

危急时刻 彰显急救速度

编者按：当人们的身体受到意外伤害或发生重大疾病时，医务人员总是冲在前面，与时间赛跑，用专业知识和技能挽救患者的生命。危急时刻，医务人员的抢救能力受到检验和挑战，也会彰显他们的速度和能力。本期我们刊发的这几则故事，就反映出医务人员瞬间迸发的精神风貌。

二十八小时内两次高铁救人的思考

本报记者 索晓灿 冯金灿 通讯员 徐雁南 崔冰心

28小时内，河南医务人员在高铁上两次救人。经过医务人员专业的现场急救，旅客的病情得到控制，并迅速就医。

纵观这两次救人，除了助人为乐的暖意外，业内人士还呼吁，在火车和飞机等公共交通工具上配备急救设施迫在眉睫。

28小时内两次高铁急救

7月1日13时，由北京开往武汉的G517次列车正在高速行驶，大多数乘客在午休。刚刚从北京学习完返回郑州的河南省中医药研究院针灸推拿科医生范小会正在认真阅读学习笔记。

“2号车厢有一位乘客突然发病，有哪位乘客是医务人员，请火速前往2号车厢救援！”突然，车厢里的广播被列车长急促的广播声打破了。听到有人需要急救，范小会来不及多想，迅速奔向2号车厢。在她看来，救人是医务人员的首要责任。

来到2号车厢，范小会看到一名中年男子大汗淋漓、面色苍白地瘫在地上。“经诊断，患者是左侧输尿管结石引起的左侧下腹部绞痛。”范小会说。随后，在列车长和列车员的帮助下，范小会让患者平躺在座椅上，并为患者进行进一步检查，询问相关情况。

患者说，他左侧下腹部痛得厉害，吃了止痛药，但还是越来越痛，还产生了呕吐的症状。得知这一情况后，范小会迅速找准患者的双侧足三里穴、内关穴、左侧归来穴等穴位，并快速进行按压。慢慢地，患者左侧下腹部疼痛逐渐得到缓解。范小会坚持按压20分钟后，患者的疼痛和呕吐症状消失，而且能够站立行走。这时，范小会松了一口气，叮嘱患者一定要多喝水、多休息，在到达下一站时前往医院接受进一步治疗。

无独有偶。7月2日16时30分，在飞驰的G73次高铁列车上，河南省人民医院的护理人员王兰芹、豆艳、张晓丽、王思思、秦小倩、马凤利一行正赶往深圳参加培训学习。突然，车内广播响起：“各位旅客请注意，13号车厢有一名男童突发腹部疼痛。列车上是否有医务人员，请您速赶往13号车厢救助！”

话音未落，王兰芹、豆艳两名护士长一下子站了起来。“快走！”在两个人的带领下，一行6人火速跑向13号车厢。“我们是护士，麻烦您让一让。”大家边跑边说，不到3分钟就跨越了9节车厢。

男孩大约8岁，在一张双人座椅上蜷缩着身体，手臂环抱在腹部。男孩的妈妈被吓得脸色煞白。

王兰芹立刻疏散人群，豆艳和其他人一起将男童抬至三人座椅上，开始就地查看情况。测量脉搏、按压腹部，询问病史，安抚情绪，经过一系列检查，他们基本排除了心脏病、急性阑尾炎等危重疾病。根据男孩妈妈的描述，她们怀疑男孩很有可能因为吃了太多生冷东西，造成肠胃痉挛，从而导致腹痛。

男孩及其母亲在医护人员的安抚下，平稳了情绪。17时10分许，列车顺利抵达广州南站，男孩被120急救车接走。

业内人士呼吁高铁飞机上配急救设施

在接受采访的过程中，参加了这两次现场急救的医务人员表示，他们感触最深的是公共场所的急救设施和药品太少。目前，我国的公共交通工具，特别是火车上，一般都配有一个急救包，里面有血压计、速效救心丸等，基本只能满足一般的紧急突发情况；而对于一些严重的疾病，现场往往束手无策，从而耽误了救治的黄金时间。

对此，不少急救专家表示，希望在火车、飞机等公共交通工具上配备专业急救医疗箱，具体配备的药品和医疗器械应根据不同的公共交通工具进行相应设置，达到基本满足紧急情况的需求即可。除此之外，还应该加强乘务人员的急救常识培训。“这两位旅客很幸运，车上正好都有医生在场。如果没有医生，光有完备的急救箱也不行。设备齐全，乘务员会急救，才能更好地应对各种突发情况，保证旅客的生命健康。”一位参加现场急救的医务人员表示。

之前曾在高铁上救人的著名心血管病专家胡大一也对此深有感触。他说，目前，我国的急救体系是存在一些问题的，如列车和飞机上没有相应的急救药品，没有配备AED（自动体外除颤器），乘务员不会心肺复苏等。

在不少地方，救护车只能开到车站外，没有任何绿色通道。对此，胡大一表示，患者在紧急情况下走普通通道其实存在很大风险，而且从列车车厢到车站外这一段路就浪费了20分钟。在急救过程中，20分钟很有可能决定一个人的生死。



日前，漯河市郾城区人民医院组织急诊科在黄河广场开展院前急救演练活动，以检验医务人员的急救意识，增强急救能力，切实掌握急救知识、急救流程，提高院前急救的水平。

王明杰 张敬林/摄

两位老人 两场抢救

本报记者 王正勋 通讯员 孔雪丽

7月4日下午4时10分，急促的电话铃声打断了正在校对医嘱的济源市第二人民医院医务人员的工作。电话那头，急诊科医务人员急切地说：“内二科，快准备，有个急诊患者马上到。”放下电话，该院内二科医务人员立即开始准备。很快，患者就被转了过来。

患者刘老太太今年81岁，2天前无明显原因出现发热，中午又突发意识不清，3小时未缓解，遂来济源市第二人民医院急诊科，后被转到内二科。患者病情危重，检测不到血压，血糖值显示为Hi（超出了血糖仪的检测范围）。初步诊断结果：昏迷原因为2型糖尿病，高渗性昏迷、酮症酸中毒、乳酸性酸中毒、糖尿病肾病、肺部感染。

下午4时15分，就在紧张抢救刘老太太的危急时刻，内二科的电话铃声再次响起，依然是急诊科打来的，依然是危重症患者。

患者王老太太今年89岁，7小时前无明显诱因突然出现意识不清，恶心、呕吐，小便失禁，左侧肢体偏瘫，症状持续7小时未缓解，被紧急送往济源市第二人民医院，以脑梗死为主诉转入内二科。初步诊断结果：脑出血（多活动状态下起病，有局灶性神经缺失症状体征），脑梗塞（多有栓子来源的原发疾病，急性发病，症状迅速达到高峰）。

一位是81岁的老人，一位是89岁的老人；一位意识不清3小时，一位意识不清7小时；一样病情

危重，一样随时可能出现生命危险。两位患者，两场抢救。每一场抢救铃声响起，依然是急诊科打来的，依然是危重症患者。

在紧急关头，内二科医务人员沉着应对。接诊医生和护士长经过协商，决定分成两个抢救小组，分别进行抢救。

一条条医嘱被下达，一条条医嘱被执行。抢救工作从下午4时持续到晚上8时。错过了下班时间，错过了接孩子的时间，错过了晚饭时间，但大家对此毫无察觉，因为每个人都沉浸在这场战斗中。他们心中只有一个念头：把患者救活。最终，经过大家坚持不懈的努力，两位患者均脱离生命危险。

为了急性农药中毒患儿的生命

本报记者 陈述明 通讯员 司民权 林玲

近日，濮阳市油田总医院120急救中心调度电话响起，一位带着哭腔的女士火急火燎地求救：“我家两岁多的孩子误服农药，现在有点不清醒了，快来救救他吧！”值班护士问清地址，嘱咐她保持手机畅通，并告诉她救护车很快就到。

调度台立即通知院前出诊。不到一分钟，救护车拉响警报，呼啸着驶出医院，向华龙区岳村乡某村驶去。考虑到救助对象是一个两岁多的幼儿，急性农药中毒已达2小时，该院决定开通生命绿色通道，将其直接送入PICU（儿科重症监护室）抢救。

患儿名叫乐乐（化名），3小时前误把装在绿茶饮料瓶中的“乐果”农药当成饮料喝了，当时喝了多少家长也不清楚。直到孩子哭闹、呕吐，家长才发现了大事。家长曾试图给孩子催吐，还请来乡村医生处置，但孩子进入昏迷状态，于是急忙拨打120电话求助。来到PICU时，孩子已经意识不清，呼吸浅促，全身皮肤苍白，身上散发着一股浓浓的蒜臭味。

在PICU主任刘凌的指挥下，该院儿科主任和俊杰和刘俊、付荣照常规，采取洗胃、建立静脉通道、注射阿托品和碘解磷定等抢救措施，采血急查动脉血气、血胆碱酯酶等指标。结果显示，患儿血胆碱酯酶明显偏低，属于重度有机磷农药中毒。他们用洗胃机从孩子胃内抽出大量气体及淡黄色液体，伴有浓烈刺鼻的农药味道。

经过连续24小时的抢救，孩子仍然处于浅昏迷状态，血胆碱酯酶持续下降，生命体征不稳。该院儿科主任和俊杰和刘俊、付荣照3位专家联合会诊，经过分析讨论，认为残留毒物已经完全进入患儿血液系统，如不及早有效清除，可能会对患儿脏器功能造成不可逆的损害，甚至导致心肺功能急性衰竭，最好的办法是实施血液净化。专家们达成共识后，急忙请肾脏内科副主任刘敏洁前来

会诊。刘敏洁同意3位专家对患儿预后的判断，建议尽快实施血液净化。

随着时间的流逝，小乐乐的血液缓缓地通过滤流系统，毒物一点点被吸附、过滤、排出，他的生命体征渐渐平稳，安静地睡着了。第一次血液净化顺利完成，大家悬着的心也落了地。经过2次血液净化治疗，乐乐的血胆碱酯酶持续上升，中毒症状逐渐消失，转危为安。

深夜抢救 极高危主动脉夹层患者

□方机成 韩鑫颖

近日的一个深夜，43岁的陈先生因急性胸腹部疼痛住郑州市第一人民医院内科二病区。该院值班医师方机成接诊后，发现患者呈痛苦面容，面色苍白，大汗，辗转反侧，诉说胸腹部突然出现撕裂样疼痛。凭着工作经验和职业敏感性，方机成高度怀疑患者为主动脉夹层。

在密切监测生命体征的同时，方机成果断决定行“胸主动脉+腹主动脉血管造影”检查，结果证实了他的判断：血管造影结果提示“Ⅲ型主动脉夹层”，属于极高危类别，患者随时会有生命危险。

于是，郑州市第一人民医院内科二病区开始了一场时间与生命的赛跑。方机成与患者家属积极沟通病情，并向余宏伟副

院长、心内科二病区主任杨平汇报。余宏伟深夜赶到CT室，认真阅读患者的检查结果，并结合患者的实际情况，决定为患者实施“主动脉造影+主动脉覆膜支架植入术”。此类手术风险极大，术中及术后仍有夹层破裂、截瘫甚至死亡的风险。余宏伟不畏艰险，在杨平、医生刘长凯及麻醉师胡继英的配合下，在患者入院3小时内便成功完成了这例难度极大的手术。随着支架放置完毕，他们成功地将夹层破口封闭。

手术顺利完成后，大家才暂时松了一口气。术后，患者恢复良好，症状缓解。患者术后半年进行主动脉CT血管造影复查，显示夹层破口封堵成功。

6月28日，在河南科技大学第一附属医院景华院区心血管病医院一楼至二楼楼梯拐角处，上演了一场生死大战。一名36岁的外卖员突发心跳骤停，意识丧失，大小便失禁，情况紧急。路过人员发现后，及时喊来医务人员。经过医务人员的紧急抢救，患者最终转危为安。

当天中午12时5分，刚忙完工作的河南科技大学第一附属医院景华院区心血管病医院内科六病区护士长杨新利突然听到一声叫喊“有人晕倒了”，便马上与同样听到叫喊声的值班医生王丹、护士乔燕燕，以及刚做完手术从心内科导管室出来的心内科六病区主任汪颀雨一起，火速赶到现场。同时，闻讯赶来的心内科五病区副主任医师杜来景、住院医师魏乐群，心内科二病区护士长高明霞和护士钟文杰、刘智华、刘月等医务人员积极配合，迅速对外卖员进行心肺复苏，及时给予电除颤，将心律转复，并建立静脉通道，给予药物。经过10余分钟的积极抢救，外卖员逐渐恢复意识，生命体征逐渐平稳。在急诊医学部和保卫科人员的协助下，医务人员用担架将外卖员抬至心内科六病区进行下一步治疗。

了解到外卖员是湖北人，并且一时未能与家属取得联系后，心内科医务人员便垫资为其办理了入院手续，并继续进行抢救。

经过医务人员的共同努力，外卖员目前转危为安，病情稳定。

外卖员突发心跳骤停

本报记者 刘永胜 通讯员 刘群 梁锐

改革开放迈大步 科学发展书华章

本报记者 常俊伟 通讯员 郭慧霞

新乡市第一人民医院始建于1933年，随着战争、行政区划的改变等原因，几易其名。1936年2月，改为新乡县立医院；1945年抗战胜利后，改为新乡县卫生院；1946年9月，改为河南省第四行政区公立医院；1948年7月，改为河南省新乡县公立医院；1949年，由人民政府接管，改为新乡市人民政府；1958年，改为新乡市第一人民医院，沿用至今。

虽有沉浮，但“一院人”肩负历史，秉承传统，跟随国家前进的步伐，把医院发展成为集医疗、教学、预防、科研、急救、社区服务为一体的大型综合性三甲甲等医院。

回顾改革开放40年，新乡市第一人民医院与全市的社会经济发展相伴而行，在求新、求变中不断壮大，铸就了现在的辉煌，树立了“一院人”奋进的精神风貌。

科技兴院 重点建科

“大鹏一日同风起，扶摇直上九万里”。改革开放的40年，是新乡市第一人民医院医疗业务发展最好、医技水平提高最快的40年。其间，一批批重点学科被开发应用。该院以科技创新为先导，突出特色，打造优势学科群，先后成立了新乡市腔镜诊疗中心、新乡市呼吸重症治疗中心、新乡市高血压防治中心、新乡市血液净化中心、新乡市血液净化质量控制分中心、河南省肾脏质量控制中心新乡分中心。

自1985年以来，新乡市第一人民医院先后承担科研项目131项，其中省部级项目14项、市级项目117项；获得研究成果172项，其中“支气管动脉栓塞治疗长期反复大咯血的临床研

究”“联合化疗与靶向I号交替在早期细胞性白血病缓解期的应用”等研究成果荣获省科技进步奖。

历经数十年的艰苦奋斗，新乡市第一人民医院肾脏病学科已发展成为集科研、教学、医疗为一体的省重点培育学科，1986年开展腹膜透析，1990年成立血液透析室，拉开了新乡市血液净化的序幕。如今，肾脏病学科拥有血液净化设备等先进设备50余台、技术人员50余人，医疗技术已达到国内先进水平。

从建立新乡市第一个胰岛移植实验室，开展新乡市第一例体外循环下心脏二尖瓣置换术，到如今风湿免疫科被河南省卫生计生委推荐并参评国家重点专科，新乡市第一人民医院不断发展。该院现有编制床位1600张，年住院患者近3万人，年门

诊量63万余人次，年业务总收入4.42亿元。

深化改革 稳中求进

为了建立具有中国特色的医药卫生体制，逐步实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，提高全民健康水平，新乡市第一人民医院积极响应党的十七大精神，锐意进取，在发展中不断壮大，得到了上级领导的高度肯定。

1993年8月，该院被河南省医院评审委员会评为二级甲等医院，2008年10月被省卫生厅（现为河南省卫生计生委）评为三级医院，2014年成为新乡医学院附属医院，第五临床学院，2017年10月被河南省卫生计生委批准为三级甲等医院……经过不懈努力，“一院人”终圆“三甲梦”。

“雄关漫道真如铁，而今迈步从头越”。如今，新乡市第一人民医院已成功与96家县级医院、乡级医院、职工医院等签订医疗联合体及双向转诊协议，与凤泉区人民医院、中州铝业职工医院及颐和园养老集团等开展深度合作及建立分院的洽谈工作，进一步加强上下级医院之间的联系，将基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动等相关精神落实到位，并于2017年8月31日凌晨全面执行药品零差价销售政策。

加强管理 提升质量

医疗质量是医院永恒的主题。近年来，新乡市第一人民医院积极开展“医院管理年”“平安医院”等活动，多方面提高医疗质量和医疗服务水平。近40年来，该院新制定及修订规章制度200余项。

加强基础质量控制，确保医疗安全。新乡市第一人民医院成立质量管理办公室，健全质量与安全管

理体系，督促职能部门考核工作落实，定期组织开展质量考核工作，落实核心制度，做好医院质量与安全管理的督办、反馈及落实工作；建立联合查房制度，坚持主管院长查房和相关职能部门参加到临床科室进行查房；严抓临床安全，推动了医院医疗质量的提高。

