

2023年养老院特殊老人应急预案及流程

养老院特殊老人应急预案(大全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。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？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。

养老院特殊老人应急预案及流程篇一

当老人在进食过程中突然发生严重的呛咳、呼吸困难、双手乱抓、表情恐怖、面色青紫等症状，应立即想到噎食。噎食指食物堵塞咽喉部或卡在食道的第一狭窄处，甚至误入气管，引起呼吸窒息。精神老人发生噎食窒息者较多，其原因多是服用抗精神病药发生锥体外系副反应时，出现吞咽肌肉运动不协调而使食物误入气管。

精神老人噎食一般发生突然，轻者呼吸困难、面色紫绀、双眼直瞪、双手乱抓或抽搐，重者意识丧失、全身瘫软、四肢发凉、二便失禁、呼吸停止、心率快而弱进而停止。如抢救不及时或处理不当，死亡率较高。

第一步：疏通呼吸道。

立即清除口咽部食物，疏通呼吸道，就地抢救，分秒必争，迅速用筷子、牙刷、压舌板等物分开口腔，清除口内积食，清醒的老人用上述物品刺激咽部催吐，同时轻拍老人背部，协助吐出食物；不清醒的或催吐无效的，要立即用食、中二指伸向口腔深部，将食物一点一点掏出，越快越好。

第二步：

- 1) 观察老人的面色，让老人知道有人在他身边帮助他
- 2) 不要急于拍打老人背部
- 3) 站在窒息老人的后面，用手臂环抱老人的腰部，找到脐和剑突部位
- 4) 左手握拳，再用右手包住左拳，至于老人的脐和剑突之间，用左手拇指紧压在腹部
- 5) 迅速向上向内推压，拳头推进肋缘下，朝肩胛骨方向上推压
- 6) 持续此动作直到老人的气道通畅，否则老人会意识丧失?????

2. 如果老人意识丧失（海姆里斯救助法）

- 1) 让老人平躺在地板上
- 4) 横跨在老人的髋部，面对其上身
- 5) 一手紧扣，另一手放在手背上，将掌面放在老人的腹部，双手置于老人的脐和剑突之间
- 6) 向上推压
- 7) 移动头部，用双手指清除口腔，看是否有可移动的异物
- 8) 试着捏住老人的鼻子同时向口内吹气，帮助通气
- 9) 重复上述动作直至气道通畅，一旦实现气道的畅通，立刻检查脉搏，若没有脉搏继续进行心肺复苏。

第三步：对症处理。

如果心跳停搏，立即进行胸外心脏按摩，同时给予对症抢救处理。如果噎食部位较深或已窒息，应将老人就地平卧，肩胛下方垫高，头后仰，摸清甲状软骨下缘和环状软骨上缘的中间部位即环甲韧带（在喉结下），用粗针头（12~18号）稳准地刺入气管内，可暂缓缺氧状态，以便争取抢救时间。必要时行气管插管或切开进行吸引，使呼吸道堵塞物得到彻底清除。做了气管切开术的，要做好气管切开的护理，预防并发症的发生。专人守护直到老人完全恢复。

第四步，给氧

自主呼吸恢复后可高流量给氧，直到缺氧状态缓解后改为低流量持续给氧，直至完全恢复

第五步预防并发症

常见的并发症为吸入性肺炎。

1. 医生对老人躯体状况准确判断，尤其进食是否存在困难要了解掌握；
2. 护理人员要掌握病情、药物相关副反应；
3. 发现问题及时与经治医生沟通汇报；
4. 医生针对病情及时采取相应措施，如调整饮食结构、通知家属陪护；
5. 加强饮食、探视食品发放与管理；
6. 做好饮食护理：
 - 1) 同一时间进餐；同一时间发放食品，专人看护。
 - 2) 不准将吃剩的食物带回病房，尤其馒头、鸡蛋等。

3) 吞咽困难者专人守护进食或喂食，必要时给予鼻饲流质饮食，等症状缓解后，再自行摄食。如必须进食馒头鸡蛋等食物，将干食浸泡后再进食。

5) 对抢食和不知饥饿的老人，应单独进食，分量分次进食，或专人喂饭。

6) 对暴饮暴食者，适当控制其食量，逐步改进不良的进食习惯

养老院特殊老人应急预案及流程篇二

为进一步做好传染病的预防与控制工作，切实保障入住老人及院内职工的身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国传染病法》和相关条例的规定和要求，结合我院实际，制定本预案。

在院领导的统一领导下，贯彻落实防治传染病的有关法律、法规，本着“科学预防、依法管理、分级负责、快速反应”的工作原则，全面落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的工作要求，周密计划，精心安排，实现对传染病的可持续控制。

1、成立预防与控制传染病领导小组

组长□xxx

副组长□xxx

成员□xxx□xxx□xxx

职责：根据病情预测和变化情况，及时召开会议，研究制定我院防控工作的制度、措施，检查、督导院内各部门防控工作的开展和落实。负责全院传染病的组织管理和协调指挥，

以有效应对传染病，维护院内稳定，保护入住老人及院内职工的身体健康和生命安全。

2、日常管理机构

医护部具体负责院内日常防突发病工作的业务指导、组织管理与监督检查；由院长负责病情报告、信息沟通与组织协调工作。

1、对可能存在病原体的外环境加强管理和整治，对生活区、活动区、食堂、厕所等重点区域进行全面、彻底的清扫。对容易滋生蚊、蝇、蟑螂、老鼠等有害生物的场所在清扫的同时，还应采取灭蝇、灭蟑螂、灭老鼠的措施，坚决杜绝卫生管理上的空白。对房间、食堂等人员集中的场所应进行不定期空气消毒，并经常开窗保持场所内空气流通，以保证室内“微小气候”符合卫生要求，预防呼吸道传染病的发生。

2、按照《食品卫生法》的要求加强食堂卫生和集体用餐卫生的管理，严防肠道传染病的发生。不采购“三无”食品，防止食物中毒和传染病的发生。

建立健全宣传教育体系，提高卫生宣传健康教育的科学水平；针对主要疾病的危害及其有关行为，有的放矢地宣传卫生知识，灵活实施不同的教育内容和方法。

1、对入住老人及工作人员进行传染病防治的专题讲座，增强他们的卫生防病意识和高度的职业责任感和职业道德观念。

2、充分利用健康教育课、讲座、板报等形式进行预防传染病教育，向老人传授针对性较强的传染病预防知识，切实增强老人的卫生防病意识；倡导老人主动维护环境卫生、养成良好的个人卫生习惯。

3、以板报、电子显示屏、院报等载体积极开展预防宣传教育，

普及预防知识，提高老人预防能力，树立良好的卫生意识，勤洗手，注意室内通风，养成良好的卫生习惯。

如果我院发生疫情，根据预警情况，我院分别启动相应的应急响应。

三级响应：

全院保持正常的工作、生活秩序。在坚持日常防控措施的基础上，适时采取以下措施：

- 1、医护部严格执行传染病报告制度；加强空气流通和消毒防护工作；严格执行《中华人民共和国传染病法》和相关条例，做好对院内人员感染控制工作。
- 2、食堂、活动室等公共场所加强通风换气，并采取必要的消毒措施。各部门对管辖的区域进行定期消毒。
- 3、严格执行出入院门管理制度。

二级响应：

除对密切接触者实施控制外，全院保持正常的工作、生活秩序。在坚持三级疫情的防控措施的基础上，适时采取以下措施：

- 1、老人及员工外出和在公共场所要采取必要的防护措施，并定时对房间等进行消毒，搞好楼道卫生。
- 2、定时对房间、活动室、食堂和宿舍等公共场所进行消毒。
- 3、加大院门管理力度，控制院外人员进入院内。
- 4、根据情况，及时向老人及职工通报防控工作。

一级响应：

在坚持二级疫情的防控措施的基础上，适时采取以下措施：

- 1、贯彻落实《中华人民共和国传染病法》和相关条例，严格落实和检查各项预防措施。所有老人及职工均有义务和责任及时报告传染病患者及其密切接触者情况。
- 2、实行封闭式管理，老人不离开院区，严格控制外来人员入院。
- 3、传染病患者及时送医院救治。

应急状态处理：

- 1、遇有院内发生流行性疾病，有关当事人必须在发现疾病的第一时间内向院长报告，院长负责向民政局及卫生防疫部门报告；并及时与老人家属联系通报。
 - 2、院办公室：限制或停止人群聚集活动，完善传染病疫情监测报告网络，保证24小时信息畅通。做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。
 - 3、医护部：对患者提供基本救护的同时做好隔离、防护工作。在疾控中心的指导下，对被传染病病原体污染的场所、物品实施消毒。对老人及职工的发热情况进行登记、检测与排查。
 - 4、其他部门：严格人员进出管理制度，实行24小时值班制度，及时掌握院内各类人员流动情况，发现问题及时与卫生所联系。做好保障措施。做好后勤防护用品等传染病防治物资供应，做好应急准备。
- 1、组织传染病防治领导小组工作人员经常深入到老人房间、食堂和活动室等处检查食堂卫生、环境卫生、房间卫生。定

期对院内饮食、工作人员进行健康检查，及时发现病原携带者，保护易感人群。

2、健全和执行消毒管理制度，对室内空气、餐（饮）具和其他老人活动的场所及接触的物品定期进行消毒。指导安排合理的生活制度，预防接种和传染病管理应搞好基础免疫，预防传染病的发生，对传染病人员及时给予相应的处理。

3、对房间、餐厅、会议室等场所保持通风换气，搞好房间、食堂等处环境卫生，定期对公共设施和用具进行消毒。加强院门管理，实行院外人员来访登记制度。

4、老人及职工中若发现有发热、畏寒、头痛、全身酸痛、腹痛、腹泻等症状应立即送院医护部情况严重的送外就医，并采取相应的预防措施。

5、院应随时掌握院内的疫情，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早预防，及时处理疫源地，指导病人消毒，进行跟踪观察，有效切断传播途径，保护易感人群，控制和消灭传染病的发生和蔓延。

6、保护易感人群。在院内开展有针对性地预防措施，提高他们的免疫力，加强对重点人群的保护。

养老院特殊老人应急预案及流程篇三

为提高养老机构预防和控制新冠肺炎的能力和水平，切实保障老人及全体员工的健康与生命安全，维护敬老院正常的工作、生活秩序，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）》等法律法规和文件要求，特制定本预案。

普及新冠肺炎防控知识，提高职工和老人的自我防护意识和

能力；完善疫情信息监测报告网络，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗；建立快速反应机制，及时采取有效的防控措施，预防和控制新冠肺炎在养老机构的发生和蔓延，最终实现“零感染”、“零疑似”的目标。

成立防控领导小组，强化责任落实。

组长：

副组长：

成员：

防控领导小组统筹领导疫情防控工作，按照相关文件要求，安排落实有关疫情防控工作部署，及时研究解决疫情防控工作中的重大问题。小组成员负责开展疫情防控工作，及时汇总疫情防控工作情况，适时向领导小组报告。

（一）制定和完善疫情防控工作方案制度：养老机构疫情防控应急预案，疫情报告制度，老人晨午检制度，病因追踪等台账登记制度，老人健康管理制度，免疫接种证查验制度，环境卫生检查通报制度，防疫消毒制度，疫情防护健康教育等制度。

（二）认真做好疫情期间老人健康情况统计、疫情监控和日常检查，重点监测有外出的老人，指定专人搞好处于隔离进行医学观察老人的服务工作。

（三）储备好疫情防控所需消毒物品、体温测量仪或体温计、医用防护服装、洗涤用品、口罩等物资，做好全院清洁卫生、全面消毒等工作。

（四）开展全院隐患排查，实现供水、供电、消防安全的全覆盖、无遗漏、无盲区。

（五）密切关注老年人及工作人员、尤其是被隔离人员的心理状况，及时给予专业心理疏导。

（一）工作人员若出现新型冠状病毒感染的可疑症状，应立即停止工作并到定点医疗机构（县医院疾控中心，联系电话□xxxxx□）就诊排查，确诊不属于疑似病例的，可正常复岗，但要加强防护和医学观察；属于疑似病例或感染确诊病例的，立即根据疫情监测要求报告主管部门，在当地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下对密切接触者（接触的其他老年人及工作人员等）开展排查，实施集中医学观察，协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返岗的，应隔离观察14天无异常后返岗。

（二）老年人出现新冠肺炎可疑症状（包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），由家属或养老机构工作人员，在有效防护情况下陪同送医，确诊不属于疑似病例的，老年人和陪同工作人员正常返回生活区和复岗，但要加强防护和医学观察。

（三）老年人被确诊为疑似病例或感染病例的，应送定点医疗机构（县医院疾控中心，联系电话：085125821730）就诊，立即根据疫情监测要求报告主管部门，在当地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下对密切接触者（接触的其他老年人及工作人员等）开展排查，实施14天隔离观察，协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返回养老机构的，应隔离观察14天无异常后入住；参与陪同护送的工作人员也应实施14天隔离观察。

（一）严格落实全院封闭管理

1. 疫情防控期间养老院实施封闭式管理，不接待外来人员走访慰问，老人不能离院外出，不再接收新入住老人。有特殊情况的，按相关文件要求执行。

2. 封闭管理期间严禁走访、慰问、探视等，家属送给老人的日常用品或订购物品需登记、消毒后转交给老人。

（二）严格执行每日双检制度

1. 建立老人和护理人员的健康档案，每日开展两次体温检测和健康登记，对护理老人进行体温测量、询问健康状况，并记录备查。

2. 老年人生病，非突发性重大疾病的，可采取上门诊视等方式保守治疗，暂不外出就医。患普通疾病急需送医的，按照国务院印发的《新型冠状病毒肺炎疫情防控期间养老机构老年人就医指南》执行。

（三）持续做好卫生防疫工作

1. 严格落实个人防护措施，工作期间全程佩戴口罩，做到勤洗手、不随地吐痰、不乱扔垃圾。

2. 全面做好院区环境清洁，垃圾日产日清，保持干净、卫生，设立废弃口罩专门回收点，废弃口罩等防疫物品统一回收、集中处理。

3. 按照日常消毒工作标准和细则，对餐厅、卫生间、浴室、活动场所等聚集场所和容易接触的各类物品每天定期清洁、消毒，定时通风换气（每日通风3次，每次30分钟以上，通风时注意保暖），保持室内空气流通，并认真做好记录。

4. 教育引导老人避免共用个人物品，注意个人宿舍通风，落实消毒措施。

（四）抓好老人饮食健康管理

1. 实行“分楼层、分餐桌、”错时就餐制度，避免老人就餐

聚集。

2. 食堂从业人员（食品采购、加工制作、供餐等有关人员）均应佩戴一次性帽子、口罩、手套；食堂采购人员或供货人员应避免直接手触肉禽类生鲜材料，摘除手套后及时洗手。
3. 不得使用来源不明的家禽家畜，严禁采购食用野生动物。
4. 严格执行食品留样制度，在冷藏条件下存放48小时以上，餐具用品须按照《食（饮）具消毒卫生标准》进行30分钟以上的高温消毒。严格执行食堂餐具、用具的清洗和消毒制度。

（五）提高全体职工防控意识

1. 切实加强防护知识教育，组织新冠肺炎相关知识培训，确保工作人员和护养老人掌握防护知识，教育引导老人养成经常洗手的好习惯。
2. 通过宣传栏、标语、广播喇叭等多种形式，宣传疾病防控、生活防疫等知识和相关法规政策，营造群防群控、科学防控的氛围。
3. 加强老人心理疏导工作，畅通沟通渠道，及时解疑释惑，引导老人弘扬正气，坚决做到不造谣、不信谣、不传谣。

（六）搞好疫情防护物资保障

1. 根据防疫需要，准备好老人和护理人员所需的口罩、手套、体温测量仪或体温计、等防护物品和洗手液、消毒水、酒精等消杀用品。
2. 预备隔离房间，以供未来出现可疑症状的老人隔离治疗使用。
3. 针对季节性气候，储备好老人防寒防冻物资，尤其在开窗

通风时，应注意避免因室内外温差过大而引起感冒。

文档为doc格式

养老院特殊老人应急预案及流程篇四

组长：

副组长：

成员：

主要职责：

（1）加强领导，健全组织，强化工作职责，完善各项应急预案的制定和各项措施的`落实。

（2）充分利用各种渠道进行消防安全知识的宣传教育，组织、指导本单位消防安全常识的普及教育，广泛开展消防安全和有关技能训练，不断提高养老机构人员的防范意识和基本技能。

（3）认真搞好各项物质保障，严格按应急预案要求积极筹储，落实饮食，防冻防雨、抢救设备等物质准备工作，强化管理，使之保持良好备战状态。

（4）采取一切必要手段吗，利用各方面力量全面进行救护工作，把灾害造成的损失降到最低点，加大检查力度，抓好实战演练，提高应急处置能力。

（5）调动一切积极因素，全面保证和促进养老机构安全稳定。

应急前准备：

领导小组及时发布有关信息和警报，全面组织各项消防救护工作，随时准备执行应急任务。

应急过程行动：

1、领导小组得知消防紧急情况，立即组织各种救护队伍迅速集结待命。

2、迅速发出紧急警报，组织仍滞留在建筑物内所有人员撤离。

3、组织有关人员对所属建筑进行全面检查，封堵、关闭危险场所，停止各项室内大型活动。

4、加强对易燃易爆物品、有毒有害化学品的管理，加强供电输电、机房等重要设备、场所的防护，保障工作进行顺利。

5、迅速开展以抢救人员为主要内容的现场救护工作，及时将受伤人员转移并送至附近医院抢救。

6、加强重要设备、重要物品的救护和保护，加强养老机构值班值勤和逻辑，防止各类犯罪活动的发生。

1、加强对养老机构人员的`宣传教育，做好老人的思想工作。

2、加强各类值班值勤，保持通讯畅通，及时掌握养老机构情况，全力维护正常生活秩序。

3、迅速了解和掌握养老机构火灾情况，及时汇总上报。

养老院特殊老人应急预案及流程篇五

1、当发现老人突然摔倒时，事件第一发现人立即赶到老人身边，通知值班医生、护士和护理部主任。

2、协助医护人员检查老人摔伤情况：初步判断老人的神志、受伤部位，伤情程度，全身状况等。

3、受伤程度较轻者，遵医生医嘱可搀扶或用轮椅将老人送回房间，嘱其卧床休息，安慰患者。有大出血者，立即就地取材，用干净的`t恤或毛巾压迫伤口止血，如果四肢大出血，可用布条或止血带捆绑止血。老人摔伤头部或神志不清、发生骨折时，不要轻易搬运老人，保持呼吸道通畅，必要时由医护人员进行心肺复苏。

4、值班医生护士对老人进行身体检查及现场处理，预止血、包扎和测量血压、脉搏、呼吸等。病情允许，可以根据摔伤的部位和伤情采取相应的搬运方法，将患者抬至医护房间。如出现老人急喘、心率失常、血压失常等生命体征异常时寻事报告当天值班院领导并拨打120。

5、当天值班院领导根据情况安排行政值班人员、值班保安去接应救护车，值班院领导与家属取得联系，并就相关事宜相商。行政通知财务人员准备好应急金。

6、协助120人员搬运老人上车，护理员或家属携带应急金跟随救护车。

1、值班护理员准确、及时书写护理记录及跌倒记录单。

2、行政负责向其他老人了解当时摔倒的情景，借助监控帮助老人分析摔倒的原因，向其他老人做宣教指导，提高老人的自我防范意识，尽可能避免再次摔伤。

3、事件结束当天，护理部或相关部门人员要据实写出事故经过上交行政科，行政科当天组织调查事件原因并做相应处置意见报院领导。如事件导致老人亡故等重大情况的，在事件结果确认当天院方形成书面结果和意见上报民政局。

- 1、护理员加强巡视。
- 2、防止老人轮椅、拐杖、步行器等损伤，维修工及时检查维修。
- 3、地面干燥、防滑，各种扶手、栏杆牢固。
- 4、老人鞋合适、禁止穿拖鞋行走和活动。
- 5、房间及过道、公共场所照明完整，光线明亮。
- 6、警示标志、警示标识、警戒位置齐全。
- 7、特殊人群（贫血、头晕、高龄、体虚）重点防护。
- 8、对全体老人安全教育，对个别老人约束保护措施到位。