



# CATALYST

CHINA ACS TREATMENT AND QUALITY IMPROVEMENT BY STANDARDIZATION

## 区域胸痛中心沙龙项目

# 急性P急溶包使用规范

珠海市人民医院  
李军



# 急P急溶包发布

2017年5月26日 上海·东方会

由心血管健康联盟、中华医学会心血管病学分会、中国医师协会胸痛专业委员会、中国医学救援协会心血管急救分会共同发布《中国ACS院前及急诊药物治疗标准》和《急P急溶包使用规范》





# 急P急溶包的配置

配置清单

序号	名称	规格	数量
1	医用纱布块	7.5cm×7.5cm-8层	2片
2	医用弹性绷带	8cm×400cm	1卷
3	医用透气胶带	81.25cm×450cm	1卷
4	安全剪刀	9.5cm	1把
5	三角绷带	96cm×96cm×136cm	1包
6	碘伏消毒液	——	20支
7	高频救生哨	——	1个
8	医用敷贴	10cm×10cm	2片
9	手电筒	——	1个
10	创可贴	7.2cm×1.9cm	10片
11	清洁湿巾	——	2片
12	PE袋	——	1个
13	售后服务卡	——	1张
14	急救手册	——	1本
15	外包	——	1个
16	配置清单	——	1张
17	立普妥	20mg×7片	1盒
18	波立维	75mg×7片	1盒
19	阿司匹林	100mg×30片	15片
20	硝酸甘油	0.5mg×100片	1瓶



## 急P急溶包中的急救药物

立普妥	20mg×7片	1盒
波立维	75mg×7片	1盒
阿司匹林	100mg	15片
硝酸甘油	0.5mg×100片	1瓶

补上相关溶栓药物

# “急P急溶包”简介

- 1、“急P急溶包”的宗旨:为急性心梗患者争取20-30分钟的黄金救治时间,改善了传统治疗中“患者等药”的情况,真正做到“药等患者”,解决患者等待服药时间过长的问題。
- 2、“急P急溶包”的使用方法:急救车到达,立即让患者服用。患者到达医院后处方已经服用的药品,补回“急P急溶包”的空缺,以达到“急P急溶包”循环利用的目的!
- 3、《急P 急溶包使用规范流程》是依据急诊室和120急救车的药品管理规范编写;
- 4、该流程涵盖《急P 急溶包使用规范》和《急P 急溶包相关负责人》两部分。



# 使用规范

- 1、急p急溶包: 指急诊PCI或者急性期溶栓治疗前，能够在急救车、绿色通道、急诊室、导管室能够尽早给予治疗的药物，纳入的药物需要符合《中国胸痛急性期急救药物标准》的要求
- 2、急p包与急溶包应当被尽可能的安置于急救车上、胸痛中心绿色通道、急诊室或者导管室中。并由相应科室的责任医生或者责任护士担任相关责任人



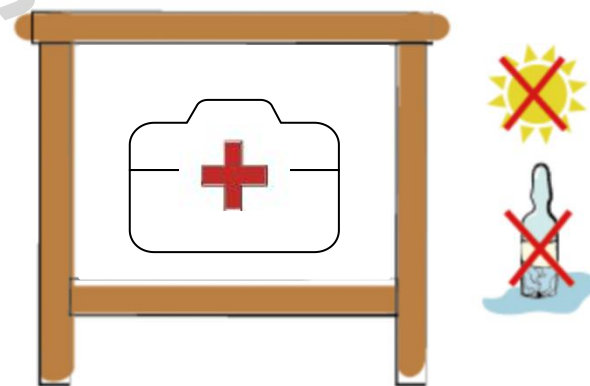
导管室



急诊室

## 使用规范

3、用于120急救车时，将急救溶包固定放在不容易受车辆行驶影响的位置，不易造成药物破碎现象发生，有需要避光的药物应避光保存，以免造成药物变性



# 使用规范

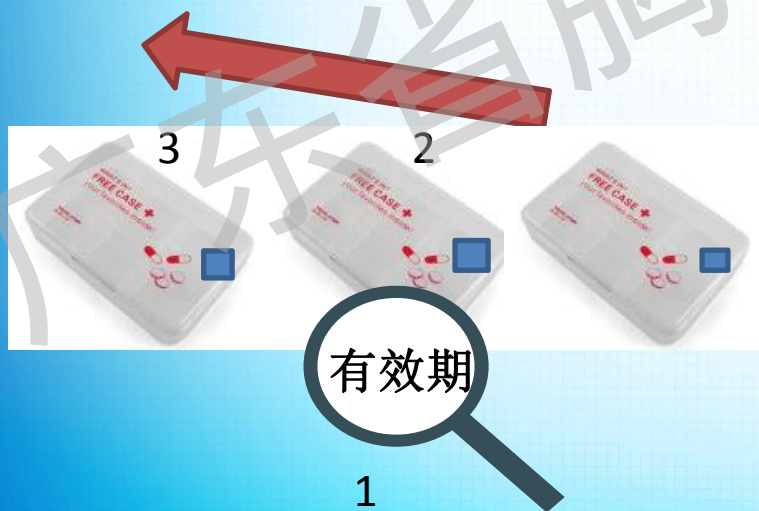
4、将药物编号，按编号排序，编号需醒目，制定急救药物使用登记本，记录的编号、药名、剂量、基数、批号、有效期，使用后在此药物登记栏内注明使用的时间、量并签名，补回药物需注明量、批号、有效期并签名





# 使用规范

5、将**同种药物**按有效期先后顺序由右至左的方法放置，从最右边开始使用；安瓿标明的有药名、批号等字迹的放在正面，方便核对及使用



6、**同种药物**之间应隔开或贴上透明胶带，减少药物之间的摩擦致字迹不清





# 使用规范

7、所有急救药品近失效期的提前3个月与药房更换，并记录在登记本上



8、医生应按实际使用量来补回药物，并可根据使用量来调整药物基数



# 使用规范

- 9、被置于急P急溶包中的药物享有**后付费原则**，不应因缴费时间延误治疗时间
- 10、被置于急P急溶包中的药物使用需要遵循国家相关法律法规以及医院的相关药事管理规定
- 11、急P急溶包中药物的使用需要严格记录被使用患者的信息或病案号，以便跟踪患者的使用情况



# 相关负责人职责

1、【急P急溶包】责任人需要在首次放置药物后，标注药物的放入时间，及所有药物的有效期。并检查药物的质量与包装是否正常。签名确认

2、责任护士/医生需要记录急P急溶包的使用患者信息，并更换或补充急P急溶包中的药物，更新急P急溶包中的药物信息卡。签名确认



3、专管护士/医生/急救员需要每周检查药品是否缺失，药品的质量和包装是否正常，签名确认



**THANKS**

广东省胸痛中心协会