

忙碌的急诊科医生

急危重症救治能力往往是一家医院医疗水平的代表。近年来,山东大学第二医院在建设急危重症救治体系方面全方位发力,进一步完善了急危重症急救流程和绿色通道运行机制,时刻准备着与时间赛跑,为生命接力。

## 山东大学第二医院: 与时间赛跑,为生命接力

本报记者 陈晓丽

### 代表案例: 溺水昏迷大学生,抢救三天后终于清醒

近日,山东大学第二医院急诊医学中心、重症医学科联合成功救治了一位溺水患者。据悉,患者年仅22岁,是一位在读学生,在游泳池游泳时被人发现意识不清,被救上岸后四肢发软,面色青紫,随后被120救护车紧急送至山东大学第二医院急诊医学中心。

急诊医生接诊后,立即组织抢救工作,先后予以多参数心电监测、氧气吸入、留置导尿、留置胃管等一系列

救治措施,并且完善了相关检查。由于患者呼吸微弱,血氧饱和度很低,结合病史,接诊医生判断其存在双肺吸入性肺水肿和炎症(淹溺肺)。考虑到患者病情危重,便转到重症监护室进一步高级生命支持及专科治疗。

患者转入重症医学科时已经处于昏迷状态,临床检查指示重度代谢性酸中毒,心、肝、肾功能异常,出凝血功能异常,酮体阳性,且存在急性呼吸窘迫综合症、缺血

缺氧性脑病,病情极其危重。

最终,经过医护人员团队的全力救治,入院3天后,患者意识恢复,可以做简单交流;入院6天后,复查各项指标均恢复正常。经过进一步观察和治疗,患者已经康复出院。

该患者的成功抢救得益于山东大学第二医院多学科通力合作,也体现了该院抢救急危重症患者的精湛技术。据介绍,目前山东大学第二医院每天接诊危重患者近百位,抢救成功率在98%以上。

### 完善急救体系: 急诊医学中心面积扩大3.5倍

当危重患者到医院就诊时,急诊医学中心往往是第一站。如果说高水平医护团队是救治患者的关键,那么顶尖的硬件配备就是他们的得力臂膀。近年来,山东大学第二医院加大投入力度,将院内急诊医学中心面积扩大了3.5倍,医护人员在救治危重患者时更加得心应手。

如今,急诊医学中心下设门诊、抢救室(12张床位)、复苏抢救室(2张床位)、留观室、病房,急诊重症监护室(15张床位)等机构,房屋建筑面积约2800平方米,配备了多种高端医疗设备,在国内处于领先地位。

其中,儿科母婴同步转运急救车是诸多先进设备的代表之一。据介绍,普通救护车上没有新生儿专用呼吸机、新生儿暖箱等设备,而一些重症患儿若需转院,路途中脱离呼吸机就会危及生命,因此使用普通救护车转运危重重症患儿风险很大。

早在几年前,山东大学第二医院就在全省率先配备了母婴同步转运急救车,该车配有新生儿暖箱、心电监护仪、无创呼吸机等多项重要急救设备,能够为危重重症患儿提供生命支持,尽力确保患儿在转运途中的需求和安全,提高重症新生儿的有效救治率。

2015年,包括出生体重仅500g的“巴掌男孩”在内的菏泽四胞胎,就是依靠这辆母婴同步转运急救车才安全从当地转至山东大学第二医院完成救治。

对于危重患者来说,时间就是生命,有时将救治时间提前几分钟,就能显著改善治疗效果。为提高危重患者救治的及时性,将救治时间点前移,山东大学第二医院和济南市120急救中心合作,在电力二公司搭建了山东大学第二医院急诊分中心,碰到危重病例,将在此就近抢救,大大缩减了急救车从山东大学第二医院和患者所在地的来回奔波时间。

### 成立胸痛中心·卒中中心: 配备全国第三家、华东第一家脑卒中移动单元

今年4月,山东省卫计委出台的《关于开展“六大中心”完善重点疾病防治康复体系的实施意见(2018-2020年)》提出,将在符合条件的医疗机构开展创伤、胸痛、卒中、危重孕产妇、危重儿童和新生儿、癌症等六大中心建设。

其中,胸痛、卒中是常见而又能危及生命的病症,具有致残率高、死亡率高等特点,很容易错过最佳救治时间窗。

今年7月,山东大学第二医院成立了胸痛中心·卒中中心。以急诊医学中心为平台,心血管内科、心血管外科、

胸外科、呼吸内科、消化内科、神经内科、神经外科、医学影像中心、检验医学中心等多学科医生24小时值班,心血管内科全天24小时均可进行介入手术,在优化诊疗流程的基础上,致力于打造一个高质量的专业平台,培养一支作为过硬的医师团队。

这也标志着胸痛、卒中急危重症患者救治快捷绿色通道在山东大学第二医院的开启,对提高胸痛、卒中患者的救治成功率、降低死亡率,改善预后有重大意义。

为了进一步提升救治能力,山东大学第二医院投资

1500多万元购入了一台移动卒中单元,已于近日在急诊医学中心亮相,山东大学第二医院也由此成为全国第三家、华东地区第一家配备移动卒中单元的医院。

据介绍,移动卒中单元是由特殊救护车改造而成,该救护车上搭载了CT设备,脑卒中患者在救护车上就能进行CT检查,并根据检查结果立刻实施静脉溶栓治疗,相当于一个“移动急救室”。这一“移动急救室”将把打通脑血管的战场从医院前移到救护车,大大提高脑卒中的有效救治率。



山东大学第二医院  
移动卒中单元

### 成立创伤中心: 设立道路交通事故救助服务站

早在几年前,山东大学第二医院便设立了道路交通事故救助服务站。在济南市交警支队救助基金管理处指导下,服务站旨在建立受伤人员道路交通事故社会救助基金垫付、轻微人伤快速处理、交通事故伤者救治绿色通道,为道路交通事故中伤员的及时专业救治提供最有效的途径。今年以来,已办理100多起救助,涉及金额近330万元。

道路交通事故社会救助服务站落地后,凡交通事故中的受害人,到山东大学第二医院就诊,符合条件者自抢救之日起费用由医院先行垫付,之后再依法申请救助基金。

今年8月,为落实《关于进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)的通知》(国卫医发〔2017〕73号)有关要求,加强以创伤中心为核心的区域创伤救治体系建设,建立全院创伤及突发事件急救救治体系,以急诊医学中心为依托,山东大学第二医院成立了创伤中心。

据悉,创伤中心成立后,山东大学第二医院进一步畅通了创伤急救绿色通道,在院前,与120联动,即可完成急救信息互通,急诊医学中心首诊后,可开启多学科联合诊疗救治模式,再根据病情需要转入相关专业入院治疗。

### 提升服务水平: 走出医院,大力推广心肺复苏术

救治急危重症,不分医院内外。今年8月的一天,早晨不到八点,山东大学第二医院120分中心接到急救中心电话,华山一名中年男性驴友摔伤。患者体重160余斤,因头部、胳膊、腰部均摔伤无法移动,医护人员为其包扎止血、夹板固定后,与消防官兵、110同志一起,轮流抬担架,历经三个小时,成功将患者运送到山下,随后送至山东大学第二医院急诊医学中心救治。

有统计数据显示,我国每年心源性猝死者高达55万,平均每天1500人以上,医院外发生心源性猝死者的生存率不到1%,远远低于美国的12%。分析原因发现,我国医院外旁观者CPR(心肺复苏术)的实施率远远低于欧美国家,并且,CPR

实施质量极其堪忧。而经过培训的社会人员都是第一反应者的最佳人选,培训人员的数量越大,第一反应者CPR的比例就会越高。在这种情况下,中华医学科学普及分会与中国研究型医院学会心脏复苏专业委员会启动了“全国心肺复苏普及进万家精准健康工程”。

作为专委会省内首批培训基地,山东大学第二医院的志愿者们已经陆续举办了多期CPR专项培训。为使更多的民众掌握这项生存技能,山东大学第二医院再次精选了60名医护人员组建了二十支讲师队伍,将以高校学生培训为起点,逐步辐射到机关企事业单位和社区,以此提高公众的CPR意识和技能。