让病人能及时得到输液，护士提倡淡妆上岗，服装整洁，“七声、六心”服务，全天24小时都有护士值班，清除以往夜间看病，到处喊医生、护士的现象。

4、门诊大厅设有导诊护士值班，佩戴“导诊护士”红

肩带，专门负责给病人导诊，方便群众看病能找对诊断室，改变以往老百姓看病找不到地方而到处乱窜的现象。

5、输液区环境改善，过道墙上贴有各类温馨提示，留观室有饮水机、电热毯、新式高档床、新棉被、新床单，让病人住进后，夏有凉风，冬有暖气，口干有水喝，病人住进后有在家的温馨，输液间每张床头墙上装有电脑传呼护仪按铃，让病人输完液或有事可以直接伸手按铃，改变了以前在老医院病人有事挂起输液瓶到处喊护士(如要求拔针、换药等)，既方便病人又方便护士，即使病人多而忙时，仍然是忙而不乱。

6、“120”救护中心成立后，实行24小时值班，两个司机分正副班，主班负责出诊，副班实行听诊，每天有固定的医师、护士和司机负责出诊，如果遇到有同时两起求救电话或突发公共事件时启用副班司机，两辆救护车24小时在医院待命，保证救护电话铃响三声有人接电话，90秒内医师、护士和车出诊。杜绝以往有病人求救时，找不到司机出诊或等待时间太长的现象。自今年5月份以来，加强对救护车辆的管理，现规定救护车停在医院内，司机每天检查车辆状况，打扫车内外卫生，让救护车处于完好备用状态。重新树立“120”急救新形象，改变了老百姓对“120”的看法，社会效益不断提高。

综合以上因素，在全体医护人员的共同努力下，急诊科

得到了社会的认可，就诊病人逐日增多，使我们科全年（ XX 年）共接诊人数 19776 人次（平均每天就诊人数 50—60 人次），留观输液人次 11066 人次（平均每天留观人数 30—40 人次），清创缝合（包括拆线、换药）共 568 人次，“120”出诊共 466 人次（平均每天出诊 1—2 次），抽胸水 67 人次，抽腹水 48 人次，局部封闭针 56 人次。我科的经济效益和社会效益稳步上升。

（二）制定了各种制度并上墙，具体如下：

1、首诊负责制、肠道门诊制度、各级医师职责、传染病报告制度、医疗安全制度、抢救

室制度、发热门诊制度、清创室制度等；

2、完善了几种急危重症疾病的抢救程图：如上消化道大出血、左心衰、休克、心律失常、有机磷中毒等；

3、制定急危重症病院内抢救的绿色通道制度和抢救流程图；

4、制定了“120”院前院内急危重症抢救流程图和制度；

5、制作了急诊科的健康宣教宣传栏和急诊科的基本情况简介及医护人员的简介；

6、建立“120”急救中心的网络医院，明确网络医院职责；

7、建立各种转诊知情协议书，完善转诊制度，防范医疗纠纷；

（三）抓思想政治教育，营造良好医疗安全氛围；

全科人员在理论上认真学习十七报告精神，深刻理解“xx大”精神实质，学习各种医疗法律法规（如执业医师法、护士法、传染病法制法、输血法等）。同时让全科成员通过参加医院组织的各种文体活动和捐赠活动，使全科人员要树立正确的世界观、人生观、价值观，不断提高思想道德修养，能够自觉遵守院内院外的各种法律法规和各种规章制度，在诊疗过程中按照医疗规则操作，避免医疗纠纷发生。

（四）加强业务技术培训，提高抢救能力。

急诊科是诊治和抢救病人的场所，所以，仅有良好的服务态度是远远不够的，更重要的是要有熟练的抢救技术和应急能力，对急诊病人要迅速、准确作出诊断和处理，尽快减轻病人的痛苦，这就需要每个医务人员认真钻研业务，熟练掌握各种抢救仪器和抢救技术，因此科内组织定期的业务学习和加强各种急救技术的培训，例如：本人到昆明参加《xx年第三届中国急诊急救医师年会》回来后，及时给科室医护人员讲课，同时还在大会议室给全院职工介绍的《非麻醉人员的紧急气道处理》、《急危重症病人的转运》、《微创气管切开术录像》，以及急诊

科护士长杨蓉到省人民医院学习后回来介绍的《现代护理管理》，在科室形成良好的学习风气，相互交流，能及时了解先进的急救技术，以便提高急救能力。

（五）加强管理，协助环保科做好传染病及突发事件的防控工作。

近年来，新的传染病时有发生，旧的传染病又有死灰复燃之势，加强传染病的防治工作，是每位医务工作者都应该重视的，急诊科首当其中。所以加强传染病防治知识的培训，认真细致诊治每个病人，尤其是发热病人，才能确实做到及时发现、及时报告、及时隔离、及时治疗，并详细做好记录。所以科室多次学习传染病防治法。

此外，根据上级卫生行政部门和县委，县政府的统一部署和要求，针对问题奶粉致婴幼儿泌尿系结石患儿的情况，迅速按照院部的安排，开展对我县问题奶粉致婴幼儿泌尿系结石患儿的筛查诊断和救治工作，并做好详细登记。

（六）改善服务态度，提高服务质量，提升社会效益：

我科医护人员树立“以病人为中心”的思想，把病人是否满意作为医疗服务的准则，切实做好“服务”这篇大文章。始终把病人的愿望作为第一信号，把病人的满意作为第一追求，把病人的利益作为第一目标，时时处处想病人所想，急病人所急，不断强化服务意识，充分尊重病人对服务便捷性，人性化沟通等方面的要求，开展“亲情化”、“人性化”服务，做到“六心、七声”的微笑服务。护士给病人打输液前，先给病人和家属作健康宣教、介绍医院的环境（如厕所、安全通道、饮水机的位置等）、在输液过程中如果有事请按铃、

热天开空调制冷、冬天开空调和开电热毯取暖。经环境改善和服务理念的转变后，病人对急诊科的服务比较满意，现我们科每天来输液的病人不断增多，说明我们的服务得到全县人民的认可，才使急诊科的社会效益不断提高。

（七）规范医疗文件书写，杜绝医疗事故的发生：

自5月份急诊科医生、护士负责出诊过后，我们规范了转诊知情同意书和急诊科病历，

篇二：急诊急救培训计划

茶店镇中心卫生院

急诊急救适宜技术推广培训计划为了全面提升我院卫生应急人员及应急队伍的整体综合素质和应急能力，根据上级文件

精神，经研究决定，在我院深入开展以“急诊急救适宜技术推广”为主要内容的卫生应急大

练兵活动，为保证活动切实有效开展，特制定本方案。

一、目的

提高所有医务人员急救应急能力和综合素质，依法、科学应对紧急事件；积极有效处置

突发公共卫生事件，提高急救成功率。

二、成立急诊急救适宜技术推广领导小组组长：陈世华

副组长：徐荣伟王良英成员：冯西荣徐朝云饶友翼孙林扬王敏蒋林明刘银华田

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/956010243023010042>