



· 综 述 ·

基于社会资源动员的院前急救体系建设现状综述

闫舰飞 郭维维 相程祥 曹 志 陈冬旭 沈方田 徐 瑾 (空军军医大学基础医学院 陕西西安 710032)

摘要: 目前我国的院前急救体系仍存在部分问题,救治效率较低,覆盖范围有限,很难对急重症病人进行有效转运,救治,从而制约了我国急救能力的发展与进步。本文通过将我国与国外的院前急救特点进行对比,为探索新的院前急救模式,提高我国的院前急救效率提供参考。

关键词: 院前急救

中图分类号: R459.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-308-01

院前急救是指对各种危及患者生命安全疾病,如灾难、中毒、伤害以及急症等,在进入医院前所进行的急救措施与护理,包括现场救护和转运途中监护,维持基础生命等过程。它是急诊医疗体系的重要组成部分,是危重病人抢救成功的前提,是在现代城市生活中为不可替代的角色,同样在一定程度上反映了国家在战时的医疗保障潜力^[1]。尽管我国院前急救的规模、模式、整体水平近年来有了较大的发展,但相对于西方国家,我国院前急救的水平和效率依然较低。如何推动院前急救的进一步发展?提高应急救援的科学性、成效性,已成为院前急救的新课题。

1 我国的院前急救现状

对于一切严重危及人类生命的疾病,在进入医院之前如果给与及时有效的救治,对于挽救患者的生命,减少病人的痛苦,预防和减少疾病的加重及其并发症的产生,以及为院内的救治都赢得了宝贵的时间和机会。下面将从几个方面介绍我国目前的院前急救特点。

1.1 目前我国院前急救模式主要有下面四种

依附型、院前型、指挥型和独立型。不同地区模式并不统一,不同模式各有利弊,以至于难以从国家层面上形成规范化、标准化的指导。以北京市为例,北京市120急救中心独立地完成院前急救的所有任务,实现全市范围中心垂直管理、直接统一调度,在各区(县)相继依托区(县)医院设立急救站。急救站的急救车辆和医院的急救车辆共同承担现场抢救、监护转送等院前急救任务。重庆等地则是依托于综合性的三甲医院完成院前急救任务。广州等地则是依靠统一的城市急救指挥中心管理,院前急救由各医院分片出诊。另外有的城市同时存在以上几种院前急救模式,部分中小型城市在依托性的基础上在乡镇卫生所设立急救站,形成层叠式的依托性模式。

1.2 目前我国的院前急救体系依然不健全

大多数急救中心主要依靠卫生行政机构,相对于警察,消防和其它救援系统较为独立,无法借助其力量展开综合救援,相比于欧美国家,救援效率大大降低,难以满足院前急救的高效立体化救援需求。院前急救也主要以医院医生为主。医生和护士在抢救现场对伤员进行现场抢救^[3],之后再患者送往就近的医院进行救治。

2 国外的院前急救现状

相比于国内的院前急救模式,国外主要有以下两种模式^[6]。以法国、德国为代表的欧洲模式,其特点是“就地稳定,紧急治疗”,其理念是把急救医生送到现场进行救治,在到达医院之前提供高水平的医疗救护,生命维持,因而对于急救医生的素质提出了极高的要求。目前,德国已经建立了800多个急救车工作站,工作站的外科急救医生必须经过严格的普通外科基本技能培训和创伤外科专业培训,保证

了医生在抢救现场完成紧急的治疗,因此大大保证了院前的救治能力。法国建有105个医疗急救服务系统和320个流动急救与复苏服务系统来主管全国的院前急救,并配有权权威医师的指挥调度中心,根据需求派出不同类别的急救车,并指导进行现场救治。

相比德法的就地稳定,紧急治疗措施,美英模式特点是强调介入和处置迅速,其理念是“搬上车就走”,即现场简单处理,把急救重点在院内实施救治,与我国目前的院前急救模式较为类似。美国的院前急救由专门的现代急救医疗系统负责,按管辖范围不同或社区需要,分派不同层次的EMS。医务人员到达事故现场后,负责处理现场和展开急救,同时进行伤员分类,将伤员迅速转运到创伤中心的急诊科。如果到现场路途遥远、患者伤情严重或需二次转运到上一级创伤中心,则需要直升飞机增援,再进行空中急救与转运。美国的院前急救通常包括地面救护车急救或和直升机空中急救^[7],由急诊科负责人指挥,按照《创伤基本处理指南》与急诊科制定的处理方案进行院前急救处理。

相比于我国的院前急救主要由120网点医院医护人员完成,体系较为独立,而西方国家的院前急救力量已经非常的整合,综合利用了除医院以外的其它各方面力量展开综合立体的院前救治。参与德国创伤急救系统的有政府部门、红十字会、消防队、医院、汽车俱乐部以及一些慈善机构^[1]。日本由消防机构承担院前急救;美国建有“911”通讯系统,主要由医疗、警方和消防组成^[8]。

结语:

目前我国的院前急救体系仍有很大的改进空间,随着我国医疗卫生事业的飞速发展,对于院前急救体系的进一步规范化管理,将城市快运体系,公安,消防等多方面力量的整合运用,以及在院前急救体系方面军民融合的尝试与探索,对院前急救方面智能化信息化技术的开发,都有望大大提高我国的院前急救能力,从而进一步完善我国的院前急救体系。

参考文献

- [1] 陈道堃, 林维成, 张鹏, 等. 创伤急救体系的发展与现状[J]. 北京大学学报(医学版), 2017(02):368-371.
- [2] 吴楠, 丁韵. 120院前救援急救体系在突发批量事件中的实施与运用[J]. 新疆医学, 2017(04):429-432.
- [3] 陈飞, 钟竑. 欧美创伤急救体系的发展与现状[J]. 创伤外科杂志, 2014(02):170-172.
- [4] 国立生. 浅谈制约院前急救体系发展的原因及对策[J]. 中国医药指南, 2012(36):650-651.
- [5] 郭宇森, 张海峡. 我国院前急救的现状与对策研究[J]. 大家健康(学术版), 2016(03):22-23.

(上接第307页)

总之,在对亚健康状态人群的健康管理中,健康管理中心不仅要负责患者疾病的检测,同样要制定针对性的健康管理方案,结合患者的实际情况来制定健康管理模式,以便最大程度的缓解患者的亚健康状态。具有较高的临床应用及推广价值。

参考文献

- [1] 吴瑶馨. 体检在亚健康人群的健康管理模式的应用[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(01):144-145.

- [2] 赵晖, 崔琰, 霍蕊利, 等. 对亚健康人群健康管理的思考[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(07):128-130.
- [3] 崔杰, 高超. 基于“治未病”思想浅探健康管理对亚健康人群的意义[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(04):446-448.
- [4] 张冀东, 何清湖, 孙贵香. 湖南地区大学生亚健康状态危险因素分析及健康管理初探[J]. 中国医药导报, 2014, 20(10):48-49.
- [5] 施展, 胡镜清, 彭锦. 亚健康人群的健康管理模式初探[J]. 现代预防医学, 2012, 39(16):4152-4153.