

江苏加快建设危急重症五大中心 “救”在身边架起“高速路”



一分钟,对重症患者来说,往往意味着生离死别!快点,再快一点,为生命接力,努力让每一个病患得到救治和疗愈!近日,现代快报记者从江苏省卫生健康委获悉,全省正在全力推进危急重症“五大中心”的建设,努力实现“上车即救治、上车即入院”,托底重症患者救治,架起生命抢救的“高速路”。

现代快报+记者 刘峻

打通信息“梗阻”,用智慧医疗向急救要速度

近年来,意外事故导致创伤的事件发生率居高不下,创伤已成为继心脑血管疾病、恶性肿瘤之后排名第三位的死亡原因,传统的创伤救治模式已无法满足当前的救治需求。打通信息梗阻,用智慧医疗向急救要速度,这是苏州卫健委近些年提出的一个“小目标”。

“患者马上转至我院,考虑肾脏破裂伴休克!”10月6日中午12点50分,苏大附二院急诊预检分检处院前院内对接系统,弹出一条来自院前救护车的消息,53岁的患者仲先生发生车祸,全身多处疼痛两小时,右手手腕骨折,而且CT提示右肾挫裂,考虑发生肾脏破裂伴休克。由于伤情严重,需转诊至苏大附二院接受进一步治疗。接到信息后,分诊护士通过智慧急救平台点击查看仲先生的车载生命体征,并立即同车上医护人员进行音视频通话,与院前急救医生沟通患者伤情,直观了解患者情况。2分钟后,医院急诊迅速启动院内创伤小组,通过一键启动程序启动创伤预案,接诊医生再次和车上医护人员联系,了解患者病情并指导给药。

利用苏州市卫健委智慧急救平台,融合院前急救-院内急诊-院内专科的衔接,院前急救人员可以将现场创伤患者伤情实时传送至院内,让院内创伤团队及早了解患者伤情,远程在线指导现

场医务人员实施救治,能做出更准确的预检分诊。在患者到院前,院内创伤团队已经开始讨论该患者的病情及做出初步的诊疗计划。

对于创伤患者的救治来说,每一分一秒都极为宝贵。通过分诊系统,在患者抵达前,医护人员便会帮助其进行预约挂号,通过挂号编号直接打印患者相关信息。提前开具相应检查项目、准备所需备血用物,在13点15分仲先生抵达医院创伤复苏单元前,各项救治准备工作已全部完成,优化后的诊疗流程大大节约了患者入院后的诊疗时间,为抢救争取到了黄金时机。

由于创伤救治往往涉及院内多个科室部门,在既往的诊疗过程中,患者和医护人员需要面临因种种烦琐的手续环节及大量就诊数据资料而导致抢救时间流逝。为了摆脱这一困境,苏大附二院完成了多项信息化建设内容,如打通输血科、影像科、检验科、超声室、药房等专科信息系统,解决患者快速检验、快速用血、快速检查问题;建设信息化绿色通道程序,让重症患者在急诊抢救室以外的区域同样享受绿色通道服务等。在高度信息化医疗系统的支持下,入院仅3分钟后,仲先生的各项验血标本就完成了分送,输血、CT检查等也无须再排队等待,并于第一时间进行介入手术治疗,最终转危为安。

“地图”可以救命

11月7日,二十四节气中的立冬,苏州56岁的陈女士,早餐后在家中做家务,突然感觉右边胳膊和腿脚没力气、走不动路,说话也不太利索。家人看到后,怀疑陈女士中风,立即拨打了120急救电话,急救人员根据苏州卒中急救地图的提示锁定了最近的医院——苏大附一院总院,一次无缝对接的抢救就此展开。

医院接诊医护人员开启脑卒中急救绿色通道,经过量血压、测血糖、血凝、心电图等一系列处理,在患者入院10分钟内就建立了静脉通路并送至CT室。CT检查后发现颅内未见明显出血,那么意味着陈女士应该是一缺血性脑卒中,也就是

常说的急性脑梗死!鉴于其病情发展还在溶栓时间窗内,尽快溶栓以恢复缺血脑组织的血供是抢救缺血性脑卒中的当务之急!急救团队给陈女士进行了静脉溶栓治疗,在这个过程中,增强CT进一步证实陈女士的脑血管堵塞并且左侧大脑严重缺血!

介入团队5分钟内完成动脉穿刺置管,第一次造影后发现,陈女士的左侧大脑中动脉主干已经完全堵塞,远端已经完全缺血!医生迅速将陈女士脑血管中的血栓取出,顺利开通血管。手术结束,陈女士家属得到了期盼的结果——血管再通。术后三天,陈女士的肢体乏力症状逐渐改善。

卒中地图,从苏州走向全国

对于脑梗死来说,时间就是生命,耽误一分钟,陈女士恢复的希望就更加渺茫!这样一粒小小的血栓就足以将一个成年人后半辈子“锁”在病床上!据国家权威统计,世界每6个人中就有1个人可能罹患卒中,每6秒钟就有1人死于卒中,每6秒钟就有1人因卒中永久致残。自2005年以来,脑卒中一直占我国国民死因的第一位。我国每年有240万新发脑卒中、110万脑卒中相关死亡。

从“苏州市急性脑卒中地图”上可以看到,苏大附一院、苏大附二院、苏州市立医院(本部、东区、北区)、张家港、昆山、常熟、吴江、太仓等医院首批覆盖,被显著标出。这些医院是全市当前具备溶栓、取栓条件的医院,可以为脑血管疾病患者提供精准高效的救治。不仅建议市民直接将患者送往上述最近的医院,该地图还与120急救院前救治体系结合。救护车接到患者后,通常会按就近原则送往相关医院。

“目前总共有35家医院在这张苏州卒中地图上,全市形成一张急救的网络,患者一旦发病,只要15分钟,就能从发病地

点到达医院。在医院内,45分钟内进行溶栓,60分钟左右就可以进行取栓。”国家卒中急救地图工作委员会秘书长、苏州大学附属第一医院卒中中心主任方琪说。

2017年4月份,苏州在省内首发“苏州市急性脑卒中地图”,由苏州市卫计委和苏大附一院主导规划。2019年3月,江苏省卒中急救地图在南京正式发布,公布全省99家卒中救治医院,各类医疗卫生机构分级服务、协调联动的区域一体化卒中救治网络正在逐步建立。这张“地图”由苏州走向江苏,走向全国,成为卒中防治的代表模式之一,挽救了无数人的生命。

救治脑卒中的黄金时间一般为6个小时内。资料统计,苏州卒中急救地图已应用到全市6048例患者的救治中,就诊-静脉溶栓时间由2018年的74.73分钟缩短为2021年的55.24分钟,就诊-股动脉穿刺时间由2018年的142.5分钟缩短为2021年的94.83分钟。卒中中心收治急性缺血性卒中患者入院至溶栓平均时间从开展建设前的65分钟左右,降低到50分钟以内。

五大中心规范建设,一切为了患者

急性心脑血管疾病、重度创伤(复合伤)、高危孕产妇、新生儿危急重症等具有起病急、病(伤)情危重、病死率和致残率高等特点,已成为当今威胁人民群众生命安全的主要致死性疾病,近些年来,江苏探索、加强胸痛、创伤、卒中、孕产妇和新生儿五大救治中心建设工作,指导各地规范建设。五大中心所在的医院,周边地区的主要交通要道、医院门诊、急诊的入口处需设置醒目的救治中心的指引和标志。在医院门诊大厅、医院内流动人口集中的地方均应有指引通往救治中心的醒目标识。在急诊

科分诊、挂号、诊室、收费、抽血、检验、药房等设有相关患者优先标识,医院内救治中心相关救治单元均有明显的流向标识。

为提高效率节省时间,五大中心在接诊、检查、治疗、手术及住院等各个环节上实施一套快捷有效的急救措施,设置绿色通道。在中心抢救室划定专用抢救区域、配备专用病床和设备,以方便有关患者快速得到救治。

另外,省卒中、胸痛患者诊治信息数据库和远程救治信息共享平台,也会对中心提供技术支持,做到全天候支持。

从上至下,形成急救“高速路”

目前,全省建成省级胸痛、卒中、创伤救治中心各7家,孕产妇救治中心22家,新生儿救治中心23家;建成区域级胸痛救治中心9家、创伤救治中心9家、卒中救治中心6家。各设区市建成市级胸痛救治中心118家、卒中救治中心139家、创伤救治中心205家、孕产妇救治中心24家、新生儿救治中心24家。建成县级胸痛中心41家、卒中

中心43家、创伤中心38家、孕产妇救治中心76家、新生儿救治中心69家。江苏目前还在着力打造区域医疗高峰。省政府与国家卫生健康委签订共建国家医学中心、国家区域医疗中心协议,积极申报儿童、口腔、创伤、癌症、精神、心血管病、呼吸、传染、骨科等9类国家区域医疗中心,制定儿童、口腔等9类省级区域医疗中心设置标准,推进省级区域医疗中心建设。不断增强急危重症救治能力。

经过近些年的努力,目前,从上至下,江苏基本形成重大疾病分级诊疗体系和机制,建成分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的“高速路”和科学、规范、有效救治的“诺亚舟”,为人民群众打造了一张急危重症医疗救治网。

