

特别关注

挖掘深度新闻 报道关注热点

欢迎提供新闻线索
栏目热线:0371-65589226 65970956
联系信箱:wyx5118@163.com pdswp123@126.com

现代中药

养血清脑颗粒——养血清脑丸

改善 慢性脑供血不足所致
头晕 头痛 失眠 健忘

适应症：
■ 慢性脑供血不足（CCCI）引起的头晕、头痛、失眠、健忘等症状
■ 偏头痛、紧张型头痛

天津天力制药股份有限公司

本栏目由平顶山湛河骨伤科医院协办

平顶山湛河骨伤科医院是一所专业从事肢体残疾畸形矫治与康复以及治疗骨伤科疑难杂症的专科医院，以治疗小儿脑瘫后遗症、小儿麻疹后遗症、先天性肢体畸形及外伤性肢体畸形矫形手术为特色，多年来共治愈患者逾万例。详情请登录www.gsyy.com。电话:0375-3636025

每一分钟都决定患者生死

电子显示器提醒医务人员随时待命。

就怕上门没人应

吃饭只用8分钟

困了倒头就睡着

日前,郑州市将 380 多辆急救摩托车编入城乡紧急医疗救援体系。在可能延误救治生命的交通拥堵中——

急救摩托车成急救“开路先锋”

本报记者 李伟强

11月6日上午10时30分,在绿城广场上,一辆辆摩托车一字排开。这些摩托车和普通摩托车的外形相似,但实际上,其后部多了两个急救箱。急救箱内,放着从包扎装备到输液设备,再到掌上心电图仪等微型仪器。

“首批发放的急救摩托车共381辆,分配给郑州市所有的120急救站。”郑州市卫生局局长

顾建钦说,每个急救站发放3辆急救摩托车。和急救车一样,急救摩托车由郑州市紧急医疗救援中心统一调度,由训练有素的医疗急救人员驾驶,能帮助医疗急救人员快速到达伤病员身边。

为何要发放急救摩托车呢?原来,2010年,郑州市委、市政府将“完善全市统一的紧急医疗救援体系,实现120急救报警网络全覆盖”列为十件实事之一,

这次发放的医疗急救物资主要是急救专用摩托车。

顾建钦表示,381辆急救摩托车的投入使用,是健全郑州市紧急医疗救援体系的一项重要内容,对于解决目前交通拥堵造成延误救治时机的难题有着非常重要的现实意义。特别是,在道路拥堵的情况下,急救摩托车上的医疗急救人员先期赶赴现场,对伤病员实施初步救治,待

救护车抵达后再将伤者转往医院,这无疑为广大市民开通了一条快捷、有效的摩托车救援绿色通道。

据了解,摩托车首次投入到紧急医疗救援体系使用的是在2008年的北京市红十字会紧急救援中心,2010年急救摩托车登陆上海市为世博会保驾护航。郑州市是全国范围内紧跟北京市、上海市之后,在紧急医疗救

援体系中配备急救摩托车的第三家城市。

急救专用摩托车发放到位后,郑州市紧急医疗救援中心将分期、分批对急救站的医护人员进行驾驶技术和急救知识培训,尽快使其成为复合型院外急救人才,做到一专多能;同时,将加强对急救专用摩托车的使用管理,充分发挥这些急救物资的为民服务作用。

2010年郑州市为民办十件实事医疗急救物资发放仪式

2010年郑州市为民办十件实事医疗急救物资发放仪式现场。

急救摩托车上配有常用的急救药品。

整装待发的急救摩托车和医疗急救人员。

一种速度 一道风景

□ 张晓华

堵车了!120急救车上的急促笛声不停地鸣响着,急救灯使旁人在水泄不通的车阵中闪烁着。某处建筑工地发生了施工意外,几名工人躺在地上痛苦地呻吟,病人及其家属焦急地频频望着路口,可体积相对庞大的急救车被堵在路上,依然寸步难移……

堵车了!120急救车依然被堵在路中央。但在急救车前面,几辆急救摩托已先行上阵,见缝插针,左腾右挪,在车流的间隙穿梭前行。很快,摩托车抢先到达了抢救现场,医护人员迅速对受伤人员进行止血、抢救。随后到达了120急救车,车上的医护人员紧接着实施进一步的救治措施。尽管只早到几分钟,但这几分钟对伤病员来说,是多么宝贵!

今后,郑州市将新增这样一道风景。白色的急救摩托车上,坐着身着绿色急救装的急救人员,争分夺秒地向被需要的地方前进。从急救人员脸上凝重的表情,人们能深刻地感受到生命的重量。

抢眼的急救摩托车,不仅增加了急救的速度,同时也体现着郑州市卫生系统对民声呼唤的反应速度——在全国成为第三个配备急救摩托车的城市,速度仅次于北京市和上海市。

但愿,卫生系统有更多这样的风景,装点我们的城市,方便人们的生活。

相关链接：

急救摩托车可提高院前急救效率

今年佛山市的“两会”上,佛山市人大代表、市第二人民医院眼科晏世刚教授与其他代表,联名提交了“关于批准社区医院配置特殊用途医疗摩托车的建议”。晏世刚说,在医疗急救上,时间就是生命。配置急救摩托车,可使急诊医生更快地到达急救现场。在病人处于轻伤的情况下,急诊医生可独立

施展简单的急救工作。

从经济的角度上说,摩托车的急救方式会比救护车所花的急救费用低,为患者节约了一定的医疗费用。比如,急救摩托车可能只有一名医生,有时会加上一名护士。但是,救护车出车时至少有3人,包括医生、护士、司机,有时还有担架工,医院出救护车的成本比较高。

“但是,急救病人如果出现内脏损伤、脑出血等,或出现复合性损伤,外表是看不出来的,单纯使用急救摩托车施行抢救会延误治疗。因此,急救摩托车的驾驶者应是高年资的急诊科医生,能对急诊病人进行专业的初步判断和病情评估。”晏世刚说。

同时,120呼叫指挥中心的接线人员和交警、公安也应具

备一定的医学知识,其中120指挥中心的人员应对急救人员进行病情的初步判断,伤情明确的病人可指派送到专科医院救治,更能提高急救效率。

“总而言之,从争取时间、急救反映速度、运行成本等角度考虑和分析,城市急救摩托车可以提高院前急救效率,可以成为城市救护交通工具的一

种补充。”晏世刚说。

佛山市卫生局副局长谭光明说,在交通状况制约的情况下,急救摩托车确实可以克服困难,能比救护车更快地赶到现场。当然,急救摩托车携带的救护设备较少,急救人员也有限,如果遇到重病重伤的情况,难以完成更多的施救,甚至还不能转送病人。但是,作为一种急救交通工具的补充,急救摩托车确实可以提供简单的施救,或者作为“先遣部队”,在救护车到场前,实施必要的院前急救。(据《佛山日报》)

意大利的118急救系统

医院,提供急救服务。罗马的许多救护车上还配备了可以进行无线传输图像和数据的设备,在运输途中就可以将病人的检查结果传输给目的地的医院,以保证对病人救治的及时性和完整性。

意大利118急救系统的特点体现在以下几方面。

一、广覆盖、反应迅速的立体救援网络

意大利118急救系统在全国有104个通讯指挥中心、1200多个电话分诊台。急救直升机基地62个(夏季旅游高峰季节64个),仅罗马市就有3个直升机基地,每个基地每天至少有1台值班直升机待命。全国每天可出动救护车约5000辆。整个立体救援网络覆盖意大利全国。直升机的急救反应时间是17分钟(3分钟起飞)。所有救护车是来自自118指挥中心和意大利红十字会、绿十字会和意大利红协会所提供的。罗马拉齐奥省118指挥中心的BLS救护车上只配置1名专业护士和1名驾驶员。ACLS救护车上则有1名急救医生、1名专业护士和1名驾驶员。复苏车上则配有1名麻醉师、两名专业护士和1名驾驶员。当然,意大利19个省和两个自治区的情况也不一样,不是全部救护车上都有医生。

118急救系统包括大区指挥中心、省级指挥中心和急救站。大区指挥中心负责协调大

型救灾任务,省级指挥中心主要负责受理急救呼救。接线员在分析对方的回答后,给呼叫电话一个分诊的彩色标记,标明其重要性:红色、黄色、绿色和白色。如果该呼救电话受理,立即通知事发点附近的站点派出救护车,并根据需要决定是否派医生随行。

二、实用性很强的管理模式

意大利各省可以出台和发展自己的急救模式,但必须是在国家卫生部的框架、符合国家法律要求的前提下。

拉齐奥省的急救管理模式是一种比较好的模式。这个系统的改革是成功、值得回味的。118指挥中心将罗马市分为6个大区,根据医院地理位置、人口的分布,设置了120个急救单位,180辆值班急救车,60个急救中心。每个大区的医院负责接受该区118送来的病人。原则上不跨区收治,但专科病人除外。拉齐奥省118有3个主任,1个主任、1个医疗副主任、1个财务副主任。而州级118只有1个主任负责中心的所有工作。

三、心理学在院前急救工作中的作用

2006年,意大利国家公布相关的法律中,制定了在大规模事故或灾难中提供心理支持的法案,省级118急救指挥中心必须配备专职的心理学专家。心理支持的工作对象既可对118工作人员的心理支持,另一个方面也为在发生事

故或灾难时,为伤员及其家属提供心理关怀和心理干预服务。拉齐奥省有5个“大事故心理支持协会”。这样的组织,每个队的队长是受过心理学培训的医学专家,队员也是经过心理学培训的。

拉齐奥省118有一个心理门诊,定期对118系统内的工作人员进行面对面交流或以集体开会的方式来提供心理支持。工作人员如果自己感觉到心理问题或上级发现某人有心理问题,都可以由心理医生来解决。如果心理医生认为某人的心理问题很严重,可以建议暂停工作,或推荐到更高级的心理医生处进行治疗,或调整到另一个岗位工作,以减轻工作压力。118系统的工作人员在急救现场看到恐怖的场景、残缺的尸体,会产生恐惧心理。同时,遇到工作量太大、时间长,或是与同事间有矛盾,或是有人给你压力,让你感到很郁闷,不给工作做等情时,都可以找心理医生进行治疗。

在灾难事故现场,由118的心理医生、大事故心理支持协会、红十字会的专业心理医生(都是义工),给绿色编码的人员和紧张的家庭提供心理支持。家属的情绪对急救工作的开展有很大的影响,为保证救援工作的顺利进行,避免引起恐慌,拉齐奥有5个这样的协会。“大事故心理支持协会”组织很多心理

支持队,每个队的队长是受过心理学培训的医学专家,队员不是心理学专家,但也是经过心理学培训的。

心理支持的现场任务包括:初步对有心理问题的病人进行分级;提供初步心理支持;收集事故发生的原因、家属的情况,帮助伤员找到家属;与医院的工作人员联系,告之关键的信息;对家属的心理支持。

118急救系统可以减少公民就医所需的时间;可以由熟练的手术医生在现场实施医疗;可以根据需要安排运载工具的类型及医疗人员的组成;能将病人转送到能解决问题的医院,而医院从不拒绝接受118转运来的病人。118的信息和医院的信息系统是相通的。很多救护车上都配备了可以进行无线传输图像和数据的检查设备,在运输途中就可以将病人的检查结果传给医院。118也可以通过这个系统知道哪些医院有空床位,可以接收多少病人。118的应急预案与各医院的应急预案相衔接,而各家医院的预案也都在118的系统里。为了更好地满足118急救救援时转运伤员的要求,以及医院在发生事故的1~2小时内接受病人能力,118和各家医院都有操作性很强的实施方案。医院预案中计算接受伤病员数,是按医院具体一天在院医护人员的数来决定的。这些都体现了118院前急救与医院内急救为中心的合作,真正做到专业出诊、院前院内一体化。

(据《中国急救杂志》)