

《门诊急救管理规范》编制说明

一、目的意义

党的十八大以来，我国将保障人民健康放在优先发展的战略位置，《“健康中国 2030”规划纲要》《全民健康素养提升三年行动（2024-2027 年）》等政策助力健康知识普及，公众意识显著提升，居民就诊需求持续增长。2024 年我国医疗卫生机构的总诊疗人次 101.1 亿人次，其中绝大部分为门诊患者。据报道每 1 万门诊就诊人次中有 1.18 人次发生心跳呼吸骤停、低血糖、跌倒、昏迷、窒息、抽搐、休克等门诊急症事件。当门诊区域内人员突发急症事件时，发现等待时长、急救物品、药品、设备、急救处置质量等与急症人员的预后密切相关。

目前我省门诊医疗服务中存在的问题有：（1）有的医院门诊布局和设施配置不合理。老年患者及行动不便者在就诊时需频繁上下楼而存在安全隐患。有的医院监控设施覆盖不足、应急救治一键呼叫系统落后及急救物资配置不规范，致使门诊急症意外事件难以及时发现急救人员无法迅速响应且物资取用不便，最终延误急救时机并影响救治效果。（2）有的医院门诊工作人员配置及急救技能能力不足。工作人员流动性较大，门诊急救难以做到全覆盖。有的医院门诊工作人员的心肺复苏、自动体外除颤器的使用等急救技能生疏，应急处置能力不足。当发生门诊急症事件时，门诊工作人员未及时处置、处置不规范，影响救治效果，且容易引发医疗纠纷。有的医院对全院医护人员、导医、保安员等群体的门诊急救培训缺乏系统性、常态化，培训内容与临床实际场景的结合度不高，应急演练频次低且形式化问题突出。（3）门诊组织管理未闭环。存

在急救指挥体系不清晰，部门间协调联动机制不健全，现场指挥与资源调配缺乏高效统一等问题。（4）门诊制度质量不高。部分急救流程更新滞后，应急预案的针对性不强，实操性不足，相关制度的执行监督与考核机制不完善，导致制度与实际情况脱节，易出现应急响应混乱或延误等情况。

查阅国家标准信息公共服务平台数据，我国现行门诊医疗服务相关标准规范共计 61 项，门诊急救管理规范仅安徽省有。本标准结合江苏省医疗服务现状，严格遵循 GB/T1.1—2020 标准化工作导则，系统规范门诊组织管理、人员要求、环境场所要求、物资配置与管理、急救流程和质量控制与持续改进内容，最终形成江苏省《门诊急救管理规范》地方标准。

《门诊急救管理规范》标准起草单位为南通大学附属医院、徐州医科大学附属医院、苏州大学附属第一医院、常州市第二人民医院，起草人共 19 位，仇永贵为中国研究型医院协会卫生应急专业委员会常务理事、中国医院协会门急诊专业委员会常务委员、中国医院协会医疗法制委员会副秘书长、江苏省医学会医事法学分会候任主任委员。黄中伟为中华医学会急诊医学分会灾害医学学组委员、江苏省医学会急诊医学分会委员。均有标准编制的经历。

《门诊急救管理规范》标准的第一起草人为仇永贵、刘小琴。仇永贵为南通大学附属医院门诊部主任、法务部主任、司法鉴定所负责人。具有执业医师、高校教师、律师、司法鉴定人等资质。担任中国研究型医院协会卫生应急专业委员会常务理事、中国医院协会门急诊专业委员

会常务委员、中国医院协会医疗法制委员会副秘书长、江苏省医学会医事法学分会候任主任委员。发表医院管理论文 120 余篇，获得全国 2021 年度法治人物候选人。个人设计的床位调配管理系统获得软件著作权，在 2022 年被国家卫健委通报表扬，2023 年进行成果转化。参与制定的《门诊患者人文关怀管理规范》T/CALC 002-2023 团体标准已于 2023 年 4 月发布。刘小琴现任南通大学附属医院门急诊科护士长，兼任环太湖创伤中心护理专委会常务委员、江苏省护理学会急诊急救专委会委员、南通市护理学会急诊急救专委会主任委员，拥有执业护士、高校教师等专业资质。主撰《南通大学附属医院护理服务规范》1 部，制定院级隐私保护规范 1 项，参与制定门诊部、护理部各项工作制度、流程及规范等 100 余项。主导推进《门诊患者人文关怀管理规范》T/CALC 002-2023 团体标准贯标工作，助力医院成功获评全国首批该标准贯标示范单位。主持省市级课题 4 项，获授权专利 10 余项，其中发明专利 2 项，发表学术论文 20 余篇，其中 SCI 收录 8 篇。两位第一起草人均具备《门诊急救管理规范》标准起草所需的能力及素养。

作为《门诊急救管理规范》标准的第一起草单位，南通大学附属医院系属三级甲等综合性教学医院，2024 年累计为 276 万人次提供门诊服务。门诊楼每层配有急救室，拥有氧气装置、负压吸引装置、除颤仪等急救设施。该室常态下作为诊室使用，若突生门诊急症事件时，现场转为急救室，诊室坐诊医生立即参加抢救。

本标准的制定，预期可达到门诊布局科学规范，增强医院工作人员急救意识，提升医护人员急救应对能力，切实保障人民群众的安全，为

江苏省内二级及以上医疗机构开展门诊急救管理工作提供标准化指导，具有科学性和可操作性。

二、任务来源

根据《江苏省市场监管局关于下达 2024 年度江苏省地方标准制修订计划的通知》有关要求，南通大学附属医院牵头组织起草 2024 年度江苏省地方标准项目计划中的第 199 项《门诊急救管理规范》地方标准。

三、编制过程

本标准编制工作到目前为止，主要分四个阶段：

1、成立编制小组

2024 年 9 月：南通大学附属医院牵头与徐州医科大学附属医院、苏州大学附属第一医院、常州市第二人民医院成立编制组，合计 19 位成员。编制组广泛查阅国内外门诊急救相关文献、法律法规、标准，进行本标准的调研、资料收集整理，编制组多次就门诊组织管理、人员要求、环境场所要求、物资配置与管理、急救流程和质量控制与持续改进等内容进行研讨，进行本标准的制定工作。

2、起草、征求意见与修订

2024 年 10 月：编制组筛选文献、法律法规、标准。

2024 年 11 月：从文献中提炼相关内容，确定标准框架。

2024 年 12 月：编制组起草标准草案。

2025 年 1-2 月：编制组多次召开全体会议，对标准名称、结构框架、适用范围界定、条款等内容进行讨论，根据讨论结果完善标准草案。

2025 年 3 月：标准草案撰写完毕，形成标准征求意见稿，遴选权威专家征询意见。

2025 年 4 月：将征求意见稿发往北京市、四川省、江苏省各市（南京市、无锡市、常州市、苏州市、南通市、连云港市、淮安市、盐城市、扬州市、镇江市、泰州市、宿迁市、徐州市）的 23 个单位的 23 位专家，门诊管理工作经历者占比 90%，涵盖省属、市属、民营的三级、二级医院。最终收到回函 23 份，反馈意见 80 条。

2025 年 5 月：编制组召开标准讨论会，分析、讨论反馈意见，采纳意见 27 条，部分采纳意见 43 条，未采纳意见 10 条。将修改完善的征求意见稿发往四川省、江苏省各市（南京市、无锡市、常州市、苏州市、南通市、连云港市、淮安市、盐城市、扬州市、镇江市、泰州市、宿迁市、徐州市）的 23 个单位的 24 位专家，最终收到回函 24 份，反馈意见 24 条，其中 16 位专家未提出意见。编制组根据专家意见修改形成标准初审稿，提交初审稿、编制说明和征求意见汇总表等材料。

3、初审与修订

2025 年 6-8 月：召开标准初审会，本次会议特邀了五位业内知名专家，对标准进行了全面细致的审查。专家们结合实际情况对标准的格式和内容进行了深入讨论，并提出了 29 条意见，其中 1 位专家未提出意见。会后编制组召开讨论会，并根据专家意见继续修改形成送审稿提交。

4、审查与修订

2026 年 2 月：召开标准审查会，本次会议特邀了五位业内知名专家，对标准进行了全面细致的审查。专家们结合实际情况对标准的格式和内容进行了深入讨论，并提出了 20 条意见。编制组根据专家意见继续修改送审稿，形成报批稿。

四、主要内容

本标准分为范围、规范性引用文件、术语和定义、组织管理、人员要求、环境场所要求、物资配置与管理、急救流程、质量控制与持续改进、附录和参考文献共 11 个部分。其中范围、规范性引用文件、术语和定义三个章节为标准编制中的固定章节。具体说明如下：

1. 范围

本文件规定了医疗机构门诊急救管理的组织管理、人员要求、环境场所要求、物资配置与管理、急救流程、质量控制与持续改进方面的要求。

本文件适用于二级及以上医疗机构开展门诊急救管理工作。

2. 规范性引用文件

本文件列出了规范性引用的文件，主要有：

GB/T 15566.1 公共信息导向系统 设置原则与要求 第 1 部分：总则

GB/T 31458 医院安全技术防范系统要求

GB 50763 无障碍设计规范

GB 51039 综合医院建筑设计标准

WS 308 医疗机构消防安全管理

WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理标准

DB32/T 5060 医疗机构门诊应急实战演练技术规范

3. 术语和定义

对本标准中出现的重要术语给出了准确的定义。根据 GB/T 1.1—2020 对“术语和定义”起草和表述的要求，给出了门诊急救、第一急救人 2 项术语的定义和英文对应词。

4. 组织管理

结合《江苏省三级综合医院评审标准实施细则（2023 年版）》《医疗质量安全核心制度要点（第二版）》、DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范 提出组织管理要求。

5. 人员要求

结合 DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范 提出人员配置和培训教育要求。

6. 环境场所要求

结合 GB 51039—2014 综合医院建筑设计标准、WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理标准、GB/T 31458—2015 医院安全技术防范系统要求、WS 308—2019 医疗机构消防安全管理、GB 50763—2012 无障碍设计规范、GB/T 15566.1—2020 公共信息导向系统 设置原则与要求 第 1 部分：总则 提出环境场所要求。

7. 物资配置与管理

结合 DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范、DB45/T 2883—2024 健康体检机构护理质量管理规范 提出物资配置与管理要求。

8. 急救流程

制定门诊急救处置流程和门诊转运流程。

9. 质量控制与持续改进

提出了门诊急救质量控制与持续改进要求。

10. 附录

附录 A 配套标准正文 7.1.2 给出了门诊抢救车物品、药品配置。

附录 B 配套标准正文 8.1（d）给出了门诊常见急症（心跳呼吸骤停、

跌倒和低血糖)急救处置流程图。

11. 参考文献

给出了文件起草过程中参考的 6 项参考文献。

五、技术指标确定的依据

依据国家及省级发布的正式文件、法律法规、国家标准、地方标准、行业标准等。

本标准按 GB/T1.1—2020《标准化工作导则第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》要求进行编写。

(1) 术语和定义

3.1 门诊急救的定义参考 DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范。

3.2 第一急救人的定义参考《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》。

(2) 组织管理

4.1.2 参考《江苏省三级综合医院评审标准实施细则(2023 年版)》。

4.2 参考《医疗质量安全核心制度要点(第二版)》。

(3) 人员要求

5.2 参考 DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范。

(4) 环境场所要求

6.1 参考 GB 51039—2014 综合医院建筑设计标准、WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理标准。

6.2 参考 GB/T 31458—2015 医院安全技术防范系统要求、WS 308—2019 医疗机构消防安全管理。

6.3 参考 GB 50763—2012 无障碍设计规范。

6.5 参考 GB/T 15566.1—2020 公共信息导向系统 设置原则与要求 第 1 部分：总则。

（5）物资配置与管理

7.1.1 参考 DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范。

7.2.1 参考 DB45/T 2883—2024 健康体检机构护理质量管理规范。

（6）急救流程

8.1、8.2 参考 DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范，结合多次专家讨论会及专家反馈意见，编制组共同制定门诊急救处置流程和门诊转运流程。

本标准为首次制定。

六、重大分歧意见的处理过程和依据

无

七、与相关法律法规和标准的关系

本标准制定中引用的国内标准主要有：GB 51039—2014 综合医院建筑设计标准、GB/T 31458—2015 医院安全技术防范系统要求、GB 50763—2012 无障碍设计规范、GB/T 15566.1—2020 公共信息导向系统 设置原则与要求 第 1 部分：总则、WS 308—2019 医疗机构消防安全管理、WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理标准、DB34/T 4329—2022 门诊急救管理规范、DB32/T 5063—2025 三级医疗机构门诊服务规范、DB32/T 5060—2025 医疗机构门诊应急实战演练技术规范、DB45/T 2883—2024 健康体检机构护理质量管理规范。

安徽省 2022 年 10 月发布的地方标准《门诊急救管理规范》（标准

号 DB34/T 4329—2022），适用对象是所有门诊患者，其内容主要包括基本要求、急救流程等，此地方标准适用范围为门诊，其中涉及门诊急救管理相关内容，但未针对门诊急救环境要求和门诊常见急症急救处置流程进行阐述。本标准针对上述内容展开更详细、更新颖的管理规范要求，并制定了门诊急救处置流程和门诊转运流程。因此，本标准具有较强的针对性和实操性，能够提高急救效率，为江苏省内二级及以上医疗机构开展门诊急救管理工作提供标准化指导，最大程度保障患者的生命安全。

本标准依据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《护士条例》《医疗机构管理条例》等相关法律法规制定。在制定过程中，严格遵循国家有关方针、政策、法律、法规和规章等要求，并与国家现有的医疗服务标准相衔接，内容科学且合法。

八、推广实施建议

本标准发布实施后，将作为门诊急救的推荐性地方标准推广应用，建议由江苏省卫生健康委员会推广实施，由江苏省市场监督管理局和本标准的起草单位提供技术支持。

建议标准归口单位和组织实施单位积极开展标准贯彻的指引工作，组织专门的培训班，确保各相关单位能准确理解和应用本标准。

编制单位应对标准的执行情况进行持续的跟踪与评估，及时发现并收集实施过程中的问题与挑战，不断完善和优化标准内容，从而进一步提升标准的科学性、合理性和实操性。

九、起草单位和起草人员信息及分工

本标准邀请江苏省各家二、三级医院等多部门人员共同完成。起草单位概况和主要起草人员基本信息及分工情况如表 1。

表 1 主要起草人员基本信息及分工概况

序号	起草单位	起草人	职称	任务分工
1	南通大学附属医院	仇永贵	研究员	总统筹，确定编制进度、人员分工、征求意见专家的遴选，验证应用单位的遴选情况，指标确认、内容讨论及标准审核
2	南通大学附属医院	刘小琴	主任护师	指标确认、标准讨论、协调事务内容审核及相关事项
3	南通大学附属医院	黄中伟	主任医师	指标确认、内容讨论及标准审核
4	徐州医科大学附属医院	杨煜	主任医师	指标确认、内容讨论及标准审核
5	苏州大学附属第一医院	顾洁	主任护师	指标确认、内容讨论及标准审核
6	常州市第二人民医院	施宇佳	副主任医师	指标确认、内容讨论及标准审核
7	南通大学附属医院	沙震宇	研究员	内容讨论、标准修改
8	南通大学附属医院	黄晋博	副主任医师	内容讨论、标准修改
9	南通大学附属医院	徐春香	副主任护师	资料查询、标准撰写
10	南通大学附属医院	司晶晶	主管护师	资料查询、标准撰写
11	南通大学附属医院	顾冬梅	主任护师	资料查询、内容讨论
12	南通大学附属医院	顾玉慧	主任护师	资料查询、内容讨论
13	南通大学附属医院	秦玲	副主任护师	资料查询、内容讨论
14	南通大学附属医院	黄春霞	副主任护师	资料查询、内容讨论
15	南通大学附属医院	孟雅	主管护师	资料查询、内容讨论
16	南通大学附属医院	徐安保	主管药师	资料查询、标准修改
17	南通大学附属医院	潘玲玲	助理研究员	资料查询、内容讨论
18	南通大学附属医院	丁俊华	副主任医师	资料查询、内容讨论

19	南通大学	宋佳琪	研究生在读	资料查询、标准撰写
----	------	-----	-------	-----------

《门诊急救管理规范》编制小组

2026 年 2 月 12 日