

四川省医疗机构急救药品管理专家共识^a

杨 华^{1*}, 罗 婷², 王瑞钰³, 石 霞¹, 李晋奇^{1#}, 李秀侠^{1#b}[1. 四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)药学部/个体化药物研究与治疗四川省重点实验室, 成都 610072; 2. 四川大学华西第二医院药学部, 成都 610041; 3. 四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)急诊医学科, 成都 610072]

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2026)19-2485-06
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2026.19.01



摘要 **目的** 建立四川省医疗机构急救药品标准化管理体系,提升急救药品使用的及时性、安全性与可及性。**方法** 组建涵盖急诊医学、药学、护理学专业专家的多学科团队,遵循循证原则,系统梳理国内外相关政策、指南及文献,结合省内各级医疗机构现状调研结果,通过多轮指导专家组专题研讨,并采用德尔菲法开展两轮专家问卷调查,经逐条修订、专家终审,最终形成《四川省医疗机构急救药品管理专家共识》(后文简称“《共识》”)。**结果与结论** 本《共识》构建了“基础标配+专科适配+应急储备”三级急救药品目录配置模式,围绕急救药品遴选、库存储备、储存养护、临床使用、供应调拨、质控培训、信息化管理等内容制定了一系列标准化管理规范。本《共识》可为四川省医疗机构急救药品规范化、同质化、精细化管理提供实操依据,助力提升全省急危重症救治用药保障能力与医疗安全管理水平。

关键词 急救药品; 医疗机构; 药品储备; 规范化管理; 专家共识; 药品目录

Expert consensus on the management of emergency medicines in medical institutions of Sichuan Province

YANG Hua¹, LUO Ting², WANG Ruiyu³, SHI Xia¹, LI Jinqi¹, LI Xiuxia¹[1. Dept. of Pharmacy, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital (Affiliated Hospital of University of Electronic Science and Technology of China)/Sichuan Key Laboratory of Personalized Drug Research and Therapy, Chengdu 610072, China; 2. Dept. of Pharmacy, West China Second University Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 3. Dept. of Emergency Medicine, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital (Affiliated Hospital of University of Electronic Science and Technology of China), Chengdu 610072, China]

ABSTRACT **OBJECTIVE** To establish a standardized management system for emergency medicines in medical institutions of Sichuan Province, so as to improve the timeliness, safety and accessibility of emergency medicine use. **METHODS** A multidisciplinary expert team consisting of specialists in emergency medicine, pharmacy and nursing was set up. In accordance with evidence-based principles, relevant domestic and international policies, guidelines and literature were systematically sorted out. Combined with the results of investigations on the current situation of medical institutions at all levels within the province, multiple rounds of thematic seminars of the steering expert group were organized. The Delphi method was applied to carry out two rounds of expert questionnaire consultation. After item-by-item revision and final expert review, the *Expert Consensus on the Management of Emergency Medicines in Medical Institutions of Sichuan Province* (hereinafter referred to as the *Consensus*) was finally developed. **RESULTS & CONCLUSIONS** This *Consensus* constructs a three-tier catalog allocation model of “basic standard configuration + specialty adaptation + emergency reserve”. A set of standardized management specifications were formulated covering the selection, stock reserve, storage and maintenance, clinical application, supply and allocation, quality control and training, and informatization management of emergency medicines. The *Consensus* can provide a practical basis for the standardized, homogeneous and refined management of emergency medicines in medical institutions of Sichuan Province, and help enhance the

capacity of medication guarantee and the level of medical safety management for the treatment of critical and severe patients across the province.

KEYWORDS emergency medicines; medical institutions; drug reserve; standardized management; expert consensus; drug catalogue

△ 基金项目 四川省科技计划重点研发项目(No.2022YFS0370)

* 第一作者 主管药师, 硕士。研究方向: 药事管理、临床药学。

E-mail: yanghua86@163.com

#a 通信作者 主任药师, 博士。研究方向: 药事管理、临床药学。

E-mail: lijinqi2002@126.com

#b 通信作者 副主任药师, 博士。研究方向: 药事管理、临床药学。

E-mail: lixiuxia@med.uestc.edu.cn

急救药品是指在患者生命垂危、病情危急时必须立即使用的药品,具有起效迅速、针对性强、药理作用明确等特点^[1]。急救药品广泛应用于急诊、普通专科、手术室、重症监护室及院前急救等多种临床场景;其不仅是应对患者急症、稳定病情、维持基本生命体征,以及为后续高级生命支持治疗争取宝贵时间的基础用药,还是应对突发公共卫生事件、维持社会稳定和保障社会基础服务机构安全运行的重要医疗资源^[2]。因此,加强急救药品的储备和使用管理,确保药品质量可靠、储存规范,同时兼顾药品可及性,对于保障临床工作的顺利开展、提高患者的抢救成功率、保障人民群众生命健康具有重要意义。

当前,四川省医疗机构急救药品管理仍存在系统性短板,主要表现为药品目录标准不统一、储备基数设定不合理、储备配置缺乏科学性、应急保障与区域调配机制不完善、信息化追溯管理薄弱等;同时,日常质控落实不规范、同质化管理水平不足,也在一定程度上影响了急危重症救治的用药安全与应急保障效能。为此,本编写组制定了《四川省医疗机构急救药品管理专家共识》(以下简称“《共识》”),旨在建立全省医疗机构急救药品的遴选、储备配置、日常管控及应急调配的标准化管理体系,统一相关管理要求,倡导智能化、信息化管理手段的应用,从而为促进全省医疗机构急救药品管理的规范化、精细化和同质化提供循证依据和实践指导。

1 《共识》的制定

1.1 编写组组建

在四川省医院协会药事管理专业委员会、四川省医院协会急救中心(站)管理分会的指导下,由四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)牵头组建《共识》编写组。经遴选组建的编写组由来自四川省、市(州)多家三级医疗机构的53名专家组成,专家研究方向涵盖药学(31名)、急诊医学(16名)、护理学(6名),专家所在单位覆盖综合医院、妇幼专科医院、区域医疗中心及民族地区医疗机构。

编写组内部设置牵头专家组、执笔组、指导专家组、审核专家及顾问。牵头专家组负责统筹《共识》全流程组织、项目协调、进度管理,把控文稿整体规范,主持专题讨论及终稿审定会议,以及对存在争议的条款进行研判;执笔组负责文献检索与资料汇总、调研问卷设计、数据整理、文稿初稿撰写和修订,以及落实专家组提出的各项修改意见;指导专家组下设药学、急诊医学、护理学专家亚组,围绕药事管理、目录遴选、储备供应、临床救治、抢救车及日常实操管理等内容开展条款审阅并提出专业建议;审核专家重点核查《共识》编制流程的规范性、整体框架逻辑及本省医疗机构的实践适配性,提出全局性修改意见;顾问由四川省医疗行业资深专家担任,主要提供宏观层面的行业与政策咨询指导。其中,指导专家组成员大多在四川省医院协会各相关专业委

员会担任委员及以上职务,同时为四川省、市(州)级相关专业质控中心专家组成员,长期参与省内药事、急救、护理质控管理与督查工作,为本《共识》的科学性与权威性提供了有力保障。

1.2 制定流程

第一阶段(成立编写组,收集梳理资料):2025年9—10月,由四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)牵头,完成专家遴选与利益冲突筛查,组建包含53名多学科专家的编写组。执笔组以“急救药品”“药品储备”“药品效期”“短缺药品管理”等为关键词,通过CNKI、万方、PubMed等中英文数据库检索相关文献,并梳理国家、省级层面政策及地方管理规范,汇总近10年国内外急救(备用)药品领域的指南、共识、制度规范与技术标准,为《共识》的制定奠定循证基础。结合省内质控一线工作者反馈的急救药品目录制定、库存基数管理、效期管理、药品供应、信息化建设、日常管控、质控落实等现实问题,执笔组设计调研问卷;在征求指导专家组意见后,删除模糊及重复问题,优化形成正式调研问卷,开展省内医疗机构现状调研,确保《共识》框架与条款贴合真实临床需求。

第二阶段(拟定草案):2025年11—12月,执笔组整合文献资料、问卷调研结果及各级政策文件,梳理省内医疗机构急救药品管理的共性短板与需求,搭建急救药品“目录、储备、储存、使用、供应、质控、信息化”全流程管理框架,形成《共识》初稿并提交至牵头专家组初审。

第三阶段(修订《共识》):2026年1—4月,针对急救药品分级配置及差异化储备、近效期预警规则、抢救车内急救药品日常检查频次、应急储备调拨机制、信息化建设等核心议题,牵头专家组组织全体编写组专家召开两轮专题研讨会。执笔组汇总研讨会意见,编制专家咨询问卷,采用德尔菲法面向全体编写组专家开展两轮问卷调查,设定每个条目同意占比 $\geq 80\%$ 作为达成共识的判定标准。第一轮问卷调查未达成共识的条目,经牵头专家组研讨,由执笔组修订后进入第二轮问卷调查。两轮问卷调查结束后,所有条目的专家同意占比均不低于80%,专家意见趋于一致。

第四阶段(审定《共识》终稿):2026年5月初,牵头专家组召开专题讨论会,对《共识》的表述规范性与个别争议点进行研讨,最终经牵头专家组审定,形成《共识》终稿。

2 《共识》内容

2.1 急救药品管理的核心目标与基本原则

2.1.1 急救药品管理的核心目标

急救药品管理应始终坚持“以患者为中心”,确保药品“及时、安全、有效、规范、可及”,切实提升医疗机构急危重症救治能力,保障医疗质量安全。

2.1.2 急救药品管理的基本原则

医疗机构应综合考虑急救药品使用的紧迫性、用药风险、使用频率及供应稳定性等客观因素,坚持分级分类管理的基本原则,确保急救药品使用的及时性、安全性和有效性。

2.2 急救药品的管理机构与管理制度

2.2.1 急救药品的管理机构

医疗机构药事管理与药物治疗学委员会(组)(以下简称“药事会”)是各级医疗机构急救药品管理的主要责任机构,负责制定本机构急救药品管理制度,确定本机构各级各类急救药品目录,指导和监督临床合理使用急救药品,组织对急救药品管理相关人员进行培训与考核,以及组织对急救药品管理开展质量控制与持续改进。急救药品管理的日常工作由药学部门牵头,医务部门、护理部门共同参与实施^[3]。

2.2.2 急救药品相关制度的建立

医疗机构应制定急救药品管理相关工作制度,包括但不限于以下内容:急救药品的遴选与目录制定、储备管理、使用管理、供应保障管理、监测质控管理等。

2.3 急救药品的遴选和目录制定

2.3.1 急救药品的遴选原则

急救药品的遴选原则主要包括:(1)临床必需,疗效确切——优先选用临床诊疗指南推荐的紧急情况下使用的药品,同时兼顾经临床实践验证、符合临床医师用药习惯的传统急救药品;(2)适宜储存,便于取用——优先选择易于储存、取用方便、有效期较长的注射剂型药品;(3)安全经济,国家基本药物优先——在不影响紧急救治的前提下,优先选择价格合理、不良反应相对较少的药品,并优先选用国家基本药物。

2.3.2 急救药品目录的分级配置原则

根据临床应用特点,急救药品主要分为两类:一是常规必备急救药品,如肾上腺素、阿托品、利多卡因、地塞米松等,该类药品主要用于严重过敏反应、心搏骤停、急性意识障碍等可在任何医疗环境中发生且危及生命的紧急情况,应为全院统一的基础标准配备急救药品(以下简称“基础标配药品”)^[4];二是非常规必备急救药品,如抗蛇毒血清、特异性解毒剂、公共卫生事件应急救治药品等,该类药品通常不在医疗机构常规应用,主要基于医疗机构的任务性质、医疗服务场景、临床专科需求及执业医师急救能力等综合因素进行补充配置^[5],作为医疗机构专科适配与应急储备的药品。

各医疗机构根据本机构任务和性质,可按照“基础标配+专科适配+应急储备”分级配置急救药品目录。各级目录对应的药品配置原则如下:(1)基础标配目录药品(全院统一配备)——该类药品主要为常规必备急救药品,必须储备在抢救车内;其品种和数量可参考湖南

省医疗机构抢救车药品配备清单确定^[4]。(2)专科适配目录药品(科室差异化配备)——临床医技科室根据专科需求,在基础标配目录基础上,从医院药品目录中选配的拟增补品种;该类药品原则上储备在相应临床医技科室的抢救车或抢救包内。(3)应急储备目录药品(医疗机构差异化储备)——为应对突发公共卫生事件、全国性药品短缺、罕见中毒或新发疾病等情况,医疗机构根据诊疗需求选择性配备的品种。该类药品通常不在临床科室常规储备,可根据医疗机构需求分类储备,如在药学部门设置固定区域储备;或不固定储备区域,仅提前建立应急储备药品目录和设置安全库存量,实行非集中式储备;或不提前储备,仅提前建立应急储备药品目录和应急供应渠道,根据救治需求的紧迫程度再临时储备或紧急调用相关药品。

2.3.3 急救药品目录的制定流程

急救药品目录应按照“循证遴选,形成院内基础候选库→专家论证,形成初始目录→药事会审批,形成最终目录”的流程制定,以确保目录的科学性与实用性。医疗机构的常规必备急救药品原则上应从本机构的基本药品目录中遴选。急救药品目录制定的具体流程如下:

(1)循证遴选,形成院内基础候选库:收集近几年医疗机构内急救药品使用病例,筛选临床高频使用的品种;收集国家及省级行政部门、行业学(协)会发布的急救药品推荐目录,排除疗效不确切、安全性差、有更优替代方案、长期供应不稳定的品种;基于药品救治用途、药理特性,对基础候选库药品进行标准化分类,如分为循环系统急救药品、呼吸系统急救药品、神经系统急救药品、过敏性急救药品、中毒与解毒急救药品、创伤与出血急救药品、水电解质与酸碱平衡急救药品、内分泌系统急救药品等,形成院内急救药品基础候选库清单^[6-9]。

(2)专家论证,形成初始目录:组织专家对院内急救药品基础候选库清单进行论证,确认清单中每种药品的分级属性,判断其是常规必备或非常规必备药品,并将其划归到基础标配、专科适配或应急储备3个类别中。药学部门作出总结并提出意见与建议,形成初始目录。

(3)药事会审批,形成最终目录:药事会着重从临床必需、经济性等方面综合考虑,审议初始目录,确定本医疗机构急救药品目录。医疗机构发文,正式发布急救药品目录,明确目录生效时间、管理责任与执行要求。

2.3.4 急救药品目录的动态管理

药事会应定期组织开展急救药品目录合理性的全面评估。药学部门应结合临床使用反馈、药品供应动态、最新诊疗指南及新药引入情况等,提出目录增补或删减的优化方案,并提交药事会审议。

2.4 急救药品的储备管理

2.4.1 安全库存量储备

安全库存量是指启动急救药品采购的最低预警库存量^[10]。药事会应组织多学科专家进行综合评估,根据本医疗机构功能定位和临床救治需求,充分确认各类急救药品的安全库存量。对于常规必备的基础标配药品,其全院安全库存量原则上应不少于3个月的用量^[11]。对于使用频率极低、有效期短、价格昂贵的非常规必备急救药品,在协议供应商能保障稳定供应的前提下,医疗机构可尝试实行“零储备”,由协议供应商按约定维持安全库存量,保障临床应急使用;此外,也可依托省、市(州)、县(区)级质控中心挂靠医院或区域医疗中心等实行集中储备,由区域医疗管理牵头单位确定该区域的安全库存量,建立区域内跨机构调剂或共享机制,从而在避免药品积压、过期损耗的同时,提高应急保障能力^[12]。

2.4.2 基数药品储备

基数药品储备是指为确保急救药品用药医嘱及时执行,而按审批数量提前储存于临床医技科室的储备方式^[3]。

药学部门以外的临床医技科室,若需常规配备急救药品,均应按照基数药品管理。按基数药品储备的急救药品,其储备量应依据临床专业特点,以满足抢救和一般应急治疗为目的来确定,并按本医疗机构基数药品审批流程进行审批。经审批同意的基数药品目录一式三份,分别在护理部门、药学部门及相关临床医技科室留存。基数药品的数量一经确定,应相对固定,不得随意更改。如需调整基数药品的品种和数量,应按本医疗机构基数药品审批流程进行审批,通过后方可执行。

抢救车内的基础标配药品数量需按每种药品至少满足2人次抢救时的常用量(不少于最小包装数量)设定^[4]。重症病区等使用基础标配药品频率较高的科室,可按需上调药品数量。专科适配级急救药品的数量,可根据临床医技科室的补药周期及日均使用量综合考虑后设定。

2.4.3 药品的储存和养护

全院统一的基础标配药品,应统一储存在抢救车固定位置,按照药品类别分类存放、统一编号、统一标签格式,标识(高警示、近效期、易混)应清晰、醒目。其中,属于麻醉药品、第一类精神药品的,应在专用保险柜中存放,双人双锁管理;属于第二类精神药品、医疗用毒性药品的,应在专柜或专用抽屉中加锁存放。

所有药品都应在符合说明书储存条件的环境下存放,全院急救药品存放处均须有温、湿度记录,急救药品都应开展日常养护。

不同有效期的同一药品不得混放,应遵循“近效期先用”的原则,按批号依序存放,且近效期药品应粘贴近

效期标识。高频使用药品(如肾上腺素、阿托品等)应在有效期前6个月预警更换,低频使用药品(如某些特殊解毒剂)或短缺药品应在有效期前30 d预警更换。

2.5 急救药品的使用管理

急救药品均应按照临床医师开具的医嘱单或口头医嘱使用,并严格落实核对制度。执行口头医嘱时,接收护士应向处方医师完整复述药品名称、剂量、给药途径(闭环沟通),在处方医师确认后方可执行。参与抢救的医师应当在抢救结束后6 h内补录医嘱。

药品取用应遵循“近效期先用”的原则,并在使用后及时补充新的药品并登记变更情况,以维持急救药品的品种和数量不变。

对于抢救车内配备的急救药品,可采取对抢救车加封条或一次性锁扣等方法予以封闭保管,并注明封闭日期及时间;若抢救车内配备的急救药品使用频次较高,可不进行封闭保管,但须严格执行交接班制度,确保每班清点核对药品。抢救车实行管理人员每班交接,封条/锁扣完好则无需开箱检查,交接时仅核对封条/锁扣的封闭日期,交接双方在记录卡上签字确认。一旦封条/锁扣被打开,需对车内急救药品进行清点,并根据抢救车急救药品基数卡,立即补充药品、完善记录,然后重新封存,并注明封闭人、封闭日期及有效期^[3]。对封闭保管的抢救车内配备的急救药品,应每月开展不少于1次的开箱检查。

2.6 急救药品的供应保障管理

2.6.1 医疗机构日常采购与供应管理

对于医疗机构目录内的常规必备急救药品,其采购与供应保障由药学部门按照本机构药品采购管理制度执行^[13]。药品采购部门应根据本机构急救药品的安全库存要求、采购周期、供应及时性等因素,拟定采购计划、实施药品采购,确保满足急救药品储备管理要求。对于市场供货不稳定、供应短缺、临床用量波动较大的品种,可适当增加备货量。对于易短缺的常规必备急救药品,可考虑提前锁定2家及以上备选配送企业,当库存量低于安全库存量时,立即启动应急采购。

对于非常规必备的急救药品,可按规定启动强制储备与临时采购程序,以满足急救需求。急救药品的临时采购与供应,应在符合各医疗机构临时采购药品管理规定及程序的基础上,建立紧急审批流程,简化多部门逐级审批环节,缩短采购周期。

医疗机构应建立急救药品信息监测通报与短缺监测上报制度,由药品采购部门实时监测急救药品库存储备、供应、临床使用等情况,在全院范围内动态更新急救药品供应信息。同时,医疗机构应建立短缺药品信息及时报告制度,及时发布短缺预警和替代药品信息,做好

供需衔接;对于无法供应的品种,必要时向上级部门上报短缺药品信息。

医疗机构应与药品配送企业建立急救药品紧急配送机制,明确响应时限。医疗机构应建立配送企业紧急遴选补充机制,当急救药品出现供应中断、临时短缺、原配送企业无法履约等情况时,可快速遴选增补备选配送企业。医疗机构应将急救药品配送能力(如配送比例、配送率、及时率等)纳入供应商绩效评估体系。

2.6.2 区域急救药品应急调拨协同机制的探索构建

依托区域医共(联)体等平台,建立跨医疗机构、跨区域药品余缺调度和调配使用机制,在突发公共卫生事件、“零储备”急救药品使用、供应短缺时,可实现快速联动、统一调配^[12]。

2.7 急救药品的不良事件监测与上报

按照国家及本医疗机构制定的不良事件与不良反应上报流程,执行急救药品不良事件的监测与上报工作,并据此开展质量控制与持续改进。

2.8 急救药品管理的培训与考核

医疗机构应开展急救药品管理及使用的培训,确保相关医务人员掌握急救药品的品种目录、日常管理要求、合理使用原则、不良反应处置方式等核心内容,持续提升医务人员的急救药品管理能力、应急处置能力与合理用药水平。对需特殊管理的急救药品,如麻醉药品、精神药品、高警示药品等,应同时按照相关规定开展针对性培训考核。

2.9 急救药品管理的质量控制与持续改进

将急救药品的管理纳入医疗机构药事管理与护理质量管理体系^[3]。医疗机构应建立急救药品管理质量控制、培训与监督制度。由药学部门牵头开展急救药品的质量管控、库存监管、效期预警、短缺应对、培训与督导检查等工作,对急救药品质量问题、不良反应与用药差错事件进行汇总、分析、上报与反馈。同时,医疗机构应建立急救药品管理与使用的质量控制与持续改进制度,形成“检查(问题)-反馈-整改-复核”闭环管理流程。科室护士长负责本科室急救药品的存放环境、基数准确性、使用后补充及时性及日常检查工作的落实;药学部门承担药品遴选、有效期监控预警、短缺药品替代方案制定、全院库存动态监测等职责,并保障督导检查标准的科学、可行。

2.10 急救药品的信息化管理

鼓励医疗机构依托智慧医疗终端、物联网管控设备及急救药品专用信息化管理系统,构建全流程、闭环式数字化管控模式,促进急救药品精细化管理。在临床科室层面,可配置智能药品柜或扫码终端,实现药品取用、交接、盘点、补药全过程留痕可追溯,实现数据自动记

账,避免手工台账漏记、错记,解决追溯困难等问题。在药学部门层面,可设置药品库存、效期智能预警模块,打通病区与药房的联动通道,实时监控全院各病区急救药品储备状态,追踪消耗频次,精准预判短缺风险;依托医疗机构内药品管理系统进行数据分析,优化急救药品安全库存量、采购计划与补给调度制度,实现药品采购、入库、发放、使用、报损全流程追溯,强化全链条质量管控。通过信息化手段取代传统人工管理模式,既可缩短急救药品补给响应时间、减少人为操作差错,又能实现管理数据可视化、质控考核可量化,进一步提升急救药品管理的规范性、高效性与安全性,为急危重症患者救治提供用药保障。

3 结语

本《共识》立足四川省各级各类医疗机构急救药品管理现状,结合循证证据及省内多地的临床实践经验制定,可为省内急救药品规范化管理提供实操参考。但各地医疗机构等级、专科设置、急救业务量、药品供应链等条件存在差异,《共识》内容难以适配所有医疗机构的个性化管理需求,部分条目可结合各医疗机构实际情况进行优化。随着急救诊疗技术迭代、国家药政政策更新、新药上市及药品供应形势变化,急救药品目录、储备标准与管控要求应当持续动态调整。后续本编写组将结合临床应用反馈,进一步修订、完善《共识》内容,持续优化急救药品管理规范,助力医疗机构急救药品管理水平持续提升。

利益冲突 本文所有作者声明不存在利益冲突

《共识》编写组

牵头专家组

李晋奇[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)];何琴(成都市第三人民医院);林芸竹(四川大学华西第二医院);章晓红[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)];胥丽(成都市第一人民医院)

执笔组

杨华[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)];李秀侠[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)];罗婷(四川大学华西第二医院);王瑞钰[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)];石霞[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)]

指导专家组(以姓氏拼音排序)

药学专家

邓毅(成都市妇女儿童中心医院);嘎拉(阿坝藏族羌族自治州人民医院);韩彬(川北医学院附属医院);何

金汗(四川大学华西医院);黄毅岚(西南医科大学附属医院);蒋博(眉山市人民医院);雷雯(凉山彝族自治州第二人民医院);刘易陇(乐山市人民医院);彭霞(巴中市中心医院);苏强(首都医科大学附属北京安贞医院南充医院);宿怀予(德阳市人民医院);孙小东(达州市中心医院);唐曦婷(甘孜藏族自治州人民医院);唐燕(宜宾市第二人民医院);吴逢波(四川大学华西医院);杨丽萍(自贡市第三人民医院);于波涛(西部战区总医院);余江平(绵阳市中心医院);余志刚(雅安市人民医院);袁琳(遂宁市中心医院);张敏(成都中医药大学附属医院);张崧(广元市第一人民医院);张良明(攀枝花市中心医院)

急诊医学专家

陈陆虎(西南医科大学附属医院);胡强(攀枝花市中心医院);姜伟(德阳市人民医院);梁隆斌(成都大学附属医院);潘玲丽(四川大学华西第二医院);唐勇(成都市第二人民医院);万智(四川大学华西医院);项涛(成都市第三人民医院);徐贵森(西部战区总医院);徐平(自贡市第四人民医院);杨波(遂宁市中心医院);于圣会(成都市第一人民医院)

护理学专家

郭声敏(西南医科大学附属医院);黄燕(四川大学华西第二医院);蒋文春[四川省医学科学院·四川省人民医院(电子科技大学附属医院)];蒲玉辉[四川省医院协会急救中心(站)管理分会];徐朝霞(西部战区总医院)

审核专家

唐志立(四川省医院协会药事管理专业委员会);陈康[四川省医院协会急救中心(站)管理分会]

顾问

胡卫建(四川省医院协会)

参考文献

- [1] Baird A. Emergency drugs in general practice[J]. Aust Fam Physician, 2008, 37(7): 541-547.
- [2] 院前医疗急救质控体系建设共识专家组. 院前医疗急救质控体系建设专家共识[J]. 中华急诊医学杂志, 2025, 34(7): 915-922.
- [3] 甄健存, 陆进. 中国医院协会团体标准: 医疗机构药事管理与药学服务[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2025:

295-306.

- [4] 湖南省医疗机构抢救车药品配备与管理技术规范: 第1版[J]. 中南药学, 2021, 19(6): 1031-1036.
- [5] Becker D E. Emergency drug kits: pharmacological and technical considerations[J]. Anesth Prog, 2014, 61(4): 171-179.
- [6] Piggott T, Moja L, Akl E A, et al. Decision criteria for selecting essential medicines and their connection to guidelines: an interpretive descriptive qualitative interview study[J]. J Clin Epidemiol, 2023, 154: 146-155.
- [7] Cappello B, Moja L, Figueras A, et al. The "square box": therapeutic equivalence as a foundation of the WHO model list of essential medicines[J]. Front Pharmacol, 2020, 11: 578000.
- [8] Bobrovitz N, Heneghan C, Onakpoya I, et al. Medications that reduce emergency hospital admissions: an overview of systematic reviews and prioritisation of treatments[J]. BMC Med, 2018, 16(1): 115.
- [9] Ministry of Health, Government of the Fiji Islands. Emergency drug guidelines[EB/OL]. [2026-04-27]. https://www.academia.edu/82675719/Emergency_Drug_Guidelines_WHO.
- [10] 刘骁, 杨楠, 曾力楠, 等. 全球短缺药品管理相关指南与共识的循证评价[J]. 中国医院用药评价与分析, 2024, 24(12): 1417-1422, 1428.
- [11] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构短缺药品分类分级与替代使用技术指南的通知: 国卫办药政函[2019]625号[EB/OL]. (2019-07-12) [2026-04-27]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-11/18/content_5453139.htm.
- [12] 国家卫生健康委, 工业和信息化部, 国家医保局, 等. 关于改革完善基层药品联动管理机制扩大基层药品种类的意见: 国卫药政发[2024]38号[EB/OL]. (2024-11-14) [2026-04-27]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202411/content_6988935.htm.
- [13] 国家卫生计生委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于做好急(抢)救药品采购供应工作的通知: 国卫办药政发[2015]3号[EB/OL]. (2015-01-06) [2026-04-27]. <https://www.nhc.gov.cn/yaocz/c100098/201501/3d34d-85e95d044209cc0a89f30a01229.shtml>.

(收稿日期: 2026-06-18 修回日期: 2026-09-23)

(本文责编: 林 静)