

# 病房危重病人抢救工作总结报告 危重病人抢救工作制度实用

报告是指向上级机关汇报本单位、本部门、本地区工作情况、做法、经验以及问题的报告，那么报告应该怎么制定才合适呢？下面就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写，我们一起来了解一下吧。

## 病房危重病人抢救工作总结报告 危重病人抢救工作制度实用篇一

2. 抢救工作应由主治医师资格或以上人员主持。接诊住院医师发现病员病情危重应立即进行抢救，同时将情况报告上级医师。各级医务人员不得以任何理由拒绝急救处置。
3. 抢救过程中需请他科会诊或者协助抢救，应及时邀请相关科室参加，紧急情况可以口头或者电话通知。
4. 各科室接到抢救急会诊通知，应由主治医师资格及以上人员在10分钟内到达现场参加抢救工作，主治医师及以上人员如因其他医疗工作需要无法及时会诊，应由总住院医师或者值班医师先到达现场参加抢救，同时将情况向上级医师汇报，上级医师在其他医疗工作结束后应及时到达现场，指导抢救工作。
5. 参加抢救的医务人员应严格遵守相关法律法规，执行各项医疗规章制度和各种技术操作规程，尊重患者及家属的知情同意权，严防差错事故和医疗纠纷的发生。
6. 因紧急抢救实施口头医嘱，护士必须复述一遍，确定无误后执行，医师应及时补开医嘱。
7. 抢救过程应由责任医师及时、详实、准确记录，抢救过程

中来不及记录的，应在抢救结束后6小时内补记。

8. 对于不宜搬动的急危重病员应就地抢救，待病情稳定后再护送至相应病房进一步处理，对立即需手术的病员应及时送手术室施行手术，经治医师应向病房医师或手术医师直接交班，需转院治疗的按转院制度执行。

9. 遇重大抢救、突发公共事件应按照相关预案的规定及时报告，组织抢救。凡涉及法律、纠纷的病员，在积极救治的同时应向有关部门报告。

10. 各科室应做到抢救器材、设备、药品定人管理、定点放置、定品种数量、定期检修保养，及时消毒灭菌，整理补充，班班清点交接，确保齐全完备，随时可用。

11. 科主任、护士长应定期对抢救病例组织讨论，总结经验，吸取教训，不断提高危重病人抢救水平。

## **病房危重病人抢救工作总结报告 危重病人抢救工作制度实用篇二**

1]对病情危重的患者，各级医师应当全力以赴，采取一切可以采取的措施，尽力挽救病人的生命。

针对病情变化，及时采取措施，副主任以上医师要在“病危通知”发出以后的三天内，每天对该患者进行查房，在病情需要时，随时查房。查房内容主要是病人当前的主要矛盾及解决矛盾的措施和方法。在病人病情突变，进行抢救时，应由当班最高年资医师主持抢救工作。

要及时详细记录病情演变及抢救过程(注明参加抢救的人员以及起止时间、方法效果等)。

对特别重大的抢救病人，要成立全院抢救小组，由医院分管

院长任抢救小组组长。主管科室为主，各相关科室、医务处、护理部等职能部门一起参加，共同制订研究抢救方案，根据病情变化，随时调整治疗措施。

满足临床抢救病人的需要。

1. 一般抢救由有关科室值班医师和当班护士负责。
2. 危重病员抢救应由急诊科主任(下班期间由值班医师或科二线班人员)和急诊科护士长组织抢救。
3. 遇有大批伤病员、严重复合伤等情况时由急救科具体组织有关医师共同抢救，并上报医务处。启动医院应急预案。
4. 对送到抢救室已经呼吸和心跳停止的病人，除了向家属或陪送人员交待病情以外心肺复苏至少进行30分钟，如果无效须经家属或委托代理人同意(须有书面签字)，才能放弃抢救。
5. 对送到抢救室是无名氏或经济困难者，先做必要的处路，然后联系家属或有关部门，必要时报请医务处、总值班。

遇有危重病员应立即通知护士长，同时立即通知值班医师，并及时给予必要的处理，如吸氧、吸痰、测体温、血压、脉搏、呼吸等。

应做到一科抢救，多科支援，一科主持，多科参加。

急诊室抢救物品一律不外借，值班护士要班班交接，并作记录。用后归放原处，清理补充。(十一)、病员经抢救病情稳定或需转入病房或手术室治疗者，急诊室应派人护送，病情不允许搬动者，需专人看护或经常巡视，对已住院的急症病员定期追踪随访，以利提高救治水平。

如在抢救室滞留超过48小时以上的上述病人，由医务处协调相关科室病人收治工作。

1. 抢救中不积极主动，不负责任，强调客观而延误抢救时机者。 2. 抢救中互相推诿，借故拒绝救治，造成不良政治影响者。 3. 听到抢救召唤，而借故不到抢救现场，或召唤后久不到场，因而延误抢救时机者。

4. 在抢救现场指责或埋怨，导致病员家属告状或引发纠纷者。

文档为doc格式

## **病房危重病人抢救工作总结报告 危重病人抢救工作制度实用篇三**

科主任或正（副）主任医师不在时，由职称最高的医师主持抢救工作，但必须及时通知科主任或正（副）主任医师或本科听班人员。特殊病人或需跨科协同抢救的病人应及时报请医务科、护理部和业务副院长，以便组织有关科室共同进行抢救工作。

涉及到法律纠纷的，要报告有关部门。

各种抢救物品、器械用后应及时清理、消毒、补充、物归原处，以备再用。房间进行终末消毒。

1-2 张床位，以备急、重症病人入院治疗、抢救时使用。

## **病房危重病人抢救工作总结报告 危重病人抢救工作制度实用篇四**

1) 要求：保持严肃、认真、积极而有序的工作态度，分秒必争，抢救病人。做到思想、组织、药品、器械、技术五落实。

3) 一切抢救物品、器材及药品必须完备，定人保管，定位放置，定量储存，所有抢救设施处于应急状态，并有明显标记，不准任意挪动或外借。护士须每日核对一次物品，医学教育网搜集整理班班交接，做到帐物相符。

4) 工作人员必须熟练掌握各种器械、仪器的性能及使用方法和各种抢救操作技术，严密观察病情，准确及时记录用药剂量、方法及病人状况。

5) 当病人出现生命危险时，医生未到前，护士应根据病情给予力所能及的抢救措施，如及时给氧、吸痰、测量血压、建立静脉通道，行人工呼吸和心脏按压。

6) 参加抢救人员必须分工明确，紧密配合，听从指挥，坚守岗位，严格执行各项规章制度和各种疾病的抢救规程。

7) 抢救过程中严密观察病情变化，对危重的病人应就地抢救，待病情稳定后方可搬动。

8) 及时、正确执行医嘱。医生下达口头医嘱时，护士应当复诵一遍，抢救结束后，所用药品的安瓿必须暂时保留，经两人核对记录后方弃去，并提醒医生立即据实补记医嘱。

9) 对病情变化、抢救经过、各种用药等，应详细、及时、正确记录，因抢救病人未能及时书写病历的，有关人员应当在抢救结束后6h小时内补记，并加以注明。

10) 及时与病人家属或单位联系。

11) 抢救结束后，做好抢救记录小结和药品、器械清理消毒工作，及时补充抢救车药品、物品，并使抢救仪器处于备用状态。

# 病房危重病人抢救工作总结报告 危重病人抢救工作制度实用篇五

1、抢救危重病人应按照病情的严重程度和复杂情况决定抢救组织工作。所有参加人员要听从指挥，严肃认真，分工协作。抢救工作中遇到诊断、治疗、技术操作等方面的困难时，应及时请示，迅速予以解决，一切抢救工作要紧张、有序、有条不紊。

2、要及时、正确、清晰、完整的做好抢救记录，并准确记录执行时间；因抢救危重患者而不能及时书写的记录，应在抢救结束后6小时内补记。

3、下达口头医嘱要准确、清楚，尤其是药名、剂量、给药途径等，护士必须复述一遍，经医师确认无误后方可执行。各种急救药物的安瓿、输液输血空袋等用后要集中放在一起，暂行保留，以便备查。

4、新人院或突发的危重病人，应及时电话通知医务科、护理部(总值班)，并填写病危通知单，一式二份，分别交给病人家属，另一份贴在病人病历上。

第一条凡疑难手术、新技术、特殊技术、重大疑难病例、重大合并症的抢救，包括急诊抢救手术、心血管急性合并症、急性呼吸衰竭、感染中毒休克、各种原因引起的`心脏骤停、昏迷等抢救，特殊治疗，包括特殊化疗方案，尤其非常规、有创、特殊治疗及检查，各主管医师必须报告科主任，科主任根据情况及时报告医务科或分管院领导。

第四条当事科室应指派专人按医务科确定的时间、内容要求向医务科提供抢救情况汇报，并书写抢救记录以备检查。凡是报医务科的治疗抢救意见及过程要实事求是，如实报告病例情况。

## 第五条抢救程序：

### （一）人员安排：

- 1、科室要建立完整的组织分工和制度，制定相应的预案并不定期组织演练。
- 2、一般抢救由主治医师及以上职称人员负责组织抢救。重大抢救工作应由科主任、护士长组织和指挥。抢救时建立4\_5人的抢救小组，各司其职，分别负责抢救实施、内外协调、医患沟通、文书记录等工作。
- 3、对重大抢救须根据病情订出抢救方案，并立即报告医务科和分管院领导。凡涉及法律纠纷，要同时报告医务科和分管院长。

### （二）保证抢救药品及器材装备的供应

- 1、科室备齐各种常用抢救器材和药品。抢救器材及药品要定人保管，定位放置，定量贮存，用后及时补充。
- 2、各级医务人员必须熟练掌握各种器材、仪器性能及使用方法。

（三）严格执行规章制度、诊疗规范，抢救完毕，除做好抢救记录、登记和消毒外，须做好抢救小结，以便总结经验，改进工作。

第六条上述所有医疗活动，必须严格按照医院有关医疗管理程序，逐级负责，责任到人，严格纪律，避免发生一些不必要的技术纠纷。

第七条如未履行医院有关规定，造成医疗纠纷、医疗事故者，将按照有关法律法规对当事人追究责任。