

江西省地方标准

DB36/T 1641-2022

养老机构突发事件应急预防与处置规程

Emergency prevention and disposal procedures for aged care institutions

2022—09—26 发布

2023—09—26 实施

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 组织机构及职责 1

5 风险识别与评估 2

6 应急预案 2

7 应急响应 3

8 应急保障 4

9 典型突发事件应急处置 4

附录 A （规范性） 养老机构常见危险源及一般控制措施 7

参考文献 10

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由江西省民政厅提出并归口管理。

本文件起草单位：江西省天同老龄产业发展研究中心。

本文件主要起草人：张娒娒、于建英、张然、万彬、陈辉、关莉、王芳。

养老机构突发事件应急预防与处置规程

1 范围

本文件规定了养老机构突发事件应急预防与处置的术语和定义、组织机构及职责、风险识别与评估、应急预案、应急响应、应急保障、典型突发事件应急处置。

本文件适用于养老机构突发事件应急预防与处置。其他部门的突发事件应急处置通用规程可参考执行。

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 45001-2020 职业健康安全管理体系 要求及使用指南

3 术语和定义

3.1

突发事件 emergency events

突然发生，造成或者可能造成严重社会危害，需要采取应急处置措施，予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。

3.2

危险源 hazard

可能导致伤害和健康损害的来源。

3.3

应急预防与处置 emergency prevention and disposal

对可能发生的突发事件（3.1），通过对危险源（3.2）辨识，预先建立应对机制；一旦突发事件发生，采取应急处理程序快速处理，最大限度地减轻事件的影响或后果的严重程度。

4 组织机构及职责

4.1 组织机构

4.1.1 养老机构应建立应急组织机构，内设安全管理部门，负责应急管理工作。

4.1.2 应建立完善的应急管理体系，设置应急指挥领导小组，具体由应急管理领导层、管理层及操作层组成。

4.2 工作职责

4.2.1 领导层

领导层的主要职责为：

- a) 应全面负责本机构的应急管理工作，建立应急组织机构；
- b) 审查批准应急管理制度、组织制定并实施突发事件应急处置预案；

- c) 负责突发事件的总指挥；
- d) 及时、如实向上级主管部门及相关部门报告安全事故。

4.2.2 管理层

管理层的主要职责为：

- a) 负责制定安全管理制度及突发事件应急预案；
- b) 组织实施日常安全检查工作，督促、落实隐患整改工作；
- c) 负责应急组织人员的安全培训、应急演练与管理；
- d) 落实领导层指令，负责突发事件现场指挥、协调及信息汇总上传和综合协调工作。

4.2.3 操作层

在管理层的领导下，负责突发事件的具体执行工作，包括疏散引导、应急救援、安全保卫、通讯联络、抢险救灾、医疗救护、后勤保障等。

5 风险识别与评估

5.1 危险源

- 5.1.1 养老机构应按 GB/T 45001-2020 的规定，结合养老机构自身实际，对危险源进行识别。
- 5.1.2 识别后的危险源应进行分类，可分为以下几类：物理性危险，心理、生理性危险，行为性危险，环境性危险，生物性危险，化学性危险。
- 5.1.3 识别的危险源应进行风险评价并制定控制措施。
- 5.1.4 养老机构常见危险源及一般控制措施参见附录 A。

5.2 风险分析

- 5.2.1 风险分析应考虑导致风险的原因、危险源、风险事件的正面及负面后果及其发生的可能性、影响后果和控制措施是否存在及其有效性。
- 5.2.2 用于风险分析的方法可以是定性的、半定量的、定量的或以上方法组合。
- 5.2.3 定性的风险分析通过重要性等级来确定风险后果、可能性风险等级，风险等级从高到低划分为重大风险、较大风险、一般风险和低风险四个级别。重大风险可造成人员伤亡以及系统严重破坏；较大风险会造成人员伤亡和主要系统损坏，需立即采取控制措施；一般风险可能造成人员伤亡和主要系统损坏，但可排除和控制；低风险不会造成人员伤亡和系统破坏。

5.3 风险评价

- 5.3.1 风险评价利用风险分析过程中所获得的对风险认识，对未来的行动进行决策。决策包括风险是否需要应对、风险优先次序、采取哪种途径等。
- 5.3.2 如果风险是新识别的风险，应制定相应的风险准则来评价该风险。
- 5.3.3 风险评价的结果应满足风险应对的需要，否则，应做进一步分析。

6 应急预案

- 6.1 养老机构应制定应对自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件的应急预案。
- 6.2 结合本机构实际情况制定专项突发事件的应急处置预案，包括但不限于：火灾事故应急处置预案、食物中毒应急处置预案、传染病应急处置预案、老年人人身意外伤害应急处置预案、自然灾害应急处置预案以及机构认为有必要制定的其他预案。
- 6.3 应急预案的内容包括但不限于：
 - a) 指导思想；
 - b) 组织机构；
 - c) 职责分工；
 - d) 处置原则；

- e) 预案等级;
- f) 应急情形设定;
- g) 响应处置程序;
- h) 应急保障;
- i) 预案实施前的检查;
- j) 应急演练;
- k) 工作要求。

6.4 养老机构内全体工作人员应掌握应急预案内容,并履行应急预案规定的岗位职责。

6.5 各类应急预案应根据实际情况变化不断补充、完善。

6.6 预案编制

6.6.1 养老机构应根据应对突发事件需要,制定本机构应急预案编制计划。

6.6.2 组成预案编制小组,由预案涉及的主要部门、相关人员及有现场处置经验的人员参加。

6.6.3 预案编制应根据相关法律、行政法规要求或实际需要,并征求相关部门及人员的意见。

6.6.4 预案经养老机构应急指挥领导小组审核、批准后实施。

6.7 培训演练

6.7.1 养老机构应定期开展安全知识、技能的宣传教育和应急预案培训。

6.7.2 安全教育与培训内容包括但不限于:

- a) 安全工作涉及的法律法规和标准;
- b) 部门或岗位的安全管理制度和操作规程;
- c) 设备设施、工具和劳动防护用品的使用、维护和保养知识;
- d) 安全事故的防范、应急措施和自救互救知识;
- e) 岗位危险因素的辨识和应急预案的演练;
- f) 法律法规规定的其他内容。

6.7.3 养老机构建立应急演练制度,根据实际情况应至少每半年进行一次应急演练。

6.8 评价

养老机构应建立评价制度,分析评价预案内容的针对性、实用性和可操作性,实现应急预案的动态优化和科学规范管理。

6.9 考核

每年定期对各层级、各岗位人员的各类应急预案的熟悉、演练和优化等工作进行考核、量化考核标准,纳入单位总体工作考核重要内容。

7 应急响应

7.1 监测与预警

7.1.1 应建立统一的安全突发事件监测、预警制度,完善监测、预警机制,加强对监测工作的管理和监督,保证监测质量。

7.1.2 养老机构的安全管理部门应对可能发生的突发事件进行分析,按照应急预案的程序及时研究应对措施,做好应急准备。

7.2 报告

7.2.1 养老机构应建立健全突发事件报告制度,应按照突发事件报告的相关规定逐级报告。

7.2.2 事件发生后,现场有关人员应立即报告应急指挥领导小组,应急指挥领导小组接到报告后,应由应急指挥小组领导层按照相关规定立即向上级主管部门及当地政府报告。

7.2.3 应急处置过程中,要及时续报有关情况。对重大突发事件不应瞒报、迟报、谎报或者授意他人瞒报、谎报,不应阻止他人按程序报告。

7.3 应急处置

7.3.1 养老机构安全管理部门应及时对突发事件的有关信息进行筛选、整理、评估，由应急指挥领导小组按照《国家突发公共事件总体应急预案》的分类分级规定，依级启动预案。

7.3.2 重大级别以下突发事件应急处置工作由本机构安全管理部门负责组织实施。超出本级应急处置能力时，要及时报请相关行政主管部门提供指导和支持。

7.3.3 突发事件得到有效处置、事态平息后，经组织专家论证后，安全管理部门根据突发事件处置情况终止预案。

7.4 评价与改进

应急处置结束后，养老机构安全管理部门对原应急预案进行评价，对应急预案评价资料进行留存备查。

8 应急保障

8.1 应急保障应分工明确，落实到人。

8.2 养老机构应根据风险分析确定的主要风险，组建综合性救援团队，配备各种救援设备设施、监测仪器、堵漏、隔离和洗消材料、交通工具、个人防护设备、医疗设备和药品、生活保障物资等。

8.3 积极采用先进物防技防措施，定期检查、维护与更新，保证应急物资与装备始终处于完好状态。

8.4 养老机构应对机构内固定场所按有关标准要求设置应急警报系统。

9 典型突发事件应急处置

9.1 火灾突发事件应急处置

9.1.1 火灾第一发现人就近采取措施控制初起火灾。

9.1.2 拨打 119 火警电话，及时向应急指挥领导小组领导层报告，并保持通讯设备畅通。

9.1.3 应急指挥领导小组应立即启动火灾事故应急预案。

9.1.4 转移疏散受火灾及有毒烟气威胁大的区域或楼层的人员。

9.1.5 及时清除妨碍消防车通行的障碍物，指派人员在路口引领消防车以最短路线和时间到达起火建筑最有利火灾扑救面实施灭火救援行动。

9.1.6 组织单位微型消防站和各岗位人员到场处置，组织疏散人员、扑救初期火灾、抢救伤员、保护财产、控制火势扩大蔓延。

9.1.7 疏散引导行动应与灭火行动同时进行。

9.1.8 在消防车到来之前尽量控制火势，减少人员伤亡。

9.1.9 及时拨打“120”急救电话，联系医务人员赶赴现场进行救护。

9.1.10 配合消防救援和医疗部门对火灾现场开展的灭火防控、人员疏散、局部破拆和人员救护等各项灭火救援、救护行动。

9.1.11 应在事件处理后，配合消防救援等部门做好起火原因调查、灾害成因调查及责任处理等工作。

9.1.12 汲取火灾事故教训，检查评估消防安全管理制度和设施设备，制定修改完善计划，抓好隐患整改工作，采取有效物防技防措施，做好火灾防范工作。

9.2 食物中毒突发事件应急处置

9.2.1 发生食物中毒，应采取自救措施并向应急指挥领导小组报告，启动应急预案，拨打 120 将中毒人员送往医院，或等待医护人员到场救援。

9.2.2 应急指挥领导小组应组织人员参与救援，进行人员疏散并停止进食。

9.2.3 保护现场，封存留样。对可疑食品及其原料、有关器具、设备采取必要的保护措施，为事故调查处理提供真实的证据。

9.2.4 事件严重的应向卫生防疫部门和上级主管部门报告，做好善后处置工作。

9.2.5 应组织人员配合相关部门查明原因，对食物中毒事件进行总结整改，评估并完善应急预案。

9.3 传染病突发事件应急处置

- 9.3.1 机构内发生突发传染病，应及时向应急指挥领导小组报告，同时上报属地卫生健康部门、疾病预防控制机构和民政部门，并拨打 120 请求援助。
- 9.3.2 应急指挥领导小组组织各部门做好应急处置准备，采取必要的应急措施。
- 9.3.3 暂停聚集性活动，进行人员疏散或隔离。暂停外来人员探视和不必要人员进入。
- 9.3.4 对确诊为感染病例或疑似病例的，应当按规定送定点医疗机构就诊。
- 9.3.5 在当地卫生健康部门、疾病预防控制机构和民政部门指导下对密切接触者进行排查，并进行隔离观察。
- 9.3.6 开展全面消杀工作，按规范处置个人物品等工作。
- 9.3.7 加强传染病疫情及相关防控知识宣传教育，引导老年人做好个人防护，工作人员按照相关传染病法律法规及疫情处置要求，做好疫情监测、通风消杀、护理服务、食品管理等工作。
- 9.3.8 配合相关部门做好各项工作，并做好善后处置。

9.4 常见老年人意外伤害应急处置

- 9.4.1 老年人发生跌倒、坠床时应制动，立即报告机构内医护人员，初步判断老年人病情，对老年人身体进行检查及现场处置，予止血、包扎和测量血压、脉搏、呼吸等，伤情较重的应立即拨打 120 入院治疗，记录事件发生的详情及经过，通知其家属，并报主管领导。
- 9.4.2 老年人发生心脏骤停时，立即就地抢救，并拨打 120 急救电话，持续抢救直到医护人员到来。
- 9.4.3 老年人发生噎食时，应立即帮其清除口腔食物，通知机构内医护人员进行救治，发生心脏骤停的，按照 9.4.2 的步骤进行抢救，记录事件发生的详情及经过，通知其家属，并报主管领导。
- 9.4.4 老年人发生烫伤时，应立即将老人脱离热源，立即报告机构内医护人员，持续用冷水冲洗，帮助老人剪除衣物，进行伤口处理，医护人员判断后，根据老人烫伤情况拨打 120 急救电话，记录事件发生的详情及经过，通知其家属，并报主管领导。
- 9.4.5 老年人发生走失时，应立即安排人员在机构内外寻找，通知主管领导并告知家属，限定时限内搜救无果的，应立即报告相关部门和报警。
- 9.4.6 老年人之间发生冲突出现受伤情况或老年人出现自我伤害时，应立即制止，组织机构内医护人员及时救治，了解事件发生原因，调解、安抚老人，分析事件发生原因，并做好防范措施，通知主管领导并告知家属事件经过，协商处理相关事宜。必要时与公安部门进行联系。
- 9.4.7 老年人受到外来侵害时，安全保卫人员应立即使用防爆器材阻止非法侵害，并拨打 110 报警，等待救援处理。

9.5 自然灾害突发事件应急处置

- 9.5.1 发生地震、台风、洪涝、泥石流等自然灾害时，应立即启动相应的应急预案，做好人员疏散和撤离工作，并组织工作人员配合有关部门做好救灾抢险工作和受伤人员的救治工作。
- 9.5.2 应做好人员情绪安抚并配合相关部门进行恢复重建。
- 9.5.3 对受灾情况进行汇总，做好灾害记录及上报工作，并对应急预案进行评价和完善。

附 录 A
(规范性)
养老机构常见危险源及一般控制措施

表 A.1 养老机构危险源及控制措施清单

序号	危险源的分类	危险源过程及活动	可能导致的后果	控制措施
1	物理性危险	各类电器设备、线路、开关老化、破损、接地保护短路	火灾、触电	1. 工作人员适时对各类电气设备、线路、开关、保险装置、接地保护等进行检查、维修和保养； 2. 健全规章制度，严禁使用三无产品。
		使用明火蚊香、檀香、炭火	火灾	1. 禁止使用明火； 2. 工作人员加强监督检查。
		机构内日常生活行动	摔伤、碰伤、溺水等	1. 加强防跌倒意识，开展防跌倒知识和技能培训； 2. 熟悉生活环境； 3. 调整生活方式，使用辅助器具等； 4. 衣着应舒适得体； 5. 保持地面平整、干燥。过道、卫生间应安装安全扶手及厕用椅； 6. 在有水源的地方设置警示标志； 7. 在易滑地段铺设防滑垫； 8. 适时对基础设施设备进行检查和维护。
		上下楼梯	摔伤、跌倒等	1. 楼梯道处张贴警示标语及温馨提示； 2. 楼梯道应安装双向扶手； 3. 保持楼梯台阶整洁、干燥； 4. 在必要的地方放置防滑垫。
		洗澡	摔伤、烫伤等	1. 安装扶手、铺设防滑垫； 2. 张贴温馨提示； 3. 建立浴室管理制度和管理人员职责； 4. 加强老年人自我防范意识。
		锻炼身体	眩晕、跌伤等	1. 工作人员引导参加活动； 2. 避免激烈的运动，时间不宜过长； 3. 加强老年人自我防范意识； 4. 注明健身方法，定期维护运动器材； 5. 张贴健身器材的正确使用方法。
2	心理、生理性危险	生理疾病	疾病	1. 工作人员按工作流程巡视； 2. 工作人员掌握必备的急救常识，机构配备常用急救药品。
		心理疾病	自伤、伤害他人	1. 工作人员按工作流程巡视； 2. 进行心理疏导； 3. 进行保护性护理； 4. 通知亲属进行心理疏导并及时就医。

表 A.1 养老机构危险源及控制措施清单（续）

序号	危险源的分类	危险源过程及活动	可能导致的后果	控制措施
2	心理、生理性危险	传染性疾病	疾病	1. 初入住时需提供健康体检报告； 2. 建立健康档案，每年至少一次体检，适时了解入住人员身体变化情况； 3. 每日对个人卫生用具、餐具等物品清洗消毒； 4. 发现有传染性病人或疑似传染性病人，立即向疾病预防控制机构或者卫生健康部门报告，配合实施卫生处理、隔离等预防控制措施。
		突发疾病	眩晕、跌倒等	1. 工作人员按工作流程巡视； 2. 工作人员掌握一定急救常识； 3. 配备常用的急救药品。
3	行为性危险	违规使用电器、私拉线路	火灾、触电	工作人员加强监督与巡查，禁止使用违规电器、私拉线路。
		吸烟、乱扔烟头	火灾等	1. 老年人生活、活动区域禁止吸烟； 2. 公共场所张贴禁止吸烟标志； 3. 禁止乱扔烟头； 4. 工作人员加强监督及巡查。
		使用电器设备等	火灾等	1. 杜绝使用三无产品； 2. 掌握正确的操作方法； 3. 加强工作人员日常检查。
		使用电梯	电梯事故	1. 建立电梯安全操作制度； 2. 由专业人员做好电梯维护保养工作，定期自行检查，发现问题，及时处理； 3. 做好警示和安全防护工作； 4. 电梯日常运行按安全操作规程执行。
		自伤、他伤	受伤等	1. 工作人员按工作流程巡视； 2. 对老年人进行干预疏导，并通知老年人家属； 3. 加强对老年人的关爱； 4. 管理好易燃易爆、有毒有害、尖锐物品、钝器以及吸烟火种等； 5. 加强工作人员防范意识； 6. 发生自伤和他伤情况时，工作人员及时制止并视情况报警，呼叫医疗急救，及时告知老年人家属。
		外来侵害	受伤等	1. 配备防暴器材； 2. 门卫严格对入院人员进行登记，防止身份不明者进入机构。
		矛盾纠纷	意外伤害	1. 工作人员及时调处矛盾并加以制止； 2. 尽量避免有矛盾冲突的老年人一起活动； 3. 联系亲属劝和调解。
		护理过程	骨折	1. 加强工作人员技能培训； 2. 发现老年人骨折，不能急于移动或扶起； 3. 加强老年人自我防范意识。

表 A.1 养老机构危险源及控制措施清单（续）

序号	危险源的分类	危险源过程及活动	可能导致的后果	管理控制措施
3	行为性危险	使用开水、取暖物等	烫伤	1. 避免老年人接触开水炉、高温消毒餐具、加热后器皿等高温设施设备与物品； 2. 高温环境或设施设备应设置明显的“高温或烫伤危险”安全警示标识； 3. 倾倒热水时应避开老年人； 4. 洗漱、沐浴前应调节好水温； 5. 使用取暖物时，观察老年人的皮肤是否出现红肿、水泡等情况，防止高温烫伤。
		坠床	受伤等	1. 床边安装防护栏，睡眠时拉好防护栏； 2. 加强对有坠床风险的老年人的重点观察与巡视； 3. 帮助有坠床风险的老年人上下床； 4. 检查床单元安全； 5. 进行保护性护理。
		文娱、外出活动	受伤等	1. 观察文娱活动中老年人的身体和精神状况； 2. 对文娱活动场所进行地面防滑、墙壁边角和家具防护处理； 3. 对老年人进行评估，不适宜外出者禁止外出； 4. 门卫及工作人员加强管理与监督； 5. 外出时需向工作人员请假； 6. 制定个人姓名、住址、联系方式等内容信息卡外出，随身携带通讯工具、必要时可佩戴定位设备。
		噎食	窒息、死亡等	1. 了解老年人饮食习惯及身体状况； 2. 提供适合老人身体状况的食物，食物宜软、宜小、宜碎，进食宜慢； 3. 进食时应在服务人员视线范围内或由服务人员帮助其进食，提供喂食的服务人员应按相关操作规范严格操作。
4	生物性危险	食物中毒：食堂供餐、零食	中毒	1. 食品采购、储存、加工、制作和服务应严格按照相关规定执行； 2. 增强老年人自我防范意识，自带食品按要求储存，避免外出购买不合格食品； 3. 定期检查督促，协助老年人处置过期、变质、霉变等食品； 4. 发现带入不适合老年人食用的食品，应与老年人或家属沟通后处理。
5	化学性危险	各类易燃易爆、强酸强碱物质	火灾、灼烫伤	1. 对工作人员宣导化学物品对人体伤害； 2. 健全物品管理机制，严格携带化学物品。
		用、服药品	中毒	1. 按医嘱用、服药； 2. 有内设医疗机构的养老机构按照相应规范的要求，建立相关药品管理制度，统一管理药品； 3. 无内设医疗机构的养老机构安排人员加强药品管理，协助定期清理处置过期药； 4. 提供药品管理服务的养老机构，与老年人或家属签订服药管理协议，准确核对发放药品。

参 考 文 献

- [1] GB 38600-2019 养老机构服务安全基本规范
 - [2] MZ/T 032-2012 养老机构安全管理
 - [3] DB37/T 3778-2020 养老机构突发事件应急处置规范
 - [4] 中华人民共和国突发事件应对法 2007 年 8 月 30 日
 - [5] 国家突发公共事件总体应急预案 2006 年 1 月 8 日
 - [6] 突发公共卫生事件应急条例 2011 年 1 月 8 日
-