



华西医学  
West China Medical Journal  
ISSN 1002-0179, CN 51-1356/R

## 《华西医学》网络首发论文

题目： 日间手术病房“平急结合”管理模式专家共识  
作者： 赖小琴，戴燕，黄浩，胡海  
收稿日期： 2023-09-18  
网络首发日期： 2024-02-27  
引用格式： 赖小琴，戴燕，黄浩，胡海. 日间手术病房“平急结合”管理模式专家共识 [J/OL]. 华西医学. <https://link.cnki.net/urlid/51.1356.R.20240226.1621.010>



**网络首发：**在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

**出版确认：**纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

# 日间手术病房“平急结合”管理模式专家共识



四川天府新区医学会日间护理专业委员会

**【摘要】** 日间手术病房具有可快速腾空病床、具备必要医疗资源等优点，可作为医疗机构“平急结合”的重点部门。四川天府新区医学会日间护理专业委员会汇集相关领域专家，结合我国日间手术病房“平急结合”的实际情况和前期实践，形成了该专家共识。其内容涵盖日间手术病房“平急结合”管理模式的应急预案、流程机制、空间准备、人员准备和调配、物资准备和信息共享与协同等方面，旨在为日间手术病房“平急结合”管理模式提供专业指引和参考，为突发事件状态下最大限度救治患者提供新思路与新方法。

**【关键词】** 日间手术；平急结合；专家共识；管理模式

## Expert consensus on the management model of integrating emergency and routine medical care in day surgery wards

Day Surgery Nursing Committee of Sichuan Tianfu New Area Medical Association

Corresponding author: MA Hongsheng, Email: mahongsheng63@163.com; LAI Xiaoqin, Email: 151414197@qq.com

**【Abstract】** Day surgery wards have advantages such as the ability to quickly free up beds and possessing necessary medical resources, making them a focal department for the integration of emergency and routine medical care within healthcare institutions. The Day Surgery Nursing Committee of Sichuan Tianfu New Area Medical Association gathered experts from relevant fields, took into account the actual situation and previous practices of integrating emergency and routine medical care in day surgery wards, and developed this expert consensus. It covers the aspects of emergency plans, process mechanisms, spatial preparations, personnel preparations and deployment, material preparations, and information sharing and coordination of the management model of integrating emergency and routine medical care in day surgery wards, so as to provide professional guidance and references for the management model of integrating emergency and routine medical care in day surgery wards, and offer new ideas and methods to maximize patient treatment during emergency situations.

**【Key words】** Day surgery; integrating emergency and routine; expert consensus; management model

在灾难或疫情等突发事件状态下，大量患者涌入医疗机构<sup>[1]</sup>，而大部分医疗机构的各类资源在日常工作中基本达到饱和<sup>[2-3]</sup>，突发事件时难以满足大批量患者的需求<sup>[1,4]</sup>。此时医疗机构需要紧急调集资源来应对各类突发事件<sup>[5-7]</sup>。中华医学会急诊医学分会《大规模伤害事件时二级以上医院伤患激增应对能力的专家共识》提出，应对突发事件时，医疗机构建立应急指挥小组，统筹人力物力资源，同时要临时扩展床位<sup>[8]</sup>，但并未在科室层面给出指导意见。在医疗机构各个病房中，日间手术病房患者易分流以扩增床位，配备了必要的人员和设备，有应对突发事件的优势。目前，日间手术病房的平时管理已有相关规定和共识<sup>[9-10]</sup>，这些管理方案仅针对

非突发事件时期的管理策略，不能满足“平急结合”的需求。而突发事件中将日间手术病房应急转换虽已有报道<sup>[11-13]</sup>，却仅是各个医疗机构具体经验的介绍，而日间手术病房“平急结合”的管理要点尚缺专业指引和参考。因此，四川天府新区医学会日间护理专业委员会汇集了日间手术、卫生应急等相关专业的专家进行讨论，针对日间手术病房“平急结合”管理模式形成专家共识，为日间手术病房参与突发事件应对提出了“平急结合”的战略导向，为医疗机构应对各类突发事件提供新思路和新方法。

### 1 共识制定过程

本共识是中华医学会急诊医学分会《大规模伤害事件时二级以上医院伤患激增应对能力的专家共识》<sup>[8]</sup>在科室层面具体实施方案的补充。首先，四川天府新区医学会日间护理专业委员会开会

DOI: 10.7507/1002-0179.202309128

通信作者：马洪升，Email: mahongsheng63@163.com；赖小琴，Email: 151414197@qq.com



确定日间手术病房“平急结合”管理模式的专家共识议题,并确定专家共识的目的和意义,确定专家共识的范围和具体内容。然后,四川天府新区医学会日间护理专业委员会汇集相关领域的专家45名,并选取10名专家成立专家共识编写组。因本共识的议题前期研究缺乏,专家共识编写组通过讨论会的形式,对文献进行深入研究和分析,收集专家意见,制定了专家共识讨论稿;然后再次通过讨论会向专家征求意见和建议,根据反馈意见对共识进行修订和完善。在经过3次修订和完善后,由专家共识编写组进行最终定稿,形成本共识。

## 2 共识内容

日间手术病房“平急结合”管理模式,是指将应急意识和理念融入到平时的日间手术病房管理机制中,形成一套完整的应急处理流程,使日间手术病房可以在突发事件状态下快速、有序地进行应急处理,具体包括机制的转换、各类医疗资源的调配等工作,从而科学应对突发事件。在整个医疗机构综合协调、日间手术病房作为医院的一个部门的情况下,本共识在应急预案、流程机制、空间准备、人员准备和调配、物资准备、信息共享与协同等方面对日间手术病房“平急结合”管理模式提出具体工作要点。

### 2.1 应急预案

**2.1.1 建立突发事件应急预案** 日间手术病房应在医院应急预案的基础上,建立和细化日间手术病房的灾难或疫情应急预案,以确保一旦发生突发事件,日间手术病房能够在医院开展突发事件应对的前提下,配合各个部门,快速执行具体的启用步骤和程序<sup>[14]</sup>。预案内容应包括以下方面:应急预案的适用范围、应急组织机构(包括小组构成和人员调动)、报告与预警流程、应急转换流程、应急处置流程以及应急保障(包括医疗设备、物资保障、队伍保障和场所保障)。此外,应急预案还应包括管理和附件,如日间手术病房基本情况、通信录和队伍责任清单、设备清单、物资清单、处置流程图、处置手册、应急处置疏散图和转移安置图等。预案的形式可以采用“1+N”模式,即一个综合方案和多个专项方案结合起来。为了优化应急预案管理,可以合理设置应急响应分级,日常定期进行应急预案演练,并尽可能覆盖常见和已发生过的突发灾难事件类型,不断改进,以确保应急预案的实操性和先进性。

**2.1.2 制定物资调配方案** 日间手术病房应根据实际需求,进行物资的合理分配和使用<sup>[13]</sup>。

**2.1.3 基于应急预案开展演练** 日间手术病房应编制灾难或疫情等突发事件的应急预案并实施演练,确保一旦发生突发事件,具体的启用步骤和程序可得到迅速执行<sup>[1,14]</sup>。

### 2.2 流程机制

**2.2.1 制定启动机制** 日间手术病房应建立启动机制,具体包括紧急通知、空间准备、人员调配和物资准备的启动流程机制<sup>[8,15]</sup>。

**2.2.2 设立紧急通信机制** 日间手术病房应购置各类紧急通信设备,建立紧急通信机制,确保突发事件导致通信中断时医院各类人员之间能够快速沟通和信息传递<sup>[1,8]</sup>。

**2.2.3 制定患者收治流程、分流机制及登记机制**

日间手术病房应制定患者收治流程、分流机制和登记机制,以最大程度地提高收治效率。

患者收治流程(图1)包括:①快速登记和初步评估:建立快速登记机制,记录患者的基本信息和伤情;进行初步评估,以判断伤情的严重程度。②分类和优先级分配:根据伤情的严重程度和病情分类,将患者分为不同优先级,以便进行适当的治疗和分流<sup>[16-17]</sup>。③快速治疗和救护:根据病情和分类,进行快速的治疗和救护措施,包括止血、缝合伤口、紧急手术等<sup>[18]</sup>。④监测和观察:对患者进行持续监测和观察,以确保随病情变化及时调整治疗方案,同时要进一步分类,目的是将由于病情变化而需要特殊医疗资源如重症监护、血液透析、隔离、急诊手术的患者筛选出来给予合适的处置或转科,以免延误病情。⑤记录和报告:将患者的治疗信息和进展记录下来,并及时报告给相关的部门和上级管理人员。

同时优化患者的流程管理,包括登记、分诊、检查和治疗等环节的安排和协调,确保高效的医疗服务和顺畅的工作流程<sup>[19-20]</sup>。

分流机制包括:①病情严重的优先处理:将病情严重的患者优先处理,确保他们能够尽早得到必要的救治;②分流到其他科室或医院:根据患者的病情和需要,将部分患者分流到其他科室或医院,以分散负荷和提供更专业的治疗;③联合指挥和协调:与其他相关部门(如急诊科、外科、感染控制科等)进行联合指挥和协调,确保患者的分流和治疗能够有序进行;④信息共享和协同行动:与外部机构(如地方卫生部门、公安部门、消防部门等)进行信息共享和协同行动,以确保分流工作的顺利进行。

患者登记机制:①日间手术病房应优化患者

管理和流程,引入快速登记机制,以记录患者的基本信息和伤情,便于快速评估和分流;② 应实施患者筛查和分类,根据疾病情况和病情严重程度进行优先级分配;③ 动态了解伤情及危急状态的变化,以实时了解负荷量和管理情况,并及时上报;④ 对于特殊突发事件如烈性传染病、化学品中毒事件、核辐射事件等,需要由专业人员结合实际情况确定相应的流程<sup>[15]</sup>。

**2.2.4 建立沟通交流的报告渠道** 在突发事件下,日间手术病房应建立有效的沟通和交流的报告渠道,以确保信息的及时传递和协调配合<sup>[1,15]</sup>。以下是一些可能的报告渠道:① 内部沟通:建立内部沟通渠道,例如使用即时通信工具、电子邮件或内部网站,以便医护人员之间进行快速的信息交流和报告;② 上级汇报:设立上级汇报渠道,确保关键信息能够及时传达给上级管理人员,以便他们作出决策和提供必要的资源支持;③ 多部门合作:与其他相关部门(如医院管理部门、急诊科、感染控制科等)建立紧密的合作关系,确保信息共享和协同行动;④ 外部通信:与外部机构(如地方卫生行政部门、公安部门、消防部门等)建立联系,并确立外部通信渠道,以便及时向他们报告突发事件的情况,并获得必要的协助和支持。

**2.2.5 建立多部门迅速协调机制** 包括医务部门、护理部门、医院感染管理部门、后勤部门、信息部门、宣传部门等科室联动<sup>[1,8,15]</sup>,在医院应急小组的指挥下统一行动。

### 2.3 应急空间准备

**2.3.1 合理规划和划分收治区域** 日间手术病房应制定突发事件发生后迅速建立初诊区、急救区和手术区等功能区的布局规划。根据实际情况和患者数量,调整床位布局,以最大限度地提高收治容量。设立患者接待站,提供患者的初步诊断和急救处理。

**2.3.2 具备应急药品、医疗器械、个人防护装备和急救设备的空间** 日间手术病房应确保在应急情况下的急救能力和护理质量。同时,基于可行性考虑,日间手术病房难以单独建立应急库房,但医疗机构需要建立应急库房,日间手术病房只从医疗机构应急库房调用物资<sup>[21]</sup>。

**2.3.3 临时增加应急空间** 日间手术病房在平时需要建立床位腾空计划,在突发事件需要启动日间手术病房作为应急病房时,迅速腾空床位,收治突发事件的伤病员。

如有条件可增加应急设施和储备物资的储存空间,同时注意在应急空间设置监控系统<sup>[22-23]</sup>。

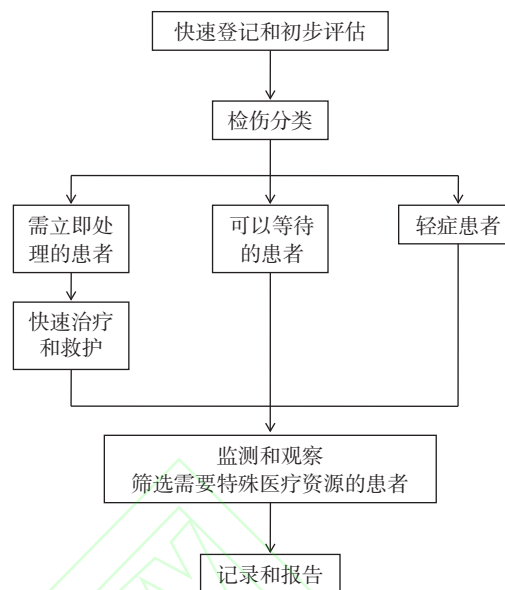


图 1 患者收治流程

**2.3.4 增加备用应急支撑系统** 如有可能,应在日间手术病房安装紧急照明、通风系统,增加备用的电力系统和氧气系统,确保在紧急情况下的正常运作。

**2.3.5 加强环境卫生和消毒工作** 日间手术病房应确保病房清洁和卫生安全,具体措施包括加强清洁和消毒、建立标准防护措施、强化手卫生措施、妥善管理医疗废物、定期检查和监测、加强教育和宣传等。

### 2.4 人员准备和调配

**2.4.1 设置指挥协调功能的团队** 在医疗机构突发事件应对的背景下,日间手术病房内部也应成立有指挥协调功能的团队。一般主任担任组长,护士长担任副组长,负责紧急情况下人员调配。每一个相关人员都应该明确自己的责任和任务。

**2.4.2 预先指定应急团队,并开展培训演练** 由具备应急经验和技能的医生、护士组成应急团队。医疗机构应对应急团队的人员提供培训和指导,使其具备应急情况下的处理能力和安全意识。包括定期组织应急演练,提高医护人员对应急情况的应对能力和协同配合能力;进行应急培训,提高医护人员的灾害医学知识和技能。

由于应对突发事件是整个医疗机构的任务,因此应急团队并不一定是日间手术病房的医务人员,但在平时应对这些人员进行日间手术病房的空间构造、物资和常规机制等的培训,以便于在突发事件时快速有效开展应急救援工作。

**2.4.3 制定人员调配计划** 确保在灾难事件发生时能够迅速调集足够的医护人员。安排人员轮班制和工作制度,确保足够的人员数量和连续的护理服务。如有可能,建立应急人员机动库<sup>[1,8]</sup>。

**2.4.4 建立应急联络员机制** 由于来自其他部门的应急队员可能对日间手术病房不熟悉,因此需要沟通协调人员。建议建立联络员机制,以熟悉该区域的人员作为联络员,帮助其他部门的支援人员熟悉该区域的设置、常规流程等。

**2.4.5 建立志愿者制度** 招募志愿者,开展维持秩序、帮助来院就诊患者、稳定患者及家属情绪、连接社区等辅助工作。要注意:志愿者在开展工作前应得到必要的培训,具体做法可参考《卫生应急志愿服务规范》<sup>[24]</sup>。

## 2.5 物资准备

**2.5.1 增加应急物资的临时储备量** 日间手术病房应储备足够的应急物资,主要包括急救用品、急救耗材和消毒物品,以应对大量患者的紧急需求。同时要注意“平急结合”,重症设备等特殊医疗设备和物资通常由医疗机构整体规划协调,建议日间手术病房增加平时在病房中需要用到的耗材等常用物资的临时储备量<sup>[25]</sup>。

需要注意的是,在应急工作中,全院应急物资由医院职能管理部门统一协调、统筹安排,日间手术病房所需要准备的应急物资仅需满足大批量患者在第一时间的急救需求即可,无需过多储备。

**2.5.2 提供足够的个人防护装备** 为医护人员提供足够的个人防护装备并进行相关培训,确保他们的安全和健康<sup>[26]</sup>。

**2.5.3 准备必需的应急通信设备** 日间手术病房平时可配备手持对讲机、应急广播系统、电子邮件和短信系统、电子看板或显示屏等。平时应确保这些设备的可用性,以便在突发事件中能够有效地进行通信和协作。

**2.5.4 建立应急物资清单明细表** 日间手术病房应建立应急物资清单明细表,和设备物资部、药剂科确认其清单内容是否皆为院内已有物资且可调配。对清单里没有的物资,讨论是否需要购买或协议<sup>[27-28]</sup>。

## 2.6 信息共享与协同

**2.6.1 明确突发事件应对情况下信息发布的主体** 在整个医疗机构应对突发事件的背景下,信息发布的主体应是医疗机构的宣传部门或管理部门,日间手术病房作为应对科室,应注意收集所需信息,向医疗机构的宣传部门或管理部门进行汇报,通常不应作为信息发布的主体<sup>[29-30]</sup>。医务人员不得随意对外讲述突发事件相关信息,以防止舆情发生。

**2.6.2 加强与其他部门的合作与协调** 在突发事件中,日间手术病房应加强与其他部门的合作与协调,建立紧急联络机制、制定应急预案和流程、参

与多部门演练和培训、建立跨部门指挥中心、共享信息和资源,以及建立合作伙伴关系,从而提高整体应对能力和应急响应效率。

**2.6.3 建立信息共享平台** 建立的信息共享平台用于实时传递灾情和医疗需求的信息。通常情况下,信息共享平台由医疗机构建立,日间手术病房仅作为参与部门,但应熟悉平台的使用,并及时接收上级指令、按照规定上报信息和收集其他部门的信息。

**2.6.4 建立监测与预警系统** 院内外、各部门及时畅通的信息渠道很重要,需加强信息收集效率;应按照相关规定及制度实现及时上报,做好逐层上报等工作。此外,还可补充事后评估及需改进的部分<sup>[31-32]</sup>。

## 3 结语

本共识基于医疗机构应对突发事件的实际需求,根据日间手术病房自身特点,提出突发事件时医疗机构启用日间手术病房作为大批量患者收治应急病房的方案,并建议日间手术病房在平时的管理中加入应急理念,形成“平急结合”管理模式,可作为医疗机构在突发事件时应对大批量患者激增的必要补充。本共识集合了日间手术、卫生应急领域相关专家的意见,可作为指导日间手术病房“平急结合”管理模式构建和具体实践的行动指导,突出了日间手术病房“平急结合”管理模式构建的整体方略与目标。此外,专家组还计划定期更新共识,以适应不同类型突发事件的特点。然而,日间手术病房“平急结合”管理模式作为一种新模式,尚属于探索阶段,还需进一步论证和完善。

**执笔专家:** 赖小琴(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),戴燕(四川大学华西医院),黄浩(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),胡海(四川大学华西医院)

**专家共识编写组:** 赖小琴(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),戴燕(四川大学华西医院),黄浩(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),胡海(四川大学华西医院),朱敏(四川大学华西医院),殷宇(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),马洪升(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),成俊(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),张嘉妮(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),陈叶(四川大学华西医院)

**共识专家:** (按姓名拼音排序,排名不分先后)陈静(广安市人民医院),陈叶(四川大学华西医院),陈永强(香港危重病专科学院),成俊(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院),戴燕(四川大学华西医院),邓欢(四川大学灾后重建与管理学院),冯先琼(四川大学华西医

院), 高慧(四川大学华西医院), 何敏(四川大学华西医院), 胡海(四川大学华西医院), 胡晓宜(四川大学华西医院/成都上锦南府医院), 黄浩(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院), 黄明君(四川大学华西医院), 黄文姣(四川大学华西医院), 黄显雯(广西中医药大学第一附属医院), 黄毅(广西中医药大学第一附属医院), 姜静媛(四川大学华西医院), 赖小琴(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院), 李浩(四川旅游学院大健康产业学院), 李敏捷(四川蓝天救援队), 廖晓骏(成都市第二人民医院), 刘立文(四川大学华西医院), 刘小林(广安市人民医院), 刘子涵(中山大学第五附属医院), 陆静(德阳市人民医院), 罗艳燕(成都市第七人民医院), 马洪升(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院), 马蓉(遂宁市中心医院), 冉隆耀(四川大学华西医院), 孙英英(中国人民大学), 田兵伟(四川大学灾后重建与管理学院), 田亚丽(四川大学华西医院), 王瑞(四川大学华西医院), 王婉婷(四川大学华西医院), 吴玲(成都市第五人民医院), 徐立娜(吉林大学第一医院), 颜龙萍(四川大学华西公共卫生学院), 杨雪(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院), 姚蓉(四川大学华西医院), 殷宇(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院), 张红(德阳市人民医院), 张雨晨(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院), 张红(德阳市人民医院), 朱敏(四川大学华西医院), 张嘉妮(四川大学华西医院/四川大学华西天府医院)

**利益冲突:** 所有作者声明不存在利益冲突。

## 参考文献

- Liu S, He C. Management measures implemented at the West China Hospital may help prevent and contain COVID-19 and similar outbreaks. *Disaster Med Public Health Prep*, 2021, 17: e93.
- Klein MG, Cheng CJ, Lii E, et al. COVID-19 models for hospital surge capacity planning: a systematic review. *Disaster Med Public Health Prep*, 2022, 16(1): 390-397.
- 孙琼慧, 陈洁琼, 王春英. 新冠疫情应急病房的建立与管理探讨. *医院管理论坛*, 2022, 39(7): 77-79.
- Carenzo L, Costantini E, Greco M, et al. Hospital surge capacity in a tertiary emergency referral centre during the COVID-19 outbreak in Italy. *Anaesthesia*, 2020, 75(7): 928-934.
- 沈伟锋, 李辉, 马岳峰, 等. 基于激增理论的大规模伤亡事件研究范式. *中华医学杂志*, 2012, 92(4): 279-281.
- 杜昕怡, 夏露, 段雨薇, 等. 基于政策工具视角基层医疗卫生机构应对突发公共卫生事件的政策研究. *中国全科医学*, 2021, 24(25): 3175-3183, 3196.
- 曹家宁, 王燕侠, 毛宝宏, 等. 国外医疗机构突发公共卫生事件应急响应模式研究. *甘肃科技*, 2021, 37(24): 101-107.
- 中华医学会急诊医学分会灾难医学学组. 大规模伤害事件时二级以上医院伤患激增应对能力的专家共识. *中华急诊医学杂志*, 2016, 25(10): 1229-1236.
- 国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院), 国家科技部内镜微创技术装备与标准国际联合研究中心. 综合医院日间手术室运行和管理中国专家共识(2022版). *中华消化外科杂志*, 2022, 21(9): 1173-1179.
- 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医疗机构日间医疗质量管理暂行规定. *中国实用乡村医生杂志*, 2023, 30(4): 1-2, 4.
- 张春虹, 杜立龙, 张凯辉, 等. 新冠肺炎疫情下脊柱内镜治疗腰椎间盘突出突出日间手术模式及效果分析. *天津医药*, 2020, 48(10): 913-916.
- 骆洪梅, 孙常丽, 黄晓芳. 眼科日间病房收治地震脑外伤伤员的护理管理探讨. *华西医学*, 2014, 29(9): 1745-1747.
- 刘俐, 易敏, 朱红, 等. 汶川地震华西医院日间病房医疗物资保障工作. *中国循证医学杂志*, 2009, 9(3): 287-291.
- 李树杨. 突发公共安全事件医院应急预案及管理. *世界最新医学信息文摘*, 2021, 21(29): 305-306.
- 赵欣, 胡海, 晏会, 等. 医院事件管理系统在新型冠状病毒肺炎疫情中的实践. *华西医学*, 2021, 36(3): 311-315.
- Hu H, Lai X, Tan C, et al. Factors associated with in-patient mortality in the rapid assessment of adult earthquake trauma patients. *Prehosp Disaster Med*, 2022, 37(3): 299-305.
- Peng Y, Hu H. Assessment of earthquake casualties and comparison of accuracy of five injury triage methods: evidence from a retrospective study. *BMJ Open*, 2021, 11(10): e051802.
- Hu H, Yao N, Qiu Y. Comparing rapid scoring systems in mortality prediction of critically ill patients with novel coronavirus disease. *Acad Emerg Med*, 2020, 27(6): 461-468.
- 张姗姗, 刘艺, 武悦. 应对突发公共卫生事件的医院建筑协同更新. *时代建筑*, 2020(4): 99-103.
- 于涛, 林涛, 李启瑄. 突发公共卫生事件背景下城市医疗救治应急空间供需研究. *城乡规划*, 2022(6): 115-124.
- 李双凤. 基于 Kaiser 模型的医院后勤灾害脆弱性分析. *现代医院*, 2021, 21(10): 1551-1553.
- 沈蓉蓉, 吴慧群, 严喆. 疑似新型冠状病毒肺炎患者应急留观病房的护理管理. *上海护理*, 2020, 20(2): 29-31.
- 张之薇, 曹玲燕, 金人杰, 等. 重大疫情下医院空间资源弹性应急转换策略: 以上海市级综合医院向临时定点医院的功能转换为例. *中国卫生资源*, 2022, 25(5): 528-534.
- 共青团四川省委, 四川省市场监督管理局. 卫生应急志愿服务规范: DB51/T 2991—2023. 成都: 地方标准信息服务平台, 2023.
- 覃灵艳, 贺艳, 杨波. 基于应急医院的物资储备管理体系建设研究. *中国总会计师*, 2022(8): 68-71.
- 沈雄山, 杨琼, 池晨, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间医用防护物资的筹集与管理. *医疗装备*, 2020, 33(23): 51-52.
- 赫琰. 在应对突发公共卫生事件中医疗机构应急物资储备清单制的建立与运行管理探讨. *医药论坛杂志*, 2021, 42(16): 4-6.
- 曹敏, 王增, 李霄, 等. 突发公共卫生事件下医院外派医疗队应急物资保障体系研究. *中国卫生标准管理*, 2022, 13(4): 15-18.
- 陈淑华, 甘洁, 朱健, 等. 基于公众认知的自媒体时代下公立医院应对突发公共卫生事件健康信息传播策略探微. *中国医学伦理学*, 2021, 34(8): 966-970.
- 严建军, 高新跃, 姚海宏, 等. 区域性医疗中心宣传舆情系统应对突发公共卫生事件的策略探讨. *中国医药导报*, 2020, 17(20): 190-193.
- 吴昕霞, 吕艳丽, 夏宇曦, 等. 北京市不同医疗机构突发公共卫生事件管理模式和应对能力分析. *中国医院管理*, 2022, 42(12): 13-15.
- 李耀华, 赵金香, 何阳扬. 健康中国视域下基层医疗机构突发公共卫生事件应急管理问题研究. *中国初级卫生保健*, 2020, 34(8): 18-21.

收稿日期: 2023-09-18 修回日期: 2024-01-31

本文编辑: 孙艳梅