

DB50

重 庆 市 地 方 标 准

DB50/T 1723—2024

公众急救技能培训管理规范

2024 - 12 - 23 发布

2025 - 03 - 23 实施

重庆市市场监督管理局 发布



目 次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 培训要求..... 1

5 机构要求..... 3

附录 A（规范性） 考核评分表.....5

参考文献..... 17



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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由重庆市卫生健康委员会提出、归口并组织实施。

本文件起草单位：重庆市卫生健康委员会、重庆医科大学附属第二医院、重庆医科大学附属第一医院、重庆市急救医疗中心、重庆市人民医院、重庆医药高等专科学校附属第一医院、重庆医科大学、重庆市渝中区中小学卫生保健所、陆军军医大学、重庆扶扶医疗信息公司。

本文件主要起草人：李志丹、阳文琳、龙清艳、姜雅慧、王信红、幸奠国、戴骄阳、万云贤、王晓龙、方艳、杜宇、宋波、侯海霞、董荔、张燕、庄进、唐廷金、范可、柳伶、王宗华、夏令东。



公众急救技能培训管理规范

1 范围

本文件界定了公众急救技能培训的术语和定义，并规定了培训要求及培训机构等内容。
本文件适用于对社会公众开展急救技能培训的管理。

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。

GB 13495.1-2015 消防安全标志 第1部分：标志

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

公众急救技能培训机构 public health emergency skills training base

依法登记注册，能够独立承担法律责任，从事公众急救技能培训的企事业单位及社会组织。

3.2

自动体外除颤器 automated external defibrillator

一种由操作者启动，通过放置在胸部体表电极，分析、识别可电击心脏节律，当检测到可电击心律时提示操作者进行体外除颤一键操作的设备，下文简称AED。

4 培训要求

4.1 培训对象

身心健康具有独立完成理论学习和技能操作考核能力者；宜穿着宽松衣裤、平底鞋，不宜佩戴首饰。

4.2 培训流程

培训应按照以下流程执行：

- 宣传，通过官方途径发布的培训通知；
- 策划，了解培训需求，培训对象，制定培训计划，确定场地、时间，制定个性化培训课程；
- 准备，准备心肺复苏模拟人、AED 训练机、三角巾等教具，布置场地等；
- 培训，理论授课、实操训练；
- 考核，理论与技能操作考核；
- 发证，审核发放培训合格证（具有完全民事行为能力者）；

- g) 复训，建议每 2 年参加复训。

4.3 培训内容

4.3.1 培训教材

培训教材应选用适合公众急救技能培训的出版教材，包括但不限于《公共卫生应急技能培训教程》《公共卫生应急技能手册》《中国红十字会救护员教材：救护员指南》等。

4.3.2 培训项目

培训总计学时不少于 10 学时，包括但不限于以下 12 个项目。

- a) 急救基本知识，内容包括但不限于卫生应急与急救的概念、目的、应对原则及流程等。学时不少于 0.5 学时。
- b) 正确拨打“120”急救电话，内容包括但不限于什么情况拨打“120”、正确拨打急救电话流程以及注意事项等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.1 的规定。
- c) 基本识别技能，内容包括但不限于意识状态、呼吸、脉搏、血压、体温等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.2 的规定。
- d) 心肺复苏术及 AED 使用，内容包括但不限于心脏骤停与心肺复苏术的概述、心肺复苏术的步骤、AED 使用、心肺复苏术终止的指征等。学时不少于 3 学时。考核应符合附录 A 中表 A.3 的规定。
- e) 气道异物梗阻解除术，内容包括但不限于气道异物梗阻的识别、急救流程、急救方法等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.4 的规定。
- f) 止血技术，内容包括但不限于止血技术概述、原则、失血量的评估、止血方法、特殊伤止血等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.5 的规定。
- g) 包扎技术，内容包括但不限于包扎技术概述、原则、包扎材料及方法。学时不少于 1 学时。考核应符合附录 A 中表 A.6、表 A.7、表 A.8、表 A.9 的规定。
- h) 骨折固定技术，内容应包括骨折概述、骨折分类、骨折判断、固定原则、固定方法等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.10 的规定。
- i) 关节脱位与扭伤，内容包括但不限于关节脱位与扭伤概述、发病原因、临床表现、急救处置及预防等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.11 的规定。
- j) 伤员转运技术，内容包括但不限于伤员转运的概述、原则及方法等。学时不少于 0.5 学时。考核应符合附录 A 中表 A.12 的规定。
- k) 意外伤害应对，内容包括但不限于淹溺、电击伤、犬咬伤、蛇咬伤、烧烫伤、急性中毒等急救方法。学时不少于 1 学时。
- l) 常见急症处理，内容包括但不限于头痛、胸痛、晕厥等常见急症的概述、识别、现场救护及就诊建议等。学时不少于 1 学时。

4.4 培训考核

4.4.1 理论考核

理论考核应符合下列要求：

- 按培训项目进行考核；
- 理论考核由培训师资组织实施；
- 理论考核宜采取线上考试的形式，满分为 100 分，成绩 80 分以上为合格，考核不合格的给予一次补考机会。

4.4.2 技能操作考核

- 技能操作考核应符合下列要求：
- 技能操作考核应符合评定量表的要求；
 - 技能操作考核由培训师资组织实施；
- 技能操作考核满分为 100 分，成绩 80 分及以上为合格，考核不合格的给予一次补考机会。

4.5 培训评价与改进

4.5.1 培训后评价

- 应符合下列要求：
- 应通过实施满意度问卷调查、学员意见反馈等方式，建立培训质量外部监督制度，完善培训质量的外部评价；
 - 应通过建立培训质量的自我监督与考核等工作机制，进行年度总结，不断完善培训质量的自我评价；
 - 应配合上级主管部门对培训能力、培训质量、培训成效等内容进行评估。

4.5.2 持续改进

- 应符合下列要求：
- 在培训过程中发现设备问题或发生不良事件时，应及时报告上级相关人员；
 - 应定期组织开展培训质量研讨会，分析培训过程中存在的问题，对培训体系进行更新，并制定改进措施。

5 机构要求

5.1 管理要求

培训机构应至少配备 1 名专兼职管理人员，负责制定计划或方案、相关制度、教学研究、效果评估等日常管理。

5.2 培训场地

5.2.1 场地要求

- 能够提供满足功能区划分清晰、合理的办公场所和教学区。教学场地应符合下列要求：
- 可容纳至少 40 人培训的教室；
 - 具备电脑、多媒体、桌椅等满足培训相关工作需要的设施设备；可储存教学设施设备的场所。

5.2.2 场地安全

- 培训场地应符合下列要求：
- 应保证场地安全，无阻碍物，无易燃易爆物品等；
 - 应保持室内光线充足、温度适宜，适合培训；
 - 应按规定配备急救相关设施设备；
 - 应按规定配备灭火器、应急照明灯和疏散标志灯消防设施设备，消防标志应符合 GB 13495.1 的要求；
 - 应制定培训场地的逃生路线、配备逃生工具。根据培训场地的具体情况，划定多条逃生路线，

并在关键位置设置指示牌、标志或箭头指示方向，以便学员迅速辨别。为应对不同类型的紧急情况，培训场地应配备适当的逃生工具，如安全绳、呼吸器等；
——应定期组织安全检查，对培训场地的安全状况进行检查和评估。

5.3 培训教具

应至少配备成人心肺复苏模拟人 5 具、婴儿心肺复苏模拟人 2 具、AED训练机 5 台，呼吸膜、三角巾、止血带、绷带、敷料、夹板等教具不少于 30 套，备有方巾、旧布、围巾、毛巾、床单、木棍等可用于急救的物品。

5.4 培训师资

师资应符合下列要求：

- 数量。相关培训机构应具有经师资培训考核合格的专兼职人员，师资人数应满足培训需要；
- 资质。经行业制定的公众急救技能师资培训并考核合格。师资人选中至少有一名从事急诊急救相关专业的主治及以上职称医师。



附 录 A
(规范性)
考核评分表

A.1 正确拨打“120”急救电话考核评分表

- A.1.1 事先设定好5个急救场景，学员随机抽取一个场景，模拟拨打“120”。
- A.1.2 按照表A.1规定的内容进行考核，总分100分，合格标准≥80分。

表 A.1 正确拨打“120”急救电话考核评分表

考核项目	考核方法	考核内容	参考分值
正确拨打120急救电话	场景模拟	拿到试题后 20 秒内开始拨打电话	5
		拨打电话号码准确	10
		报告患者所在位置准确	10
		事件叙述准确、完整、简单明了	15
		报告患者或伤员人数及采取措施	10
		在接线员的指导下做初步处理	10
		留下自己有效的联系方式	10
		挂电话前征得接线员同意	10
		整个过程使用普通话	10
		整个过程在 90 秒内完成	10
	总得分		

A.2 基本识别技能考核评分表

基本识别技能应按照表 A.2 进行考核，总分 100 分，合格标准 ≥ 80 分。

表 A.2 基本识别技能考核评分表

考核项目	考核方法	考核内容	参考分值
意识评估	口述	口述四级意识的检测方法（每项 2）	8
		对应结果（每项 2）	8
体温测量	场景模拟	检查体温计有无破损、将水银柱调至 35℃ 以下	3
		擦干腋窝下的汗液	4
		汞柱端紧贴腋窝深处皮肤、屈臂过胸夹紧体温计	6
		测量时间大于 5-10 分钟	3
		正确读数	6
		正确口述正常腋温值	5
脉搏测量	场景模拟	测量手法、位置正确（桡动脉和颈动脉）	8
		测量时间为 30 秒或 1 分钟	2
		叙述成人、儿童、婴幼儿脉搏正常值范围（各 3 分）	9
呼吸测量	场景模拟	测呼吸时不要告知对方正在测呼吸（5） 在测完脉搏后手不移开继续测呼吸（5）	10
		叙述成人、儿童、婴幼儿呼吸正常值范围（各 3 分）	9
血压测量	场景模拟	被测者安静休息 5 分钟后才能开始测量	4
		血压计袖带松紧适宜（5）和心脏同一水平（5）	10
		安静测量后正确叙述正常血压范围	5
	总得分		

A.3 心肺复苏术及AED使用考核评分表

心肺复苏术及 AED 使用应按照表 A.3 进行考核，总分 100 分，合格标准≥80 分。

表 A.3 心肺复苏术及 AED 使用考核评分表

考核项目	考核方法	考核内容	参考分值
心肺复苏术	场景模拟	评估环境安全做好自我防护（2） 判断反应（2） 呼救 120（2）及获取 AED（2）	8
		判断呼吸及脉搏方法（5） 时间 5-10s（3）	8
		体位正确-去枕、平卧、硬板或地面	3
		按压定位（5）、频率 100-120 次/分（4） 按压深度 5-6cm（4）	13
		手臂与胸骨垂直（3）手掌不离开胸骨（4） 再次按压时应重新定位（4）	11
		清理口鼻异物（4）、打开气道（4）	8
		捏住鼻子口对口吹气 2 次（4）	7
		吹气胸廓有起伏（4） 整个过程气道始终打开（3）	7
		5 个循环后评估颈动脉搏动（3） 自主呼吸（3）	6
		根据判断正确决定下一步处理	3
		规定时间完成各步骤	3
AED 体外除颤术	场景模拟	正确打开除颤仪	3
		正确粘贴电极片并连接 AED	9
		除颤前确定无人和患者接触	3
		按语音提示按动电击键	5
		继续心肺复苏	3
	总得分		

A.4 气道异物梗阻解除术考核评分表

气道异物梗阻解除术应按照表 A.4 进行考核，总分 100 分，合格标准 ≥ 80 分。

表 A.4 气道异物梗阻解除术考核评分表

考核项目			考核内容	参考 分值	
完全气道异物梗阻解除术	识别		口述呛咳、呼吸困难、发绀等症状	5	
			正确做出特征性“V”字形呼救手势	3	
	急救方法	成人	患者意识清醒(2)取站位(2)	4	
			急救员站身后、一手支撑患者胸部	4	
			手掌根部叩击(3)肩胛骨之间(3)	6	
			保持患者身体前倾(2)抬头(2)	4	
			5次叩击后评估患者或异物排除停止	4	
			儿童	急救员取坐位(2)	6
				手掌托住下颌放置于大腿(4)	6
				手掌根部冲击(3)肩胛骨之间(3)	6
				翻转时双手紧贴患者(2)	5
				手掌托住头部，保持患者稳定(3)	5
		冲击胸骨正中段，力道适当		6	
		保持头低位及时清理异物		3	
		5次后根据评估情况采取措施		2	
		腹部冲击法		患者意识清醒、取站或坐位	6
				急救者站患者身后(2)	6
			环抱患者前腿弓后腿蹬(4)	6	
			双手交叉抱拳、拇指侧向内	5	
			放置于剑突下；保持向内向上用力	3	
			整个过程保持患者前倾位	2	
		胸部冲击法	患者意识清醒、取站位	2	
			急救员站身后(2)	5	
			双手交叉握拳、拇指侧向内(3)	3	
			拳头放置位子避开肋骨缘及剑突	4	
			保持向内冲击	3	
	昏迷患者采用胸外心脏按压		3		
总得分					

A.5 止血技术考核评分表

止血技术应按照表 A.5 进行考核，总分 100 分，合格标准≥80 分。

表 A.5 止血技术考核评分表

考核项目		考核内容	参考 分值
止血技术	指压止血	找准气管外侧与胸锁乳突肌中点处颈动脉位置 向后、向内压向颈椎	6
		找准臂肱二头肌内侧的肱动脉	6
		找准大腿根部腹股沟的股动脉	6
	加压包扎止血	伤员卧位，抬高伤肢	3
		检查伤口，确定无明显异物	5
		多层敷料覆盖伤口，表层敷料不被浸湿	5
		要求敷料要超过伤口至少 3cm	5
		绷带或三角巾环绕加压包扎	6
		检测止血效果：伤口处无活动性出血（4）远端肢体无紫绀（4）	8
	止血带绞棒止血	现场制作 5cm 宽平整的条状带	3
		选择结扎部位：伤口近心端 5-10 厘米	5
		加衬垫	4
		条状带缠绕肢体（3）打活结（3）	6
		选择合适的绞棒插入条状带内侧	3
		正确绞动绞棒（3）正确固定（3）	6
		评估止血效果：伤口处无活动性出血（4）远端肢体无紫绀（4）	8
		在显著位置标注开始止血时间	5
	内出血	口述内出血常见临床表现	5
		口述处理方式：及时拨打急救电话（2）及时送往就近医院就诊（3）	5
	总得分		

A. 6 包扎技术头部伤考核评分表

包扎技术头部伤应按照表A. 6进行考核，总分100分，合格标准≥80分。

表 A. 6 包扎技术头部伤考核评分表

考核项目		考核内容	参考 分值
头 部 伤	头 顶 帽 式 包 扎	无菌的或干净的敷料覆盖伤口	10
		三角巾的底边折叠 1-2 横指宽	8
		底边置于眉弓上缘、顶角向后	10
		左右底角在枕外隆凸下方交叉并压住顶角	10
		顶角垂于枕后	8
		两底角经耳上绕至额前眉弓上缘处	10
		眉心处打结	8
		顶角向下拉紧并向上返折，塞进交叉	10
		评估包扎效果：敷料未移动和脱落（6）包扎位置正确，敷料未外漏（6）包扎牢固，松紧适当 （6）	18
		整个过程注意无菌和爱伤观念	8
		总得分	

A. 7 包扎技术胸部伤考核评分表

包扎技术胸部伤应按照表A. 7进行考核，总分100分，合格标准≥80分。

表 A. 7 包扎技术胸部伤考核评分表

考核项目		考核内容	参考 分值
胸部 伤	双 侧 胸 部 包 扎 法	无菌的或干净的敷料覆盖伤口	10
		三角巾折叠成燕尾式，两燕尾角相等	8
		燕尾夹角约 100° 置于胸前	10
		夹角对准胸骨上凹	10
		两燕尾角过肩于背后	8
		将燕尾顶角系带，围胸与底边在背后打结	10
		将一燕尾角系带拉紧绕横带后上提	10
		再与另一燕尾打结	8
		评估包扎效果：敷料未移动和脱落（6）包扎位置正确，敷料未外漏（6）包扎牢固，松紧适当（6）	18
		整个过程注意无菌和爱伤观念	8
		总得分	

A.8 包扎技术腹部伤考核评分表

包扎技术腹部伤应按照表A.8进行考核，总分100分，合格标准≥80分。

表 A.8 包扎技术腹部伤考核评分表

考核项目		考核内容	参考分值
腹部伤	腹部三角巾包扎法	无菌的或干净的敷料覆盖伤口	10
		三角巾底边向上，顶角向下横放在腹部	8
		顶角对准两腿之间	10
		两底角围绕腹部至腰后打结	10
		顶角由两腿间拉向后面与两底角连接处打结	8
	侧腹部三角巾包扎法	将三角巾的大片置于侧腹部	10
		压住后面的小片	10
		两底角包扎侧大腿根在大腿后面打结	8
		评估包扎效果：敷料未移动和脱落（6）包扎位置正确，敷料未外漏（6）包扎牢固，松紧适当（6）	18
		整个过程注意无菌和爱伤观念	8
		总得分	

A.9 包扎技术四肢伤考核评分表

包扎技术四肢伤应按照表A.9进行考核，总分100分，合格标准≥80分。

表 A.9 包扎技术四肢伤考核评分表

考核项目		考核内容		参考 分值
四肢伤	所有包扎先用无菌或干净的敷料覆盖伤口			4
	所有包扎要求敷料不外露、包扎牢固、松紧适宜			5
	绷带 包扎 法	环 形 法	口述适用于各种包扎的起始和结束	3
			环形缠绕 4-5 层，每圈盖住前一圈	3
			胶布固定或避开伤口打结	4
		螺 旋 包 扎	适用粗细相等的肢体、躯干部位的包扎叉	3
			环形两圈开始（3）第三圈压住前一圈的 1/2 或 1/3（4）	7
			环形结束再固定	3
		单肩部 包扎	三角巾折成燕尾式，夹角约 90°	
	后角大放肩后，前角小放胸前，大角压小角		6	
	燕尾巾底边包绕上臂上 1/3		5	
	两底角在腋前打结（2）两燕尾角在对侧腋前或腋后打结		5	
	手足包 扎	手掌或足平放在三角巾的中央		4
		顶角对向手指或足趾尖		4
		将顶角折回，盖于手背或足背		4
		两底角压住顶角围绕手背或足背交叉两圈		4
		于背侧或踝部前方打结固定		4
	悬 带 伤 血	小 悬	用三角巾制作适当宽的条带	4
			中央放置于前臂的下 1/3 处或腕部	4
			两底角绕颈并于颈侧方打结	4
			要求前臂处于功能位	4
		大悬	顶角对肘关节、两底角绕颈并于颈侧方打结	6
			伤臂屈肘（功能位）放于三角巾中部	5
	总得分			

A. 10 骨折固定技术考核评分表

骨折固定技术应按照表A. 10进行考核，总分100分，合格标准 ≥ 80 分。

表 A. 10 骨折固定技术考核评分表

考核项目		考核内容	参考分值
骨折固定技术	上臂骨折	夹板放于上臂外侧	2
		夹板长度要求超过肘和肩（2）并加衬垫（2）	4
		用绷带或三角巾固定骨折部位的上下两端	3
		肢体处于功能位（2）并用小悬臂带悬吊前臂（2），前臂指端要外露（2）检查血供（1）	7
		无夹板时采用大悬臂带悬吊伤肢	2
		宽带（超骨折上下两端）固定伤肢于躯干	3
	前臂骨折	内外侧夹板长度超腕和肘（4）并加衬垫（3）	7
		三角巾由近心端向远心端呈三段固定	3
		大悬臂带悬吊伤肢，指端外露，检查血供	5
		无夹板时采用大悬臂带悬吊伤肢	2
		宽带（超骨折上下两端）固定伤肢于躯干	3
	大腿骨折	大腿内外侧放置夹板（2） 腋下、膝关节、踝关节骨突部放棉垫（3）	5
		外侧夹板从腋窝到外踝（3） 内侧夹板从大腿根部到内踝（2）	5
		固定夹板顺序为：骨折上下两端、腋下、腰部、髌部、小腿、踝部	5
		如无夹板采用健侧肢体固定	2
		固定顺序：骨折上下两端、小腿、踝部 在健侧肢体打结	3
		8 字法固定足踝（2）指端外露，检查血供	5
	小腿骨折	小腿内外侧放置夹板（2）并加衬垫（2）	4
		外侧夹板从髌关节到外踝（3） 内侧夹板从大腿根部到内踝（2）	5
		固定顺序为：骨折两端、髌部、大腿	3
		8 字法固定足踝（2）指端外露，检查血供	5
		健侧肢体固定顺序为骨折两端、大腿	3
	骨盆骨折	三角巾从腰下插入拉至臀部并包绕臀部	3
		两底角于下腹部拉紧打结固定	2
		患者双下肢屈曲，膝间加衬垫	2
		用宽布带或三角巾于两膝关节间打结固定	2
		膝下垫软垫	2
		未固定好之前禁止随意搬动患者	3
	总得分		

A. 11 关节脱位与扭伤考核评分表

关节脱位与扭伤应按照表A. 11进行考核，总分100分，合格标准≥80分。

A. 11 关节脱位与扭伤考核评分表

考核项目	考核方法	考核内容	参考分值
关节脱位与扭伤	场景模拟(踝关节扭伤)	扶伤员坐下或躺下	15
		伤后 48 小时内冰敷	10
		避免早期热敷	10
		伤后 24-36 小时弹性绷带包裹	15
		弹性绷带避免包扎过紧	10
		患肢抬高于心脏水平	15
		避免推拿按摩	10
		及时拨打 120 或护送伤员去医院就诊	15
	总得分		

A. 12 伤员转运技术考核评分表

考生自选伤员模特，按照表A. 12完成所有项目，总分100分，合格标准 ≥ 80 分。

表 A. 12 伤员转运技术考核评分表

考核项目			考核内容	参考 分值
伤员的 转运技术	徒手搬运	单人	伤者一侧下肢受伤采用伤侧扶行	3
			双下肢受伤采用背负法	3
			短距离转移时可采用抱持法	3
			光滑地带无法有效抬离患者时可采用拖行法	3
			空间较狭小时可采用爬行法	3
		双人	口述轿杠式、椅托式、拉车式适用原则	9
			轿杠式急救员手势正确，被救者手势正确	4
			椅托式急救员手势正确，被救者手势正确	4
			拉车式急救员手势正确，被救者手势正确	4
			行走时先同时迈开外侧腿，保持步调一致	3
		三人	口述三人徒手搬运法的适应症	3
			三名急救员同脚单膝跪在伤员一侧	4
			分别在肩部、腰部和膝踝部将双手伸到伤员对侧（4），手掌向上抓住伤员（2）	6
			中间急救员指挥（2），三人同时用力将伤者搬运至急救员大腿上（4）	6
			急救员将伤者抬起后再放至平地	5
			整个过程应保持伤员的脊柱在同一轴线上	6
	器材搬运		充分评估全身伤情	3
			按止血、包扎、固定处理完全身伤情	3
			担架置于伤员一侧，担架员于伤员同侧	4
			一人托住伤员头部和肩部，一人托住伤员臀部和膝部	6
			协调用力将患者搬运至担架上	4
			头部朝向正确	3
			扣带固定牢固，抬运无坠落	4
			转移途中头略高于脚，头部在后	4
	总得分			

参考文献

- [1] 重庆市卫生健康委员会办公室关于印发《重庆市公共卫生应急技能培训基地管理办法》的通知（渝卫办发〔2024〕25号）
- [2] 《重庆市卫生健康委员会办公室关于印发《重庆市公共卫生应急技能提升行动师资能力建设方案的通知》（渝卫办发〔2022〕87号）
- [3] 重庆市卫生和计划生育委员会办公室关于印发《重庆市公共卫生应急技能培训工作规范（试行）的通知》（渝卫办发〔2018〕210号）
- [4] DB46/T 585-2023 《红十字应急救护培训规范》

