

附件四：

四川省院前医疗急救体系能力建设与技术标准

第一章、指挥调度机构能力建设与技术标准

我省以市（州）设立指挥调度机构（120 为特服号码），统筹急救网络布局，负责实施区域院前急救和紧急医疗救援的指挥调度、监督管理。

一、组织结构

1、区域指挥调度机构依据卫生健康委员会的要求，结合本区域情况，制定本区域院前急救医疗机构准入标准，各级院前急救专业技术人员从业资质，急救车辆/专业用房/通讯/装备配置/车辆标识/人员服装等标准；根据本地卫生行政部门的要求，依据标准进行督查和通报。

2、各院前急救医疗机构的院前急救工作，服从属地指挥调度机构的指挥、调度、考核及管理。

二、网络布局

1. 市州区域一个指挥调度机构，市县乡村四级急救网络。院前急救医疗机构命名为：急救中心、急救分中心、急救站和急救点。

2. 区域急救网络布局建设，第一依据人口密度，高密度城区：省会中心城市、地级市按每 20-25 万人，平均急救半径 ≤ 5 公里，急救出诊时间 ≤ 5 分钟设立急救中心，中密度城区：中心城市郊区、县或县级市每 10 万人，急救平均半径 ≤ 20 公里，平均急救反应时间 ≤ 20 分钟设立急救分中心，低密度区域：对交通不便的农村、边远地区，依托现有乡镇卫生院、村卫生室等医疗资源设立急救站、急救点。依据人群、体系平均急救反应时间、专科急救能力的覆盖状况，持续调整网络医疗机构密度和结构。

三、能力要求

（一）区域指挥调度机构职责：

1. 常态下负责受理呼救、调度资源、灾害应急、汇集信息、管理预案、规划网络、保障通信、组织培训、回访用户。

2. 在非非常态下由政府赋予指挥调度机构权限，负责受理呼救、调度资源、评估事件、监测事态、预警报告、提供决策、协助实施、汇集信息、监控救援、应急通信、社会联动、沟通协调、动员医院、组织救治、总结经验、修订预案。

（二）区域指挥调度机构应该具有 6 个应用平台功能

呼救受理、指挥调度、信息处理、质量管理、预警报告和基础保障

1. 呼救受理：负责集中受理本区域通信网 120 呼叫电话，应该具有交互式语音应答、电话自动分配、呼救用户号码信息显示、呼救信息电脑记录、信息查询、呼救转移通话、呼救电话数字录音、骚扰电话拦截、灾害事故等级判定、市民应急咨询指导主要功能。依据各区域实际情况建立现场地址自动地图定位、自动呼救用户快速响应等功能。

2. 指挥调度：负责指挥调度本区域急救资源，应该具有院前急救单元自动定位、分中心调度、最佳急救资源调度选择、指令文本和语音发送、调度电话跟踪到院前急救单元、急救状态语音图像和数据实时监控、灾害事故应急处置、应急预案管理、领导决策指挥、社会联动协调、移动电话、大屏综合信息显示。

3. 信息处理：负责采集汇总、分析应用本区域日常院前急救信息和紧急医疗救援信息，应该具有实时掌握抢救现场情况、急救车辆人员状态、急救网络医院急诊能力、医院床位接诊能力、医院应急能力、血液药品储备信息、急救物资材料储备信息，互通社会联动信息、共享社会公共安全信息、急救查询和咨询、基础数据维护、应用数据维护、地理信息维护、统计分析报告等功能。

4. 质量管理：负责实现院前急救医疗体系的科学管理，应该具有呼救事件管理、急救人员管理、救护车管理、应急资源管理、救治信息管理、医疗急救效能管理、培训教学管理等功能。

5. 基础保障：负责为指挥调度机构系统提供安全的运行环境和条件，应该具有不间断供电(UPS)、设备综合控制、消防安全设施、物理安全设施、系统安全、网络安全、数据安全、区域无线有线通讯保障等功能。

第二章、急救中心、分中心、急救站（点）信息化建设与技术标准

一、通讯

急救中心、急救分中心、急救站（点）应有专用急救有线无线双线通讯电话，保证 7*24 小时畅通，并具有 120 调度指令打印功能；急救站（点）应配备专用急救无线通讯电话，并保证 7*24 小时畅通；急救中心、急救分中心、急救站（点）的院前急救单元配备专用急救无线通讯电话，依据区域实际情况，配备电台通信集群电话。

二、信息传输

各市州区域急救中心、急救分中心或急救站信息系统网络对接，应具有急救医疗信息处理计算机终端，具有应急急救医疗资源信息采集功能；并实现与四川省急诊急救质量控制中心数据库网络对接、数据匹配。信息处理计算机终端应配置专网、虚拟专网(VPN)或数字专线(DDN)支持的通信网络，应急急救医疗信息网络终端的系统软件和应用软件，采用 TCP/IP 协议，标准数据格式。

三、指令接受

二级及以上医院应有专人 24 小时值守，接受指挥调度中心指令，保障双通路的信息接收通畅。

第三章、院前急救单元建设与技术标准

院前急救单元：指参与院前急救现场工作的人员和设备的总称，包含救护车、急救医护人员、驾驶人员、担架员、车载医疗设备、现场急救医疗设备、急救药品、通讯和移动信息采集传输设备。

一、通讯系统：

专用无线手机、车载或手持电台、移动信息采集传输终端。

二、基本急救医疗物资装备配置清单

各网络医院可根据自身情况，给予适当增加。普通型、监护型救护车装备配置如下：

1. 救护车药品配备表

品名	规格	监护车数量	普通车数量	备注
盐酸肾上腺素	1mg/支	20#	20#	
异丙肾上腺素	1mg/支	10##	5#	
去甲肾上腺素	1mg/支	10#	5#	
可拉明	0.375/支	10#	10#	
洛贝林	3mg/支	10#	10#	
阿拉明	10mg/支	10#	5#	
多巴胺	20mg/支	10#	5#	
多巴酚丁胺	20mg/支	10#	5#	
硝酸甘油针剂	5mg/支	10#	5#	
纳洛酮	0.4mg/支	10#	5#	
地西洋	10mg/支	10#	10#	
西地兰	0.4mg/支	10#	5#	
呋塞米	20mg/支	10#	10#	
度冷丁	0.1mg/支	2#	2#	酌情配备
吗啡	5mg/支	2#	2#	酌情配
氨茶碱	0.1/支	10#	5#	
喘定	0.1/支	10#	5#	
阿托品	1mg/支	20#	10#	
止血敏	0.25/支	10#	5#	
立止血	1u/支	10#	5#	
地塞米松	5mg/支	10#	10#	

品名	规格	监护车数量	普通车数量	备注
20%甘露醇	250ml/袋	1#	1#	
利多卡因	50mg/支	10#	5#	
心律平	35mg/支	10#	5#	
异搏定	5mg/支	10#	5#	
胃复安	10mg 支	10#	5#	
654—2	10mg/支	10#	5#	
10%葡萄糖酸钙	10ml/支	10#	5#	
催产素	10u/支	10#	5#	
维生素 C	0.5/支	10#	5#	
维生素 B6	50mg/支	10#	5#	
0.9%盐水	250ml/袋	1#	1#	
5%糖水	250ml/袋	1#	1#	
50%糖水	20ml/袋	10#	5#	
25%硫酸镁	10ml 支	10#	5#	
硝酸甘油片	25 片/瓶	1#	1#	
麝香保心丸	10 粒/瓶	1#	1#	
硝苯地平片	100 片/瓶	1#	1#	
舒喘喷雾剂	14/瓶	1#	1#	

止痛喷雾剂	60/瓶	1#	1#
舒冷冰袋	270/袋	1#	1#
消毒酒精棉球	50个/袋	1#	1#

2. 救护车器械配备表

器械名	规格	监护车数量	普通车数量
急救箱	只	1	1
表式血压计	只	1	1
听诊器	只	1	1
敷料剪	把	1	1
镊子	把	1	1
体温表	支	1	1
手电筒	只	1	1
砂轮片	片	1	1
心内注射器	只	2	2
60ml 注射器	只	5	1
20ml 注射器	只	10	5
5ml 注射器	只	10	5
7号留置针	只	10	5
三通管	只	10	5
肝素帽	只	10	5
动脉止血带	根	1	1
三角巾	条	10	3
绷带卷	卷	10	3
敷料	块	若干	若干

器械名	规格	监护车数量	普通车数量
胶布卷	卷	1	1
鼻导管	根	10	5
氧气袋	只	1	1
氧气瓶	只(容量大于 7L)	2	1
麻醉喉镜	套	1	1
气管导管	根	10	3
简易呼吸器	只	1	1
自动呼吸器	只	1	0
吸引器	只	1	1
血氧饱和度测定仪	只	1	1
12导联心电图机	只	1	1
监护除颤、起搏器	只	1	0

快速定量心梗/心衰测定仪	只	1	0
血糖测定仪	只	1	1
颈托	只	5	1
负压式骨折固定垫	只	1	1
软担架	只	1	1
铲式担架	只	1	0
升降担架车	只	1	0
折叠式担架	只	1	0
普通担架车	只	0	1

第四章、院前医疗急救医护人员具备的急救技术要求标准

一、徒手心肺复苏、气管插管、除颤、致命性心电图识别、以及复苏药物应用，技术考核合格率 100%。

二、外伤止血、包扎、固定、搬运，技术考核合格率 100%。

三、各种休克、昏迷、溺水、触电、中暑、各种中毒、烧伤、开放性气胸、左心衰、急性心肌梗死、严重心律失常、大咯血、严重哮喘、呼吸衰竭、消化道出血、急性脑血管病、呼吸衰竭、消化道出血、急腹症的紧急处理、小儿惊厥、眼外伤、颅脑伤的抢救、精神病发作的紧急处理、各种传染病的转运能力。

四、救护员应具有：对常见急症进行现场初步处理；对患者进行通气、止血、包扎、骨折固定等初步救治；搬运、护送；现场徒手心肺复苏；在现场指导群众自救、互救。

第五章、指挥调度机构工作建设与技术标准

一、工作模式标准

常态下，市（州）指挥调度机构与辖区各级分中心，对院前呼救采取统一指挥、集中监管、两地受理、属地调度的模式。

非常态下，指挥调度机构对本辖区突发公共事件的呼救采取集中受理、统一指挥、属地负责、专业支援的工作模式。

二、工作流程标准

1. 常态下，指挥调度机构的工作流程标准。

(1) 受理公众呼救：通过 120 电话准确掌握现场地址、判断病情，确定任务种类。

(2) 调度急救资源：系统提示呼救现场附近处于待命状态的急救资源，按“就近、就急、就能力”的原则选择急救资源后将呼救者信息和指派单位、人员车辆作为指令以文本和语言形式下达。

(3) 监控执行过程：调度人员保持与出车人员及呼救者的联系，监控指令执行的全过程，包括：确认接受指令、执行指令、现场诊治、监护送院、移交医院、收费记录、结果反馈、状态转变等内容。系统实时显示与记录，急救病历和出车报表存入系统数据库。

(4) 服务质量比对：管理人员对数据进行统计分析，对医疗急救质量进行管理。

(5) 网络统一响应：县(市)的呼救转移到相应的急救分中心处理，处理结果实时反馈到市州级指挥调度机构。

2. 非常态下指挥调度机构的应急流程标准。

(1) 受理公众呼救：通过 120 电话准确掌握现场地址、判断灾情，初步判断灾害事故等级。

(2) 初步应急处理：系统提示呼救现场附近处于待命状态的急救资源，按应急原则选择第一批急救资源后将灾害事故信息和指派单位、人员车辆作为指令以文本和语言形式下达。县(市)发生的灾害事故，应该由辖区本级指挥调度机构受理和处理。

(3) 组长接手调度：组长进一步核实灾害事故事件信息，与现场保持联系，确定灾害事故等级，派足第一梯队，向主管领导报告，记录、传达和执行领导指示。

(4) 应急预案启动：主管领导了解现场检伤分类结果，根据应急预案调配抢救力量，向政府领导报告，动员后备力量，协调全域急救网络资源。

(5) 领导会商决策：指挥调度机构为上级领导提供文本、数据、图像、音频和现场视频信息。政府领导进行会商、决策和指挥，强调属地管理，合理分流。

(6) 社会联动协调：联系 110、119、112 等社会救援机构，协同现场抢救过程，提高解救、抢救与通行能力。

(7) 监控执行过程：原则上同日常工作流程，但更强调行动的迅速、纪律的严格、行为的规范和任务执行结果的实时反馈。

(8) 应急指挥小结：组长在事后 1 小时内将抢救小结报指挥调度机构领导。

(9) 预案实施回顾：事后指挥调度机构领导应组织回顾性总结，积累经验教训，完善预案。

三、工作技术标准

1、对 120 号码的呼叫集中受理，电话 7*24 小时畅通无阻。

2、用户接入有提示音<1 秒，应答时间 \geq 10 秒，座席全忙时系统向主叫示忙，呼叫不得溢出，不得终止，座席示忙时间<5 分钟/小时。

3、IVR 应答后的电话立即进入自动分配队列(ACD)随机分配，平均等待受理时间 90% \leq 5s，因为等待受理时间长而未完成通话的放弃率 \approx 0。

4、呼叫电话可以以三方通话方式向市话、移动和 IP 电话转移。经人工判定的骚扰电话可以被识别、锁定、引导教育和记录。

5、受理灾害事故呼救时，系统提示按灾害事故处理流程处理。

6、受理呼救者医学信息时，系统提供常见疾病症状数据库供选择。

7、受理呼救者地理信息时，系统自动调阅现场位置地理数据(电子地图)，并由近及远按顺序排列处于待命状态的急救资源。

8、平均受理调度间期 90% \leq 90s

9、所有座席电话全部录音，通话双方录音质量相同。

10、调度人员向急救信息终端(可同时 \geq 1)发送“调度指令”，调度电话自动跟随，尚未执行或尚未完成的任务可以暂缓、撤消或增援，指挥通道 7*24 小时畅通无阻。

11、系统记录“受理呼救”和“指令”形成、发送、执行全过程的文字、数据、声音、时间、状态信息，并且长期安全保存(\geq 1 年)。

12、指挥调度系统与社会应急联动机构、医疗救治信息系统等连接的信息通道 7*24 小时畅通无阻。

13、各级指挥调度机构领导终端、急救站和点的工作终端应该作为指挥调度系统的远端质量管理平台与指挥系统实时响应。

14、具有各种适应本地的完备的应急预案和有效的管理，为政府领导提供实时掌握情

况和决策指挥条件。

四、技术设备配置标准、建筑要求、人员配置

参照国家相关法规和文件。

第六章、院前信息系统数据建设与技术标准

院前医疗急救信息系统是建立快速有效的院前医疗急救生命链，保障院前医疗急救质量的基础，信息系统数据的标准化是院前急救同质化发展的关键。

因此，结合国际经验和我国院前急救的法律法规，以及我省院前医疗急救的实际特点，制定我省的专家共识，以帮助和指导我省院前医疗急救规范工作制度和流程，更好提供标准化和同质化的院前急救医疗服务。

一、范围

本标准文档规定了关于院前医疗急救信息系统采集数据的定义、基础数据和电子病历格式，是四川省健康大数据平台数据对接要求之一，也是建立院前医疗急救信息系统索引数据库和医疗服务资源库的依据之一。

本标准文档适用于四川省各级急救中心或卫生行政主管部门，进行院前急诊急救信息化系统建设的开发和应用。

二、规范性应用文件

下列文件对于本文档的应用是必不可少的。凡是注日期的应用文件，仅注日期的版本适用于本文档。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。

WS/T 451-2014 院前医疗急救指挥信息系统基本功能规范

GB/T 20988-2007 信息系统灾难恢复规范

WS/T 292-2008 救护车

WS/T 363-2011(部分) 卫生信息数据元目录

WS/T 364-2011(部分) 卫生信息数据元值域代码

WS 370-2012 卫生信息基本数据集编制规范

WS 371-2012 基本信息基本数据集采集个人信息

WS 542-2017 院前医疗急救基本数据集

三、术语和定义

1. 急救事件

同一时间、事由、地点发起的需要急救资源救援的事件。

突发事件：同一事由导致3人以上伤亡的一个或多个急救事件，定义为突发事件。

灾难事件：同一事由导致30人以上死亡的一个或多个急救事件，定义为灾难事件。

2. 呼入量

所有拨打120呼救的电话总数。

3. 有效呼入量

所有与急救事件关联的呼入电话总数。

4. 摘机量

所有受理坐席电话摘机的呼入电话总数。

5. 摘机率

单位时间某一特定区域内，摘机量与呼入量之比。

6. 坐席来电摘机率
单位时间某一特定区域内，坐席摘机量与坐席响铃总数之比。
7. 摘机时长（秒）
从受理坐席电话响铃到电话摘机之间的时间间隔。
8. 受理等待时间（秒）
从电话呼入到电话摘机时间的时间间隔。
9. 通话时长（秒）
从受理坐席电话摘机到电话挂断之间的时间间隔。
10. 呼出量
所有受理坐席外呼的电话总数。
11. 急救反应时间（秒）
从急救中心接到呼救信息开始至救护人员到达事发现场之间的时间间隔。
12. 受理调度时间（秒）
从接收指令至发出调派任务指令之间的时间间隔（分为中心、分中心、医疗机构等）。
13. 出诊反应时间（秒）
从接收出诊任务指令到出发之间的时间间隔。
14. 出车路途时间（秒）
从出诊出发到救护车到达急救现场之间的时间间隔。
15. 出诊在途时间（秒）
从出诊出发到救护人员到达病人身旁之间的时间间隔。
16. 通话方向
电话分为呼入、呼出。
17. 通话类型
通话诉求按事由与急救事件的相关性分类。
18. 调派资源
医疗机构、急救车辆、急救人员等。
19. 调派任务
在处置急救事件过程中，上级单位调度下级单位一次，定义为一次调派任务。
20. 派单量
调派任务的总数。
21. 急救小组
由医生、护士、司机、担架工等人员组成。
22. 急救单元
由救护车、急救小组、急救装备组成。
23. 出诊任务
在急救事件处置过程中，由急救单元、救护车、急救小组出诊一次，定义为一次出诊任务。
24. 出诊量
出诊任务总数。
25. 取消出诊数
接收出诊任务指令，尚未开始执行且被取消的出诊任务总数。
26. 空趟数
已开始执行出诊任务且被中断的出诊任务总数。
中断指执行出诊任务被途中召回、病人回绝、无人可接。
27. 出车数
由救护车或急救单元执行出诊任务的总数。

28. 转归去向

急救事件中病人的最终处置结果。

四、基础数据元阈值集

1. 电话记录

(1) 通话方向

序号	值名称
01	呼入
02	呼出

(2) 通话类型

序号	值名称	值含义
01	紧急呼救	市民日常呼叫 120 需要救护车的电话
02	催车电话	市民再次来电催促救护车的电话
03	内部沟通	急救工作人员就业务沟通拨打 120 的电话
04	医疗护送	非急救需求的医疗护送电话
05	咨询电话	咨询与疾病及疾病治疗相关的电话
06	投诉电话	对 120 调度派车及院前急救出诊相关情况的投诉来电
07	误拨电话	在拨打其他电话过程中误拨 120 的电话
08	骚扰电话	恶意干扰 120 正常业务的电话
99	其他	

2. 急救事件

(1) 呼叫者类型

序号	值名称
01	本人
02	亲属或朋友
03	现场目击者
04	其他

(2) 年龄段

序号	值名称	值含义
01	婴儿	0~2.5 岁
02	幼儿	2.5 岁后~6 岁
03	少年	7 岁~17 岁
04	青年	18 岁~40 岁
05	中年	41 岁~65 岁
06	老年	>65 岁
99	不详	

(3) 呼叫分科

序号	值名称
01	内科
02	外科
03	妇科
04	产科
05	儿科

06	眼科
07	耳鼻喉科
08	口腔科
09	烧伤科
10	传染病科(医院)
11	精神病科(医院)
99	其它

(4) 呼叫原因

序号	值名称
10	创伤
1001	交通伤
1002	钝器伤
1003	火器伤
1004	锐器伤
1005	坠落伤
1006	跌伤/扭伤
1007	烧烫伤
1008	爆炸伤
1009	冻伤
1010	窒息/悬吊
1011	动物伤
1012	性侵犯伤
1013	不清楚或对方不配合
1099	其他
11	非创伤
1101	昏迷/晕厥
1102	头痛
1103	头晕/眩晕
1104	胸痛/胸闷
1105	心悸
1106	呼吸困难
1107	咯血/呕血
1108	腹痛/腹胀
1109	腰/背痛
1110	恶心/呕吐
1111	大便异常
1112	小便异常
1113	口角歪斜/肢体运动障碍
1114	寒颤/发热
1115	浮肿
1116	肢体麻木
1117	疼痛
1118	失语
1119	心跳呼吸停止/死亡

1120	过敏/皮肤疾病
1121	癫痫/抽搐/惊厥
1122	不清楚或对方不配合
1199	其他
12	中毒/理化伤害
1201	药物中毒
1202	农药中毒
1203	有害气体中毒
1204	化学品中毒
1205	致瘾性毒品中毒
1206	生物毒素中毒
1207	急性酒精中毒
1208	溺水
1209	化学性烧伤（强酸、强碱）
1210	电击伤
1211	放射病（电离辐射）
1212	中暑
1213	高原病/减压病
1214	不清楚或对方不配合
1299	其他
13	妇产科急症
1301	临产/早产
1302	腹痛
1303	痛经
1304	阴道出血/流产
1305	产后出血
1306	妊娠反应
1307	不清楚或对方不配合
1399	其他
14	新生儿急症
1401	新生儿急症
15	五官急症
1501	五官创伤
1502	五官感染
1503	五官异物/呼吸道异物
1504	五官出血/鼻出血
1505	颞下颌关节急性脱位
1506	失明/失聪
1507	不清楚或对方不配合
1599	其他
16	传染病
1601	流感
1602	肺结核
1603	艾滋病
1604	非典型肺炎（SARS）

1605	中东呼吸综合征 (MERS)
1606	新型传染病
1607	不清楚或对方不配合
1699	其他
17	精神疾病
1701	抑郁/焦虑
1702	谵妄/躁狂
1703	神经官能症
1704	情绪异常
1705	不清楚或对方不配合
1799	其他
18	自诉诊断
1801	自诉诊断

(5) 报警来源

序号	值名称
01	电话
02	网络
03	其它

(6) 事发地类型

序号	值名称	值含义
01	家中	指伤害发生时,患者所处的场所为住宅及相关的建筑
02	公共居住场所	指伤害发生时,患者在宿舍、疗养院、养老院、孤儿院、监狱、教养院等公共居住设施内
03	学校与公共场所	包括幼儿园、小学、初中、高中、大学等教育机构内(包括教育机构内的运动场所)、会议厅、教堂、电影院、俱乐部、舞厅、医院、图书馆、公共娱乐场所、法院等公共场所
04	体育和运动场所	包括各种球场、体育馆、公共游泳池等运动场所,不包括私人住家或花园中的游泳池或球场
05	公路/街道	伤害发生时,伤害患者所处的地点为高速公路、国道、市内大小街道、乡村公路、人行道、自行车道等地方
06	贸易和服务场所	指机场、车站、银行、旅馆、饭店、商场、店铺、商业性车库、办公建筑物等
07	工业和建筑场所	指工厂、矿场、车间、建筑工地等
08	农场/农田	在农场、农田、田野、耕地等区域,不包括农场中的住宅场所
09	不清楚	指患者不能准确描述受伤的地点或者不愿意说明受伤的地点

3. 调派任务: 调派资源类型

序号	值名称
01	急救分中心
02	网络医院
03	急救站

04	急救点
05	急救单元
06	救护车
07	救护员

4. 出诊任务：空趟原因类型

序号	值名称
01	途中召回
02	病人回绝
03	无人可接

5. 病人病历

(1) 初次分科

序号	值名称
01	内科
02	外科
03	妇科
04	产科
05	儿科
06	眼科
07	耳鼻喉科
08	口腔科
09	烧伤科
10	传染病科(医院)
11	精神病科(医院)
99	其它

(2) 检伤分类

序号	值名称
01	轻伤
02	中伤
03	重伤
04	死亡

(3) 初步诊断

序号	值名称
01	创伤类
0101	交通伤
0102	钝器伤
0103	锐器伤
0104	坠落伤
0105	爆炸伤
0106	火器伤
0107	烧烫伤
0108	挤压伤
0109	撕脱伤
0110	跌伤/扭伤
0111	冻伤

0112	窒息/悬吊
0113	动物伤
0114	性侵犯伤
0115	颅脑损伤
0116	颌面部损伤
0117	颈部损伤
0118	胸部损伤
0119	腹部损伤
0120	脊柱/脊髓损伤
0121	四肢损伤
0122	骨盆骨折
0123	泌尿、生殖系统损伤
0124	多发性创伤
0199	其他
02	循环系统急症
0201	急性冠脉综合症
0202	急性心力衰竭
0203	心律失常急症
0204	高血压急症
0205	急性心脏压塞
0206	主动脉夹层
0207	心搏骤停
0299	其他
03	急性中毒/理化伤害
0301	药物中毒
0302	农药中毒
0303	有害气体中毒
0304	化学品中毒
0305	生物毒素中毒
0306	急性酒精中毒
0307	溺水
0308	化学性烧伤（强酸、强碱）
0309	电击伤
0310	放射病（电离辐射）
0311	中暑
0312	高原病/减压病
0399	其他
04	呼吸系统急症
0401	支气管哮喘
0402	肺部感染
0403	呼吸衰竭
0404	气胸
0405	急性呼吸窘迫综合症
0406	慢性阻塞性肺疾病急性发作
0407	咯血待查

0408	呼吸道异物
0499	其他
05	妇产科急症
0501	临产/早产
0502	异位妊娠
0503	羊水栓塞
0504	阴道出血待查
0505	腹痛待查
0506	痛经
0507	产后出血
0508	胎膜早破
0509	妊娠期高血压
0510	妊娠反应
0599	其他
06	儿科急症
0601	高热惊厥
0602	新生儿误吸综合症
0603	小儿腹泻
0699	其他
07	内分泌系统及代谢性急症
0701	糖尿病并发症
0702	低血糖危象
0703	甲状腺功能亢进危象
0704	肾上腺皮质功能危象
0705	垂体危象与垂体卒中
0706	痛风
0799	其他
08	泌尿、生殖系统急症
0801	急性肾功能衰竭
0802	尿石症
0803	泌尿、生殖系统感染
0804	血尿待查
0899	其他
09	神经系统急症
0901	脑卒中
0902	癫痫
0903	昏迷待查
0904	眩晕综合征
0905	重症肌无力
0906	颅内感染
0907	格林巴利综合征
0999	其他
10	五官科急症
1001	急性会厌炎
1002	鼻衄

1003	急性喉头水肿
1004	眼外伤
1005	失明/失聪
1006	五官异物
1007	颞下颌关节急性脱位
1099	其他
11	消化系统急症
1101	急腹症
1102	消化道出血
1103	急性肝衰竭
1104	急性肠炎
1199	其他
12	血液系统急症
1201	白血病并急性感染
1202	急性重度贫血
1203	出血待查
1204	过敏性紫癜
1299	其他
13	精神疾病
1301	抑郁症
1302	强迫症
1303	精神分裂症
1304	神经官能症
1305	惊恐障碍
1306	精神异常待查
1399	其他
14	传染性疾病
1401	流感
1402	肺结核
1403	艾滋病
1404	非典型肺炎（SARS）
1405	中东呼吸综合征（MERS）
1406	梅毒
1407	新型传染病
1499	其他
15	其他急症
1501	高热
1502	全身衰竭
1503	癌症晚期急性并发症
1599	其他

(4) 病史提供人

序号	值名称
01	本人
02	亲属或朋友

03	现场目击者
99	其他

(5) 病史可靠程度

序号	值名称
01	可靠
02	参考
09	其他

(6) 转归去向

序号	值名称	值含义
01	已死亡	到达现场发现已经死亡
02	现场救治后死亡	
03	途中死亡	返回医院途中死亡
04	接入本院	
05	转送他院	
06	拒绝救治	到达现场病人拒绝接受救治
07	拒绝到院	病人现场拒绝返回医院
08	拒绝入院	病人接回医院拒绝入院治疗

(7) 费用类型

序号	值名称
01	车费
02	出诊费
03	处置费
04	药费
05	治疗费
06	检验检查费
07	材料费

(8) 面色类型

序号	值名称
01	正常
02	苍白
03	灰暗
04	潮红

(9) 神志类型

序号	值名称
01	清醒
02	嗜睡
03	浅昏迷
04	昏睡
05	烦躁
06	模糊
07	瞻妄
08	逆行遗忘
09	深昏迷
10	再昏迷

11	丧失
----	----

五、院前急救采集基础数据集

1. 急救事件相关通话记录

数据元名称	定义
急救事件编号	
通话记录编号	
通话方向	
电话号码	
通话类型	
呼入时间	CTI 电话接入时间
响铃时间	最后坐席开始响铃的时间
摘机时间	最后坐席摘机的时间
挂断时间	呼入电话挂断的时间

2. 急救事件基本信息记录

数据元名称	定义
急救事件编号	
年龄段	被救者年龄分段
呼叫原因	
呼叫分科	病人报警时候由坐席人员根据报警信息进行的大致分科判断
报警来源	
事发地类型	
呼叫者类型	
呼叫区域	按行政区县进行划分
事发地址	
呼叫号码	
联系人号码	

3. 急救事件调派任务记录

数据元名称	定义
急救事件编号	
上级调派任务编号	
调派任务编号	
受理单位	
调派资源	被调派资源(分中心、网络医院、急救单元等)
受理时间	
调派时间	
取消调派原因	
是否改派	

4. 急救事件出诊任务记录

数据元名称	定义
急救事件编号	
出诊任务编号	

调派任务编号	
出诊出发时间	
车到现场时间	
救护人员到达病人身旁时间	
离开现场时间	
返回医院时间	
取消出诊原因	
空趟原因	出了车的出车任务但未接回别人（途中退车、无人可接等）

5. 病人病历

数据元名称	定义	
出诊任务记录编号		
病人记录编号		
接车地点		
送达地点		
接到指令日期时间		
到达日期时间		
是否发生自救行为		
病历编号		
腕带编号		
出诊医院		
转诊医院		
初次分科		
检伤分类		
检伤评分	PHI、MEMS、TI	
初步诊断		
现场取证	图片、视频、音频	
病人基本信息	姓名	
	性别	
	国籍	
	年龄	
	民族	
	职业代码	
	身份证号码	
	联系方式	
	工作单位	
	联系地址	
	社保号	
	既往史	
过敏史		
诊治情况	主诉	
	现病史	
	病史可靠程度	
	病史提供者	
	生命体征	包括 T/P/R/BP/神志意识/面色/瞳孔/对光反射/SPO2/血

	糖
体格检查	
急救科目	
急救药品	
专科支持	
后续检查	
院内准备	
救治效果评估	有效、死亡、无变化、病情加重
病程记录	
急救小组成员	医生、护士
病历创建者	电子签名
危重病抢救记录	
转归去向	
交接记录	交接双方、病人基本情况、评分
费用记录	按车费、出诊费、处置费、药费、治疗费、检验检查费、材料费

六、院前电子文书模板与数据项目

1. 电子院前病情记录模板

七、院前电子文书模板与数据项目

1. 电子院前病情记录模板

四川省***医院院前病情记录

腕带编号*****

第一部分：基础信息及初次评估			
时间详情： 接警时间： 出发时间： 到达现场： 离开时间： 回院时间：			身份识别 头像
姓名：	性别：	年龄：	身份证号码： 社保号码：
联系电话 病人：		联系人：	
出诊地址：			
初步诊断：		检伤分类：	初次分科：
备注：			
生命体征： BP: mmHg P: 次/分 R: 次/分 T: °C SP02 %			
瞳孔：左/右__/_mm 对光反射：左/右 呼吸状况： 神志/意识： 血糖(mmol/L)：			
评分： (注：评分由系统生成，仅供参考，具体病情请医生根据实际病情进行判断。)			
第二部分：院前急救诊疗记录			
既往史：		过敏史：	
*重要阳性体征及处治			急救现场图片
主诉：		病史提供者：	
现病史：			
体格检查：			
急救科目：			
专科支持：			
院内准备：			
后续检查：			
急救药品：			
转送方式：			
第三部分：转归情况			
转归去向：	急救效果：		
第四部分：交接情况			
生命体征 BP: / mmHg P: 次/分 R: 次/分 T: °C SP02: %			
瞳孔：左/右 / _mm 对光反射： 呼吸状况： 神志/意识： 血糖(mmol/L)：			
其他：			
出诊医师 签 名	出诊护士 签 名	接诊医护人员签名	
		交接时间：	

2. 病情记录要素数据分类

基本信息	病史	生命体征	体格检查	检伤判断	急救科目	急救药品	专科支持	后续检查	院内准备
姓名	过敏史	脉搏(次/分)	头部	初步判断:	吸氧	药品名称	急诊内科	血气分析	临时起搏
性别	既往史	呼吸(次/分)	颈部	伤情分类: 轻、中、重、死亡	吸痰	剂型	血管外科	B超	初级和高级心肺复苏(含除颤)
年龄	主诉	血压(收缩压/舒张压)mmHg	颈椎	ABCD 模糊评估	心肺复苏术	规格	麻醉科	尿常规	休克复苏
联系方式	现病史	血氧饱和度(%)	呼吸道	早期预警评分(MEWS)	除颤	使用剂量	神经外科	大便常规	机械通气
地址	病史提供人(本人/亲属或朋友/现场目击者/其他)	体温℃	胸部	创伤指数评分(TI)	建立静脉通道	剂量单位	骨科	X光	气管插管
身份证号		瞳孔(右mm)(左mm) 对光反射: 正常、迟钝、消失	胸背部	PHI 定量评分法	心电监测	ml(毫升)	EICU	血糖检测	困难气管插管
社保号		呼吸状况: 呼吸性胸痛/反常/困难/窒息/停止/正常	胸腰椎	初次分科: 外、内、妇、儿、骨、耳鼻喉、口腔、眼	血压监测	mg(毫克)	ICU	血常规	气管切开
联系人		神志意识: 清醒/嗜睡/昏睡/昏迷(浅昏迷/深昏迷/再昏迷)/模糊/瞻妄/烦躁/逆行健忘	腹部	急救效果: 有效、无变化、病情加重、死亡(现场/途中)	血氧饱和度监测	g(克)	抢救室	CT	清创缝合
联系人电话			腰背部	转归去向: 现场死亡/接回本院/转往他院/现场救治/拒绝治疗/拒绝送院	血糖测定	U(单位)	神经内科		清创止血
旁证人(家属/警察/朋友/同事/其他)电话		肢端: 正常/苍白或毛细血管充盈延迟	面部		气管插管术	Pg(微克)	中医科		胸腔闭式引流
时间:		口唇: 正常/发绀/樱红/苍白	鼻部		困难气管插管	L(升)	急诊外科		腹腔穿刺引流
接警时间		面色: 正常/苍白/潮红/灰暗	口部		人工辅助通气	使用方式	妇产科		建立静脉通道

出发时间			耳部		机械通气	口服	胸外科		中心静脉置管
到达现场时间			眼部		包扎	舌下含化	皮肤科		深静脉置管
返院交接时间			骨盆		止血	静脉滴注	眼科		留置胃管
出诊医生			会阴部		胸腔穿刺闭式引流	静脉注射	烧伤科		胃肠减压
出诊护士			臀部		导尿	肌肉注射	泌尿科		洗胃
接诊医生/护士			左上肢		物理降温	皮内注射	耳鼻喉科		三腔管压迫止血
			右上肢		催吐	皮下注射	整形外科		灌肠
			左下肢		脊柱固定		小儿外科		物理降温
			右下肢		骨折固定				导尿
					躯干固定				静脉溶栓
					颈椎固定				合血准备
					轮椅转送				开胸手术准备
					担架转运				开腹手术准备
					脊柱板固定转运				重症监护室准备
					搀扶转送				

第七章、院前医疗急救服装配置标示标准（2018版）

院前医疗急救从业人员统一着装，对于规范院前医疗急救、提升院前医疗急救工作人员在人民心中的固化认识，树立院前医疗急救队伍的良好形象，具有重要的意义。

为实现四川省院前急救的形象统一和身份识别，根据行业需要和特殊环境，特制定以下行政调度和院前救治人员服装统一标准。

本规范包含服装样式、颜色搭配、配置类别、材质标识四个方面的内容。按照夏装、长袖内穿衬衣、长袖外穿衬衣、春秋执勤服、春秋常服、冬装、工作鞋、腰带、领带九个配置类别，对服装样式、颜色搭配、号型规格进行了规定；服装材质要求，环保、易洗涤、不含甲醛和可分解芳香胺；对臂章、肩章、扣标等服装标识的样式、规格和装订位置进行标化。

一、行政、调度人员服装配置规范

（一）服装配置类别

1. 夏装

（1）样式

上衣样式按图 1 及实物样品（图 1）

（2）颜色

上衣面料色：漂白色

夏裤面料色：藏兰色

袋布及其它辅料颜色：与实物样品一致。

（3）材料

材质特点：透气、抗皱、易洗、不起球、耐磨、环保、舒适。

上衣面料材质

名称：高支棉

原料：涤棉混纺 T/C

成分：T：C 40：60

纱支：100S/2

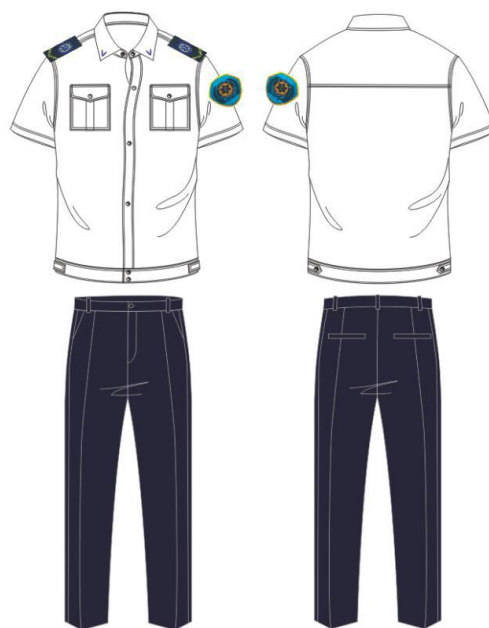
夏裤面料材质

名称：仿毛

原料：聚酯纤维

成分：涤 38%，弹力涤纶 42%，粘胶 20%

纱支：65S/2*50D/2



2. 外穿衬衣服装

（1）样式

院前急救外穿春秋服衬衣装样式按图 2 及实物样品。（图 2）

（2）颜色

上衣面料色：漂白色

秋裤面料色：藏兰色

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

（3）材料

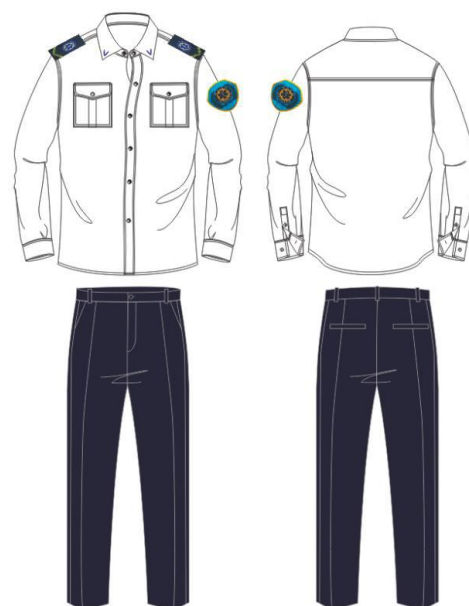
材质特点：抗皱、不起球起毛、环保、舒适、结构紧密、耐磨。

上衣面料材质

名称：高支棉

原料：涤棉混纺 T/C

成分：T：C 40：60



SCJZJKZ/20181205

纱支：100S/2

秋裤面料材质

名称：贡丝锦

原料：毛涤混纺

成分：70%毛，30%涤

纱支：100S/2

3. 内穿衬衣春秋服装

(1) 样式

院前急救内穿衬衣春秋服装样式按图3及实物样品。(图3)

(2) 颜色

上衣面料色：漂白色

秋裤面料色：藏兰色

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(3) 材料

材质特点：抗皱、不起球起毛、环保、舒适、结构紧密、耐磨。

上衣面料材质

名称：高支棉

原料：涤棉混纺 T/C

成分：T:C 40:60

纱支：100S/2

秋裤面料材质

名称：毛涤混纺

原料：毛涤混纺

成分：70%羊毛，30%涤

纱支：100S/2

4. 春秋常服

(1) 样式：样式按(图4)及实物样品 (图4)

(2) 颜色：藏蓝色

袋布及其它辅料颜色：与实物样品一致。

(3) 材料

材质特点、舒适，挺括、耐磨、不起球、不起毛、环保。

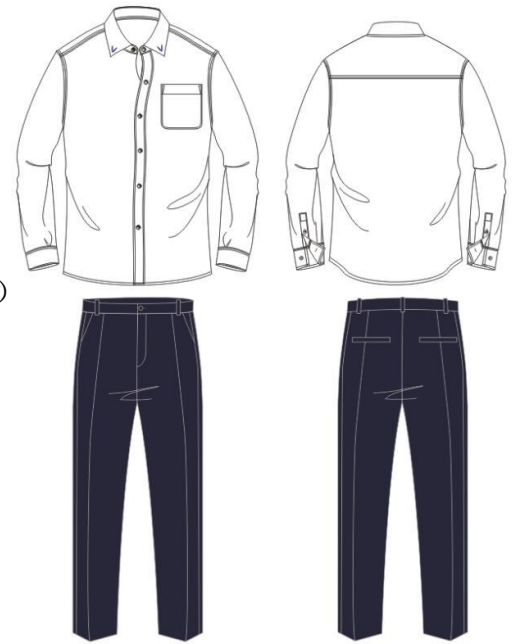
面料材质

名称：贡丝锦

原料：毛涤混纺

成分：70%毛 30%涤

纱支：100S/2



5. 春秋执勤服

(1) 样式：按(图5)及实物样品 (图5)

(2) 颜色：藏蓝色

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(3) 材料



SCJZJKZ/20181205

材质特点：舒适，挺括、耐磨、不起球、不起毛、环保。

面料材质

名称：贡丝锦

原料，毛涤混纺

成分：70%毛 30%涤

纱支：100S/2

6. 冬大衣

(1) 样式

冬装样式按图 6 及实物样品（图 6）

内胆可以拆卸

(2) 颜色

上衣面料色中兰色(与院前急救服一线人员冬装同面料)袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(3) 材料

面料材质

名称：防水透气面料

成分：100%聚酯纤维

内胆材质

名称：超细纤维絮片

成分：100%聚酯纤维

克重：150 克



7. 腰带

(1) 样式：按图 7 及实物样品

中性/男女均可

(2) 颜色：黑色

(3) 材质：

全牛皮

腰带扣材质：合金

腰带扣造型：长方形

皮带弹性：无弹



(图 7)

8. 工作鞋

男女四季鞋

样式：按图 8、图 9 及实物样品

材料：全牛皮

颜色：黑色

女士（图 8）



男士（图9）



9. 领带：蓝色

(1) 样式：按图10及实物样品

(2) 材料：涤丝

(图10)



(二) 标志标识类

1. 臂章

样式要求:生命之星标志。“蛇杖”、“四川急救”中英文白色,麦絮图案蓝色,金色盾形外边框,黄蓝白三色。按图 11 及实物样品。

规格尺寸:宽 9cm,高 8.5cm

材质:织唛

臂章佩戴于左臂,可拆卸 (图 11)

2. 肩章

样式要求:生命之星标志。“蛇杖”、“四川急救”中英文白色,麦絮图案金色,黄蓝白三色。硬肩章按图 12 及实物样品,套式肩章按图 13 及实物样品

规格尺寸:硬肩章长 15.5cm,宽 5cm,套式肩章长 10.5cm、宽 5cm

材质:织唛

肩章佩戴于服装左右肩,可拆卸

硬肩章 (图 12)

套式肩章 (图 13)



3. 扣标

样式:按图 14 及实物样品

服装纽扣标志标识为生命之星徽记,“CHINA EMSS”和麦穗为暗纹

规格尺寸:直径 1.5cm

材质名称:锌合金



(图 14)

(三) 2018 版院前急救服行政、调度装配置经济参数表

品名	单位	市场询价 (人民币元)	配置数量	更换周期
外穿短袖衬衣	件	138	2	1
外穿长袖衬衣	件	156	2	2
内穿长袖衬衣	件	138	2	2
夏裤	条	196	2	1
春秋执勤服	套	728	1	3
春秋常服	套	780	2	3
冬大衣	件	680	1	3
皮鞋	双	420	2	2
领带	条	50	2	2
腰带	条	80	2	2
臂章	付	12	2	2
硬肩章	付	12	2	2
套式肩章	套	12	1	2

二、现场急救人员服装配置规范**(一) 服装配置类别****1. 夏装****(1) 样式**

上衣样式按图 1 及实物样品。



图 1 夏装上衣样式

裤子样式按图 2 及实物样品。



图 2 夏裤样式

(2) 号型规格

夏装上衣及裤子规格尺寸测量位置见表 1 (图 3)。

表 1 院前急救夏装规格尺寸极限偏差

单位为厘米

图号	编号	部位名称	规格尺寸	5.4 (系列) 档差	极限偏差(±)
		上衣号型	175/96B		
		裤子型号	175/86B		
图 3	1	前衣长	72	2.0	1.0
	2	胸围	118	4.0	2.0
	3	脚围	109	4.0	2.0
	4	袖长	24.5	1.0	0.5
	5	袖肥	43	0.6	0.5
	6	袖口	39	0.5	0.5
	7	肩宽	48.5	1.2	0.8
	8	领尖	7	-	0.2
	9	上领中	4	-	0.2
	10	领座	3	-	0.2
	11	领围	41	1.0	0.5
	12	胸袋全长	14	-	0.5
	13	胸袋宽	11.5	-	0.2
	14	胸袋盖中高	5.5	-	0.2
	15	胸袋盖侧高	4	-	0.2
	16	下袋口条长	15	-	0.2
	17	下袋口条宽	2	-	0.2
	18	脚袷长	10.5	-	0.2
	19	脚袷宽	3	-	0.2
	20	肩袷长	12.5	-	0.2
	21	肩袷前后宽	3.5X4	-	0.2
	22	门襟宽	3.3	-	0.2
	23	袖扣宽	2.5	-	0.2
	24	下脚宽	5	-	0.2
	25	后反光标志高	17.5	-	0.2
	26	后反光标志宽	27.5	1.0	0.2
	27	裤长	104	3.0	1.5
	28	裤腰	90	2.0	2.0
	29	臀围	118	1.6	2.0
	30	脚围	45	0.4	0.4
	31	裤腰宽	4	-	0.2
	32	前袋口长	15.5	-	0.2
	33	门襟压线宽	3.5	-	0.1
	34	皮带袷长宽	7.2X3.5	-	0.1
	35	膝袋长 X 宽	21X17	-	0.2
	36	异色白布宽	3.3	-	0.1

37	膝袋盖高	5.5	-	0.1
38	裤脚祥长 X 宽	11X2.6	-	0.1
39	裤脚卷边	2.2	-	0.1

(3) 颜色

上衣面料色号：PANTONE11_0602TPX

下裤面料色号：PANTONE19_4035TPX

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(4) 材料

面料材质名称：吸湿排汗面料

原料：吸湿排汗纤维 * JT/C

成分：T：C 80：20

纱支：33S 吸湿排汗纤维×22S

密度：110*65

耐氯漂等级：3级以上

材质特点：吸湿快干、透气、抗皱、易洗、不起球、耐磨、环保、舒适、耐氯漂。

2. 春秋装

(1) 样式

上衣样式按图 4 及实物样品。



图 4 院前急救春秋装上衣样式

裤子样式按图 5 及实物样品。



图 5 院前急救春秋装裤子样式

(2) 号型规格

春秋装上衣及裤子规格尺寸测量位置见表 2 (图 6)。

表 2 院前急救春秋装规格尺寸极限偏差

单位为厘米

图号	编号	部位名称	规格尺寸	5.4 (系列) 档差	极限偏差(±)
		上衣号型	175/96B		
		裤子型号	175/86B		
图 6	1	前衣长	73	2.0	1.0
	2	胸围	120	4.0	2.0
	3	脚围	112	4.0	2.0
	4	袖长	62.5	2.0	1.0
	5	袖肥	44.5	1.2	0.8
	6	袖头长 X 宽	28.5X5	0.5	0.7
	7	肩宽	49.5	1.2	0.8
	8	领尖	7	-	0.2
	9	上领中	4	-	0.2
	10	领座	3	-	0.2
	11	领围	41	1.0	0.5
	12	胸袋全长	14	-	0.8
	13	胸袋宽	11.5	-	0.2
	14	胸袋盖中高	5.5	-	0.2
	15	胸袋盖侧高	4	-	0.2
	16	下袋口条长	15	-	0.5
	17	下袋口条宽	2	-	0.2
	18	脚袷长	10.5	-	0.8
	19	脚袷宽	3	-	0.2
	20	肩袷长	12.5	-	0.5
	21	肩袷前后宽	3.5X4	-	0.2
	22	门襟宽	3.3	-	0.2
	23	袖叉高	8	-	0.2
	24	下脚宽	5	-	0.2
	25	后反光标志高	17.5	-	0.5
	26	后反光标志宽	27.5	0.5	0.7
	27	裤长	104	3.0	1.5
	28	裤腰	90	4.0	2.0
	29	臀围	118	3.2	2.0
	30	脚围	45	1.2	0.8
	31	裤腰宽	4	4.0	0.3
	32	前袋口长	15.5	-	0.5
	33	门襟压线宽	3.5	-	0.2
	34	皮带袷长宽	7.2X3.5	-	0.2
	35	膝袋长 X 宽	21X17	0.6	0.4
	36	异色白布宽	3.3	-	0.2
	37	膝袋盖高	5.5	-	0.2

38	裤脚祥长 X 宽	11X2.6	-	0.2
39	裤脚卷边	2.2	-	0.2

(3) 颜色

上衣面料色号：PANTONE11_0602TPX

下裤面料色号：PANTONE19_4035TPX

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(4) 材料

面料材质名称：精密纺涤卡面料

原料：新型聚酯纤维+纺棉纤维 * JT/C

成分：T：P：C 65：15：20

纱支：26S 仿棉纤维×22S

密度：153*71

耐氯漂等级：3级以上

材质特点：抗静电、抗皱、防透遮光、不起球起毛、环保、舒适、结构紧密、耐磨、耐氯漂。

3. 冬装

(1) 样式

冬装上衣样式按图 7 及实物样品。



图 7 院前急救冬装上衣

冬装上衣可拆卸加厚内里样式按图 8 及实物样品。



图8 院前急救冬装上衣可拆卸加厚内里样式

(2) 号型规格

冬装上衣规格尺寸测量位置见表3(图10)。

表3 院前急救冬装规格尺寸极限偏差

单位为厘米

图号	编号	部位名称	规格尺寸	5.4(系列)档差	极限偏差(±)
		上衣号型	175/96B		
		裤子型号	175/86B		
图10	1	前衣长	88	2.0	1.0
	2	胸围	124	4.0	2.0
	3	脚围	125	4.0	2.0
	4	袖长	63	1.5	0.7
	5	袖肥	46	1.2	0.8
	6	袖头长 X 宽	29X5	0.8	0.5
	7	肩宽	51	1.2	0.8
	8	领宽	10	-	0.4
	9	胸袋全长	15	0.3	0.3
	10	胸袋宽	12.5	0.3	0.3
	11	胸袋盖中高	6	-	0.2
	12	胸袋盖侧高	4.5	-	0.2
	13	下袋口条长	22.5	0.7	0.5
	14	下袋口条宽	5.5	-	0.2
	15	搭门宽	6.5	-	0.2
	16	下脚卷边宽	2.5	-	0.2
	17	袖叉高	8	-	0.2
	18	帽高	30.5	0.8	0.5

19	帽宽	21	0.7	0.5
20	帽心上宽	5.5	-	0.2
21	帽心下宽	4.7	-	0.2
22	后反光标志高	17.5	0.3	0.3
23	后反光标志宽	27.5	0.7	0.5
24	左挂面内袋口条	14.5X1	0.3	0.3
25	内胆袖扣罗纹宽	6	-	0.2

(3) 颜色

上衣面料色号：PANTONE19_4035TPX

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(4) 材料

面料材质名称：防水透气面料

成分：100%聚酯纤维

材质参数：防水透湿数据 JLS（日标）

检测：W/P:5000mmH20M/P:8000g/sqm/24hrs (B-1)。

耐氯漂等级：3级以上

外套制作工艺：缝线压胶

抓绒内胆可以拆卸，并可单独穿着

克重：270g/m²

4. 院前急救马甲

(1) 马甲样式按图 11 及实物样品。



图 11 马甲样式

(2) 号型规格

马甲规格尺寸测量位置见表 4（图 12）

表 4 马甲规格尺寸极限偏差

单位为厘米

图号	编号	部位名称	规格尺寸	5.4（系列）档差	极限偏差(±)
		上衣号型	175/96B		
		裤子型号	175/86B		

图 12	1	前衣长	62	1.5	0.7
	2	胸围	106	4.0	2.0
	3	下摆围	106	4.0	2.0
	4	左胸袋	9X12	-	0.2
	5	右胸袋	9X12	-	0.2
	6	下大袋	19X17X15	0.4	0.3
	7	反光条	5	-	0.2
	8	肩宽	42	1.0	0.5
	9	胸袋全长	15	0.4	0.3
	10	包条宽	0.6	-	-
	11	肩魔术贴	5X12	-	0.2
	12	侧魔术贴	4	-	0.2
	13	后背印字反光	27X14	-	0.5
	14	后中拉链	29	-	0.5

(3) 颜色

面料色：桔黄色 PANTONE17-1464TPX

袋布及其它辅料颜色：与实物样品相一致。

(4) 材料

面料材质名称：600d 牛津布

成分：100%聚酯纤维

面料材质特点：耐磨

反光材料材质：美国 3M 反光晶格条

5. 院前急救雨衣

(1) 样式：

衣、裤分体，含雨帽，
前腰腹部两个防雨包袋。



(2) 防护要求：环绕双肩、胸腹襟、衣袖、裤管共计 12 条反光带，带宽 2.5cm，银白色 3M 反光带胶印

(3) 标识：背标银白色反光字，

(4) 简化“生命之星”徽记，和市或州两字名标志，攀枝花市以三字名标志

(5) 颜色：荧光色

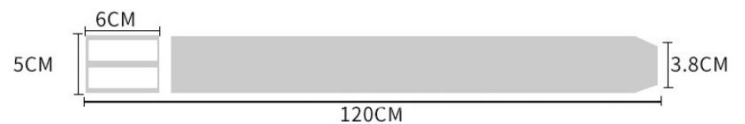
(6) 材料

名称：聚氨酯湿法涂层雨衣布

规格：基布 83dtex/36f×83dtex/72f，
二上一下右斜纹基布 100%涤纶
密度：610×380/10cm，幅宽 144 cm，克重 165.2g/m²。

6. 院前急救腰带

产品类别：帆布腰带
适用性别：中性/男女均可
适用年龄段：成年
材质：高强尼龙
织布种类：帆布
布料工艺：机编坦克纹
颜色：黑色
布带尺寸：宽 3.8CM X 厚 3.5mm X 长 (110-130CM)
腰带扣材质：合金钢
腰带扣造型：方形
扣头尺寸：5CMX6CMX0.8CM
扣合方式：插扣
皮带重量：110-120g
皮带弹性：无弹
皮带拉力：小于 150kg



7 院前急救工作鞋

夏鞋

秋冬鞋



样式：

夏季，牛皮材料加网布，底为橡胶大底；

秋冬季，PU革加复合布，底为橡胶大底

颜色：黑色

功能要求：鞋底普通绝缘等级、鞋面透气

8. 院前急救头盔

(1) 头盔白色，标识为蓝色简化“生命之星”规格长 13 cm 宽 13cm，前后红色“四川急救”字标，字体为黑体、规格 2.5x2 ，头盔正面两侧为红色双线条，上线宽 1 cm 长 6.5 cm，下线宽 0.5 cm 长 6.5cm

(2) 头盔材质、强度、抗穿刺性不低于以下要求

①材质：ABS 工程塑料

②强度要求：

施加 23kg±0.5kg 的载荷，维持 2min，头盔不得出现系带断裂，且不出现连接件脱落及扣松脱的现象；低温吸收碰撞能量：要求加速度峰值≤8804;400g，头盔壳体不得裂口。

③抗穿刺性：质量为 3kg 的钢锥，从 1000mm±5mm 处自由落下，试验 2 次，间距不小于 75mm，钢锥不得穿透头盔与头型接触。



9. 院前急救帽

(1) 急救帽：白色，帽徽样式要求：生命之星标志。“蛇杖”、“四川急救”中英文白色，麦絮图案蓝色，金色盾形外边框，黄蓝白三色。

(2) 材质：100%聚酯纤维。

(3) 材质特性：速干、透气、防紫外线。

(4) 款式要求：折叠式（便于携带）、可根据头型调节大小。



(二) 标志标识类

1. 臂章



急
员)



救
员
护
士



(辅助人
医生

臂章佩戴于左臂，可拆卸，三条黄色带用于识别专业身份

规格尺寸：宽9cm，高8.5cm

材质：织唛

样式要求：生命之星标志。“蛇杖”、“四川急救”中英文白色，麦絮图案蓝色，金色盾形外边框，黄蓝白三色。

2. 胸章



胸章装订于服装左胸，用于识别市州区域，以简化“生命之星”徽记，和市或州两字名标志，攀枝花市以三字名标志

规格尺寸：长9cm，高5.5cm

要求：急救蓝底色配白色刺绣字体

3. 背标



背标为急救蓝色字、急救蓝色标识，用于识别市州区域，以简化“生命之星”徽记，和市或州两字名标志，攀枝花市以三字名标志

规格尺寸：高18cm，长26

要求：桔黄色底色配银色反光字

4. 扣标

服装纽扣标志标识为生命之星徽记，“CHINA EMSS” 和麦穗为暗纹

规格尺寸：直径1.5cm

材质名称：锌合金属



(三) 四川省 2018 版院前急救服装现场急救配置经济参数表

品名	单位	市场询价 (人民币元)	配置数量	更换周期
冬装	件	628	1	2 年
秋装	套	236	2	2 年
夏装	套	186	2	1 年
反光马甲	件	115	1	2 年
雨衣	套	320	1	2 年
头盔	顶	65	1	2 年
急救标志	个	12	3	2 年
腰带	条	70	1	2 年
急救夏鞋	双	245	1	1 年
急救秋冬鞋	双	210	1	2 年

第八章、院前医疗急救携行急救包分类配置标准

目前，四川省现场医疗急救因从业人员准入条件、人员专业水平限制，以及携行装备配置的非标准化，导致院前急救的最后一公里急救装备携行困难。为满足四川省院前医疗急救以及应急救援对现场救护装备需要和资源的统筹管理，根据四川省地域急救特点及经济发展现状，结合四川省各区域院前疾病谱、工作环境、地理条件、经济状况等因素，对四川省现场救护和医疗急救的携行急救包制定分类配置标准。

一、定义

携行急救包：指经过培训的社会救护员或经过专业培训的院前急救医疗工作人员，为患者提供紧急医疗救护或治疗的专用医护器材和携行包囊的套装包的总称。

二、急救包种类

根据院前急救环境和急救特点，对急救包分为三种类型：

(一) A 类急救包：

1. 定义：A 类急救包是指针对经过初级急救培训的社会救护员，对需要急救的患者提供徒手初级救治手段的急救装置套装包；
2. 配置：见下表
3. 使用范围：四川省各型乡村医务室急救站、急救点；广场、商场、公共运输工具及人群聚集场地等公共场所、高危作业的生产场所。。

(二) B 类救护包：

1. 定义：B 类急救包是指针对经过专业急救培训的院前急救医疗工作人员，对患者提供非高级生命支持的急救装置套装包；
2. 配置：见下表
3. 使用范围：纳入四川省各区域 120 调度指挥的转运型救护车

(三) C 类急救包：

1. 定义：C 类急救包是指针对经过专业急救培训的院前急救医疗工作人员，对患者提供初级至高级生命支持的急救装置套装。
2. 配置：见下表
3. 使用范围：纳入四川省各区域 120 调度指挥的监护型救护车、防护型救护车以及为特殊用

途采购的救护车。

三、配备原则

1. 四川省各型乡村医务室急救站、点；广场、商场、公共运输工具及人群聚集场地等公共场所；高危作业的生产场所。需配备 A 类急救包；
2. 一般转运型救护车需配备 B 类急救包；
3. 从事院前急救的监护型救护车需配备 C 类急救包；
4. 从事公共卫生预防或从事重大医疗保障的医疗单元需配备 C 类急救包；

四、管理

1. 医用急救包药品及器械齐全有效处于备用状态。
2. 医用急救包置于干燥、通风、避光且取用方便的位置，不宜与有毒、有害气体接触。
3. 各类药品及器械必须配备齐全，有使用说明书。
4. 急救包应由专人保管，保管人员应经过紧急救护培训，且考核合格。

五、药品及器械的补充维护

为确保急救包内的药品器材随时处于有效期内，达到紧急情况下的急救目的，有效期应以药品器材的外包装上注明的批号和有效期为准，应根据有效期和消耗情况及时对药品器材进行更换和补充；简易医疗器械根据受损情况及时更换。

六、急救包分类配置清单表

序号	品目	A	B	C	
1	诊断设备				
1.1	血压计	1	1	1	含成人、儿童袖带
1.2	听诊器	1	1	1	
1.3	体温计	1	1	1	
1.4	叩诊锤	1	1	1	
1.5	手电筒	1	1	1	
1.6	快速血糖测定仪	-	1	1	
1.7	便携式心电图机	-	1	1	
1.8	便携式超声设备	-	-	选配	
2	呼吸支持设备				
2.1	便携式氧气瓶	-	1	1	不少于 2L
2.2	简易复苏器	1	1	1	含成人、儿童面罩
2.3	口咽通气管	-	1	1	含成人、儿童
2.4	口对口人工呼吸面膜	20	-	-	
2.5	便携式手动吸引器	-	1	1	含吸引导管
2.6	便携式气道管理装置 困难喉镜套装 视频喉镜装置 插管喉罩装置（含固定材料、导丝等）	-	1	1	喉罩各型号 1 支
2.7	便携式呼吸机	-	-	选配	
2.8	便携式心肺复苏装置	-	-	选配	
3	循环支持设备				
3.1	输液器和注射器（套）	1	1	1	
3.2	输液泵	-	-	1	
3.3	注射泵	-	-	选配	

3.4	快速骨髓输液系统	-	-	选配	
3.5	止血带	-	1	1	
4	抢救监护设备				
4.1	便携式除颤仪	-	1	-	
4.2	便携式监护仪	-	1	-	
4.3	便携式监护除颤仪			1	
4.4	血氧饱和度仪	-	1	1	
5	固定器材				
5.1	四肢骨折固定装置	1	1	1	型号选配
5.2	颈椎固定装置	1	1	1	型号选配
5.3	脊柱固定装置	-	1	1	含短脊柱板
5.4	解救套装置	-	1	1	
6	包扎及护理				
6.1	伤口处理材料 含消毒用品（碘伏、双氧水、生理盐水、碘伏、棉签）、三角巾8、纱布绷带6、创面敷料4、头套4、棉垫6、弹力绷带4、油纱布4、油纱条2、创可贴10	1	1	1	
6.2	烧伤和腐蚀创面敷料	1	1	1	
6.3	胃管套装	-	1	1	
6.4	无菌外科手套	10	10	10	
6.5	一次性非无菌性手套	10	10	10	
6.6	清洁湿巾	10	10	10	
6.7	污物袋	4	4	4	
7	其它成套器械包				
7.1	便携式急救创伤止血系统（高频电刀）	-	选配	1	
7.2	产包	-	-	选配	
7.3	导尿包	-	-	1	
7.4	清创包	-	1	1	
7.5	气管切开包	-	1	1	
7.6	胸腔穿刺引流包	-	1	1	
7.7	心包穿刺装置	-	1	1	

第九章、四川省院前急救救护车标识标准（试行）

为进一步提升全省院前急救服务能力，统筹资源识别管理，规范患者分级诊疗转运，提高医疗急救快速反应能力和救治水平，保障人民群众生命健康安全，根据《中华人民共和国卫生行业标准—（ws/t292-2008）》、《机动车运行安全条件（GB7258-2004）》、《卫办发〔2011〕74号》等有关规定，对全省救护车外观徽标统一使用如下标识系统：

一、救护车分类

全省院前急救使用的救护车分为四类：抢救监护型，用于救治、监护和转运急危重症患者；普通型，用于基础处理、观察和转运轻症患者；防护监护型，用于救治、监护和转运传染性患者；特殊用途型，用于大型社会活动医疗保障、非紧急医疗服务患者运送、卫生监督、疾病控制、血液运送、巡回医疗服务等任务。

二、标识要求

1. 中国卫生徽标

标示于车头、车顶、车尾



图样

2. 院前急救徽标

标示于车两侧和车尾



图样

3. “120”宣传徽标

标示于车尾



图样

4. 车辆编码标识

标示于车头左侧、车辆左右驾驶室门。

以所属市州交通管理车辆的英文字母+5位数标示，英文字母代表市州，万位千位数代表县区，百位十位个位数代表车辆所属单位。如 A54321 表示成都 XX 县 XX 医院。



图样

5. 车辆所属区域和单位标识

(1) 所属区域标识：中文，市州名称+急救。标示于车身。



图样

(2) 所属单位标示：中文文字半弧形排列。标示于双侧驾驶舱门。



图样

6. 车辆装饰带（带反光）标识

(1) 范围和位置：围绕整车（车头、两侧车身、车尾和车顶）两条同色装饰带；顶部装饰带高 10cm±2cm；车身中部装饰带高 25.5cm±5cm（特殊车型按照实际比例调整）；顶部无空间可不装饰；车头车尾装饰带见图样。



图样

(2) 黄蓝格码条带：成斜行向车头方向倾斜，起于车辆驾驶室门后，止于车身尾部，上边线起于车身中部装饰带，下边线止车身后保险杠上缘。



图样

三、色系要求

1. 车辆车体为白色。
2. 徽标和标识颜色：红色色号“C:0M:100Y:0K:0”；蓝色色号“C:99M:74Y:0K:0”，黄色色号“C:0M:0Y:100K:0”。
3. 车辆分类色别
 - (1) 抢救监护型、防护监护型：车体为红色装饰带，蓝色车辆编码标识和黄蓝格码条带。
 - (2) 普通型：车体为红色装饰带，蓝色车辆编码标识、车辆所属单位标识。
 - (3) 特殊用途型：车体为蓝色装饰带，红色车辆编码标识、车辆所属单位标识。
 - (4) 各类车辆顶部，均为红色车辆编码标识和中国卫生徽标。

四、字体要求


中文字字体均为：方正魏碑简体

英文字字体均为：方正大黑简

阿拉伯数字字体均为：方正大黑简

五、徽标、标示位置如下：

	抢救监护型、防护监护型、普通型救护车	特殊用途型救护车（所有中文字为红色）
车头	1. 发动机盖 (1) 正中： 急+中国卫生徽标+救（红色） (2) 驾驶员侧 车辆编码标识（蓝色） 2. 车头顶位置 Ambulance（红色）	1. 发动机盖位置 (1) 正中 中国卫生徽标（红色） (2) 驾驶员侧 车辆编码标识（红色）

侧面	1. 两侧驾驶室车门 单位名称+车辆编码（蓝色） 2. 车身两侧尾部玻璃窗正中 生命之星徽标（蓝色） 3. 车身两侧腰部装饰带区 市州名+急救（白色） 4. 车身两侧腰部装饰带区下方 黄蓝黄蓝格码条带 （限抢救监护型、防护监护型救护车）	1. 两侧驾驶室车门 单位名称+车辆编码（红色） 2. 车身两侧尾部玻璃窗 中国卫生徽标（红色） 3. 特别说明： 乡镇中心卫生院用救护车，纳入院前急救使用，车身两侧尾部玻璃窗正中，标示生命之星徽标（蓝色）。
车尾	1. 尾门玻璃窗区正中 生命之星徽标（蓝色） （双玻璃窗用两个徽标） 2. 腰部装饰带区下方 黄蓝黄蓝格码条带 （限抢救监护型、防护监护型救护车） 3. 尾门右下方蓝色“120”宣传徽标 	尾门玻璃区正中 中国卫生徽标 （双玻璃窗用两个徽标）
车顶	车顶警灯后 5CM 处车辆编码标示（红色）， 间距 10CM 处中国卫生徽标。	车顶警灯后 5CM 处车辆编码标示（红色）， 间距 10CM 处中国卫生徽标。
公益捐赠	“××捐赠”位于车顶左右顶边前侧，蓝色字体。	“××捐赠”位于车顶左右顶边前侧，红色字体。

六、标识字样大小

字样大小标准及±偏差如下。

1. 车头：

“急+中国卫生徽标+救”或“中国卫生徽标”为字高 15CM±5CM；车辆编码标识字高 10CM±2CM；“Ambulance”字高 12CM±2CM。

2. 车身：

(1) 双侧车门：所属单位标示“××医院”字高 35CM±5CM、宽 55CM±5CM。

(2) 双侧顶：“××捐赠”标示字高 12CM±2CM。

(3) 双侧车身腰部装饰带区：所属区域标识“××急救”字高 23CM±1CM。

(4) 两侧车尾玻璃窗区：“生命之星”、“中国卫生”徽标标识直径为 35CM±5CM。

3. 车尾：

玻璃窗区，“生命之星”、“中国卫生”徽标标识直径为 35CM±5CM；“120”宣传徽标 15CM±2CM。

4. 车顶：

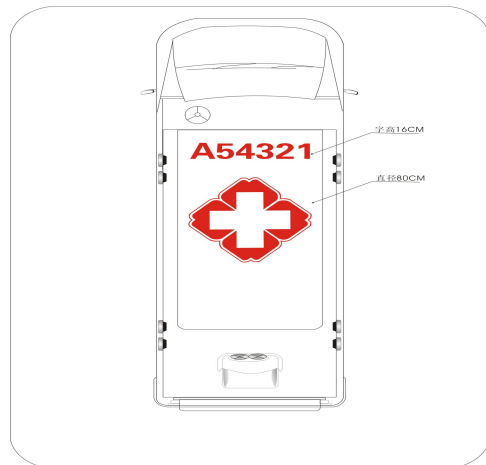
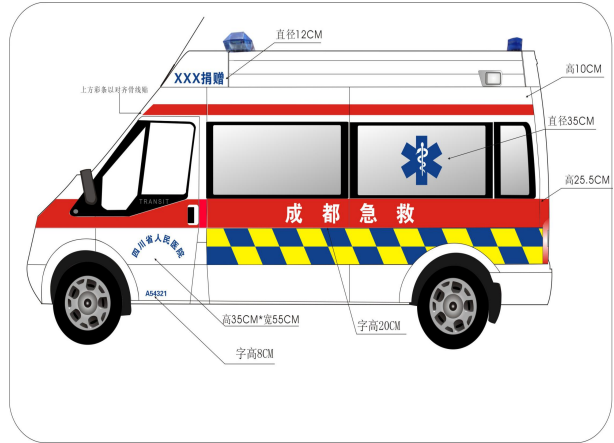
车辆编码标识“A54321”字高 16 CM±10CM，“中国卫生”徽标标识直径为 80CM±5CM。

七、警灯、警报器

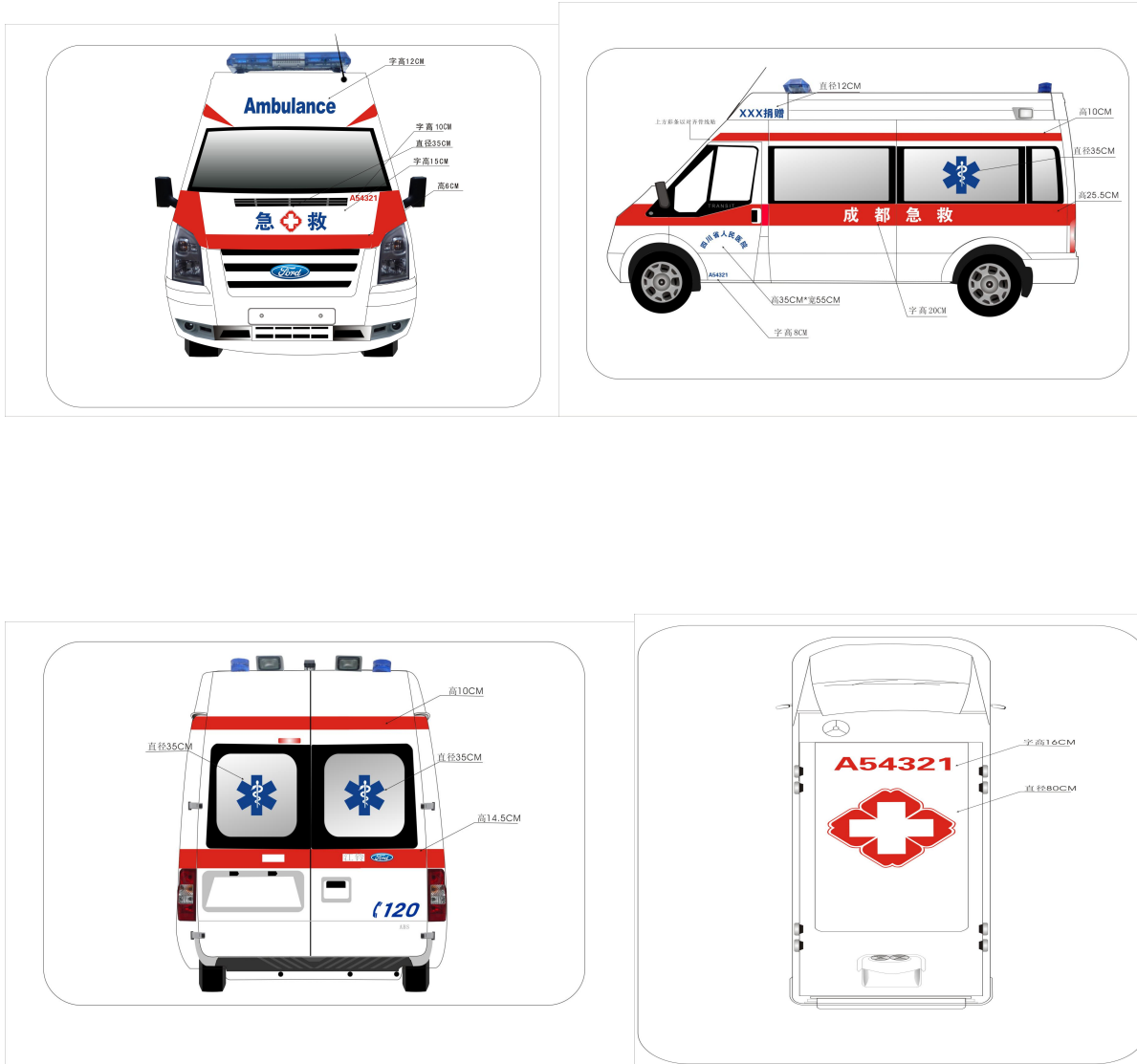
种类、规格、安装部位等按国家工信部、卫生部救护车标准和卫计委有关救护车的规定执行。

八、四川省院前急救救护车外观标识绘制说明及效果。

抢救监护型 防护监护型:



普通型:



特殊用途型:

