

编者按:职业不分贵贱,平凡中彰显伟大。不同的岗位不同的精彩,更有不一样的辛苦。从本期开始,本报记者走进各行各业,用第一视觉,体验职业生涯的酸甜苦辣。如果你也想让记者来到你们中间,请拨打15103174567。

记者试百行之

——走进沧州市中心医院96120急救中心

“生命赛道”竞速人

本报记者 王宝航 摄影 刘海峰 陈雷 通讯员 刘斯 赵阳

生命有没有奇迹,答案是——有的。在沧州市中心医院96120急救中心,就有这样一群白衣天使,他们和时间赛跑,从死神手中夺回一条条鲜活的生命。7月1日,记者来到他们身边,度过了人生中难忘又感动的一天。



当大地从夜色中醒来,沧州市街道上慢慢迎来忙碌的身影。

救护车悠长的警笛声、医护人员步履匆匆的跑步声、急救床滑过地面的摩擦声……紧张和忙碌成为这里的底色。这里是沧州市中心医院急救中心,他们穿梭于沧州的大街小巷,给每一个求助的患者带去希望。

生命热线 十秒之内必须接听

上午8点,记者准时来到市中心医院急诊医学部院前96120急救指挥中心,此时他们已经完成夜班和白天交接工作,紧张忙碌的一天又开始了。调度室的墙壁上张贴着大小不一的信息纸,上面详细标注着工作人员的电话、排班、诊疗流程和工作规范。这里是指挥中心的“中枢神经”,一切行动指令都在这里发出。

“96120吗?二门口有人晕倒……”记者在急诊医学部分管院前急救工作的副护士长王淑丽指导下,接通了打来的求助电话。记者又兴奋又紧张,精神之弦随之绷紧起来。按照工作程序,一步步询问相关信息并做好登记,在工作人员确认无误后,将救护车派了出去。在通话结束后,记者才发现,手心中已浸满汗水。半个小时内便有5个求救电话打入,求助者包括东光、吴桥、黄骅等地。

“我们规定10秒钟之内必须接听电话,耽误不得。”急诊医学部分管院前工作的刘东明副主任表示,调度室24小时都有人值班,确保守好“生命热线”。

每天早上7点45分,是急救指挥中心夜班和白班交接的时间。指挥中心负责车辆管理工作的副主任周桂林,每天来单位后的第一件事便是对车辆进行逐一检查,防止在行车途中发生状况。对于上一班车辆如有异响等状况,会进行记录,及时进一步维修。

司机蒋晓翻来急救指挥中心工作已经6年,说话间,步话机传来的出诊指令打断



“对于我们来说,需要的不仅是医学知识,还需要快速的反应力和敏锐的判断力。”今年是医生刘海亮从业的第十个年头,他说急救现场,考验的是综合能力。

“刘海亮请出诊。”听到调度室的呼唤,刘海亮拿起医疗箱飞速起身奔向救护车,记者拿起医疗设备紧随其后。信息显示,在永南大道戎泰家园门口一名男子被汽车车门撞倒。

到达现场后,刘海亮立即提着医药箱跑向倒地的男子,“头部有一个1公分

跑赢死神 一小时接送仁病患

了他的话。“该我出车了。”记者随即跟了上去,几十秒钟后,满载急救人员的救护车开出了急救中心大门。

8点51分,永南大道上有人被撞倒地,仅用3分钟,救护车便到达现场。医生对伤者进行应急处理后抬上车,送往中心医院急诊门诊进行救治,9点12分返回。

9点14分,清华竹园一位老人身体不适,要求送医。医护人员到达现场后,询问了老人的病情,在进行检查后,送往中心医院急诊门诊进行救治,9点42分返回。

9点45分,一位在中心医院急诊门诊的患者需要转院至中心医院脑科医院

住院治疗,仅用10分钟,便完成了转院。

短短一小时里,便接送了三位病患。每到一处,都是一路小跑,烈日下,汗水湿了头发,浸透了大家的衣衫。为了能节省在路上的时间,司机在开车过程中,便总结出一些规律。比如,哪些路好走;哪些路上下班高峰期可能会堵车,需要绕行;在学生上下学时,哪所学校需要避开……

“我能做的就是行车安全的前提下,尽量开快点,在路上多省一点时间,为患者得到有效治疗争取时间,时间就是病人生命。”听完蒋晓翻的话,记者不禁感叹道:“咱们这是在和死神赛跑。”

紧急营救 真正考验综合能力

左右的伤口,周围存在血肿,胸部和腰腹部有大面积的擦伤,摸着肋骨没有骨折,先不要乱动。”在炎炎烈日下,刘海亮一边熟练地对倒地男子进行检查,一边指挥其他医护人员,对男子伤口进行包扎。随后,包括司机、记者一起将担架固定避免二次损伤后,将其抬上了救护车,送往医院进行救治。

在送往医院的途中,护士董红毅为男子测量了心律、血压、血氧,刘海亮记录男子姓名、年龄、家庭住址等基本信息。从8点51分出

车,到9点12分送达中心医院交接,总共用时21分钟。

在返回急救指挥中心后,刘海亮马上被告知清华竹园有老人求助需要他再度出诊。

刘海亮告诉记者,争分夺秒是医护人员工作的常态,每天总是在忙碌中开始,在疲惫中结束。“我们的神经在工作中都紧绷着,一旦忙起来,水都顾不上喝一口,也没有空吃饭。”即使在没有病患时,也会打起十二分的精神,这就是急救指挥中心医护人员真实工作写照。

搬运病人 更是一门技术活儿

在中心医院,一个医疗组由医生、护士、司机和担架工组成,因为拨打96120求助的病患大多是“失去”行动能力的人,所以担架的出场频率非常高,不要以为搬运病人只是体力活儿,其中更需要一定的急救知识

和技术。

16点左右,医生曹晓光接到指令,华西南区一位老人眼睛眩晕,感到身体不适。几分钟后,救护车到达现场,因为没有电梯,记者跟随医生徒步前往4楼。来到老人的卧室,只见老人侧

身躺着,嘴里不断地念叨着“我头晕,不能动,一动就天旋地转。”见此情景,曹晓光对老人进行了生命体征检查,初步判断可能是脑血管方面的问题。

“抬担架要按照病人的疾病来,有外伤的,就需要进行固定,避免二次损伤,如果是心脏病或者是呼吸困难的病患,一般要求半坐着,为其吸上氧气后再抬,如果是抬病人下楼,需要头在上,脚在下,脚尽量抬高,保持患者身体水平位置,防止病人滑落。在户外,会使用铲式担架,这种担架可以从中间分开,从病人两侧进入后可以合并在一起。”



在将老人送往医院的路上,曹晓光对记者说道。正说着,曹晓光接到指令,十二户村有老人摔伤,随即救护车掉转头,向西面驶去。

此时夕阳已经西下,淡金的阳光照在曹晓光略显疲惫的脸上,“能被人需要是一种幸福。”好像知道记者想问什么,他抢先一步回答,脸上带着满足的笑容。

生死时速 织就起生命救护网

“我们一直在努力,探索如何进一步缩短时间,优化流程,把急救和保障做得更细一点。”6月份一整月,急救指挥中心出车一共1492趟,接送病人1173人。

市中心医院副院长、急诊医学部主任李勇介绍,沧州市中心医院急诊医学部成立于1984年,现已发展成为集院前急救—院内急救—急诊病房—急诊ICU为一体的急诊医疗系统(EMSS)。是“河北省临床重点专科”“沧州市医学重点学科”,是“全国创伤救治联盟沧州市创伤救治中心”和“沧州市急危重症专科联盟”发起单位,并与兄弟科室合作,率先在河北省较早建立了胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心和新生儿救治中心。

院前急救指挥中心拥有进口和国产先进救护车共19辆,配备车载呼吸机4台、心电图机7台、监护仪7台、除颤仪5台、静脉微量泵4台等高端医疗仪器和救援器材。院前医护人员熟练掌握现场心肺复苏、创伤救治、危重病人抢救等技能;急性心肌梗死、脑卒中和严重创伤患者通过网络将首次医疗接触纳入到以上疾病的急救流程,将救治的触角延伸院前,明显提高了救治成功率;在医护人员的严密监测下,能实现急危重症患者的长途转运,将院前急救单元打造成为“流动的ICU”,急救范围覆盖冀东南鲁西北。

李勇表示,院前急救人员是最早到达病人身边的医务人员,首次医疗接触,对救治危重人员十分重要。急救人员在到达现场之前,通过调度员提供的信息,突破了空间上的阻碍,和患者已经建立了联系,可以在短时间内利用有限的医疗资源进行快速治疗。

随着5G技术的发展,沧州市中心医院院前急救信息化建设也在工作中得到广泛应用,院前出诊医生配备了平板电脑,利用网络技术,在接到出诊任务后便可与患者或其家属取得联系,了解患者病情,对需要紧急救治的患者家属进行现场急救指导;也可以通过软件平台获取患者位置,更加准确快速到达现场。医院还为院前急救配置了卒中、胸痛等救治软件,院前医生在接诊患者并予以相关检查后,可以通过相关软件平台将患者的信息及病情资料在第一时间传输到急诊,做到提前预警,急诊医生可以及时得到患者详细信息,提前做好抢救准备,通知相关专业科室医生提前到达急诊抢救室等候来诊患者,为患者争取救治时间。患者上车等于进了医院,急救工作将更上一层楼,为人民群众织好织密“生命救护网”。

夜幕降临,华灯初照,霓虹闪烁,夜幕降临在沧州市。22点,记者结束本次体验活动,而急救中心的同志们还在一丝不苟地坚守着自己的岗位,为求助的人们带去生的希望。

