

# 杭州市临安区卫生健康局文件

临卫发〔2022〕17号

## 杭州市临安区卫生健康局关于印发 《临安区道路交通事故伤员医疗 救治方案（试行）》的通知

各医疗卫生健康单位：

现将《临安区道路交通事故伤员医疗救治方案（试行）》印发给你们，请认真组织实施。

杭州市临安区卫生健康局

2022年4月8日





# 临安区道路交通事故伤员医疗救治方案 (试行)

为保障突发道路交通事故后医疗紧急救援工作迅速、高效、有序开展,提高医疗机构应对交通事故的应急反应能力和医疗救援水平,保障人民群众身体健康和生命安全,维护社会稳定,根据《临安区道路交通安全整治方案》(临委办发〔2022〕12号)文件要求,特制定本实施方案。

## 一、工作目标

加强道路交通事故处置的组织领导,规范交通事故伤员救治工作,简化道路交通事故伤员救治流程,减少道路交通事故伤员急救手续和中间环节,实行交通事故伤员先救治、后结算,确保伤员第一时间进入抢救绿色通道,最大限度减少伤员死亡率和致残率。

## 二、工作任务

组建队伍,完善设置;强化培训,模拟演练;平战结合,有效应急;科学救治,依法管理。

## 三、救治原则

坚持“人民至上、生命至上”工作理念,坚持“快速反应、警医联动、统一指挥、统一调度、快速就近、满足专科、保命第一”的救治原则,加强对危重伤员的精准施救,全力保障救治的公平性、有效性,全力提升我区交通事故危重伤员的救治能力,维护



人民群众生命安全。

#### 四、事故分级

根据《关于修订道路交通事故等级划分标准的通知》规定，道路交通事故分为特大事故、重大事故、一般事故、轻微事故四级。

**（一）特大事故。**一次造成死亡3人以上，或者重伤11人以上，或者死亡1人、同时重伤8人以上，或者死亡2人、同时重伤5人以上。

**（二）重大事故。**一次造成死亡1至2人，或者重伤3人以上10人以下。

**（三）一般事故。**一次造成重伤1至2人，或者轻伤3人以上。

**（四）轻微事故。**一次造成轻伤1至2人。

#### 五、处置机制

##### （一）部门联动机制

1.区120急救分中心与区公安指挥中心建立道路交通事故信息互相通报和反馈制度，形成联动网络。对道路交通事故伤员抢救的调度应当根据伤员所处位置和伤势，遵循“就近救急”的原则。建立区级“道路交通事故医疗救治工作群”，成员有区府办、区卫生健康局、区公安交警大队、区消防大队等相关部门负责人及具体工作人员。区域内发生交通事故后，根据事故的性质和严



重程度，区交通事故医疗救治领导小组统筹指挥应急医疗救治工作，迅速调集区域内急救车辆和医护人员第一时间赶往现场，配合其他专业救援队伍对获救人员进行医疗救治，确保医疗急救快速、准确、有效。根据交通事故造成人员伤亡的情况，启动医疗救治响应级别。

## **（二）社区响应机制**

开展社区网格化应急反应机制。针对区域地理特点、重特大交通事故，紧急调派社区力量参与现场救援，形成社区救援联动部门的网格化反应机制，弥补院外急救资源的不足。

## **（三）应急处置机制**

1. I级响应。发生道路交通特大事故，在区主要领导统一指挥下，在交警、消防等部门的配合下，立即启动区交通事故医疗救治领导小组工作，迅速组织和协调医疗救援机构开展现场医疗紧急救援，指导和协调落实医疗救治等措施，组织专家对伤员及救治情况进行综合评估。并根据需要及时派出专家和专业应急队伍支援，及时向区主要领导报告和反馈有关处置情况。

2. II级响应。发生道路交通重大事故，在区分管领导统一指挥下，在交警、消防等部门的配合下，立即启动区交通事故医疗救治领导小组工作，迅速组织和协调医疗救援应急队伍及有关人员到达事故现场，组织开展医疗救治，并分析事故的发展趋势，提出应急处理工作建议，组织专家对伤病员及救治情况进行综合



评估。及时向区政府分管领导报告和反馈有关处置情况。

3.III级响应。发生道路交通一般事故，在区卫生健康局的领导下，迅速组织开展医疗卫生紧急救援工作，组织区域医疗救治专家组专家对伤员及救治情况进行综合评估，及时向区政府分管领导报告有关处置情况。

4.IV级响应。发生道路交通轻微事故，相关医院立即组织开展现场救治工作，组织专家对伤员及救治情况进行评估，拟定治疗方案，并及时向区卫生健康局报告有关处置情况。

#### **（四）信息反馈机制**

完善院外和医疗机构内信息对接，“120”急救人员及时将伤员信息（受伤人员数、创伤严重程度、生命体征、预计到达时间等）第一时间发送收治医院。相关医疗机构应立即做好抢救准备和人员调配，开通绿色通道。

### **六、处置流程**

**（一）快速响应。**遵循“快速反应、快速指挥、快速到达、快速报告”的原则，“110”“120”接到报警后，10秒钟内向相关医院下达指令，医院接到指令2分钟内出车，并根据反映情况及时做好抢救准备和人员调配，开通绿色通道。

**（二）现场急救。**区域各急救车辆必须做好相应急救物质配备（每辆车上配备止血绷带、止血药、氧气瓶、大夹板等外科专用器材及物品）。现场120医师或医疗救治队员及时将伤员转移



出危险区，对伤员进行检伤分类，标以伤情卡（红、黄、绿、黑色），并按照“先救命后治伤，先治重伤后治轻伤”的原则依次对伤员进行止血、包扎、吸氧、固定、输液等现场紧急抢救，按“就近”原则和伤员伤情联系对接联动单位或核心医院。

**（三）伤员转运。**在转运过程中要科学搬运，避免造成二次损伤。现场处置完成后，按对接情况分流联动单位或核心医院继续抢救。在转运途中，医护人员须密切观察伤员生命体征变化，确保治疗持续进行。同时伤情信息及时发送给拟接收伤员的医疗机构。

**（四）院内救治。**医疗救治核心单位及联动单位迅速启动院内应急预案，15分钟内做好接收伤员的各项准备工作，按照临安区交通事故医疗救治方案的要求，备足病床、药品、器械、物品等，同时院内交通事故应急救治组所有成员迅速到位。伤员进入院内后，立即开展全面抢救，边抢救边评估，制定详细周密科学的救治方案，实施快速、准确的医疗救治。其他科室和相关部门做好配合工作。各联动单位根据患者伤情，若需院外专家协助抢救，及时联系专家组。

**（五）血制品保障。**核心单位及联动单位完善血液储备机制及应急调配机制。必要时汇报区交通事故医疗救治领导小组调剂，联系交警部门协助运送，确保危重患者用血保障。

**（六）信息报送。**按照《临安区医疗救治紧急信息报告》的



规定和相关要求，120调度员接到报警信息完成救护车调度后，及时将信息上报局政科及伤员拟接收单位医务科。伤员入院30分钟内医务科将伤员评估情况上报，完成《临安区医疗救治紧急信息报告卡》填报。任何单位和部门不得随意对外发布伤员医疗救治相关信息。

## 七、工作要求

**（一）统一思想，提高认识。**建立道路交通事故抢救“绿色通道”，是减少事故伤亡数量、维护群众生命安全一项重要举措，各相关部门、医疗机构应树立“生命至上”理念，统一干部职工的思想认识，服从服务于交通应急抢救工作。

**（二）加强领导，密切协作。**在区政府或区道路交通事故应急指挥机构的领导下，成立临安区交通事故医疗救治领导小组和临安交通事故医疗救治专家小组。负责对道路交通事故救援的组织协调指导伤员的诊断、抢救治疗工作。医疗机构、公安交警、消防等部门密切协作。区交通事故医疗救治领导小组应靠前指挥，减少中间环节，加快抢救进程。公安交警要实时调控交通组织，确保医疗、消防急救车辆第一时间能够到达事故现场；120急救中心协同公安交警负责收集反馈伤者情况，确保事故简况、伤者伤情、家属信息等先于伤者抵达救治医院，从而最大限度争取抢救时间。区第一、第二、第三、第四人民医院为交通创伤救治定点医院，需制定预案、成立多学科交通创伤医疗救治团队，



开通交通事故救治绿色通道；一般情况下交通事故伤者必须送至定点医院就医，交通事故伤者具体送治医院由 120 急救中心根据伤者伤情，统筹安排就近定点医院进行救治。120 急救中心和定点医院要严格落实 24 小时值班制度，保证值班电话和值班人员联络畅通。

**（三）强化培训，提升能力。**交通事故紧急救治联动处置核心单位及联动单位要结合本单位实际情况，制定详细的培训方案，对所有参加医疗救护人员进行救护培训和模拟训练，提高区域医疗机构对伤员处置能力。达到人人了解抢救程序，个个掌握救治方法，以最快、最短的时间，规范地对伤员实施现场检伤分类、现场急救、分流转运，最大限度减少伤员伤亡率和致残率。

附件：1.临安区交通事故医疗救治领导小组

2.临安交通事故医疗救治专家小组



附件 1:

## 临安区交通事故医疗救治领导小组

组 长：洪忠东（区卫生健康局党委书记、局长）

副组长：余福友（区卫生健康局党委委员）

组 员：金帅良（区卫生健康局医政科科长）

王建江（区第一人民医院院长）

王 怡（区中医院院长）

高 飞（区第三人民医院院长）

葛忠军（区第四人民医院院长）

耿际源（省血液中心临安分中心主任）

在区政府或区道路交通事故应急指挥机构的领导下，负责组织、协调、指导道路交通事故伤员医疗救治工作。



附件 2:

## 临安交通事故医疗救治专家组

组 长：余福友

副组长：徐国良、季华峰

成 员：陈铁忠、汪相武、何军飞、杨波、方林军、谢民民、  
陈学清、陈飞华、吴军

在区交通事故医疗救治领导小组的统一指挥下，具体负责对道路交通事故危重伤员的诊断、抢救、治疗提供技术指导；接受区卫生健康局指派的培训任务，对全区医疗机构及其医务人员进行道路交通事故救治知识的培训等。