

# 市一医急救中心:生死战场上的先锋

## 整合急诊、急救、重症监护等资源 打通绿色生命线



科室合力抢救急危重症患者

急诊,是一个昼夜待命的特殊岗位,是一项争分夺秒的工作,是急危重病人抢救的第一线。如果说医院是一个生与死较量的战场,那么急救中心医护人员就是这场战斗中的先头部队。在市一医急救中心,130多名医护人员组成的医护团队用精湛医术和优质服务搭建起绿色生命线,为急危重症患者送去希望。

近年来,市一医秉承大急诊理念,整合急诊、急救与重症监护等资源,设立急救中心,方便群众就医。2019年至今,市一医又先后成为中国县级急诊联盟理事单位浙江省联盟常务理事单位、中国急诊专科医联体浙江省急诊专科医联体理事单位、浙江省急诊ECMO协作组成员单位、浙江省县域医共体急救联盟常务理事单位等,医疗急救能力不断提升,急诊抢救患者成功率达98%。

### 完善急救体系 整合资源让百姓少跑腿

急救中心收治的大多是命悬一线的患者,是上演生离死别最多的地方,更是医护人员与死神搏斗的第一战场。

对于急危重症患者而言,抢救时间异常宝贵。为减少患者转运时间,医院全力打造了大急诊体系。市一医急救中心主任柳化源介绍,该中心配备了急诊检验、放射、超声、药房以及挂号收费等功能,拥有急诊专用CT、DR等,可

为急危重症患者提供一站式、无中转的急救医疗服务。

柳化源说,大急诊的概念不仅限于院内急救,还包括院前急救、重症监护、监护后康复等几个重要环节。

今年1月8日,市一医开设了创伤外科病区。急救中心除普通急诊外,抢救室划分为A区B区,还设有留观输液室、急诊综合病区(急诊内科、急诊外科、创伤外科)、

EICU,形成一整条环环相扣的生命链。

如今,急救中心实现了创伤患者救治由依托型向自主型、由转运型向救治型的转变。市一医形成院前急救、急诊创伤门诊、急诊外科、急诊抢救室、EICU、创伤外科病房等多位一体的创伤外科救治体系,进一步提高了创伤综合救治能力,为患者提供了更优质、高效、安全、快捷的急救服务。

### 五大中心联动 彰显急危重症救治水平

近年来,市一医陆续建设了由胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心及危重儿童和新生儿救治中心组成的五大中心。

各中心以急救中心为枢纽,另有多学科团队作为强大支撑。

柳化源介绍,每一个中心建设都遵循123原则:1即1个中心,2即2个衔接,院前急救与急救中心的无缝对接,急救中心与各专科的无缝对接,3即3个团队,院前急救团队、急救中心团队和各科专业急救团队有效合作。

五大中心建成后,急救中心开通了一条条高效的急救绿色通道,患者从院前、急诊、MDT会诊、检查、检验到治疗、手术均能在第

一时间得到快速有效的处置,极大提高了急危重症救治成功率。

前不久,两名患者家属激动地拿着一面锦旗,送到急救中心医护人员手中,并连声道谢。原来,该患者在几个月前因为意外绕颈窒息,被家人发现时已经呼吸心跳停止。家人当即对其进行胸外按压,并呼叫救护车送往市一医急救中心,医护人员紧急评估患者后展开一系列抢救。

经过急诊抢救室、EICU团队的努力,患者生命体征逐渐稳定。后期,患者家属决定转上级医院作进一步康复治疗。

据家属描述,患者目前状态良好,所以他们专程来感谢急救中心

团队及时有效的抢救,挽救了一条生命,挽救了一个家庭。

其实,像这样生死时速急救的场景在市一医急救中心经常上演。

作为医院的前哨部队,急救中心年均接诊患者14万余人次。科室拥有一支130余名医护人员的专业队伍,其中副主任及以上职称医师14人。该中心开放床位105张,诊疗病种和技术能力已达到三甲标准。

多年来,该科室一直坚持对全科医护人员进行专业急救技能培训,定期进行急救演练,练就了一支专业知识扎实、技术操作熟练、工作作风严谨的医护团队。

### 普及急救知识 营造全民“学急救”“懂急救”氛围

目前,市一医急救中心承担着全市70%以上急救任务。自医共体成立以来,该科室还主动承担起基层医疗卫生机构急救知识普及工作。

通过成立院前急救志愿服务队伍、加强急救人才队伍储备、开

展专业化急救队伍培训以及社会化市民培训等举措,营造全民学急救能急救氛围。

近一年半来,市一医年均开展专业队伍、公众培训、义诊30余期,培训受惠人员3000余人,覆盖所

有医共体单位。

时间就是生命,抢救就是命令。市一医急救人在与生命赛跑的道路上争分夺秒,为人民群众的健康保驾护航。

融媒记者 章芳敏

## 无出血无腹痛 胎盘却早剥 市一医上演 26分钟生命竞速

通讯员 田妙联

本报讯 9月6日,王女士回医院做产后复查时,特地送来两面锦旗,感谢市一医抢救团队,力保他们母子平安。

回想起这次生产经历,这位二胎妈妈直呼惊心动魄。7月28日,孕37周的33岁王女士来市一医做常规产检。B超检查时,超声科主任姚艳芝倒吸了一口冷气:王女士的胎盘后有一个6.3厘米的血块,这是一个危险信号。容不得半分迟疑,姚艳芝立刻安排王女士去了待产室。

接到电话后,产科主任李彩球一路小跑到待产室,检查发现王女士的子宫张力偏高,结合病史和B超报告,断定为隐性胎盘早剥,需立即行剖宫产终止妊娠。

王女士的上一胎就是因胎盘早剥而胎死腹中的。这次自己明明无腹痛、无出血,怎么又早剥了呢?她一下子慌了。

隐性胎盘早剥非常凶险,胎儿随时可能因缺血、缺氧胎死腹中。来不及过多解释,李彩球立刻启动紧急剖宫产,抢救团队迅速集结。

王女士被快速推上手术台。当手术刀划开子宫的一瞬间,暗红色的积血随即涌出。李彩球顺势将胎儿取出,新生儿科医生马上为其清理呼吸道、基础复苏。万幸的是孩子很健康,体重2340克,大家悬着的心终于放下了。从王女士送到住院部至新生儿取出,仅用时26分钟。

如果再迟几分钟,王女士母子的结局不堪设想,因为胎盘剥离面已近1/2。

## 女子深受手汗困扰 医生妙手解烦忧

通讯员 单志东

本报讯 以前,每当别人问你手怎么这么多汗时,19岁的小美就尴尬得不知如何回答,这不是用纸巾擦一擦就可以的。

自打记事起,小美就深受手汗困扰。上学后,她的作业本就没有干净过,一写作业,笔墨就会被汗水晕开;看个手机视频,需要垫一张纸巾;手汗最多的时候,她的手掌心会冒出一颗一颗的水珠,一天可以用掉半袋抽纸。

听说市一医能治愈她的病,小美慕名找到了外二科主任李英杰。李英杰说,手汗症并不会致命,但会严重影响患者的工作学习和社交。经过检查,小美被诊断为重度手汗症患者。

手汗症主要与遗传和控制手部汗腺的交感神经过于兴奋有关。李英杰决定为她开展手术。术中,医生在她的两侧腋窝下方,各切了两个2厘米大小的切口,随后切断控制手部汗腺的第三、第四胸交感神经,手术仅半个小时就完成了。

术后,小美湿漉漉的双手立马变得干燥了,掌心也温暖了。太好了,我终于摆脱湿漉漉的生活了。她开心地说。

卫生是健康之基,环境是幸福之源。

永康市创建文明卫生

永康市融媒体中心

宣