**应急预案汇总**

目录

第一节 火灾应急预案3

第二节 人员意外伤害事故应急抢救方法5

第三节 设备故障应急预案9

第四节 水质异常应急预案11

第五节 污水站防汛预案13

第六节 医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故的应急处理预案. . . . . . . . . . . . . . . . . . . 14

**火灾应急预案**

**一、目的**

火灾发生及时拨打院内火警电话并组织现场人员积极扑救初期火灾,正确引导院内人员向安全区域撤离,减少火灾事故对生命财产损失。

**二、适用范围**

适用于发生在崇山、和平院区内的火灾事故。

**三、术语**

1、初期火灾扑救是指,扑救在时间和空间上控制的初期燃烧阶段火灾。

2、紧急疏散是指发生紧急情况时,组织建筑物内人员向安全区域撤离。

**四、责任**

1、发生火灾时，应立即报警。

2、发生火灾必须立即组织人员进行扑救初期火灾，邻近的部门义务给予支援。

3、值班人员通知相关部门领导，并有组织引导在场员工紧急疏散的职责。

**五、规定**

1、所有员工都应该熟悉火灾报警电话：

2.火警电话：119（外线） 监控中心:43106(崇山院区内线)、36487(和平院区内线)

3.安全保卫室电话:42057（内线）

**六、应急预案**

1．发现失火部位的第一（批）人应大声呼救，通知周围的人员。

2．火灾发生后，工作人员应立即关闭正在运转的设备，切断失火建筑物内的供电电源。

3．你和你周围的人尝试用手提式灭火器扑救初期火灾。

4．迅速将火场情况通知相关主管和安全保卫部。

5．确认初期火灾不能及时扑救时，立即拨打119火警电话报警。

6．火灾指挥员要向需要疏散的人员发出通知，要说明疏散的路线、稳定人员的情绪，有秩序地对被困人员进行营救和疏散。如遇伤情严重的要及时送往医院进行抢救。

7．火灾扑灭后，在火灾区内设立警戒区，禁止无关人员进入，配合相关部门，公安消防等部门调查火灾原因。

8、附件： 具体操作流程

报告相关部门

分析原因并制定预防记录

用灭火器扑救初期火灾

发生火灾

初期火灾

就近按下火警报警按钮,通知消防监控中心

疏散站内的人员

将火场情况通知你的相关主管及安全保卫部

如不能及时扑救时,立即拨打119(外线)

监控中心电话:43106监控中心电话:36487

|  |
| --- |
| **人员意外伤害事故应急措施**  **一、目的** |
| 在生产过程中，由于危险因素的影响，可能使人发生一些伤害事故，遇有伤害事故时，必须迅速采取急救措施，最大程度减少对人员的伤害，避免造成严重后果。  **二、适用范围**  适用于发生在崇山、和平院区的人员意外伤害事故。  **三、各类伤害事故的应急措施**  1. 创伤止血救护   出血常见于割伤、刺伤、物体打击和辗伤等。如伤者一次出血量达全身血量的以上时，生命就有危险。因此，及时止血是非常必要和重要的。遇有这类创伤时不要惊慌，可用现场物品如毛巾、纱布、工作服等立即采取止血措施。如果创伤部位有异物不在重要器官附近，可以拔出异物，处理好伤口。如无把握就不要随便将异物拔掉，应立即送医院，经医生检查，确定未伤及内脏及较大血管时，再拔出异物，以免发生大出血措手不及。  2. 烧伤急救处理   在生产过程中有时会受到一些明火、高温物体烧烫伤害。严重的烧伤会破坏身体防病的重要屏障，血浆液体迅速外渗，血液浓缩，体内环境发生剧烈变化，产生难以抑制的疼痛。这时伤员很容易发生休克，危及生命。所以烧伤的紧急救护不能延迟，要在现场立即进行。基本原则是：消除热源、灭火、自救互救。烧伤发生时，最好的救治方法是用冷水冲洗，或伤员自己浸入附近水池浸泡，防止烧伤面积进一步扩大。   衣服着火时应立即脱去用水浇灭或就地躺下，滚压灭火。冬天身穿棉衣时，有时明火熄灭，暗火仍燃，衣服如有冒烟现象应立即脱下或剪去以免继续烧伤。身上起火不可惊慌奔跑，以免风助火旺，也不要站立呼叫，免得造成呼吸道烧伤。 烧伤经过初步处理后，要及时将伤员送往就近医院进一步治疗。 3. 吸入毒气急救   一氧化碳、二氧化氮、二氧化硫、硫化氢等超过允许浓度时，均能使人吸入后中毒。如发现有人中毒昏迷后，救护者千万不要冒然进入现场施救，否则会导致多人中毒的严重后果。遇有此种情况，救护者一定要保护清醒的头脑，首先对中毒区进行通风，待有害气体降到允许浓度时，方可进入现场抢救。救护者施救时切记，一定要戴上防毒面具。将中毒者抬至空气新鲜的地点后，立即通知救护车送医院救治。  4. 触电急救   遇有触电者施救人员首先应切断电源，若来不及切断电源，可用绝缘挑开电线。在未切断电源之前，救护者切不可用手拉触电者，也不能用金属或潮湿的东西挑电线。把触电者抬至安全地点后，立即进行人工呼吸。其具体方法如下：  a. 口对口人工呼吸法。方法是把触电者放置仰卧状态，救护者一手将伤员下颌合上、向后托起，使伤员头尽量向后仰，以保持呼吸道畅通。另一手将伤员鼻孔捏紧，此时救护者先深吸一口气，对准伤员口部用力吹入。吹完后嘴离开，捏鼻手放松，如此反复实施。如吹气时伤员胸臂上举，吹气停止后伤员口鼻有气流呼出，表示有效。每分钟吹气16次左右，直至伤员自主呼吸为止。    b. 心脏按压术。方法是将触电者仰卧于平地上，救护人将双手重叠，将掌根放在伤员胸骨下部位，两臂伸直，肘关节不得弯曲，凭借救护者体重将力传至臂掌，并有节奏性冲击按压，使胸骨下陷3-4cm。每次按压后随即放松，往复循环，直至伤员自主呼吸为止。 5. 手外伤急救   在工作中发生手外伤时，首先采取止血包扎措施。如有断手、断肢要应立即拾起，把断手用干净的手绢、毛巾、布片包好，放在没有裂缝的塑料袋或胶皮带内，袋口扎紧。然后在口袋周围放冰块雪糕等降温。做完上述处理后，施救人员立即随伤员把断肢迅速送医院，让医生进行断肢再植手术。切记千万不要在断肢上涂碘酒、酒精或其他消毒液。这样会使组织细胞变质，造成不能再植的严重后果。 6. 骨折急救   骨骼受到外力作用时，发生完全或不完全断裂时叫做骨折。按照骨折端是否与外相通，骨折分为两大类：即闭合性骨折与开放性骨折。前者骨折端不与外界相通，后者骨折端与外界相通，从受伤的程度来说，开放性骨折一般伤情比较严重。遇有骨折类伤害，应做好紧急处理后，再送医院抢救。   为了使伤员在运送途中安全，防止断骨刺伤周围的神经和血管组织，加重伤员痛苦，对骨折处理的基本原则是尽量不让骨折肢体活动。因此，要利用一切可利用的条件，及时 、正确的对骨折做好临时固定、临时固定应注意以下事项：  a. 如有开放性伤口和出血，应先止血和包扎伤口，再进行骨折固定。  b. 不要把刺出的断骨送回伤口，以免感染和刺破血管和神经。  c. 固定动作要轻快，最好不要随意移动伤肢或翻动伤员，以免加重损伤，增加疼痛。  d. 夹板或简便材料不能与皮肤直接接触，要用棉花或代替品垫好，以防局部受压。  e. 搬运时要轻、稳、快，避免震荡，并随时注意伤者的病情变化。没有担架时，可利用门板、椅子、梯子等制作简单担架运送。 7. 眼睛受伤急救   发生眼伤后，可做如下急救处理：   a. 轻度眼伤如眼进异物，可叫现场同伴翻开眼皮用干净手绢、纱布将异物拨出。如眼中溅进化学物质，要及时用水冲洗。   b. 严重眼伤时，可让伤者仰躺，施救者设法支撑其头部，并尽可能使其保持静止不动，千万不要试图拔出插入眼中的异物。   c. 见到眼球鼓出或从眼球脱出的东西，不可把它推回眼内，这样做十分危险，可能会把能恢复的伤眼弄坏。   d. 立即用消毒纱布轻轻盖上，如没有纱布可用刚洗过的新毛巾覆盖伤眼，再缠上布条，缠时不可用力，以不压及伤眼为原则。   做出上述处理后，立即送医院再做进一步的治疗。  8. 脊柱骨折急救   脊柱骨俗称背脊骨，包括颈椎、胸椎、腰椎等。对于脊柱骨折伤员如果现场急救处理不当，容易增加痛苦，造成不可挽救的后果。特别是背部被物体打击后，均有脊柱骨折的可能。对于脊柱骨折的伤员，急救时可用木板、担架搬运，让伤者仰躺。无担架、木板需众人用手搬运时，抢救者必须有一人双手托住伤者腰部，切不可单独一人用拉、拽的方法抢救伤者。否则，把受伤者的脊柱神经拉断，会造成下肢永久性瘫痪的严重后果。 |

设备故障应急程序

**一、目的**

当院内发生设备故障情况时，应采取相应措施，减少对设备的伤害，保证正常生产。

**二、适用范围**

适用于发生在崇山、和平院区设备故障情况。

**三、应急措施**

设备出现故障或事故时处理步骤:

1、设备出现故障时，应立即切断电源并进行初步判断故障情况。

2、发生严重的故障应立即通知现场负责人。

3、现场负责人根据故障大小及修复时间决定是否向所管部门进行汇报（超出8小时以上的故障，须在24小时内通知所管部门）。

4、现场负责人负责组织和实施维修任务。

5、故障过大或设备要求精度较高时，现场人员无法进行维修情况下向主管部门协助请求。

6、维修过程中严格遵守相关安全规定，不得违规操作，并在修理现场设置安全标志。

7、故障排除后，对设备各项指标进行检测，使设备符合设备使用说明书上的相关要求，对不符合要求的设备重新修理。

8、对于外委修理的设备，在进厂时必须对设备各项要求进行检测，对于不符合要求的返回重新修理。

9、最后检测时要进行单机空载试验，正常后结束修理工作。

10、操作人员对此次设备故障进行认真分析，查明原因并记录在案便于防止同一故障再次发生。

具体操作流程

大

设备发生故障

判断故障大小

小

立即修复

超过8小时不能恢复的立即向本主管部门汇报

维修后进行检测

试车

投入使用

不合格

重新修理

现场无法修理的

外委修理

分析原因并形成制度预防类似事故再次发生

小

合格

不合格

合格

### 水质异常应急程序

1. **目的**

当出现污水站来水或处理后出现水质异常情况时，应采取相应措施，尽可能保证出水水质达标，减小对环境的危害。

**二、适用范围**

适用于发生在崇山、和平院区污水站的水质异常情况。

**三、应急措施**

水质发生异常时处理步骤:

1、发生水质异常时，立即通知现场负责人及操作人员。

2、根据水质异常发生工段的不同采取不同的处理方法。

a .提高后续处理段的负荷。

b. 关闭最终出水废水自循环处理

3、分析人员增加水质分析频次，及时向操作人员提供详细的水质信息。

4、现场负责人与操作人员根据水质数据调整、制定处理方案。

5、现场负责人应立即将水质、处理方案的具体情况向后勤保障部汇报。

6、如果水质仍未得到有效的控制，现场操作人员立即向后勤保障部发出协助请求，并专业公司负责进行水质调整。

7、水质恢复正常后，全体人员应分析发生水质异常的原因，制定详细周密的预防措施，防止同类水质异常的再次发生。

8、形成报告向所管部门进行汇报。

具体操作流程

根据水质异常发生部位的不同采取不同的处理方法

最终出水工段

采取措施增加处理负荷

分析人员增加分析频次

现场人员制定处理措施

关闭出水废水自循环处理

严格实施处理方案

向所管部门汇报

水质得到控制

水质仍未得到控制

向本公司发出协助请求并由公司负责处理

分析原因并制定预防措施

发生水质异常

B

A

A

**污水站防汛预案**

**一、目的**

为做好汛期防汛工作，落实相关部门的要求，避免旨在消除隐患、最大程度地降低或减少自然灾害所带来的损失，特制订此防汛预案。

**二、适用范围：**

用于崇山、和平院区。

**三、职责：**

（1）为确保危险废弃物储存库内的危险废弃物在汛期的安全，根据周围环境情况，合理地配置防汛设施和防汛物资的储备等情况并定期对防汛设施完好及抢险物资储备情况进行自查，以保证汛期来到时能投入使用。

（2）在防汛期间，要掌握防汛期间的汛期动态并跟踪沈阳气象信息，接受其防汛工作业务指导听从其指挥。

（3）组织本部门员工，在防汛期间加大对危险废弃物储存库内的危险废弃物的包装物进行检查，发现泄漏根据《危险化学品泄漏处理流程》及《危险化学品（易燃品）泄漏处置方案》进行处置，杜绝环境二次污染。

**四、日常措施**

（1）本岗位的每名员工应熟记医院应急电话18900915331、18900915238。

（2）员工必须遵守医院有关防汛的相关规定。

（3）员工必须熟知防汛设备及防汛物资和工具的存放位置

防汛物资：止水袋、挡水板、水靴、雨衣、手电

防汛工具：铁锹

**五、附件：**污水站防汛组织机构图

防 汛 领 导 小 组

组长：彭永年

组员：李金

组员：李连伟

组员：王立军

**医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故**

**的应急处理预案**

为了迅速高效和有序地处理医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故，避免事故扩大，减少事故造成的后果，根据《医疗废物管理规定》和《关于进一步加强危险废物和医疗废物监管工作的意见》（环发[2011]19号）文件的有关规定，特修改我院医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故应急处理预案。

1. 医疗废物管理委员会领导小组人员组成

组 长：戴冬秋 电话：62042067

副组长：柳晓丹 电话：18900915999 彭永年 电话：18900915331

组 员：寇立忠 电话：18900915233 于秀臣 电话：18900915509

胡淑娟 电话：18900915510 李晓婷 电话：18900915598

李 金 电话：18900913962

1. 事故报告程序
2. 发生或发现医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故，发生事故科室负责人应立即院内感染管理办公室（或医务部、护理部及后勤保障部）报告，尽快确定流失、泄漏医疗废物的类别、数量的发生时间、影响范围及严重程度以便采取必要措施防止污染扩散。院内感染管理办公室负责人向医院医疗废物管理委员会负责人报告。
3. 医院如因医疗废物管理不当导致1人以上死亡或者3人以上健康损害，需要对致病人员提供医疗救护和救援的重大事故时，应当在24小时内向所在地卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告。
4. 控制缓解事故

院内感染管理办公室负责人即采取合理可行的紧急及后续行动来控制缓解事故，以减少事故后果，指挥发生科室人员尽快组织本科室人员对被医疗废物污预案染的区域、物品进行消毒或无害化处理。必要时封锁污染区以防止污染扩散。

1. 对可能受到医疗废物伤害的人员实施防护行动

组织对可能受到医疗废物伤害的人员进行疏散。高危险区人员组织撤离和出入控制。确保救援人员受到伤害为最小程度。

1. 事故现场的去污清理

大范围泄漏污染时，应尽快对污染区域进行封锁，禁止无关人员进入。并立即清理现场泄漏的医疗废物，清理感染性、病理性、药理性医疗废物时，应戴好各类防护用品（乳胶手套、外科口罩、一次性帽子、防渗漏的隔离服等），用黄色垃圾袋收集泄漏物；清理损伤性废物时，除戴好上述防护用品外，将用持物钳收集泄漏物于锐器盒内；清理化学性废物时，应首先用沙子覆盖污染面，严防火灾发生，立即报告环保部门请求协助处理。对上述污染的地面、物品应用500-2000mg/L的含氯消毒剂喷洒、浸泡或擦拭消毒，对可能被污染的所有使用过的工具也应该进行消毒处理。

1. 对相关人员进行心理疏导

对处理医疗废物意外事件的工作人员做好心理疏导和安全防护工作。

1. 处理结束后进行总结

处理工作结束后院内感染管理办公室负责对事件的起因进行调查，并采取有效措施防止类似事件再次发生。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **编制** | **审核** | **批准** |
| 彭永年 | 李金 | 戴冬秋 |