

ICS 点击此处添加 ICS 号

CCS 点击此处添加 CCS 号

DB44

广东省地方标准

DB44/TXXXXX—2021

临床医疗输送运行管理规范

Practice management regulation of clinical medical delivery

(点击此处添加与国际标准一致性程度的标识)

(征求意见稿)

(本稿完成时间: 2021-03)

2021-XX-XX 发布

2021-XX-XX 实施

广东省市场监督管理局 发布

目 次

前 言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 医疗输送服务范围与内容	1
4.1 医疗输送服务范围	2
4.2 医疗输送服务内容	2
4.2.1 输送调度服务	2
4.2.2 患者输送服务	2
4.2.3 药品输送服务	2
4.2.4 临床检验标本输送服务	2
4.2.5 仪器设备输送服务	2
4.2.6 医疗文书输送服务	2
5 医疗输送服务时效及投诉处理要求	3
5.1 医疗输送服务时效要求	3
5.1.1 调度服务时效	3
5.1.2 普通服务时效	3
5.1.3 加急服务时效	3
5.1.4 预约检查时效	3
5.1.5 服务时效履行率	3
5.2 医疗输送服务投诉处理要求	3
6 医疗输送服务运行管理要求	3
6.1 患者输送服务要求	3
6.1.1 病情评估及应急处理	3
6.1.2 输送工具管理	4
6.1.3 输送查对与交接	4
6.1.4 医院感染防控要求	4
6.2 医疗文书和临床检验标本输送服务要求	4
6.3 药品输送服务要求	5
6.4 专项输送服务要求	5
7 医疗输送服务应急处置预案	5
7.1 应急启用条件	5
7.2 应急组织与分工	5
7.3 应急后援保障	5
7.4 突发事故处理	6
7.5 奖励与处罚	6
8 医疗输送服务不良事件管理	6
8.1 不良事件分类	6

8.2 上报及处理	7
9 医疗输送服务评价与改进	7
参 考 文 献	8

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件标准由广东省卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：广东省人民医院、广州市番禺区中心医院、广东省卫生经济学会、.....

本文件主要起草人：

临床医疗输送运行管理规范

1 范围

本文件规定了临床医疗输送服务的服务范围与内容、运行管理的相关要求及制度、应急处置预案、不良事件管理及服务评价与改进等内容。

本文件适用于为医疗机构开展临床医疗输送服务提供规范性指导。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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。

GB/T 24620-2009	服务标准制定导则 考虑消费者需求
GB/T 19011-2013	管理体系审核指南
GB/T 33530-2017	人力资源外包服务规范
GB/T 17242-1998	投诉处理指南

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

临床支持 clinical support

通过统一管理和调配各个中心、科室、病房的工勤人员，为临床提供输送、导检、陪护等支持服务，最终为满足临床需要，保障患者安全，提高患者就医体验发挥作用。

3.2

医疗输送服务 medical delivery service

由医院临床支持系统提供，24 小时为临床一线及技诊部门按需运送患者、标本、药品、文书、医疗用品等医院内部的输送服务工作。

3.3

医疗输送服务机构 medical delivery service agency

提供或从事临床医疗输送服务的组织和机构。

3.4

医疗输送人员 medical delivery service worker

在医疗机构内从事医疗输送服务的人员。

4 医疗输送服务范围与内容

4.1 医疗输送服务范围

临床医疗输送服务范围包括院内患者检查、治疗、会诊、手术或转科的院内输送及各种药品、临床检验标本、仪器设备、医疗文书的输送。

4.2 医疗输送服务内容

4.2.1 输送调度服务

输送调度服务主要包括：

- 输送任务的受理、记录、分派、跟进；
- 受理服务对象的查询和投诉；
- 输送数据的收集、整理。

4.2.2 患者输送服务

患者输送服务主要包括：

- 院内接送行动不便的患者出、入院；
- 接送患者检查、治疗、会诊、手术、转科；
- 技诊部门驻守服务。

4.2.3 药品输送服务

药品输送服务主要包括：

- 所有口服药、针剂等处方药的定时输送；
- 中成药、中药（汤）的输送；
- 各类静脉制剂、外用制剂的输送；
- 急用药品的输送；
- 病区所退药品的输送。

4.2.4 临床检验标本输送服务

临床检验标本输送服务主要包括：

- 各类临床检验标本的定时收取与输送；
- 临床急查检验标本的收取和输送。

4.2.5 仪器设备输送服务

仪器设备的输送服务主要包括：

- 仪器的输送：心电监护仪、输液泵、注射泵等；
- 设备的输送：病床、推车、轮椅、车床、医用瓶装气体等。

4.2.6 医疗文书输送服务

医疗文书的输送服务主要包括：

- 检验报告的收取和输送；
- 预约检查申请单的收取和输送；
- 会诊单的收取和输送；
- 其他医疗文书的收取和输送。

5 医疗输送服务时效及投诉处理要求

5.1 医疗输送服务时效要求

5.1.1 调度服务时效

调度服务时效要求包括：

- 调度中心应 24 小时全天接受任务，实行首问负责制，电话铃响 3 声内接听；
- 调度应实时记录输送任务执行情况并及时反馈到相关科室；
- 调度接受输送服务后应 5 分钟内派工。

5.1.2 普通服务时效

普通服务时效要求包括：

- 医疗输送人员徒手到达任务起点应在 15 分钟内；
- 医疗输送人员携带工具到达任务地点宜在 25 分钟内。

5.1.3 加急服务时效

加急服务时效要求包括：

- 输送人员徒手到达任务起点宜在 10 分钟内；
- 输送人员携带工具到达任务地点宜在 15 分钟内。

5.1.4 预约检查时效

输送人员应严格按预约时间带检，特殊情况调整应由技诊部门与临床科室提前沟通，输送人员不得擅自处理。

5.1.5 服务时效履行率

服务时效履行率应在80%以上，非医疗输送任务不应列入服务时效指标评估范围之内。

5.2 医疗输送服务投诉处理要求

临床医疗输送服务机构应依据GB/T 17242 规定处理投诉，包括：

- 接到投诉或有争议等问题时，主管以上管理人员应在 30 分钟内赶到现场进行调查和初步处理。紧急事件应在 2 小时内，一般事件应在 2 天内给予解决或答复。
- 及时处理服务对象投诉并将具体情况（包括投诉事件及应对措施）记录在案，回复率应达到 100%。

6 医疗输送服务运行管理要求

6.1 患者输送服务要求

6.1.1 病情评估及应急处理

病情评估及应急处理应包括：

- 医务人员评估患者病情及活动自理能力，确定输送工具并在医嘱及申请单上注明；
- 病情不稳定或特殊患者，根据医生评估决定输送工具及是否需要医务人员共同护送；
- 危重患者输送时应由医务人员评估、判断输送工具，并与医疗输送人员共同护送；

- 如遇精神异常、年老体弱、痴呆、小儿、耳聋、视力障碍或语言障碍等特殊患者，检查过程中应有家属陪同；
- 手术患者输送均应有医务人员陪同；
- 输送途中如患者主诉不适或发生病情变化，医疗输送人员应立即就近求助医务人员抢救处理，拨打院内急救电话，并通知患者所在科室当班医生或护士到场，同时向调度中心报告。医务人员到达现场前输送人员不应离开现场。

6.1.2 输送工具管理

输送工具管理包括：

- 设专人定期检测输送工具的完好性：车床应配备护栏，轮椅应配备安全带，车床及轮椅刹车轮均应处于功能完好状态；
- 输送人员应保管及维护好输送工具；
- 输送人员应根据要求准备和使用相应的输送工具；
- 输送特殊疾病患者应使用专用输送工具，按规定的路线行走，输送工具使用后应及时消毒处理。

6.1.3 输送查对与交接

输送查对与交接包括：

- 医务人员、输送人员应共同核对患者 ID 号（住院号）、科室、床号、姓名、检查项目，并做好交接；
- 医务人员、输送人员应共同落实危重、骨折、带管及输液泵等患者的床边交接；
- 医务人员、输送人员应共同落实患者的安全防护措施；
- 患者送检查时，输送人员应按检查要求向患者解释，到达技诊部门时应与输送驻守员或工作人员进行交接；
- 输送驻守员应及时巡查待检患者，跟踪检查进度及检查后返回科室情况；
- 特殊患者转科时，应由转出科室的医务人员和输送人员一起携带病历护送患者至转入科室；
- 如患者拒绝或不配合检查，输送人员应及时报告医务人员；
- 输送人员送患者返回科室后应与医务人员交接；

6.1.4 医院感染防控要求

医院感染防控要求包括：

- 应按要求落实手卫生；
- 平车使用的床单、枕套，应做到一人一用一换，污染后及时更换；
- 输送人员手部皮肤有破损时，应戴双层手套；
- 输送传染性疾病患者时，输送人员应按照职业防护规范要求做好分级防护。

6.2 医疗文书和临床检验标本输送服务要求

医疗文书和临床检验标本输送服务要求包括：

- 输送人员应严格按照医疗文书、检验标本的输送线路及时间执行；
- 急标本应在科室发出后 10 分钟内送到相关检验部门；
- 送检验中心的标本均应在检验科扫描，并确认送达；

- 检查检验报告、审批后的检查单、预约单、退单等医疗文件送回科室时，应与科室护士共同执行签收；
- 各类影像检查项目如 X Ray、CT、MR、ECT 等应按片袋标签与科室交接；
- 医疗文书、检验标本输送过程如有意外应立即上报主管部门和护士长，输送人员不应擅自处理。

6.3 药品输送服务要求

药品输送服务要求包括：

- 输送人员应严格按照药品输送线路及约定时间执行；
- 药品输送时应符合药品的存储要求 并采取“包裹”式输送，病区和药房两头上锁或封口，实施按件（包）数的整体性、密封性交接；
- 药房、输送中心、科室对抢救急用药和贵重药应严格执行签收制度并履行口头告知提醒义务；药房、输送人员、科室应共同做好交接签收手续；
- 科室应及时做好药品的签收，并及时清点、核实药物数目及完整性，如有异议及时与药房沟通；输送人员不负责清点和核对药物数量及完整性；
- 输送人员负责实行退药箱的“包裹”式运送，确保退药的整体性、密封性交接；
- 输送人员应负责和确保输送途中药品的安全，不碰撞、挤压、摔落，注意轻拿轻放，视线不离开药物；
- 紧急药物在药房发出后 10 分钟内送到科室。

6.4 专项输送服务要求

专项输送服务要求包括：

- 输送患者行技诊检查、治疗、手术时，其片袋、药品等物品应与医务人员清点；
- 输送贵重、精密仪器或设备时，专业技术人员应向输送人员提供指导和协助；
- 输送过程中未履行交接责任而造成的后果，由未履行方承担相应责任。

7 医疗输送服务应急处置预案

7.1 应急启用条件

接到医院应对突发性公共卫生事件的通知、院内进行重大医疗抢救任务及日常运行过程中遇到特殊或意外事件等情况时应启用应急处置预案。

7.2 应急组织与分工

在遇到重大灾难事故、重大传染病疫情、生化恐怖袭击、重大自然灾害事件及其他重大医疗抢救事件需要疏散患者时，各部门分工如下：

- 输送服务机构应在医院统一部署下，监管科负责人及输送经理担当现场组织与分工的责任；
- 医疗输送经理迅速调集输送员工，分派执行上级下达的各项输送任务，确保患者安全；
- 输送服务机构应采用特殊的方式将患者转运至指定的安全地点；
- 医院提供相应的防护物品、防护工具、运输工具等；
- 医疗输送主管协助医院分派及记录相应的防护物品、防护工具、运输工具的分配及使用情况，并协调解决食宿等后勤保障。

7.3 应急后援保障

在医院规定的应急保障期内，值班人员应处于待命状态，在限定的区域内活动并保持通讯工具24小时畅通；如遇突发事件，应10分钟内到达事发地点。用于应急处置的物资、工具及个人防护用品，应做好专物专用储备的明确标识。

7.4 突发事件处理

输送队员应严格按各岗位作业规程操作，避免安全事故的发生。如出现意外事件，应按以下指引处置：

- a) 履行首问（接）负责制，当接到突发事件报告时，调度员或主管应在10分钟内到达事发现场处理并采取相应补救措施。
- b) 发生摔（跌）伤患者等事故时，应根据患者受伤程度立即做出应急处理，具体包括：
 - 伤势或病情严重的，输送人员应就近请求医务人员帮助处理，同时报告患者所在科室医务人员，通知调度；
 - 属于外部轻伤的，输送人员将患者送回原科室处理，同时向项目主管报告；
 - 按不良事件管理制度逐级上报医院。
- c) 发生标本倾泻或打烂标本容器时，输送人员应向原科室护士长及项目主管如实报告，并在护士长的指引下做好相应补救工作，同时按照标本倾泻流程处理，具体包括：
 - 打开标本倾泄应急处理包，戴上口罩及双层手套并放置警示牌；
 - 用镊子移除玻璃或塑胶碎片；
 - 充分消毒并清洁溅散区；
 - 废弃物品按照医疗废物处置要求进行处置。
- d) 出现送检患者走失时，处理流程具体包括：
 - 输送人员应立即报告医务人员及项目经理；
 - 安排两人以上共同清点并登记患者物品。
- e) 输送的药品破损时，输送人员应第一时间报告并保持现场状态，在原地等待科室负责人及相关人员进行现场勘查、鉴别或清点。
- f) 与患者或患者家属发生纠纷时，输送人员避免与患者或患者家属正面冲突，应立即报告患者所在科室或项目主管。
- g) 输送人员发生职业暴露后，应按医疗机构职业暴露应急处置预案处理。

7.5 奖励与处罚

对在处理突发、重大灾难事故中执行医疗输送任务并做出成绩的班组和个人，宜同时呈报医院及医疗输送服务机构予以表彰和奖励。对在处理突发和重大事故中执行医疗输送任务失职的班组及个人，可根据造成的损失或不作为的程度，并按规定呈报医院及医疗输送服务机构处理，予以追责处理。

8 医疗输送服务不良事件管理

8.1 不良事件分类

按不良事件发生的性质和后果程度，医疗输送服务不良事件分为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级、Ⅳ级，具体内容如下：

- Ⅰ级事件（事故）：在临床医疗输送服务过程中，因员工严重违反规章制度或操作规程而导致患者出现永久性功能丧失或非预期死亡，给医院造成重大损失，影响非常恶劣的；

- II级事件（不良后果事件）：在临床医疗输送服务过程中，因输送人员严重违反规章制度或操作规程，导致患者因非疾病本身造成的机体与功能损害，给医院造成重大损失，影响非常恶劣的；
- III级事件（未造成后果事件）：在临床医疗输送服务过程中，因输送人员违反规章制度、操作规程或其他意外而引发的错误事实，虽未给患者机体及功能造成任何损害，但对医院造成不良影响的；
- IV级事件（隐患事件）：在临床医疗输送服务过程中，可能因员工操作不当、轻微违反规章制度及其他意外而引发的差错或不良行为等，由于及时发现并修正，未给患者及医院造成影响和损失，但存在潜在的隐患的。

8.2 上报及处理

应按照医疗输送服务不良事件分类及时进行上报处理，具体流程如下：

- a) 及时上报
 - I级、II级不良事件应立刻上报监管科；
 - III级、IV级不良事件（24小时内）应上报监管科；
 - 对于知情不报、有意隐瞒事件的应从重处理。
- b) 管理人员到场及处理
 - 发生I级、II级不良事件时，输送经理及医疗机构监管科室负责人在接到通知后应立即到达现场；
 - 发生III级、IV级不良事件时，输送主管接到通知后应立即到达现场；
 - 管理人员应迅速了解事件原因，稳定当事人情绪，对事件做出补救和善后处理。
- c) 事件调查
 - 应充分向当事人、证人了解情况，判断区分事件性质和责任；
 - 由当事人书面记录事件经过，并逐级上报。
- d) 处罚
 - 应根据事件级别及合同管理条款进行处罚；
 - 医疗输送服务机构应于一周内提交书面整改意见并落实整改措施。

9 医疗输送服务评价与改进

宜对服务项目、服务质量，持续质量改进等内容采取日常检查、定期检查、专项检查、不定期抽查等方式相结合进行评价。可采用以下方式：

- 可采取设置意见箱、发放问卷、网上收集等方式收集评价信息；
- 应将输送服务机构、医疗机构、患者作为评价方进行评价：每月开展不少于1次的自我检查并形成报告；每月接受医疗单位质量检查与考核；每季度开展不少于1次的服务满意度测评并形成分析报告，综合满意度评价不低于90%；
- 宜邀请相关专家或第三方专业机构，对服务质量进行评价。

参 考 文 献

- [1] DB37/T 2893.2-2016 居家养老 康复护理服务规范
 - [2] DB 36/T 945-2017 医疗陪护服务质量规范
 - [3] 张容. 医院临床医疗输送服务管理规范. 福建科学技术出版社.
-