

• CCCM 论坛 •

院前急救中的危重病患者抢救

武秀昆

【关键词】 危重病; 院前急救; 关键问题

在院前急救所接诊患者中,需立即进行抢救的危重患者约占 5%~15%,但是由于种种原因,那些需要就地抢救的患者中大多数得不到即刻有效的救治。据统计,致死性车祸中有 1/3 是由于抢救不及时所造成的。因此,从院前急救角度来看,抢救危重患者的重要性远远大于转运普通患者,深入研究院前急救中危重患者抢救的相关问题意义重大。

危重患者的抢救至少涉及抢救时间、抢救技术、抢救设施和抢救经验 4 个方面的问题,以及时间和空间领域。我们所关注的是现场抢救(就地救治)、途中治疗(车上救治)和院前急救与院内抢救的结合点(急救绿色通道建设)等方面,现就这些问题进行全面系统的阐述。

1 时间要素(首要问题)

无论院前还是院内,抢救患者首先要快是众所周知的。如何把“时间就是生命”这句话落实到院前急救的每一个环节,须从以下几个方面着手。

1.1 强化急救意识早报警:在院前急救的实践中我们注意到,有时患者得不到及时的救治是由于报警不及时,特别是老年人和未成年人的急救意识不强,没有应变反应。因此在社区,要大力加强对“120”急救电话的宣传,让所有的目击者在第一时间都能做出正确的选择——尽早向急救中心呼救。

1.2 在争分夺秒中创极限:提高应急状态,加快反应速度是急救医疗机构永恒的主题。我们通过实行严格科学的准军事化管理和有针对性的体能训练来造就一支令行禁止、雷厉风行的急救医疗队伍,在“一分钟调度,一分钟出车”中把快速反应发挥到极限。特别强调“不仅上车时要奔跑,下车时同样也要奔跑”。

1.3 选择最佳的行车路线:从出车地点到呼救地点有多条道路可供选择是院前

急救中经常遇到的情况,只有选择最佳的行车路线,才有可能在最短时间到达事发地点。

1.4 划定特种车专用通道:西方发达国家在城市主干道和高速公路上都有特种车辆专用通道,以便救护车随时随地通行无阻。

1.5 必要时将救护车前置:救护车前置是指在有呼救的情况下,为了缩短出诊抢救半径,针对有可能出现的出诊需求所做出的有限的计划性安排。根据不同情况,前置分为定点前置、巡回前置和随行前置。这种在特定情况下的准出诊状态大大提高了院前急救的反应速度。

1.6 救人与抢险相结合:抢救不及时还有一种特殊情况,就是伤员的身体或肢体受压被卡而不能搬(移)动,使抢救无法实施,这种情况常见于车祸、坍塌、爆炸等事故及意外伤害。为此,要考虑在救护车上安装液压钳(剪)等必要的破障工具,并让司机和担架队员接受相应的抢险训练。更重要的是要同公安、消防、交管等部门加强联系和协同演练,通过卓有成效的社会联动把救人与抢险紧密结合,更要明确抢险要以救人为核心,要为救人创造有利条件或以此为首要目的。

2 设备要素(基本问题)

目前院前急救中存在的设备问题有:监护型救护车尚未普及,数量太少;有的车型虽然是监护型救护车,但随车医疗设备达不到相应的配置标准或被长期挪用;随车装备勉强配套齐全,但医疗舱的空间满足不了抢救操作的需要。因此,要求符合标准配置的监护型救护车要占救护车总数的 1/3 以上,并不断提高装备数量。

需要注意的是,判断抢救设备不仅仅限于有没有,还要看是否处于良好的待用状态。所以,随车抢救器材一要有,二要全,三要新,四要好。

3 技术要素(关键问题)

要在院前急救中对危重患者进行有效的救治,必须把能到院前急救中应用的抢救技术全部掌握,熟练操作。

4 经验要素(教育问题)

众所周知,医学是一门实用科学,通过临床实践所取得的临床经验非常重要,对提高院前急救水平影响重大。除了传统的日积月累、磨练总结外,我们依靠强化继续教育手段进行速成培养,用行业准入来提高岗前培训的水平,用末位淘汰来提高岗位练兵的效果。重视模拟操作和模拟演练,同时强调要一人多岗,一专多能,医生护士化,护士医生化。

5 管理要素(核心问题)

做好急救工作要“三分业务,七分管理”。在院前急救的全过程中,管理要素应贯穿于始终。重视管理工作,提高管理水平,必须对管理工作有所了解和正确认识。从宏观上讲,管理工作就是要善于发现和塑造行业的领军人物及领导团队,建立应急医疗体系的长效机制,健全各项规章制度并严格执行;从微观上讲,就是针对每一次抢救,甚至在抢救过程中的具体程序和操作要点等方面,都要充分体现管理因素,以此达到组合与配合、协作与协调的最佳状态和最好效果。

6 法律要素(发展问题)

院前抢救要体现力所能及,首先看患者病情需求,二要考虑施救人员专业水平。反对下列两种倾向的出现:一是畏难情绪和怕负责任,没有充分发挥主观能动性去创造必要救治条件而失去抢救机会;或是不讲条件、不顾一切、不负责任、违背客观规律草率从事。我们需要做的是把那些应该去做并能做到的事情有把握的做好。另外,对院前急救中遇到的其他人为因素也应高度重视。地

总之,在院前急救中抢救危重患者首先要具有超前意识,应充分认识到“只有想不到,没有做不到”的创新思维不仅是一种理念;其次要具有职业的责任;还要具有理性的勇气,充分认识到在对危重患者实施抢救时要做好一切准备的必要性和重要性;最后还要用科学的态度来引领实践。

(收稿日期:2007-02-18)

(本文编辑:李银平)

作者单位:467000 河南省平顶山市急救中心

作者简介:武秀昆(1960-),男(汉族),北京市人,副主任医师。