

## • 院前急救 •

# 铜川市院前急救现状分析及对策

## The situation analysis and countermeasures of pre-hospital care in Tongchuan city

吴慧峰<sup>1</sup> 王能军<sup>1</sup> 常媛<sup>1</sup> 马乐<sup>1</sup>

[关键词] 院前急救;专业人员;对策

Key words pre-hospital care; professional; countermeasure

[中图分类号] R605.97 [文献标志码] D

[文章编号] 1009-5918(2013)03-0138-02

院前急救是医疗的前沿阵地,是公共卫生保障体系的重要组成部分,对于因各种突发事件受伤的人员生命安全起着非常重要的医疗保障作用。目前铜川市院前急救现状与铜川经济、社会快速发展极不相对称,其面临的形势相当严峻。为提高院前急救质量,本文对铜川市 10 家院前急救站进行调查、分析、发现问题并提出合理化对策,为铜川市院前急救的发展提供参考。

### 1 现状资料

调查本市 10 家急救站现状:院前急救均负责本辖区常见病、多发病的接诊任务,突发事故的紧急处理和社会保障工作。院前急救模式为“两栖型”运作模式(由急诊科兼任急救)<sup>[1]</sup>,没有院前急救网络系统,主要靠电话联系。实际真正负责院前急救的只有 6 家医院,其他 4 家很少出诊,主要负责院内急救,其中有 2 家三级医院,其余为二级医院。年出诊量 5 000~6 000 次,其中 2 家三级医院出诊量占 60%;抢救成功率 40%~70%;三级医院均拥有 4、5 辆救护车,二级医院均拥有 1、2 辆救护车;急诊固定人员 10~30 人,平均 20 人,医师占 30%,每个医院平均 3 个医师,数量严重不足,护士占 70%,均为急诊科内人员参加院前急救;均未设置 120 平台,均为值班护士在值班期间担任调度员职务;救护车内设备配有车载心电监护、吸痰器、心电图、担架、供养设备各 1 套;急救箱 1 个;三级医院救护车均配有呼吸机、除颤仪、气管插管等设备;两家医院有担架工;没有医院设立急诊 ICU。

### 2 现状分析

#### 2.1 院前急救人力资源现状

院前急救人员水平不高,急救能力有限,急救队伍不稳定,院前急救工作艰苦、环境差、工资低,很多人不愿干急诊专业,导致人才流失。高学历、高职称人员较少,调查发现铜川市 10 家急救站,副高以上职称只有 2 名,中级职称 15 名,其余全为执业医师,只有 1 名急诊专业,其余均为非急诊专业。

院前急救人员几乎都没有进行过专业的急救知识培训,导致急救时无法进行专业的规范化治疗。大多是刚毕业的年青人,急救技术不熟练,应急反应能力差,缺乏足够的急救经验。担任院前急救的医护人员同时要承担院内急救工作,尤其是连续工作十几小时下夜班后再去出诊,24 h 连轴转,将很难保障患者的安全。另外由于急救人员的不足和急救时间的不确定性,高峰出诊时间或出诊时间过长均可造成人员的相对不足,从而直接影响院外救治质量和抢救效果<sup>[2]</sup>。

#### 2.2 急救原则不明确

调查发现铜川市 10 家急救站,2 家三级医院独立设置内、外科,而妇科、儿科等由各个专科负责院前急救,二级医院主要以内科为主,其他各科由各个专科支援为主。导致妇、儿、外科院外急诊出诊时间延长,而住院医师临床思维和急诊临床思维不一样,部分医师对待急危重患者,不知从何下手,先找原因后治病,耽误抢救时间而导致死亡。院前急救医师应具有急诊临床思维能力及进行独立临床治疗决策能力。不断总结经验教训,努力提高院前急救水平<sup>[3]</sup>。

#### 2.3 院前急救服务意识不强及心理问题突出

随着社会的发展,医院的服务模式从“以医疗为中心”转变为“以患者为中心”<sup>[4]</sup>。在转变过程中有些医师只重视技术而忽视服务,导致医患人格不平等。院前急救患者的焦躁和恐惧心理是最为突出的。由于起病急,发展迅速,病势凶猛,患者对突如其来的疾病缺乏足够的心理准备,因而感到紧张。疾病本身对患者也有巨大的心理压力。急诊患者很难在短时间内做到角色的转换,需要有一个过渡和适应期。所以要求急诊医师必须具备沉着冷静、全面分析和迅速判断轻重缓急的能力。

#### 2.4 服务半径偏大,急救网络和信息系统不完善

铜川市地处黄土高原地带,山涧沟壑较多,山路崎岖,路况通讯差,有的乡村比较偏僻,最远的来回要 4 h,而乡镇卫生院没有纳入急救网络系统,不能及时到达急救地点,对于患者来说,时间就是生

<sup>1</sup> 铜川市人民医院急救中心(陕西铜川,727000)

命,而由于出诊路途遥远,使许多患者失去了宝贵的黄金救治时间。许多危重患者常常在等不及救护车时便自行来院,由于不及时沟通,增加了空返的机率,导致了急救资源的浪费。建立完善的急救网络系统和提高调度员素质,是提高院前急救能力的重要措施。铜川市乡镇卫生院未纳入院前急救网络系统,偏僻的农村通讯不发达,不能达到与现场的有效沟通和对救护车的动态跟踪和指挥。调度员首先接到电话,准确了解出事地点、事发原因、人员伤亡情况等,并及时通知急救小组前往现场,是院前急救的第一步,也是决定救护车及时赶到现场至关重要的第一步。调查发现铜川市10家院前急救站都没有固定调度员,而有值班护士担任,没有经过正规的培训。具有丰富医学知识的调度员能够指导现场的伤员的自救、互救,减少致死、伤残率起到重要作用<sup>[5]</sup>。

## 2.5 缺乏足够的支持系统和对院前急救的认识缺乏

院前急救是一项复杂的社会公益事业,需要各级政府部门和社会各界的大力支持<sup>[6]</sup>。铜川市急救中心承担着政府和社会各项重大活动的医疗保障任务,但受经济水平的限制,政府投入急救的资金太少,各基层卫生院虽然有救护车,但是都未配置车载设备,另外很多急救车得不到及时维修,抢救设备老化,导致医疗安全隐患。由于急救系统资源配置总体不足,各乡镇卫生院急救能力有限,许多地方还存在急救盲点,以致急救服务半径和平均反应时间较长,特别是边远农村的群众等候时间长,一旦有急危重症患者,无法得到及时救援。

急救医学作为一门独立的学科时间较短,院前急救发展更迟<sup>[2]</sup>。铜川市单独设立120指挥中心仅3年时间,大部分人对院前急救认识缺乏,急救意识不强,认为院前急救就是接接患者、抬抬担架、接听电话而已,被同行称之为“担架工”,因此,各个医院对院前急救不重视,科室设置、人员配备、仪器设备、待遇上与其他临床科室有差距,严重影响急救人员工作的积极性,很多医生在注册的时候不愿意选急救医学专业,导致院前急救发展缓慢。

## 3 对策

### 3.1 建立健全院前急救网络

铜川市地势不平,农村人口较多,而农村人口居住分散、交通条件差、医疗技术落后,导致农村一旦发生危重伤病及突发事件,病死率很高。因此,建立健全院前急救网络势在必行。依托乡镇卫生院设急救分站或急救点<sup>[7]</sup>,政府加大投入,建立紧急救援信息系统,实行院前急救定位跟踪和3G视频监控,把铜川市的乡镇卫生院、社区服务中心、公安、消防及医疗部门纳入急救网络系统,共同参与院前急救,建设成以市急救中心为支撑,区县急救

中心为枢纽,以乡镇卫生院为基础的三级急救网络体系,更好地满足铜川地区农村急救的需求。

### 3.2 加强院前队伍建设

院前急救专业是一个综合的,具有通科知识的学科,要求医务人员具有丰富的急救专业知识和抢救能力<sup>[8]</sup>。急救教育和培训是为了提高院前急救人员的综合素质,因此,铜川市120指挥中心应成立业务培训中心,负责全市的培训工作,定时、定期对全市院前急救人员进行培训和考核,用现代化的教学手段,提高急救人员的抢救意识和技术,培养院前急救人员急诊临床思维能力和独立临床治疗决策能力,建设成一支高素质、高技术、多层面的快速反应队伍。

### 3.3 加大财政投入

铜川地区各急救站人员缺乏,急救车辆及急救设备老化,急救技术落后,政府部门应加大财政投入,建设紧急救援信息系统,为各个乡镇卫生院及社区服务中心配置救护车和急救设备,每年定期维修和更换各急救站救护车辆和急救设备,加强急救人员培训及提高院前急救人员收入和待遇。

### 3.4 强化服务和安全意识

树立服务意识和安全意识,树立爱岗敬业、救死扶伤的精神;开展相关法律法规和安全教育,使院前急救人员学法、懂法、守法、用法;树立质量意识,强化医务人员安全防范意识,做到安全医疗、安全服务;加强岗位培训工作,提高急救人员综合素质,更好地服务社会,避免服务缺陷导致的医疗纠纷的发生。充分发挥媒体的作用,提高全民的急救意识和急救知识,铜川地区煤矿企业比较多,因此,对公安、消防、煤矿企业及公共部门等人员进行专门的培训,让全民参与急救,提高院前急救成功率。

## 参考文献

- [1] 毛志森,周强,罗玉梅,等.专业化和“两栖型”院前急救模式的对比研究[J].岭南急诊医学杂志,2007,12(1):18—18.
- [2] 杨朝福.广西地区院前急救现状分析与对策[J].现代医院管理,2011,8(4):34—35.
- [3] 李勇.急诊急救新技术操作要点与急诊症状处理程序及科室管理规章制度必备手册[M].北京:人民卫生出版社,2010:370—370.
- [4] 杨艳东.基层院前急救的现状分析[J].中国误诊学杂志,2011,8(11):5895—5896.
- [5] 武秀坤.调度员的基本素质与素质培养[J].中国急救医学,2009,29(12):1141—1142.
- [6] 李昌山,祝传智,程辉.对依附型120急救中心的现状调查与思考[J].中国实用医药,2010,5(5):271—271.
- [7] 毕强.江苏省院前急救体系现状与发展对策[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2012,3(3):265—266.
- [8] 郭涛,王森,谭鸿,等.德阳市19288例院外急救流行病学调查与分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2012,7(1):33—35.

(收稿日期:2012-10-16)