

医院重症监护病房（ICU）配置标准建议



【原文部分出处于 中国重症加强治疗病房（ICU）建设与管理指南】

一、ICU 设置基本原则

1) ICU 床位一般按全院总床位的 3 ~ 5% 设置。

2) ICU 设置应与各医院功能要求相一致。一级医院不设 ICU ; 二级医院设置综合性 ICU , 不设置专科 ICU ; 三级综合性医院设置综合性 ICU , 或设重症监护中心下的专科 ICU。综合性和专科性 ICU 应集中管理, 资源共享。综合性和各专科 ICU 床位总数不超过全院床位总数的 5%。

3) ICU 应有固定的医护人员。ICU 医护人员应按标准配备, 并经相关的专业培训。二级医院 (包括二级医院) 以下医院医护人员应在三级甲等医院 ICU 进修学习三个月以上。

4) 综合性 ICU 和专科 ICU , 均应符合 ICU 建设的基本标准。

二、ICU 基本标准

1) ICU 床位及单元设置

二级医院一般设置 4—8 张 ICU 床；三级医院 ICU 应分隔单元设置或分组管理，每个 ICU 单元设置 8—12 张床位，或每组设置 8—12 张；ICU 床应分隔成单间或双间；每张 ICU 床位面积不小于 15M²；电源、负压吸引、空气和氧气等应设置在吊塔或电、气源隔离带上。

2) 仪器设备

1

监护仪：每张 ICU 床位配置 1 台监护仪，至少具有监测心电、呼吸、无创和有创血压、氧饱和度的功能。

2

呼吸机：每张监护床配 1 台呼吸机，其中有兼有无创模式的有创呼吸机一台，或另有无创呼吸机（仅有无创模式）一台，呼吸机应具有压控和容控下：A/C、SIMV、PSV、PEEP 等基本模式，每张 ICU 床配备 1 套简易呼吸器。

3

体外除颤仪 1 台。

4

输液泵和微量注射泵每床均应配备,或者配置 1 套 6-9 通道输注工作站.另配备一定数量的肠内营养输注泵。

5

心电图机 1 台。

6

肠外营养配置净化装置 1 台。

7

临时心脏起搏仪 1 台。

8

降温毯 1 台。

9

设有 6 张床位的 ICU 要求配备 1 台血气生化分析仪。

10

设有 6 张床位的 ICU 要求配备 1 台血液净化机 (CBP) 。

11

设有 8 张床位的 ICU 要求配备 1 台支气管镜。

12

设立重症监护中心 (科) 并下设两个及两个以上 ICU 单元 (专科 ICU) 的要求配备 1 台床边 X 光机和床边 B 超。

13

设有 8 张床位的 ICU 要求配备中央输液管理系统一套。

14

设有 8 张床位的 ICU 要求配备心肺功能监测仪一台。

15

SICU 和 MICU 要求配备神经肌肉电生理功能监测仪一套。

3) ICU 的感染控制

医院院感控制部门要定期和不定期地对 ICU 感染控制工作进行检测和管理。ICU 一旦发现耐药菌感染如：MRSA 等,应立即进行隔离治疗，所有操作均需穿隔离衣、戴手套。每床边应设一套洗手盆和干手装置。ICU 生活办公区、病房非污染区、病房污染区必须分开设置洗拖把池和洗抹布盆，各池（盆）不得混用。

4) ICU 的噪音控制

ICU 应安装噪音检测装置，白天的噪音控制在 45 分贝（A）以下，傍晚 40 分贝（A）以下，夜间 20 分贝（A）以下。

5) ICU 医护人员配备

每张监护床位：医师：护士=1:1:3。根据需要配备护理员和卫生员若干名。

6) 具有开展以下监护诊疗技术能力

1

体温、呼吸、血压、心电、氧饱和度监测术。

2

氧疗术。

3

气管插管术。

4

机械通气术。

5

深静脉置管术。

6

心肺脑复苏术。

7

电复律术。

8

肠内营养术。

7) ICU 规章制度

1

医护人员值班、交接班制度。

2

ICU 患者出入登记制度。

3

三级查房制度。

4

消毒隔离制度。

5

抢救制度。

6

医疗文书书写制度。

7

疑难病例讨论、会诊制度。

8

ICU 诊疗护理常规。

9

ICU 质量评估上报制度。

10

院内感染控制制度。

8) ICU 的物流通道

要有合理的包括医护人员、病人及家属和污物医疗垃圾流向,设置三个不同的进出通道,以最大限度减少各种干扰和交叉感染。

9) ICU 的采光和照明

ICU 的天棚灯光要柔和,晚间要有地灯。

10) ICU 的区域设置

ICU 的生活区和办工区必须与病房区分开设置。ICU 的位置应靠近主要服务对象病区、手术麻醉科、影像科、输血科、检验科等。

11) ICU 用房

ICU 的医疗用房和医疗辅助用房面积比为 1 : 1.5。

三、综合性 ICU 分级标准

1)A 级 ICU 标准

1

具备 ICU 基本标准。

2

仪器设备：至少 2 台监护仪可开展血流动力学和脑功能监测；具备中央监护工作站、多功能监护仪、呼吸机/床 ≥ 1 台、简易呼吸器/床 ≥ 1 台、心肺功能监测仪、输注工作站、支气管镜、床边血液净化仪、中央输液管理系统、肠外营养配置净化装置、血气生化分析仪、体外除颤仪、心电图机、临时心脏起搏仪、降温毯、颅内压监测装置、胃 PHi 监测装置、神经肌肉电生理功能监测仪等。

3

医护人员：每张监护床专职医生 ≥ 1 名，专职护士 ≥ 3 名。

4

具有承担所有急危重病患者抢救能力。

5

具有开展下述诊疗技术的能力：

(1)气管切开术；(2)胸腹腔引流术；

(3)肠外营养术；(4)血流动力学和氧动力学监测术；

(5)系统与分级监测术；(6)床旁血液净化术；

(7)支气管镜诊疗术；(8)呼吸力学、呼气末 CO₂ 监测术；

(9)体外心内膜临时和永久起搏术；(10)开胸心脏按压术；

(11)低温治疗术；(12)床边 X 线摄片及超声检查的能力。

6

能培养危重症专业中、高级人才。

7

具有承担省市级以上科研课题的能力和承担省市级以上继续医学教育项目的能力。

2) B 级 ICU 标准

1

具备 ICU 基本标准。

2

具有承担部分急危重病救治的能力。

3

具有开展 A 级 ICU 开展的十二项诊疗技术中的三项以上。

4

具有一定教学能力，开展学术活动。

5

具有承担科研课题的能力。

四、专科 ICU 基本标准

1) 外科监护病房 (SICU)

1.SICU 收治对象包括颅脑、胸外、普外、泌尿、骨外等各个外科专业的危重病人如：

(1) 颅脑外科：

①重型颅脑外伤。

②颅脑外科手术后。

③脑血管病介入术后。

④复合外伤患者。

⑤其它需收入 SICU 的患者。

(2) 胸外科：

①严重胸部外伤。

②纵隔肿瘤切除术后。

③肺叶切除术后。

④胸外高危病人术后。

⑤肺移植术后。

⑥食道肿瘤切除术后。

⑦其它需要收入 SICU 的患者。

(3) 普外科：

①重症胰腺炎。

②化脓性胆管炎。

③门脉高压大手术后。

④消化系统肿瘤根治术后。

⑤肠梗阻肠坏死大手术后。

⑥空腔脏器穿孔术后。

⑦器官移植术后。

⑧腹部外伤术后。

⑨腹主动脉瘤介入和手术后。

⑩其它需要收入 SICU 的患者。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/397125014062006036>