

团 体 标 准

T/CADERM 3045-2022

动物致伤处置门诊、急诊设置规范

Specification for clinic and emergency setting of animal-related injury

2022-11-07 发布

2022-12-07 实施

中国医学救援协会 发布

目 次

前 言	II
引 言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
3.1 动物致伤 animal-related injury	1
3.2 狂犬病疫苗 rabies vaccine	1
3.3 狂犬病被动免疫制剂 preparations for rabies passive immunity	1
3.4 含破伤风类毒素疫苗 tetanus toxoid-containing vaccine ;TTCV	1
3.5 破伤风被动免疫制剂 preparations for tetanus passive immunity	2
3.6 抗蛇毒血清 antivenin	2
4 总体要求	2
5 动物致伤处置门诊的设置要求	2
5.1 硬件设施	2
5.2 人员要求	3
5.3 门诊制度建设要求	4
6 动物致伤处置急诊的设置要求	5
6.1 基本要求	5
6.2 伤口冲洗设施	5
6.3 生物制品	5
6.4 人员要求	5
7 追溯方法	5
7.1 总体要求的追溯方法	5
7.2 动物致伤处置门诊设置要求的追溯方法	5
7.3 动物致伤处置急诊设置要求的追溯方法	6
7.4 证明材料	6
参考文献	7

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。

本文件由中国医学救援协会动物伤害救治分会提出。

本文件由中国医学救援协会标准化工作委员会归口。

本文件起草单位：北京大学人民医院、北京大学第一医院、北京市和平里医院、中国疾病预防控制中心、首都医科大学附属北京朝阳医院、武汉市疾病预防控制中心、温州医科大学附属第五医院、长沙市第一医院、青岛市第八人民医院、吉林省通化市人民医院、北京市昌平区医院、哈尔滨市第四医院、福建中医药大学附属晋江中医院、厦门市第五医院、云南大学附属医院、南方医科大学第五附属医院、北京大学深圳医院、解放军总医院第五医学中心、广西医科大学附属医院、天津市西青医院、重庆市綦江区人民医院、重庆市渝北区人民医院、河北省医科大学第一医院、贵州省人民医院、通用环球西安中铁医院、南方医科大学珠江医院、浙江省中西医结合医院、郑州大学第五附属医院、北京致迅健康咨询有限公司、北京盛大康成医疗技术有限公司。

本文件主要起草人：王传林、刘斯、刘理、陈庆军、殷文武、郭树彬、朱政纲、吕新军、兰频、刘凤娥、薛乔升、李洪臣、王博、苗冬滨、庄鸿志、李永武、吴俊华、康新、范昭、毕晔、徐哲、李其斌、郭志涛、李明、刘佳阳、赵宇、冯祖欣、王新福、蔡毅、张艳、吴卫忠、张磊冰、付刚、刘斌、胡伟琦、陈炅、邢月华、沈佳。

引 言

随着我国社会和经济的发展以及生态环境的不断优化，饲养宠物和参与户外旅游人数日益增多，动物致伤事件的数量正在快速增长。与其他外伤不同，动物致伤除伤情复杂、伤口感染机率高外，还可导致中毒、严重过敏反应、狂犬病、B病毒感染、破伤风等，对人民群众的生命健康造成了严重威胁。我国现有的“狂犬病预防接种门诊”作为常见动物致伤救治的首诊部门，已难以满足人民群众对各种动物致伤诊疗的需求。亟需在现有的从事狂犬病暴露后处置和动物致伤诊疗的门诊基础上，在全国范围内统一规划、分类设置动物致伤处置门诊、急诊。

为进一步规范动物致伤处置门诊、急诊的各项设置条件，包括硬件设施、人员要求、门诊制度建设，提高动物致伤诊疗工作的规范化水平，切实提高全国特别是基层欠发达地区的动物致伤诊疗水平，降低动物致伤后相关疾病的发生率、致残率和病死率，保障人民群众的生命健康，制定本文件。

动物致伤处置门诊、急诊设置规范

1 范围

本文件界定了动物致伤处置门诊、急诊设置的术语和定义，规定了动物致伤处置门诊、急诊设置的总体要求、动物致伤处置门诊的设置要求、动物致伤处置急诊的设置要求，以及追溯方法。

本文件适用于各级医疗机构的动物致伤处置门诊、急诊的设置。

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。

常见动物致伤诊疗规范（2021年版） 国家卫生健康委员会

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件

3.1 动物致伤 animal-related injury

由于与动物的接触而造成的人的伤害。

注：动物致伤既包括动物对人体组织、器官造成的直接损伤，也包括了由于与动物接触而造成人的各种感染、中毒以及过敏反应等。

3.2 狂犬病疫苗 rabies vaccine

用狂犬病病毒疫苗株接种原代细胞或传代细胞，培养后，收获病毒液，经灭活病毒、浓缩、纯化，加入适宜的稳定剂制成，用于预防狂犬病的疫苗。

3.3 狂犬病被动免疫制剂 preparations for rabies passive immunity

在伤口局部浸润注射以中和伤口清洗、消毒后残留的狂犬病病毒，降低伤口局部病毒数量从而降低发病率的生物制剂。

注：目前主要包括狂犬病人免疫球蛋白、抗狂犬病血清和抗狂犬病单克隆抗体。

3.4 含破伤风类毒素疫苗 tetanus toxoid-containing vaccine ;TTCV

含有破伤风类毒素抗原成分的疫苗。

注：包括吸附破伤风疫苗、吸附白喉破伤风联合疫苗以及吸附无细胞百白破疫苗等。

3.5 破伤风被动免疫制剂 preparations for tetanus passive immunity

局部肌肉注射以中和体内的破伤风的循环毒素并消除其致病性的生物制剂。

注：目前主要包括破伤风人免疫球蛋白、马破伤风免疫球蛋白和破伤风抗毒素。

3.6 抗蛇毒血清 antivenin

以蛇毒为抗原免疫动物使其产生相应的抗体，再采集含有抗体的血清精制而成的生物制品。

注：抗原免疫动物一般是马。

4 总体要求

4.1 动物致伤处置门诊、急诊宜在原狂犬病预防接种门诊的基础上，按照“统一规划，分级设置，方便患者”的原则设置。

4.2 动物致伤处置门诊、急诊宜根据人口密度、服务半径、地理条件和医疗卫生资源配置等情况，以动物致伤患者在利用当地的交通工具条件下能够及时得到救助为原则设置。

4.3 为方便患者就诊，可根据当地动物致伤情况，设置若干个能够在工作时间提供所属地常见动物致伤诊疗服务的动物致伤处置门诊和至少一个 24h 开诊的动物致伤处置急诊。

4.4 应根据当地毒蛇咬伤的实际情况，至少设置一个备有抗蛇毒血清，能够提供毒蛇咬伤 24h 诊疗服务的动物致伤处置急诊。

4.5 动物致伤处置门诊、急诊开设的基本条件应包括硬件设施、人员要求、门诊管理。

5 动物致伤处置门诊的设置要求

5.1 硬件设施

5.1.1 房屋要求

门诊总面积应符合属地卫生健康主管部门的要求，室内应配备运转正常的制冷、制热设施。

5.1.2 门诊功能分区

门诊应设立就诊区、处置区、接种区、留观区四大功能分区，各功能区应相对独立。各功能区应设置标志牌。候诊区、留观区应设置座椅。接种区与留观区均应设置有留观30min提示。

5.1.3 伤口冲洗设施

5.1.3.1 门诊应配置可调节水温的流动水源加热设备、连接水源加热设备的可手持冲洗器具；为适应全身部位伤口冲洗的需要，门诊应配置高、低位专用冲洗水池各一个，下水排水应通畅，避免污水回灌。

5.1.3.2 座椅应配合水池位置摆放，方便患者进行冲洗。

5.1.3.3 门诊应配备有肥皂水（或其他弱碱性清洗剂），肥皂水应用软皂配制并标注配制日期，成品肥皂水使用不超过3天，过期应丢弃重新配制。

5.1.3.4 如条件允许，宜尽量配备具有国家Ⅱ类医疗器械资质的专业伤口冲洗设备、伤口专用清洗剂、超声清创、压力治疗、光疗等医疗仪器设备和设施。

5.1.4 伤口消毒设施

门诊应配备稀碘伏（0.025%~0.05%）、苯扎氯铵（0.005%~0.01%）或其他具有病毒灭活效力的皮肤黏膜消毒剂，以及镊子、治疗盘、无菌棉签、无菌干棉球、污物桶等。

5.1.5 免疫接种设施

门诊应配置专用接种台、接种用座椅、体重秤、时钟、一次性注射器、注射器毁型器或安全盒、无菌干棉球或棉签、镊子、75%乙醇、接种盘、污物桶等。

5.1.6 生物制品和冷链设施

门诊至少应配备有狂犬病疫苗、含破伤风类毒素疫苗、破伤风被动免疫制剂，最好配备有狂犬病被动免疫制剂。疫苗及被动免疫制剂应储存于专用冰箱或冰箱专层中，冰箱运转正常并配备自动温度监控系统。

5.1.7 急救药品和设备

门诊应设置急救药品柜或药品车，配备1:1000肾上腺素及其它必要的急救药品；配备心电监护仪、心电图仪、血压计、体温计、听诊器、气管插管、喉镜、简易呼吸器等急救设备。

5.1.8 消毒药品和设备

门诊应配备消毒液和消毒设备，如，紫外线消毒灯、空气消毒机等。

5.2 人员要求

5.2.1 人员数量

门诊应根据工作量配备工作人员，能够满足本门诊咨询登记、伤口处理和预防接种等工作需求。

5.2.2 人员资质

5.2.2.1 门诊工作人员要求应具备临床执业医师、执业助理医师资格或具备护士执业证书并注册。

5.2.2.2 门诊工作人员应参加属地卫生健康主管部门组织的岗前培训和定期培训，并进行考核。

5.2.2.3 因人员流动、轮岗等原因无法全员参加属地统一组织培训、考核的人员，由所在门诊负责内部二次培训、考核，并保留培训、考核资料（签到表、照片、讲义、试卷等）备查，考核成绩合格者发放“动物致伤处置门诊、急诊上岗证”或备案注册，考核成绩不合格者不得从事该岗位工作。

5.2.2.4 为切实提高从业人员的专业技能，门诊工作人员应每两年至少参加1次动物致伤相关培训或学术会议。

5.3 门诊制度建设要求

5.3.1 诊疗质量控制制度

门诊应遵从国家卫生健康委员会发布的《常见动物致伤诊疗规范》及其他相关规范、指南，在设置过程中应建立质量控制制度。

5.3.2 登记报告制度

5.3.2.1 门诊接诊患者时应按属地卫生健康主管部门要求录入信息系统客户端或填写登记记录本，信息应填写完整、准确。

5.3.2.2 门诊工作人员应掌握常见预防接种异常反应处置技能、技巧，应按照属地卫生健康主管部门要求开展疑似预防接种异常反应的报告和处理工作。

5.3.3 知情同意制度

5.3.3.1 门诊医师应向患者或其家属进行动物致伤处置知识宣传与相应处置措施的解释，同时说明常见的疫苗和被动免疫制剂不良反应以及其他注意事项，告知患者填写“动物致伤处置知情同意书”，经患者本人或其家属签字确认后开始相应处置措施。

5.3.3.2 知情同意书一式两份，患者和门诊各保存一份。

5.3.3.3 门诊应留存知情同意书及相关资料至少3年。

5.3.4 信息公示与健康宣教制度

5.3.4.1 门诊内应设置宣传展板等，宣传动物致伤处置方法、疫苗和被动免疫制剂品种、使用方法、注意事项、门诊工作时间、咨询投诉电话、收费标准等。

5.3.4.2 门诊内应悬挂动物致伤防治知识的宣传图画、展板等，也可摆放宣传折页，方便就诊人群取阅。

5.3.5 生物制品及冷链管理制度

5.3.5.1 生物制品和冷链应有专人管理，按照属地卫生健康主管部门要求详细记录疫苗进、销、存、报废及使用记录。

5.3.5.2 冷链管理应有规范的温度记录，每日至少2次，应建立冷链设备档案。

5.3.5.3 疫苗和被动免疫制剂应按产品说明要求存放，不同的厂家、批号、有效期分别放置，标志醒目。

5.3.6 消毒与医疗废弃物处理制度

5.3.6.1 门诊应建立严格的消毒制度，定期对物体表面、空气、医疗用品器械等消毒并留有记录，避免院内感染。

5.3.6.2 报废疫苗应按照相关管理规定做好登记并交由属地卫生健康主管部门统一销毁。

6 动物致伤处置急诊的设置要求

6.1 基本要求

6.1.1 急诊应符合第5章中规定的动物致伤处置门诊的设置条件。

6.1.2 能够提供所属地常见动物致伤的24h诊疗服务。

6.1.3 应具有严重、复杂动物致伤伤口的诊治能力和特殊人群，如免疫功能低下人群、孕妇等的动物致伤后处置能力，能够接收动物致伤处置门诊的转诊患者。

6.2 伤口冲洗设施

6.2.1 急诊应配备具有国家Ⅱ类医疗器械资质的专业伤口冲洗设备。

6.2.2 对于夏秋季日均首诊 ≥ 80 人的急诊应设置两处或以上冲洗设备。

6.3 生物制品

急诊应配备有两种不同细胞基质的狂犬病疫苗、狂犬病被动免疫制剂、含破伤风类毒素疫苗及破伤风被动免疫制剂。提供毒蛇咬伤诊疗服务的急诊应配备有抗蛇毒血清。

6.4 人员要求

6.4.1 急诊工作人员数量宜不少于5人，含负责人1人，按工作量适当增加人员，其中至少应有1人具备外科执业资质。

6.4.2 工作人员每年应至少参加1次动物致伤相关培训或学术会议。

7 追溯方法

7.1 总体要求的追溯方法

动物致伤处置门诊、急诊应在设置中和设置后制作并保留每一环节的证明材料，包括并不限于本文件第4章提及的证明材料内容，对照本文件第4章定期进行检查。可采取患者满意度调查方法，评估其设置是否满足患者就诊便利，对于反馈结果进行持续改进。

7.2 动物致伤处置门诊设置要求的追溯方法

动物致伤处置门诊应在设置中和设置后制作并保留每一环节的证明材料，包括并不限于本文件第5章提及的证明材料内容，对照本文件第5章定期进行硬件设施、人员要求、门诊制度建设要求检查，检查第5章要求是否符合，记录并保存检查结果。

7.3 动物致伤处置急诊设置要求的追溯方法

动物致伤处置急诊应在设置中和设置后制作并保留每一环节的证明材料，包括并不限于本文件第6章提及的证明材料内容，对照本文件第6章定期进行基本要求、冲洗设施、生物制品、人员资质检查，检查第6章要求是否符合，记录并保存检查结果。

7.4 证明材料

追溯证明材料包括并不限于录音、录像、对比、证明文件等。

全国团体标准信息平台

参考文献

- [1] 《疫苗流通和预防接种管理条例（2016年版）》，2016年4月
- [2] 《预防接种工作规范（2016年版）》，2016年12月
- [3] 《疫苗储存和运输管理规范（2017年版）》，2017年12月
- [4] 《中华人民共和国疫苗管理法》，2019年6月
- [5] 《非新生儿破伤风诊疗规范（2019年版）》，2019年10月
- [6] 《常见动物致伤诊疗规范（2021年版）》2021年8月
- [7] 殷文武, 王传林, 陈秋兰, 等. 狂犬病暴露预防处置专家共识[J]. 中华预防医学杂志, 2019, 53(7):668-679. DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2019.07.004.
- [8] 中国医师协会急诊医师分会, 中国人民解放军急救医学专业委员会, 北京急诊医学学会, 等. 中国犬咬伤治疗急诊专家共识(2019)[J]. 中国急救医学, 2019, 39(9):819-824. DOI:10.3969/j.issn.1002-1949.2019.09.002.
- [9] 狂犬病暴露预防处置门诊设置规范:T/CADERM 3010-2019[S]. 2019.
-