

2023年手术室突然停水的应急预案演练脚本(精选5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

手术室突然停水的应急预案演练脚本篇一

一、演练目的：全体护士掌握演练预案，提高护理质量，保障患者生命安全。

二、演练形式和内容

演练时间：2017年9月19日16时

演练地点：普外科三病房

三、演练工作人员职责

护士a□□分管护士，监测生命体征，执行临时口头医嘱，监测患者病情及用药情况，抢救结束及时整理，完成各项记录。

护士b□□通知医生及护士长准备抢救车，配齐抢救用物，执行临时口头医嘱。

护士c□□配齐抢救用物，安抚家属。

护士d□□负责观察演练情况并予以记录汇总，形成书面报告，并负责现场旁白工作。

值班医生：听诊，根据病情下达医嘱，补写抢救记录。

护士长：组织抢救，总结评价，上班不良事件，事后讨论改进工作，提高护理质量。

四、演练情节：

场景一：术后护理

旁白：普外科医生、护士在紧张的工作中，护士a为患者王红做完全麻术后护理宣教。

护士a阿姨，我讲的'内容您听明白了吗？

患者家属：护士你讲的很详细了，我都听明白了。

护士a爷爷，您听明白了吗？

旁白：患者王红点了点头。

场景二：应急过程

旁白：护士a离开病房，15分钟后巡视病房。

护士a氧饱和80%，爷爷你怎么了？并调高氧流量。

旁白：患者无应答。

护士a快速按呼叫器，并看了一下时间。

旁白：有什么需要帮忙的吗？

护士a病人可能发生窒息（旁白：好的）协助患者取右侧卧位，观察病人口腔情况，清理口腔异物后拍背。

护士长：将患者家属带到一旁，沟通解释。

护士b通知值班医生、护士长，推治疗车至床旁，准备负压装置并连接负压接头。

护士c推抢救车及抢救用物至床旁。

护士b递舌钳和口咽通气道给郭冬梅。

护士a()打开气道，放口咽通气道。

护士b():通过口咽通气道吸痰。

值班医生（）：什么时候开始的？听诊。

护士a()16点02分。

值班医生（）：看了一眼监护仪，地塞米松10mg静推。

护士a()地塞米松10mg静推，并看了一眼时间。

值班医生（）：是的。

值班医生（）；有痰吗？

护士b()白色黏痰5ml垃圾分类并手消。

护士a()地米10mg静推完毕。（要有真实动作）

值班医生（）：听诊，并观察瞳孔。

护士c()测量生命体征汇报并记录。

值班医生：大爷，现在感觉好些了吗？

旁白：患者点了点头。

值班医生（）：好的，生命体征还可以，患者意识转清，密切观察生命体征变化。

场景三、沟通解释

护士a□□□护士长，抢救成功，

护士长：整理用物，密切观察患者的病情变化。

护士a□□□好的，（协助患者平卧位，头偏向一侧，盖好盖被）刚才痰都已经吸出来了，如果再有痰要咳出来，如果有恶心、呕吐，头要偏向一侧，以防再次呛咳，我先回去整理东西，如果您再有什么不舒服的地方按呼叫器叫我，我也会随时来巡视您的。

护士长：带家属到床旁，安慰家属。

场景四：总结讨论

护士长12小时内将《医疗安全不良事件报告表》上报质控科，7天内进行科内不良事件讨论，提出整改措施，持续改进。

模拟时间：夜间21:30

模拟过程：

1. 值班护士甲在巡视病房时，发现患者w蒙头睡觉，立即掀开被子，病人无反应，轻拍患者肩部，呼叫患者：“喂□w□快醒醒，你怎么了？”
2. 患者仍无回应，护士甲立即呼叫另一值班护士乙：“乙，快来啊”查看患者见其面色、口唇青紫，脉搏测不到，血

压50/20mmhg□患者无回复。

3. 护士甲将耳朵靠近x口鼻部，同时用中指、食指摸颈动脉无搏动，看胸廓无起伏，无呼吸音溢出，护士甲立即解开w衣领，将病人卧于硬板床上，进行胸外心脏按压，频率为100次/分，按压30次，按压深度大于5cm□每次按压后胸廓完全回弹，不能中断胸外按压。

4. 护士乙立即推来抢救车，并给予建立静脉通道。

5. 护士甲进行胸外心脏按压一个循环结束后将患者头偏向一侧，用床尾毛巾清除w

口鼻内分泌物，保持呼吸道通畅。

6. 开放气道，进行人工呼吸，吹气2次，吹气时间不少于1秒，使胸廓完全起伏。

7. 护士乙迅速推来氧气筒，为患者w吸氧。此时护士甲不中断为患者进行心肺复苏。

8. 护士甲劳累无力，由护士乙接替进行胸外心脏按压，进行胸外按压交接时，间隔时间不能过长。

9. 值班医生丙到达现场，查看患者，迅速询问：“脉搏，血压是多少？”拿瞳孔笔测瞳孔。

10. 护士甲：“脉搏测不到，血压50/20mmhg”

11. 医生丙：“目前心脏无搏动，立即静脉推注：肾上腺素1mg□阿托品1mg□利多卡因50mg□同时静脉推注：洛贝林3mg,尼克刹米375mg”

12. 护士甲复述：“静脉推注：肾上腺素1mg□阿托品1mg□

利多卡因50mg同时静脉推注：洛贝林3mg,尼克刹米375mg”执行。

13. 医生丙：“继续进行胸外心脏按压”同时拨打心电图室值班电话：“喂，精神科

作者：微软用户

七病区有病人窒息，请马上过来急查心电图”

14. 心肺复苏五个循环后，病人面色、口唇、甲床颜色转为红润，颈动脉恢复搏动，上肢肱动脉收缩压在60mmhg以上，心电图示：波动出现，有少量尿液溢出。

15. 病人意识转清，医生丙：“将病人慢慢抬至五病室床上继续严密观察”进行进一步生命支持。

16. 通知科主任，由科主任电话通知家属来院陪护。

过程记录：

1. 主管医生与患者家属进行沟通，交代病情。
2. 护士长与护士甲查看病情，核对用后安瓿，6小时内补写抢救医嘱。
3. 责任护士向患者家属交代注意事项，协助家属观察病情，待患者病情稳定后进行心理护理。如患者家属有异议，启动医疗纠纷应急处理预案。

手术室突然停水的应急预案演练脚本篇二

应急预案是指在自然灾害、重大事故、环境危害和人为破坏

等紧急情况下的应急管理、指挥和救援预案。一般应以综合防灾规划为基础。以下是为大家整理的关于, 欢迎品鉴!

【篇一】2022年春季森林火灾应急预案演练脚本

我镇位于高县城北, 主要交通要道, 南广河域的上域, 全镇29个行政村, 总人口58000余人, 其中农业人口46245人, 全镇森林面积35734亩, 其中村组森林27287亩。

森林火灾是森林的大敌, 不仅破坏生态环境, 而且威胁人民群众生命财产安全, 造成难以估量的经济损失。因此, 各村要加强领导, 积极采取行之有效的预防措施, 一定要防患于未然。

(一) 加大宣传力度, 提高全民防火意识。各村要利用板报、标语、标牌等宣传形式, 广泛深入开展以《森林防火条例》、《森林防火实施办法》为主要内容的宣传教育, 通过宣传教育, 树立“森林防火、人人有责”的思想观念, 提高防火意识。

(二) 强化火源管理和入山管理。要把强化火源管理和入山管理作为预防森林火灾的关键措施来抓, 特别是春节期间、清明前后、双休时间、大春播种时段和干旱少雨季节, 更不能麻痹大意, 掉以轻心。

(三) 加强值班和检查督促。从20xx年1月1日起, 坚持森林防火24小时值班和零报告制度。镇村确保通讯联络畅通, 作到上情下达, 下情上报准确及时, 加强巡山护林和检查督促, 发现隐患及时整改和处理。

(一) 继续实行领导负责制。实行镇长、村主任、组领导负责制。各级行政一把手是第一负责人, 把它列入议事日程, 切实当作一件大事抓好。

(二) 各村林区林场要组建以民兵、干部、林场职工为主体的义务扑火队，作到召之即来，来之能战。

镇指挥部具体指挥森林扑火事宜。

(3) 组织险区人畜和是、物资疏散；

(4) 以敲打鼓等方式为扑火联络信号，集合、组织队伍；

(6) 镇护林防火指挥部要及时与指挥部成员单位通报情况。各地根据火灾危害程度，以立足自身扑灭为主，争取外援为辅，以村（组）为主，采取积极主动的方式全力组织扑救，尽量避免由一般荒火、火警酿成火灾或重大火灾。

指挥部要根据火势强度、蔓延方向、林地可燃状况、气象因素、地形条件、扑火力量、灭火工具等情况，确保扑火方案和力量配备，号召灭火人员发扬英勇顽强，不怕疲劳和连续作战的作风，直至扑灭火灾。

今冬明春森林防火工作的重点是：紧紧把握宣传教育、隐患排查等重要环节，强化工作措施。

(一) 强化宣传。进一步提社会各界和广大林区群众的森林防火意识。要通过树立宣传碑、书写岩标、散发防火日历、发放防火小册子、广播、电视等多种形式，不断提高林区群众的森林防火意识，使“护林防火。人人有责”成为他们的自觉行动。

(二) 强化检查。组织人员开展森林防火大检查，及时排查火险隐患，认真落实“三项检查”，一是按月检查；二是重点时段专项检查；三是对重点区域的检查。

(三) 强化护林联防组织建设。切实做好镇与镇边界护林联防工作的同时，大力开展村组、农户之间护林联防建设签订

联防协议，形成齐抓共管森林防火工作的良好局面。

（四）做好林下可燃物清理工作。减少林下可燃物，降低火险等级。

（五）强化救灾应急体制。要进一步完善森林防火救灾应急机制，做好扑救林火的各项准备，保证对林火“打早、打小、打了”，将森林火情损失降到最低。

（一）扑打火山时，注意风向，不要逆风扑打，以防烟火、气浪伤人。

（二）扑火人员应照顾左邻右舍，严禁个人“单刀”突入火场，打火用树枝、叉头扫把重打轻提，防止火星飞溅引起复燃。

（三）不能组织中小學生、孕婦、老年人打火，防止发生不必要的伤亡事故。

（一）各村按照年初签订的《护林防火责任书》的要求，对有功人员奖励，同时查处护林防火失职和不力单位和个人。

（二）按有关规定，原则上由肇事单位和肇事个人承担扑火人员的误工补贴和生活补助费，并根据情况由有关部门予以惩罚。

【篇二】2022年春季森林火灾应急预案演练脚本

为认真贯彻“预防为主，积极扑救”的森林防火工作方针，进一步检验预案，提高扑火技能和安全避火能力，确保及时、快速、稳妥地处置森林火灾，实现打早、打小、打了，最大限度地减少火灾损失，维护人民生命财产和森林资源安全。根据《中华人民共和国突发事件应对法》、国务院办公厅《突发事件应急预案管理办法》（国办发[xx]101号）和《森

林防火条例》要求，制定此方案。

xx市xx区xx年森林防火应急演练。

（一）演练虚拟背景

xx年x月x日上午9：30分，护林人员发现xx林区发生山火，由于风力过大，起火地杂灌和茅草较多，火势迅速蔓延扩大，严重威胁周边数千亩森林资源和林区群众生命财产安全。

（二）演练内容设置

信息报告、决策部署、队伍快速集结、装备运用、火灾扑救5个演练科目。

（三）演练主要阶段

决策部署、队伍快速集结、装备运用、火灾扑救、演练总结点评。

（四）演练主要任务

1、检验我区林业系统森林防火应急预案及各种应急措施的可操作性，切实提高扑救森林火灾的应变能力。

2□xx区森林防火应急扑火队进行森林火灾扑救演练。

（五）演练逻辑过程

森林火灾发生后□xx林管所立即启动森林火灾应急预案，调动全部人力、物资参与扑救火灾，并向区护林防火办上报火情。区护林防火办接到火情信息后，迅速向区防火指挥长报告，启动xx市xx区iii级森林防火响应。指挥长和区农林局、区应急办等部门主要领导立即赶赴现场成立现场指挥部，指挥火

灾扑救。按照指令□xx区森林防火应急扑火队快速向xx林管所训练场集结，到达后立即开展火灾扑救。火灾扑救行动结束后，现场总结点评。

练前培训□xx年x月x日至x月x日，时间两天，主要培训森林防火基础理论和扑火器具的使用。（包括一次预演）

演练时间□xx年x月x日（星期五）9：30至11：00，共计1个半小时左右。

演练地点□xx区xx林区。

（一）主办单位□xx市xx区农林局

（二）承办单位□xx区森林防火指挥部办公室

（三）参加演练单位和人员

1、参加演练单位

xx区农林局□xx区xx林管所□xx区斑竹林管所、郭北镇及片区林业站等。

2、力量配属及装备

□1□xx区农林局出动应急扑火队队员20人，运兵车4辆，森林防火应急扑火队携带风力灭火机4台，油锯队4人、水枪4套、扑火铲4把、砍刀10把、二号扑火工具10把。

（2）交通及安全保障□xx区森林公安局出动民警4人，警车1辆。

3、观摩人员（80人）

(1) 邀请市林业局、市防火办（2人）。

□2□xx区护林防火指挥部成员单位：区政府办、区人武部、区农工委、区法院、区检察院、区纪委、区团委、区妇联、区宣传部、区应急办、区财政局、区交通局、区气象局、区卫生局、区安监局、区公安局、区文体广新局、区公安消防支队负责人（共18人）。

(3) 各乡（镇）人民政府、街道党（工）委主要领导（共29人）。

(4) 各片区林业站职工（共31人）。

4、总体规模

本次演练参加人员约136人（其中：参演人员35人，观摩人员80人，工作人员20人），车辆18台（参演车辆8台、观摩车辆10台）。

（一）指挥部

职责：负责本次演练现场的总指挥调度，组织防火技术会商，签署并下达命令。

（二）指挥部下设办公室

演练现场办公室由区防火办、区森林公安局及xx林管所组成。肖建才负责对此次演练的总实施；郑伯彬负责演练现场选址；伍小敏、肖刚负责演练经费办理及装备购置；汪勇负责接收处理火情报告，传达指挥部命令；肖刚具体负责办理整个演练的日常事务处理及对扑火队员演练前的培训。

（三）后勤保障组

由xx区农林局负责演练期间的后勤保障，主要是演练防火机具的维护及故障排查，通讯器材的正常使用，并根据指挥部的命令调运扑火器材及扑火饮用水的供应。

（四）气象监测组

由xx区气象局负责提前做好气象分析预测，现场风向、风速、降水量的监测，确保演练正常举行，并参与指挥部会商。

（五）安全保障组

由xx区森林公安局负责安全保障，演练开始前负责参演人员、观摩人员的车辆调度；演练开始后负责危险区域主要交通道路的戒严及周边治安秩序维护。

（六）宣传报道组

xx区外宣办负责演练活动的影像拍摄、宣传报道和防火知识的传播。

（七）火灾扑救组

由xx区农林局□xx林管所、斑竹林场及林业站人员组成□xx区农林局副局长肖建才负责。做好队伍集结、扑火物资的储备、火灾的扑救。

【篇三】2022年春季森林火灾应急预案演练脚本

为提高对森林突发事件的应急反应能力，检验森林防火队伍的综合素质和扑救能力。按照上级统一部署，林业站决定组织开展森林防火演练，现制演练方案如下：

以科学发展观为指导，以突发事件应对预案的指示为依据，

以提高森林防火应急处置能力为目的。通过森林防火演练，提高组织指挥水平。组织协调能力和火灾控制能力。确保全乡不发生大的森林火灾。

全体乡干部、部门、“村四职”干部

消防铲20把，砍刀15把，钢丝帚20把，灭火器8个

时间□xx年3月16日上午9点

地点：柴王村王家坝

演练场地布置：

- 1、现场设观摩台一处，作为到场领导观摩和现场场地。
- 2、演练场地用石灰划分区域，每一个区域中要备有适量柴草为演练所有。
- 3、现场准备柴油一桶，作为演练点火所用。
- 1、参加观摩的领导及现场工作人员到达现场后，由强仁琴下达防火现场演练开始命令。
- 2、扑火队员进入火场并按操作规范进行现场扑救。
- 3、火场清理
- 4、演练完毕，参演人员回到指定位置待命。
- 5、强仁琴进行点评。

参演人员要切实做好演练的各项准备工作。保证演练效果，参演人员既要按照分工，认真履行职责，又要相互配合，相互支持。确保演练达到预期效果。

手术室突然停水的应急预案演练脚本篇三

- 1、坐位或半坐位。 2、高流量吸氧4-6l/min
- 3、使用激素、沙丁胺醇气雾泵雾化吸入，解除支气管痉挛。
- 4、密切观察意识、瞳孔、生命体征、皮肤黏膜颜色及血氧饱和度，急查血气分析、血生化等。
- 5、建立两条静脉输液通道，遵医嘱给予氨茶碱或喘定加糖皮质激素静脉滴注。
- 6、保持呼吸通畅，鼓励咳嗽排痰，协助翻身、拍背、少量多次饮水、湿化呼吸道，指导有效咳嗽技巧。对于痰液黏稠无力咳嗽患者，给予吸痰；对于严重排痰困难者，及时考虑用纤支镜吸痰。
- 7、纠正水、电解质、酸碱平衡紊乱，并严格控制输液速度准确记录出入量。
- 8、观察氧疗效果，根据血气分析结果，随时调整氧浓度。
- 10、密切观察病情，做好用药护理及基础护理，发现有合并症及时报告医生处理。
- 11、记录24小时液体出入量，做好相关护理记录。

手术室突然停水的应急预案演练脚本篇四

医院感染暴发是指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。为预防、控制医院感染暴发事件，指导和规范医院感染暴发事件的卫生应急处置工作，保护病人和医务人员身体健康，特制定本预案。

一、成立领导小组

组长：主管业务副院长

组员：医务处、院感科、护理部、感染性疾病科、药剂科及检验科主任

二、医院感染突发事件的报告

1、出现医院感染暴发流行趋势时临床科室医生立即报告科主任，同时上报院感科。

2、经调查证实发生以下情形时：5例以上疑似医院感染暴发；3例以上医院感染暴发应于12小时内报告县卫生局，并向县疾控中心报告。

3、证实发生以下情形时：10例以上的医院感染暴发事件；发生特殊病原体或者新发病原体的医院感染；可能造成重大公共影响或者严重后果的医院感染。应按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》要求进行报告。

4、确诊为传染病的医院感染，按传染病防治法的有关规定进行报告。

三、出现医院感染暴发事件时，应采取下列感染控制措施：

1、院感科接到报告后，应及时到达现场进行调查处理，采取有效措施，并将调查证实发生的医院感染暴发事件报告院领导。主管院长接到报告后，迅速组织人员开展感染控制及流行病学调查工作，并从人、财、物等方面予以保证，使感染控制有序、高效展开，将受到感染人群缩小到最低范围。

2、医务科负责组织专家进行会诊，协助临床科室查找感染源及传播途径，隔离相关病人，防止感染源的传播及感染范围的扩大。

3、护理部负责协调护理人员，协助做好各项消毒、隔离及病人安置工作。

4、检验科负责各种病原学检测。

5、药剂科、器械科、总务科负责应急物资、药品的准备和发放工作。

6、感染管理科负责流行病学调查：

a□证实医院感染突发事件，对怀疑患有同类感染病例进行确诊。

b□查找感染源：对感染病人、接触者、可疑传染源、环境、物品、医务人员及陪护人员等进行病原学检查。

c□查找引起感染的因素：对感染病人及周围人群进行详细流行病学调查。

d□制定和组织落实有效的控制措施：包括对病人做适当的治疗，进行正确的消毒隔离处理，必要时隔离病人甚至暂停接收新病人。

e□分析调查资料，对病例在科室的分布、人群分布和时间分布进行描述；分析原因，推测可能的感染源、感染途径和感染因素，结合实验室检查结果和采取控制措施的效果综合作出判断。

f□出具调查报告，总结经验，制定防范措施。

四、医院感染暴发的预防措施：

1、开展医院感染的监测：及早发现医院感染流行暴发的趋势，及时采取控制措施。

- 2、加强临床抗菌药物应用的管理，尤其是某些特殊抗菌药物的应用。
- 3、加强医院消毒灭菌效果的监督监测。
- 4、强化医务人员手卫生依从性。
- 5、加强医源性传播因素的监测和管理，如消毒及无菌操作、消毒产品的管理等。
- 6、加强重点部门、重点环节、高危人群与主要感染部位的医院感染管理。
- 7、及时汇总和反馈临床上分离的病原体及其对抗菌药物的敏感性。
- 8、做好卫生应急物资储备，包括医疗救护的药品及器械、消毒药械、个人防护用品等，以保障卫生应急工作进行。

手术室突然停水的应急预案演练脚本篇五

(-) 应急预案

1. 立即将患者安置在洁净、光线及通风好的病房, 避免花草、皮毛、烟等诱发及刺激性物品; 协助患者取舒适坐位或半卧位, 并同时通知医生。2. 给氧。氧气需要加温湿化, 以免干燥、过冷刺激气道, 患者c02潴留明显、未进行机械通气时应低流量给氧, 以免加重 c02潴留。
3. 补液。及时纠正脱水, 若有心衰时补液量可减少。大量补液的同时应监测血清电解质, 予以及时补充纠正。
4. 遵医嘱应用支气管解痉药物。氨茶碱是有效的解痉止喘药物, 但须严格掌握用药速度, 并遵医嘱监测血氧饱和度。5. 遵

医嘱应用糖皮质激素。6. 促进排痰。可选用祛痰剂或雾化吸入,必要时可配合机械性排痰,抽吸痰、支气管灌洗或纤维支气管镜分侧灌洗。

7. 控制感染。视感染情况遵医嘱选用相应抗生素。8. 机械通气。经上述治疗仍无效者可进行机械通气。9. 严密观察患者生命体征、神志及氧疗效果,及时报告医生采取措施。10. 患者病情好转、神志清楚、生命体征逐渐平稳后,护理人员应做到:(1)清洁口腔,整理床单。

(2)指导家属根据患者嗜好,准备富有营养的食物,避免诱发哮喘的食物如牛奶、蛋、鱼虾等。

(3)安慰患者和家属,给患者提供心理护理服务。

11. 待患者病情完全平稳后向患者详细了解此次发病的诱因,制订有效的保健措施,避免或减少哮喘急性发作。

急诊科

2016年1月修订

(二) 护理流程