



# 中华人民共和国卫生行业标准

WS/T XXXXX—XXXX  
代替 GBZ/T 171—2006, GBZ/T 234—2010

## 核事故场内医学应急准备与响应标准

Standard of on-site medical preparedness and response for nuclear emergency

(报批稿)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 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 核事故场内医学应急准备.....	2
5 核事故场内医学应急响应.....	6
附录A（资料性） 核事故场内医学应急设施设备.....	10
附录B（资料性） 核事故场内医学应急材料和物品.....	11

## 前 言

本标准代替GBZ/T 171—2006《核事故场内医学应急计划与准备》和GBZ/T 234—2010《核事故场内医学应急响应程序》。与上述标准相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

- a) 在术语和定义中增加了“核电厂（站）”“场区”“场内”“应急响应”（见 3.1、3.4、3.5、3.9）；删除了“应急照射”“应急待命”“厂房应急”“场区应急”“场外应急”“放射性内污染”“放射性核素加速排出”（见 GBZ/T 171—2006 的 2.5、2.6、2.7、2.8、2.9、2.11、2.12）；
- b) 增加了场内医学应急准备的原则（见 4.1.1）；
- c) 在设施设备和物资的准备中细化了设施设备、药品、材料和物品的种类（见 4.3）；
- d) 增加了对场内医学应急演练目标、演练内容、演练的总结和评估等的规定（见 4.7.1 和 4.7.3）；
- e) 增加了场内医学应急响应的基本要求（见 5.1）；
- f) 将医学应急响应行动整合为伤员现场搜救与分类、现场救援与处置、样品采集、伤员转运、心理救助和现场救援终止 6 部分，对每部分分别列出相应要求（见 5.3）；
- g) 增加了场内医学应急总结评估的要求（见 5.4.2）；
- h) 增加了附录“核事故场内医学应急设施设备”（见附录 A）；
- i) 增加了附录“核事故场内医学应急材料和物品”（见附录 B）。

本标准由国家卫生健康标准委员会放射卫生标准专业委员会负责技术审查和技术咨询，中国疾病预防控制中心负责协调性和格式审查，国家卫生健康委员会医疗应急司和职业健康司负责业务管理，国家卫生健康委员会法规司负责统筹管理。

本标准起草单位：中国疾病预防控制中心辐射防护与核安全医学所、深圳市新邦防护科技有限公司、苏州大学附属第二医院、中国医学科学院放射医学研究所、北京大学第三医院、江苏核电有限公司、中国广核集团有限公司。

本标准主要起草人：袁龙、苏旭、付熙明、问清华、刘玉龙、姜恩海、梁莉、孙全富、殷俊、吴洪志。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为：

——GBZ/T 171，2006 年首次发布为 GBZ/T 171—2006；

——GBZ/T 234，2010 年首次发布为 GBZ/T 234—2010。

# 核事故场内医学应急准备与响应标准

## 1 范围

本标准规定了核电厂核事故场内医学应急准备及响应的基本内容和要求。

本标准适用于核电厂核事故场内医学应急准备和响应,其他核设施核事故场内医学应急准备和响应可参照本标准执行。

## 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标准必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本标准;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本标准。

GB/T 16148 放射性核素摄入量及内照射剂量估算规范

GB/T 28236 染色体畸变估算生物剂量方法

GBZ 103 放烧复合伤诊断标准

GBZ/T 172 牙釉质电子顺磁共振剂量重建方法

GBZ/T 216 人体体表放射性核素污染处理规范

GBZ/T 255 核和辐射事故伤员分类方法和标识

GBZ/T 262 核和辐射突发事件心理救助导则

GBZ/T 328 放射工作人员职业健康检查外周血淋巴细胞微核检测方法与受照剂量估算标准

WS/T 328 放射事故医学应急预案编制规范

WS/T 467 核和辐射事故医学响应程序

WS/T 636 核和辐射事故医学应急演练导则

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

### 3.1

**核电厂** nuclear power plant

核电站

用铀、钚等作核燃料,将其在裂变反应中产生的能量转变成电能的发电厂。主要以反应堆的种类相区别,有压水反应堆电厂、沸水反应堆电厂、重水反应堆电厂、石墨反应堆电厂、高温气冷堆电厂和快中子增殖反应堆电厂等。

### 3.2

**核设施** nuclear installation

需要考虑核安全问题的规模生产、加工或操作放射性物质或易裂变材料的设施（包括其场地、建筑物和设备）。如铀富集设施，铀、钚加工与燃料生产、贮存及后处理设施，研究堆，核动力厂，放射性废物管理设施等。

### 3.3

#### **核事故 nuclear accident**

核设施内的核燃料、放射性产物、放射性废物或者运入运出核设施的核材料所发生的放射性、毒害性、爆炸性或者其他危害性事故，或者一系列事故。

### 3.4

#### **场区 site area**

包含经批准的设施、活动或源在内的一个地理区域。该核设施或活动的管理部门在此区域内可以直接采取应急响应行动。通常位于周边有安全围栏或其他指定地界标志的范围内。

### 3.5

#### **场内 on-site**

在场区范围以内。

### 3.6

#### **医学应急 medical emergency**

对可能出现的各种突发事件，运用科学的组织管理和良好的医学处置方法，有计划、有准备、有组织地完成一系列预防和救治活动。

### 3.7

#### **应急预案 emergency plan**

##### 应急计划

为应对突发事件所制定并实施的一种经审批的文件或一组程序。它描述了该文件的编制与实施单位的应急响应功能、组织、设施和设备，以及和外部应急组织间的协调和相互支持关系。

### 3.8

#### **应急演练 emergency exercise**

为检验应急预案的有效性、应急准备的完善性、应急能力的适应性和应急人员的协同性所进行的一种模拟应急响应的实践活动。

### 3.9

#### **应急响应 emergency response**

执行旨在缓解紧急情况对人体健康和安全、生活质量、财产和环境所致后果的行动。也可以为恢复正常的社会和经济活动奠定基础。

## **4 核事故场内医学应急准备**

### **4.1 基本要求**

4.1.1 应遵循依法规范、科学有序、平急结合、常备不懈的原则，在兼容中常备，在常备中提高。

4.1.2 核电厂应有核事故场内医学应急组织，明确职责和任务。

4.1.3 核电厂应制定核事故场内医学应急预案，并定期组织培训和演练。

4.1.4 核电厂需综合考虑人员、建筑、交通、气象等因素科学设置医学应急设施设备。建立医学应急设施、设备、药品、材料和物品的管理制度，建立档案，定期检查、校准、维护、更新。

## 4.2 医学应急预案

4.2.1 核事故场内医学应急预案应作为核事故场内应急预案的一部分。

4.2.2 核事故场内医学应急预案是核电厂进行场内医学应急准备和响应的工作性文件，应责任明确、任务清楚、文字精炼，重点突出、可操作性强。

4.2.3 核事故场内医学应急预案应包括场内医学应急响应和处置全过程，主要包括待命、启动、响应行动、响应终止。

4.2.4 核电厂编制的核事故场内医学应急预案内容可参见 WS/T 328。

4.2.5 核事故场内医学应急预案需考虑核电厂的具体情况及场外医学应急支持能力。核电厂在编制场内医学应急预案时，应会同场外医学应急支持单位，评估并明确医学应急防护药品、物品和材料的种类和数量。

4.2.6 核事故场内医学应急预案应根据国家法规、标准的要求以及演练中发现的问题，适时进行复审和修订。

## 4.3 设施设备和物资准备

### 4.3.1 设施设备

核事故场内医学应急设施设备包括但不限于常规急救设施设备、辐射防护监测设备、去污洗消设施设备、运输及保障设施设备，参见本标准附录A的表A.1。

### 4.3.2 药品

核事故场内常用医学应急药品包括：

- a) 外照射损伤防治药品；
- b) 放射性核素阻吸收和促排药品；
- c) 体表去污药品；
- d) 急救药品；
- e) 烧伤治疗药品；
- f) 化学中毒特效解毒药品。

### 4.3.3 材料和物品

核事故场内医学应急材料和物品包括防护类材料和物品、去污类材料和物品、生物样品采集类材料和物品、文字标签类材料和物品，参见本标准附录B的表B.1。

### 4.3.4 通讯设备

核电厂应对核事故场内医学应急救援的通讯设备设施进行充分准备和定期维护，保持与场内应急指挥中心和场外支持单位的联系。

### 4.3.5 应急文件

核事故场内医学应急文件包括：

- a) 场内医学应急预案；

- b) 与场内医学应急预案相关的技术文件，包括外照射处置、内污染处置、皮肤和伤口污染处置、复合伤处置、化学中毒处置、急性外伤处置、心理救助等程序；
- c) 接口单位和人员的联系方式。

#### 4.4 人员要求

##### 4.4.1 场内医学应急人员

核电厂场内医学应急人员应熟悉核事故场内医学应急预案规定的任务，掌握医学应急救援的处置流程和所需技能及相应仪器的使用要求。

##### 4.4.2 场内其他应急人员

核电厂场内其他应急人员（特别是消防人员）应掌握辐射防护基本技能，能够在从事核事故场内应急处置任务过程中，避免受到过量照射或尽可能减少受照剂量。

##### 4.4.3 场内非应急人员

核电厂场内非应急人员（含临时工）应了解核事故情况下的医学应急职责和义务，掌握自救互救的基本技能。

#### 4.5 处置措施的准备

应根据核电厂职业危害因素的特点，制定相应的核事故场内医学应急处置导则或程序。处置措施的准备应包括：

- a) 放射性核素皮肤和伤口污染的处置；
- b) 放射性核素内污染的处置；
- c) 外照射人员的处置；
- d) 复合伤的处置；
- e) 核材料或裂变产物等造成化学中毒的处置；
- f) 急性外伤（爆震伤和烧伤等）的处置；
- g) 化学灼伤的处置；
- h) 心理救助措施。

#### 4.6 场内医学应急培训

##### 4.6.1 基本要求

4.6.1.1 核电厂应制定核事故场内医学应急培训计划，并按人员需求编写培训教材。培训的对象主要包括场内医学应急人员、场内其他应急人员和非应急人员（含临时工）。

4.6.1.2 在核电厂运行期间，每年应对场内应急人员和非应急人员进行核事故场内医学应急培训或复训，培训后考试合格。

##### 4.6.2 基本内容

4.6.2.1 场内应急人员和非应急人员培训的一般内容包括核事故应急法律法规和技术标准规范，核事故应急状态下的权力、责任和义务，核事故场内医学应急救援体系，辐射防护基础知识，受伤或目击伤害事件发生的报告程序，包扎、固定、止血、通气、复苏、搬运等急救技术。

4.6.2.2 场内医学应急人员除培训一般内容外，还应培训以下内容：

- a) 烧伤、复合伤、化学中毒、化学灼伤的现场急救；
- b) 放射性核素人体体表污染和体内污染的医学处置；
- c) 外照射人员的医学处置；
- d) 心理救助方法；
- e) 伤员的转运；
- f) 应急人员的防护。

4.6.2.3 场内其他应急人员除培训一般内容外，还应培训以下内容：

- a) 防止人体体表放射性核素污染扩散的原则；
- b) 人体体表放射性核素污染的自行去污方法；
- c) 应急人员的防护。

4.6.2.4 场内非应急人员除培训一般内容外，还应培训人体体表放射性核素污染的自行去污方法。

## 4.7 场内医学应急演练

### 4.7.1 基本要求

4.7.1.1 核事故场内医学应急演练组织和实施的要求可参见 WS/T 636。

4.7.1.2 应依据演练目的制定演练目标和演练计划。

4.7.1.3 演练类型包括桌面演练、单项演练和综合演练。核电厂应每年举行一次桌面演练及单项演练，每两年举行一次综合演练。

4.7.1.4 在核发电机组首次装料前，应举行一次核事故场内医学应急救援综合演练或场内、场外联动开展的应急演练。

4.7.1.5 演练的准备和实施应符合核事故场内医学应急预案及其管理、技术程序的要求。

4.7.1.6 演练结束后应进行总结和评估，发现的问题或不足，提出改进意见和建议，并追踪落实。

4.7.1.7 演练的相关文件和影像资料应存档。

### 4.7.2 演练方案

一般包括以下基本内容：

- a) 演练目的与要求；
- b) 演练目标；
- c) 演练类型；
- d) 演练情景设计；
- e) 演练日程安排；
- f) 演练准备；
- g) 演练关键点设置；
- h) 演练实施；
- i) 演练监控与终止；
- j) 演练评估。

### 4.7.3 演练内容

一般可包括以下方面：

- a) 应急响应组织、指挥和协调；
- b) 应急人员的防护；

- c) 辐射场所监测和评价；
- d) 现场伤员分类；
- e) 现场急救处理；
- f) 人体体表放射性核素污染处置；
- g) 放射性核素内污染处置；
- h) 外照射人员处置；
- i) 伤员转运交接（含医疗文书交接）；
- j) 心理救助；
- k) 通讯和后勤保障。

#### 4.8 医学应急接口

4.8.1 应明确规定不同应急情况下核事故场内医学应急的接口组织、接口人员和接口方式。

4.8.2 核事故场内医学应急组织应与技术支持单位建立接口，并明确规定技术支持条件、形式和内容，与技术支持单位的接口人员和接口方式，技术支持单位人员到场后的协调、指挥和行动。

4.8.3 核事故场内医学应急组织应与地方核事故医学应急组织建立接口，并明确规定与地方核事故医学应急组织的接口人员和接口方式，地方核事故医学应急组织的接口人员到场后的协调、指挥和行动。

#### 4.9 记录和存档

核电厂应把核事故场内医学应急准备、培训和演练的情况详细记录并存档。记录的主要内容应包括：

- a) 场内医学应急设施设备的准备清单和定期维护记录；
- b) 场内医学应急仪器、仪表的准备清单和定期标定（刻度）记录；
- c) 场内医学应急药品的准备清单，定期检查和更新记录；
- d) 场内医学应急物品和材料的准备清单，定期检查和更新记录；
- e) 场内医学应急培训记录；
- f) 应急人员职业健康监护档案。

### 5 核事故场内医学应急响应

#### 5.1 基本要求

5.1.1 建立核事故场内医学应急响应值班制度，核事故场内医学应急响应应在场内应急指挥部的统一组织协调下行动。

5.1.2 核事故场内医学应急救援应遵循快速有效、保护抢救者和被抢救者的原则，应及时将事故伤员撤离现场，减少不必要的现场停留时间；在抢救中应首先处理危及生命的外伤、出血和休克等，并在条件允许的情况下迅速进行放射性核素污染去污处理，防止污染扩散。

5.1.3 对过量照射、放射性核素体表污染或内污染人员应进行及时有效的预防性治疗，初步估算受照剂量，并留取血液、尿液、鼻拭子等生物样品。

5.1.4 应根据核事故场内应急指挥部的命令，组织并跟踪碘片的发放。

5.1.5 应加强组织协调，明确核事故场内、场外医学应急接口，做好伤员转运工作。

#### 5.2 应急待命和启动

- 5.2.1 核事故场内医学应急组织应建立值班待命制度，保证在核事故应急情况下能及时开展场内医学应急响应。
- 5.2.2 核事故场内医学应急待命人员应具备完成核事故医学应急救援任务的技术和能力，人员配备应满足第一时间医学应急救援的需要，完成现场医学应急救援的基本任务。
- 5.2.3 待命岗位负责人负责每轮待命值班期间医学应急救援的协调工作及场内、场外应急响应的接口。
- 5.2.4 核事故场内医学应急预案应明确规定应急待命值班期间各待命岗位人员的职责和任务，待命岗位人员在不同应急状态下的待命地点、待命方式和通讯联络方式，场内医学应急响应的启动条件、启动指令和启动方式等。
- 5.2.5 接到应急待命指令后，核事故场内医学应急待命负责人应立即赶到待命地点，向场内应急指挥部报到，并确认场内医疗救护组进入待命地点待命。
- 5.2.6 核事故场内医学应急响应的启动包括以下工作：
- 启动场内医学应急设施、设备；清点医学应急药品和物品；准备伤员分类标签、登记表格和生物样品采样器具等；
  - 穿戴个人防护装备、佩戴个人剂量计和个人剂量报警仪；
  - 必要时通知场外支持医疗机构；
  - 如果接到人员受伤的报告，根据场内医学应急预案，启动实施现场救援行动。

### 5.3 医学应急响应行动

#### 5.3.1 伤员现场搜救与分类

- 5.3.1.1 接到现场搜寻伤员的指令，核事故场内应急人员应根据现场的实际情况穿戴防护用品，佩戴个人剂量计和个人剂量报警仪，做好现场辐射测量的准备，必要时服用预防性药物。
- 5.3.1.2 现场搜寻要了解和观察现场环境，保护自身和所有救援人员的生命安全。
- 5.3.1.3 应持续监测搜寻现场的辐射水平，评估救援人员的受照情况，向现场的救援人员提出现场可停留时间的具体建议。
- 5.3.1.4 发现伤员后，首先判断是否需要现场紧急处置。需要紧急处置的伤员应立即实施现场抢救，随后进行分类转运；不需要紧急处置的伤员应立即撤离事故现场再实施救治及分类转运。
- 5.3.1.5 伤员分类应遵循快速有效、边发现边抢救、对危重伤员先抢救生命后去污的原则；非放射性损伤的伤员，按照一般通用的临床分类方法执行；单纯放射性损伤、放射性损伤合并其他损伤的伤员，按照 GBZ/T 255 和 GBZ 103 规定的方法进行。
- 5.3.1.6 对不同类型的伤员分类处置要求如下：
- 疑似放射性损伤的伤员，按是否有放射性核素体表污染进行分类。有放射性核素体表污染或伤口污染的伤员，应视现场条件立即去污或在做好防止污染扩散防护措施的同时，转运到场外处理；
  - 没有体表或伤口污染的疑似放射性损伤的伤员，按是否需要现场预防性治疗进行分类。不需要现场预防性治疗的伤员，应立刻转运到场外医疗机构进行下一步诊治；需要进行现场预防性治疗的伤员，应给予预防性抗辐射药物或阻吸收措施后再进行转运；
  - 现场有化学中毒的伤员，可请求专业救援队伍支援，应及早应用解毒药品，或紧急处置后立即转运；
  - 死亡人员要按照其体表有无放射性核素污染进行分类，有污染的尸体应采取防止污染扩散的措施进行处理，无污染的尸体按常规处理。

- 5.3.1.7 所有分类转运的伤员，应在其身体统一部位（如胸前）配挂伤员分类标签，并进行登记。
- 5.3.1.8 对事故现场未受伤人员，应开展事故或应急健康检查，评估事故是否对其造成健康损害。

## 5.3.2 现场救援与处置

### 5.3.2.1 现场抢救伤员

现场抢救伤员时应随时监测现场辐射水平，向现场急救人员提出现场可停留时间的具体建议。如果现场不能停留，应立即将伤员转移到安全地带，再实施抢救。经抢救后可撤离的伤员，应立即撤离。如果现场安全状况发生了变化，威胁到伤员和救援人员的生命健康，伤员和救援人员应立即撤离到安全地带。

### 5.3.2.2 外照射人员的处置

应根据初期临床症状（如恶心、呕吐、皮肤红斑等）、体征、外周血白细胞或淋巴细胞绝对数及现场辐射监测结果推算等初步估算受照剂量，迅速做出病情的初步判断。对疑似受照剂量可能大于2 Gy 的人员可尽早使用放射损伤防治药品。同时留取可用于估算剂量的血液样品和其他样品。

### 5.3.2.3 内污染人员的处置

可根据事故现场放射性核素的种类、浓度、人体污染途径等判断摄入放射性核素的种类、摄入方式和时间。对疑似摄入过量放射性核素的人员，应在留取鼻拭子、尿样、粪样等生物样品后尽快开展阻吸收治疗措施。

### 5.3.2.4 伤口污染人员的处置

如果伤口出血，应立即给予止血。实施放射性核素污染监测，明确污染伤口的放射性核素种类，尽早处理污染伤口。如有必要，应尽早清创，减少机体对放射性核素的吸收，并留取生物样品以便估算剂量。注意不能因为污染伤口处置而使污染扩大，避免或减轻对伤员生命和健康的损害。

### 5.3.2.5 体表污染人员的处置

一般情况下，体表放射性核素污染在现场去污站（室）处理，现场去污主要去除疏松污染。首先进行体表放射性核素污染监测，记录污染部位、面积、污染水平。然后对局部高污染部位进行去污，要防止污染扩散，再进行全身淋浴、冲洗。每次去污后要监测去污效果并记录。去污的要求可参见GBZ/T 216。经三次去污，仍不能去除的皮肤污染，视为固定污染，应做好皮肤防护，给伤员佩挂分类标签并立即后送。

## 5.3.3 样品采集

5.3.3.1 为开展受照人员剂量估算，通常核事故情况下需要采集生物样品，样品采集要求可参见 GB/T 16148、GB/T 28236、GBZ/T 172 和 GBZ/T 328。

5.3.3.2 样品采集目的要明确，时间要适时，应做好样品采集记录，采集的样品要妥善保管，采集样品不能损害伤员健康，不能延误抢救时间。

5.3.3.3 样品应由专人保存，及时送场外医疗卫生机构，样品保存和运输方法可参见 GB/T 28236 和 GBZ/T 328，应做好样品的处置记录。

## 5.3.4 伤员转运

5.3.4.1 根据伤员伤情，分类、分级转运。

5.3.4.2 伤员转运要明确转运地点，对危重伤员，待病情稳定后，应按照就近原则，尽快转运到最近的核事故救治定点医院；转运人员应做好转运记录，包括伤员的基本情况、伤类、伤情、转运人员名单、转往的医疗机构、已施行的救治措施等。

5.3.4.3 有放射性核素体表或伤口污染的伤员应做好伤员的防护，防止污染扩散。

5.3.4.4 伤员转运途中应有安全保障措施，做好转运人员个人防护及转运工具的防污染措施，防止放射性污染扩散；对疑似严重污染人员，应做好医护人员的防护。

5.3.4.5 伤员转运途中，医护人员应对伤员进行连续性医疗监护和治疗，密切观察伤情变化。

5.3.4.6 转运交接时，伤员的分类标签、留取的样品、伤员的资料（医疗文书）随伤员一并交接，并在伤员身体显著位置（如胸前）配挂分类标签。

5.3.4.7 伤员转运结束后，应对转运工具（如救护车、担架等）进行去污、消毒处理。

### 5.3.5 心理救助

5.3.5.1 心理救助是核事故场内医学应急工作的重要组成部分，从事核事故现场心理救助工作的人员应经过专业培训，具有胜任核事故心理救助的专业技能，并具备一定核事故应急相关科学知识。

5.3.5.2 对核事故现场人员的心理救助可采取心理辅导、应急晤谈、支持性心理治疗、认知治疗、认知行为治疗等方法 and 措施，可参见 GBZ/T 262。

### 5.3.6 现场救援终止

核事故场内应急指挥部下达现场救援终止指令后，实施现场撤离行动：

- a) 接到撤离指令后，应立即撤离到指定地点；
- b) 撤离前救援人员应经过检测，有污染的去污洗消，见 GBZ/T 216；
- c) 撤离过程中应做好救援人员和伤员的安全保障；
- d) 到达撤离指定地点后，应立即向场内应急指挥部和场外医学应急组织报告，并根据场内应急指挥部和场外医学应急组织的指令行动；
- e) 应按照有关法规和标准妥善处置医疗废物和放射性污染物。

## 5.4 记录和报告

5.4.1 核事故场内医学应急响应期间，应做好以下记录：

- a) 辐射监测记录；
- b) 伤员分类、处置和转运记录。

5.4.2 核事故场内医学应急任务完成后，应及时对应急工作进行总结评估，并将总结报告按规定上报。总结报告内容可包括核事故概述、医学应急响应总体情况、伤员伤情评估和处置、分类转运情况以及应急经验教训等。

附 录 A  
(资料性)  
核事故场内医学应急设施设备

核事故场内医学应急的设施设备见表A.1。

表 A.1 核事故场内医学应急的设施设备

类别	品目
常规急救设施设备	心电监护仪、呼吸机、除颤仪、固定夹板、手术器械、担架（车）等
辐射防护监测设备	场所 $\gamma$ 剂量率监测仪、辐射巡测仪（核素识别）、中子周围剂量当量仪、个人空气采样器、个人剂量计、个人剂量报警仪、表面污染监测仪、伤口污染监测仪、 $\gamma$ 谱仪等
去污洗消设施设备	去污站（室）、头面部污染去污设备、洗眼器、鼻腔灌洗器、耳道冲洗器、污染物储存及处理设备
运输及保障设施设备	救护车 <sup>a</sup> 、定位系统、照明设备、现场图像采集设备、备用电源等
<sup>a</sup> 运送放射性污染人员的救护车除按照基本要求配置以外，还应在救护车内壁及仪器设备表面贴防护膜以防放射性污染，配备防止伤员污染扩散和医务人员辐射防护的用品。	

附 录 B  
(资料性)  
核事故场内医学应急材料和物品

核事故场内医学应急材料和物品见表B.1。

表 B.1 核事故场内医学应急材料和物品

类别	品目
防护类	防护服、全面罩（或半面罩、防护口罩）、防护目镜、呼吸器、手套、靴套等
去污类	软毛刷、毛巾、浴巾、纸巾、理发工具、指甲剪、牙刷、棉签棉球、污染人员更换的衣物、拖鞋、污物桶、塑料袋、密封垫、无菌敷料、消毒用品、生理盐水等
生物样品采集类	棉拭子、采血针管及辅助材料、采尿管、粪便采集容器、样品转运箱等
文字标签类	伤员分类标签 <sup>a</sup> 、放射性标识、记录表格 <sup>b</sup> 等
<sup>a</sup> 样式可参见 GBZ/T 255。 <sup>b</sup> 样式可参见 WS/T 467。	