

为患者开辟急救“高速公路”

市三三一医院全力打造“五大中心”

郭亮 杨晓玲 何敏 阳婷婷

06
株洲日报

健康 周刊

2023年8月10日
星期四
责任编辑:郭亮
美术编辑:王玺
校对:马晴春



8月5日,2023第五届出血大会(CHDC),三三一医院急诊科团队在出血性疾病快速反应小组演练比赛中荣获二等奖



7月13日,株洲市三三一医院与湖南医工医药有限公司进行了科技成果转化项目签约。



在三三一医院急诊科,多学科协作诊疗是常态。图为心内、神内联手为病人颅内血管排雷(神经内科为患者行右侧颈内动脉起始部球囊扩张支架植入术,心内科在同手术台上接力进行心脏支架植入术)。

“

在医院这个庞大的生命体系中,急诊科扮演着极为重要的角色。他承担着医院最基础且关键的救治功能。这里的医护人员需要在最短的时间内对患者进行评估和处理,确定病情的严重程度和转入不同科室的优先顺序。

在急诊科,每一分每一秒都是宝贵的生命时刻。医生和护士们都以最快的速度对患者进行救治,有效地控制病情,避免病情加重或并发症发生。他们的快速反应能力和高超的业务技能,直接关系到病人能否存活以及保留功能的质量。

可以说,急诊科是医院最具生命力的一道防线,这里的医护人员与时间赛跑,与疾病抗争,以医术和爱心守护着生的希望……今天,记者带你走进株洲市三三一医院急诊科,亲身感受这里的生命脉动,见证医院运转的原动力。

”

1

快速反应,与死神赛跑

这是发生在不久之前的一次紧急救援案例。当日16点05分,市三三一医院接到120急救中心派单,有老人钓鱼时不慎从桥上摔下坠落到河中浅水区动弹不得,路人紧急拨打120和119急救,医院接单后,迅速派车出发。

16点13分,救护车抵达现场,经消防官兵和医护合力近一个小时的救援,老人顺利被抬上救护车,往市三三一医院赶。救护车上,医护一边抢救一边电话汇报病情——老人全身多处创伤伤口,多根肋骨骨折,病情十分危急。医院收到前线反馈后,创伤中心快速反应急救程序立即启动,急诊科、普外科、骨科、胸外科、麻醉科、放射科、超声医学科、输血科等多学科专家MDT团队成员接到会诊电话后立即赶往急诊重症监护室等候病患。

17点20分,救护车抵达医院,经检查发现,病患为高处坠落导致多发伤,全身皮肤广泛青紫,多处伤口,20多根肋骨骨折,血气胸、连枷胸、反常呼吸、颈椎寰枢椎脱位、腰椎爆裂性骨折、左侧尺桡骨骨折,血压、血氧低下,生命体征极不稳定,病情十分危急。急诊科团队快速行动,启动创伤中心,开启绿色通道,进行全院会诊,并进行抢救措施——因病患颈椎运动受限,需固定,为避免二次损伤,紧急气管切开,维持气道通畅,开通中心静脉通道,紧急输血,经创伤中心多学科会诊为患者进行创伤控制手术,胸外科团队首先为患者行开胸肋骨内固定及胸腔探查止血,并且进行急诊手术。

21点42分,急诊手术结束,病患转入急诊重症监护室,进行更加关键的重症基础护理和专科护理。

在这里,以急诊科主任付武良和副主任刘芳为主的医护团队,多次进行多个科室联合的治疗讨论,并且联合全院的力量进行会诊。几天后,病患进行了二次手术——胸椎爆裂性骨折内固定,左侧尺桡骨骨折内固定——术后恢复良好,转入康复科进行治疗。

类似这样“与死神赛跑”争分夺秒抢救生命的故事,几乎每天都会在三三一医院急诊科上演。据相关数据统计,创伤性疾病是严重威胁我国人民群众健康的重要因素,位列居民死因第五位,为进一步提高创伤的救治能力和救治水平,市三三一医院在原有急诊科的基础上成立创伤中心和快速反应小组并进行分级管理,集中急诊科、骨伤科、脊柱外科、神经外科、胸外科、皮肤烧伤科、普外科、耳鼻喉科、眼科、重症医学科、放射科、麻醉科、输血科等科室高级专家60余人,设有专责“严重创伤MDT救治团队”,集中医院优势医疗资源,将院前急救、远程转运、相关外科专业、重症医学科进行系统化整合,统一调度,以病人为中心,以呼救为触发点,以“时间就是生命”为理念,实现从“病人等医生”向“医生等病人”转变,快速反应,抓住黄金时间,尽力缩短创伤急救处理时间,提高多发创伤性创伤治愈率和抢救成功率。

今年8月5日,在由中国研究型医院学会出血专业委员会、中国出血中心联盟、中国县域医院出血中心联盟联合主办的第五届出血大会(CHDC)上,三三一医院急诊科团队在出血性疾病快速反应小组演练比赛中荣获二等奖。

2

一站式急救服务

除了前述突发的创伤性疾病之外,急诊科还承担着各种突发急性疾病的诊疗服务。医疗界有所谓“五座大山”的说法,是指急性心肌梗死、脑卒中、重度创伤(复合伤)、危重孕产妇、危重新生儿这五种威胁群众生命安全和身心健康的主要重大疾病,具有发病急、病情危重、病死率和致残率高等特征。

面对这令人敬畏的“五座大山”,市三三一医院以创建三级甲等医院为契机,积极推动胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心五大中心建设,以急诊科医护力量为诊疗底座,以医院各相关科室的精兵强将为依托,以信息化手段为支撑,建立健全分级诊疗体系和机制,整合多学科力量,优化流程,完善救治体系,建设信息化平台,打造快速、高效、全覆盖的危重症救治体系,有效提高患者的生存率和生活质量。

早在2009年,市三三一医院率先在株洲市开展急性心肌梗死急诊介入治疗,2017年开始建立胸痛中心,通过建立绿色通道及院前、院内多学科协作模式,进一步优化急性心肌梗死等高危胸痛病人的救治流程,并于2020年通过国家胸痛中心认证。据胸痛中心医疗总监、心内科主任谢兴泽介绍,胸痛中心的成立近年来已让近千名急性冠脉综合征、主动脉夹层、急性肺动脉栓塞等高危胸痛病人获得了最快、最优的医学救治,救治成功率98%以上,各项核心指标数据均排在全省前列。

再如急性卒中的救治,在发病4.5小时内采取溶栓治疗是急性缺血性卒中中最有效的治疗措施,能大大降低患者的致死率和致残率,也能有效地提高患者的生存质量,改善预后。市三三一医院卒中中心于2018年5月开始规范化运行,开展有静脉溶栓、动脉溶栓、急性脑梗死机械取栓、动脉瘤栓塞术、血管狭窄球囊扩张血管成形术+支架置入术、脑出血钻孔引流术及侧脑室引流术、开颅手术等各种诊疗手段,“尤其是DNT时间(指急性卒中患者进入医院到静脉溶栓开始给药时间),从开始运行

时的平均52分钟,提升到现在的41.45分钟,极大地保证了患者的康复几率。”卒中中心医疗总监、神经内科主任张建武介绍。

去年11月5日,家住芦淞区董家垅的楚女士突发头晕、头痛、呕吐,晕倒在地,家人拨打120后,救护车4分钟到达现场,并将现场情况反馈至医院急诊科,医院第一时间组建医疗救治组,同时召集神经内科、放射介入等多学科专家会诊。急诊头颅CTA显示:蛛网膜下腔出血,提示大脑前交通动脉瘤破裂,病情十分复杂凶险,随时可因动脉瘤再次破裂出血而造成灾难性后果,必须尽快手术治疗,但这个手术难度非常大。针对以上情况,为抓住黄金救治时间,又保证手术安全,医疗救治组多方协调,上下通力合作,当机立断确定最终手术方案,立即行支架辅助下颅内动脉瘤栓塞术,2个多小时的微创手术顺利完竣,患者脱离生命危险,生命体征平稳,转入重症监护病房接受进一步治疗……

病人能获得快速精准的救助,固然得益于医院多学科协作诊疗救治体系的快速高效,也与硬件设施层面的不断完善密不可分。2022年5月20日,涵盖门诊、急诊、功能科室、住院病房在内的株洲市三三一医院急诊综合大楼正式启用,地上8层,地下1层,附楼4层,1至3楼为门诊诊室及医技科室,4楼为麻醉手术室、介入手术室,5至8楼为住院病房,配置有标识导视、叫号预约、物联网智慧护理等智能化系统,并添置进口3.0T磁共振(MRI)、DSA、320排640层螺旋CT等高档大型设备,整体布局以最大限度缩短患者救治时间为设计理念,“危重病人的救治除了快速准确的诊断之外,还要尽可能避免长距离移动,现在投入使用的门急诊综合大楼,把急诊科及手术室、介入室、放射科、化验室、输血科等科室集中在一栋楼,专家会诊方便,做各种检查和急诊手术也一样的方便,极大地增加了救治的成功率,这种把危重症处理集中医疗资源在一栋楼,在株洲目前还是第一家。”急诊科主任付武良总结道。

3

人人都是施救达人

2022年春节期间,王女士与家人聚会,她的哥哥突然晕倒在卫生间,口唇青紫,颈动脉已无搏动。因乡下地处偏远,120无法及时赶到,一家人十分着急却无计可施。王女士马上意识到,这是心脏骤停,片刻慌乱后,她在哥哥身下垫了一床被子,摆好姿势就开始胸外按压。大约3分钟后,哥哥恢复意识,她立即驱车将哥哥送往医院。因施救及时,哥哥很快便康复出院。

之所以能在专业医护人员到来之前对突发疾病的哥哥进行现场急救,并赢得宝贵的抢救时间,这得益于王女士曾参加过市三三一医院组织的“第一目击者”现场救护专场培训并取得合格证书。

所谓“第一目击者”,是指在现场为突发伤害、危重疾病患者提供紧急救护的人。据统计,我国每年约有54万人发生猝死,80%发生在医院外。心脏骤停的黄金急救时间是4分钟,急救车和专业急救人员很难第一时间到达现场进行施救,如果在病痛的第一现场,第一目击者能在4分钟的黄金时间内采取正确的处置措施,很多人的生命将有望得到挽救。然而,在突发状况现场的第一目击者中,目前我国受过现场救护技能培训的尚不到1%,公众急救知识与技能掌握率较低。

正是基于这样的窘境,株洲市三三一医院组建了一支由急诊科医师组成的“第一目击者”专职培训团队,以试点医院基地培训和社会教育普及活动单元为载体,通过“现场培训+征集培训”模式,即外派培训导师进企业、进学校、进机关、进社区、进军营以及征集志愿者集中培训,采用“理论+实操”相结合的形式,着重普及群众自救互救知识与现场急救基本技能,包括徒手心肺复苏、外伤、气道异物、溺水等现场急救技术,以及胸痛、脑卒中等家庭常见急症的应急处理。

王女士及时救治哥哥的案例,是“第一目击者”现场救护培训的一个缩影,“让每一位‘第一目击者’都勇于和善于伸出援手、科学施救,为医院的救治争取最佳时间。”市三三一医院急诊科主任付武良告诉记者,开展“第一目击者”现场救护培训,就是希望推动更多市民参与,与医院共同织就急救“生命网”。

自医院组建“第一目击者”专职培训团队以来,已先后在湖南汽车工程职业学院、洛克健身、株洲市中等地开培训44期,2300余人取得合格证,并于2020年9月被评为株洲市首批“湖南省公众急救知识技能普及工作试点医院”。

4

专利转化成果喜人

当前,科学技术发展日益迅猛,新兴学科不断涌现,技术更新和成果转化的周期缩短,推动了全球产业结构的快速升级和调整,新技术改造传统产业的步伐进一步加快,科学技术对经济社会发展的支撑和拉动作用越来越突出。医院要实现高质量发展,依赖于新技术、新项目推动的同时,也促进了科研成果的转化。

7月13日,株洲市三三一医院与湖南医工医药有限公司进行了科技成果转化项目签约仪式。所签约项目是由市三三一医院急诊科主任付武良发明的一种带有弹性内芯的气管插管新型专利,该插管内芯采用带形状记忆功能的弹性金属材料一体成型,能够在受力变形后恢复原有的形状,不需再次塑形,可以提高一次性插管成功率和缩短插管成功时间。

急救抢救中,有效的通气能保证大脑正常的供氧量,气管插管往往是挽救生命的关键性操作。然而,很多患者因为肥胖,脖子较短,气道难以打开,造成急救时插管困难——有文献报道气管内插管困难发生率为1.9%—10%——这对于急诊工作就造成很大影响。在长期的临床过程中,付武良通过研究,使用可视喉镜,自己动手制作弹性气管插管导芯,并发表相关论文和获得专利。他制作的导芯从最初的贴合喉镜的弯曲度到困难气道特有的弯曲度,通过改进插管导芯,最终把气管导芯做成适用于各种气道的使用。有了改进插管导芯,医院年轻急诊医生从畏俱插管到插管成功率99%以上,得到一个质的飞跃,甚至已经开始开展院外气管插管,让患者在最短时间通畅气道,得到最高效的救治。

一直以来,株洲市三三一医院都非常重视科研与创新,采取了多方面的措施调动广大干部职工的积极性,围绕医院发展大局,突出抓好临床研究、医疗技术水平和人才队伍建设,但也面临着医疗科研转化困难,此次签约,将极大地激发医院医务人员的科研热情。

市三三一医院的主要负责人表示,医院今后将持续推进医院科研转化工作,深入探索医工企合作模式,加速科技成果转化,进一步推动医院高质量发展,让科技成果更好守护人民健康。

公益广告

生命无价 急救有法

每个人都是“第一目击者”

——株洲市卫健委 株洲日报宣

设计/王玺