

掌握心肺复苏技术的人不到1% 我们急需普及急救知识和技能

本报记者 冯金灿

10月10日上午,郑州市第8届“急救白金10分钟——全国自救互救日”活动在郑州人民医院举行。该院急救专家现场手把手向公众传授急救技能。专家表示,在疾病或灾难发生的最初10分钟内,实施紧急救治非常关键。但调查显示,我国大城市急救体系反应时间大多超过10分钟,而我国市民的急救知识与技能培训率不足1%,严重影响了院前急救的抢救成功率。因此,普及急救知识和技能,抓住急救“白金10分钟”,对于挽救患者生命、降低致残率及改善生活质量,十分重要。

超过10分钟开始心肺复苏 几乎无存活的可能

争分夺秒是医生治病救人时遵循的原则,但实际上他们不可能成为所有急救的主力。在许多突发情况发生的10分钟内,患者很难得到医生的现场救治,然而人的呼吸心跳一旦停止,45秒后瞳孔散大,4-6分钟后脑细胞发生不可逆转的损害,10分钟后脑组织基本死亡。因此,懂得自救互救技能非常重要。

“在我国,冠心病、高血压病、糖尿病、脑血管病等疾病的发生率正在逐年增高,家庭各种非疾病突发伤害案例也正在增加,但掌握急救知识的老百姓少得可怜。目前,当发生突然晕倒或者心脏骤停之后,人们往往是拨打120急救电话,然后等待救护车的到来;但是救护车到来往往需要10分钟甚至更长的时间,而心脏停止跳动6分钟后就无法挽回生命了。其实,无论任何原因导致的心跳停止都可以采用胸外按压的方法进行急救,而发生猝死的,往往是年轻人,多是心源性心律失常等可逆性因素导致的。如果现场有人会急救,立即采用胸外按压等方法,边急救边等医生,患者很可能就有希望救治。”郑州人民医院急诊科主任刘青说,对于突发心跳、呼吸骤停的患者,在4分钟内进行科学有效的心肺复苏,50%以上的人可以存活;4-6分钟开始进行心肺复苏,仅10%的人可以救治;超过6分钟,存活

率仅为4%;而超过10分钟开始复苏,几乎无存活的可能,所以发病的最初10分钟是很关键的。

统计结果显示,我国掌握心肺复苏技术的人不到1%,只有大城市某些人群可达到5%~10%。因此,普及急救知识和技能刻不容缓。除了民众缺乏急救知识外,不少医务人员尤其是基层医院的医务人员,也比较缺乏急救知识,提高他们的急救水平更是刻不容缓。

为了挽救更多生命 必须大力普及自救互救知识

当今社会,人们越来越注重健康和养生,但是对急救知识的重视程度还远远不够。公众不重视动手操作练习,对关键知识也理解不清,用到时往往束手无策。

专家指出,受交通状况影响,国内大城市急救中心人员到达现场的平均时间为12分钟左右。在此期间,公众应展开有效的自救互救,而不是坐等救护车的到来。

“抢救其实就是抢时间。抢救越早,成功率就越高。因此,在意外发生时,现场10分钟内的自救互救与专业救护同等重要。”刘青说,及时有效的现场自救互救是不可替代的独立救治环节,关系到患者的抢救成功率。

为此,刘青呼吁大力普及公众的自救互救知识和技能,由高水平自救互救来填补这个10分钟的空白时间。

刘青说:“人人都有一双可以救命的手。普及一些急救常识,学会一点儿急救招数,在关键时刻,谁都可以救人一命。心跳、呼吸骤停,意识丧失,是最紧急的生命险情,而此时,最能体现‘时间就是生命’的含义。对于普通市民来说,如果能够掌握基础的心肺复苏和外伤急救,在以后遇到紧急情况时,不仅能够帮助他人,也能够自救。而且经过急救培训后,人们受伤的危险降低了40%,因为他们能快速意识到潜在的危机,并知道如何防止或避开危险。”

然而,仍有不少人认为,救死扶伤只是医务人员的职责,普通人的任务就是“拨打120或者110”。而我国医院外死亡率居高不下的主因,正是由于周围人缺乏急救常识,把时间浪费在了呼叫救护车、等待医生的过程中。

刘青说,公共急救知识和技能的普及,直接关系到群众的生命安全。然而,我国公众的急救意识缺乏,急救技能严重不足,应尽快建立健全院前急救体系,提高全民急救意识和自救互救技能。政府应当重视急救体系建设,同时加大对公众急救技能的培训力度。目前,郑州人民医院牵头成立的河南省自救互救技能培训学校是全国“白金10分钟”自救互救培训中心河南分中心,培训师都是该院的急诊科专家和业务骨干,成立3年来,已经为近万人进行了现场急救技能和知识培训,取得了良好的效果。

公众不能只会拨打120

然而,仍有不少人认为,救死扶伤只是医务人员的职责,普通人的任务就是“拨打120或者110”。而我国医院外死亡率居高不下的主因,正是由于周围人缺乏急救常识,把时间浪费在了呼叫救护车、等待医生的过程中。

刘青说,公共急救知识和技能的普及,直接关系到群众的生命安全。然而,我国公众的急救意识缺乏,急救技能严重不足,应尽快建立健全院前急救体系,提高全民急救意识和自救互救技能。政府应当重视急救体系建设,同时加大对公众急救技能的培训力度。目前,郑州人民医院牵头成立的河南省自救互救技能培训学校是全国“白金10分钟”自救互救培训中心河南分中心,培训师都是该院的急诊科专家和业务骨干,成立3年来,已经为近万人进行了现场急救技能和知识培训,取得了良好的效果。

在急救人员赶来之前你需要这么做

- 第一步:确认环境安全之后才能去救人。
- 第二步:检查并判断患者有无反应(可拍打双肩大声呼叫)。
- 第三步:如果没有反应,应在患者喉结旁开两指处,触摸颈动脉是否有搏动,同时看胸廓是否起伏(观察胸腹5-10秒的起伏情况)。
- 第四步:如果颈动脉搏动停止、自主呼吸消失,应当立即对患者进行心肺复苏,同时嘱咐周围群众帮忙拨打120急救电话。
- 第五步:如果患者没有呼吸或者呼吸不正常(例如濒死喘息),立即开始心肺复苏(胸部按压30次,吹气2次)。
- 第六步:连续做5组胸部按压和人工呼吸之后,对患者进行判断,查看患者颈动脉搏动是否恢复、自主呼吸是否恢复。如果颈动脉搏动及自主呼吸恢复,那么我们可以将患者头偏向一侧,等待专业急救人员到达。如果仍然没有脉搏,我们要继续对患者进行胸外心脏按压和人工通气,直至专业急救人员赶到现场。



本报讯 近日,焦作市卫生计生委在对医疗机构的督导检查中发现,目前医疗机构原始记录(包括门诊部门诊日志登记、住院部和病案室出入院登记、化验室检验结果登记、影像检查结果登记、传染病疫情信息登记、传染病卡片接收登记、传染病卡片录入审核登记等)仍然存在格式多样、项目设置不完善、填写内容不详细等问题,这给传染病调查和报告工作造成了障碍。针对这一情况,焦作市卫生计生委部署加强医疗机构门诊日志等临床诊疗记录管理工作,通过督导检查与技术指导,提高基层医务人员传染病诊断水平,建立良好的医疗预防工作机制,规范传染病疫情发现、报告流程,提高传染病管理水平。

焦作市卫生计生委要求各县(市、区)卫生计生行政部门切实加强医疗机构原始记录管理工作的领导。各级各类医疗机构要提高对规范医院原始记录重要性的认识,把门诊日志等原始记录工作列为医院考核的重要内容。

各级各类医疗机构要完善门诊日志等原始记录管理工作的长效机制,明确各部门和各科室的职责、任务、目标和工作流程,制定医院原始记录规范标准,提高传染病报告工作质量。医务人员在诊疗活动中要严格按照各类诊疗记录本上设置的项目认真填写,项目要齐全,内容要真实,登记要及时,不能有缺项、填写地址不清晰、症状代替病名等现象。医疗机构电子病历系统的门诊日志、出入院登记、检验检测登记和放射影像登记应按规定的项目进行设置。2017年12月底以前,全市各级各类医疗机构必须使用统一格式的医院原始记录登记本。

各县(市、区)卫生计生行政部门要建立医疗机构原始记录管理工作的定期督导、考核机制,将其作为医院质量管理和传染病防控的常规工作内容,并纳入年度工作计划和目标管理范围,推行多重督导,开展上级对下级的经常性督导。各级疾病预防控制中心要加强医疗机构原始记录管理工作的技术指导,加大培训和指导力度。各级卫生监督机构要切实履行职责,加大对医疗机构原始记录规范使用的督查力度,重点检查传染病报告相关制度建立和落实情况,查阅诊疗记录是否规范,在自查自纠等方面加强监督和检查,发现问题依法处理,限期整改到位;对传染病报告工作不重视、问题突出、整改落实措施不力,将依法予以书面通报批评,直至依法追究有关人员的责任。

焦作加强医院原始记录管理 将统一原始记录登记本格式

(王正勤 高新科)

简讯

漯河市第三人民医院举办老年护理技能竞赛 近日,漯河市第三人民医院按照《2017年漯河市老年护理技能竞赛活动方案》要求,举办了2017年老年护理技能竞赛。来自临床各科室的31名护理人员参加了选

拔活动。在此次竞赛的笔试现场,选手们认真解答理论试题;在操作现场,选手们沉着应战,评委们认真评判打分,各项操作有条不紊。(王明杰 梁煜)

铸就医院发展的金字招牌

——河南省直第三人民医院获评“群众满意的医疗卫生机构”

(上接第一版)

参与社会公益事业。近年来,省直三院参与“百万贫困白内障患者复明工程”“郑州市免费白内障复明手术活动”;开展大病救助活动,为贫困心脏病手术患者优惠补贴;开展残疾人康复项目工程、贫困智力残疾儿童抢救性康复项目;14周岁以下残疾儿童康复救助项目;免费胃镜、肠镜检查;组建医疗队,完成政府指令性任务,圆满完成上海合作组织成员国政府首脑(总理)理事会等14次会议应急医疗保障任务,并被评为工作先进单位;参与郑开马拉松等大型活动的医疗保障任务、郑州水上自行车大赛医疗保障工作,组建了医疗防疫专业

队等。诚然,这些工作在其他医院也有开展,但值得深深品味的是,在浓墨重彩的行风建设下,省直三院的每位员工,在做这些工作时,可谓发自内心地去去做,发现群众所需,主动去做。这一点,尤为弥足珍贵,也再次从侧面道出了该院获得“群众满意的医疗卫生机构”的奥秘之所在。

用品牌促发展 紧紧围绕“专”字做文章

秋风送爽,金秋飘香。在气候宜人的9月,省直三院椎间盘中心在东区院区举办了第87期进修班,这也是该中心整体搬迁至东区院区后,首次举办的进修班。

在前来学习的全国各地的脊柱专科精英眼中,这里吸引他们的理由很简单——实力!

事实的确如此,多项“全国领先”奠定了椎间盘中心的行业地位——自2010年起,椎间盘手术量在全国领先,椎间盘手术难度在全国领先,脊柱微创介入治疗总体水平在全国领先,多项技术被专家学者评定为国内外首创。而且,由于发展迅速且实力雄厚,该中心还被骨科界称为成长最快的“黑马”和“奇兵”。

作为省直三院的“大科室”之一,也是中原地区以技术实力名列前茅的“名科室”之一,2017年,椎间盘中心也踏上了新的发展之路。

8月24日一大早,省直三院椎间盘中心青年专家马海军就开始赶往晋城大医院(山西医科大学附属医院)坐诊。

“跨省”坐诊?对,您没看错,而且这样的坐诊,马海军已经进行了两个多月。具体原因要从今年年初说起,春节过后,作为国内椎间盘技术培训中心,为了有针对性地解决专科领域医疗和学科建设问题,让更多的省内外患者从椎间盘等先进医学技术中获益,省直三院牵头成立了椎间盘专科联盟。联盟一经组建,响应者云集,晋城大医院就是其中一家。

“河南省直第三人民医院开展的椎间盘手术上万台,为国内上百余家医院培养技术人员数千人,数字背后是理念和观念的创新。”在加入椎间盘专科联盟签约仪式上,晋城大医院院长李树峰赞许道。

事实上,晋城大医院并不是首家加入椎间盘专科联盟的外省医院,安徽省界首市人民医院于今年5月就加入这一联盟。据了解,截至目前,已有19家省内外医院相继加入该联盟。据介绍,在联盟内部,省直三院将协助联盟医院组建相关科室或医疗组,推广椎间盘诊疗特色适宜技术、临床路径等规范化诊疗模式和诊疗标准,并完善学科发展规划;定期派专家坐诊、查房、讲

学、手术指导、会诊指导、远程会诊等,并免费接受联盟医院医务人员进修学习。

“随着我国逐渐步入老龄化社会,以腰椎间盘突出、腰椎管狭窄等为代表的椎间盘病临床需求日益增多,而专科人才能力匮乏,导致这类患者看病难问题日益凸显。只有建设有特色的椎间盘病专科联盟,与各联盟成员单位实现‘共建、共享、共赢’,才能全面提升中原乃至全国椎间盘病学科的规范化建设、人才培养、学术交流、科研教学等。”省直三院副院长袁启东直言:“椎间盘中心取得今天的成绩,对于我们医院乃至河南医疗界而言,也是打出了自己的一个金字招牌。”

袁启东所言不虚,医疗卫生行业群星璀璨,各有专攻,实践证明,凡是专科建设发展较好的医院,其业务收入的增长率、收入结构远远优于同级医院;门诊量和出院人次也远远高于同级医院,具有较大的社会影响力,专科建设已成为形成核心竞争力以及打造名科、品牌的有效方法,对医院整体的带动和示范作用也极强。

立新局谋新篇 服务患者矢志不渝

在家门口就能享受到方便、便宜、优质的健康服务,是广大百姓的心愿,也是省直三院一直努力的方向。因此,举办高质量的社区卫生服务中心,让居民享受到三级医院的同质化服务,成为省直三院发展蓝图中又一新的规划。

今年8月,这一规划正式落地,成为现实。历经4个月紧锣密鼓的筹建,坐落于民生路与正光路交叉口的民生路社区卫生服务中心中心开业了。

民生路社区卫生服务中心以“便民、利民”为第一宗旨,开业后的第一目标设定为——服务于我省《关于全面推进家庭医生签约服务的指导意见》的健康目标——2017年年底,全省家庭医生签约服务覆盖率要超过30%,到2020年,力争每个家庭拥有1名家庭医生,每个居民拥有1份电子健康



椎间盘病专科联盟签约仪式

档案。

为此,民生路社区卫生服务中心组建了以全科医生为核心,由社区护士、预防保健人员、中医师等60人组成的家庭医生签约服务团队,用特色技术,全面、实实在在地服务社区居民。

居民也用实际行动的认可,肯定了服务团队的工作。而这些,在无形中也都化为省直三院的竞争力。

开展整合医学,提高疾病诊疗质量,则是省直三院发展新布局中的又一大手笔。

按照以疾病为中心、多学科联合、立体一站式解决问题的思路,省直三院对心血管系统疾病建立了由心外科、心内科、导管室共同参与决策的诊疗机制;对椎间盘病建立了由疼痛科、骨科、康复科共同参与决策的椎间盘微创诊疗机制;整合急诊、重症医学科建立急危重症救治中心,以提高对急危重症的救治能力。

让我们回到这样一个场景,感受整合后患者如何受益。

8月1日,集普外科、消化内科、消化内镜室、肛肠外科的东

区消化病诊疗中心开业了,设置床位53张。

9月中旬,因结石嵌顿,引起化脓性胆囊炎,疼痛、发热,痛苦不堪的刘老先生来到东区院区消化病诊疗中心就诊。若在以往,刘老先生的就医经历通常为先到消化内科就诊,然后转往外科治疗,但消化病诊疗中心的成立,为患者提供了一站式服务。该中心组织多学科会诊后,迅速为刘老先生实施了腹腔镜胆囊切除术。住院一周后,刘老先生康复出院。

“消化系统疾病,难以明确具体就诊科室的病种能占到三分之一,如腹痛,内科可以收治,外科也可以,那么究竟内科保守治疗还是外科手术对患者来说是最佳治疗方案呢?这就需要多学科联合会诊后给出答案。消化病诊疗中心成立的初衷正是基于此。”消化病诊疗中心程超主任坦言,患者至上的理念,无论对于该中心还是医生的发展都有极大的促进作用。

“总之,努力创建三级甲等医院,打造‘三个优势’——专病专科、优质服务、健康管理;实现‘三个提升’——人民群众的获得感和幸福感显著提升、治理体系和治理能力现代化水平显著提升、管党治党水平显著提升是未来5年的目标;努力让更多有需求的人提供更优质的服务,是医院矢志不渝的目标。”曹晓强信心满怀地说。



椎间盘中心的专家团队到联盟医院义诊



坐落于郑东新区民生路与正光路交叉口的省直三院东区院区

图片由省直三院提供