

· 医疗·教学与卫生防疫园地·

加强急救中心建设 保障全市人民健康

陆琴芬

江苏省宜兴市人民医院急救中心,是在各级领导和社会各界高度重视和关心下于 1992 年成立的。多年来,由于我院全体同志的共同努力和各级医院的支持,急救中心的工作有了长足的发展,为保障全市人民健康作出了应有的努力。但是,随着人们健康要求的提高,加上突发性事故增多,急诊任务越来越繁重。针对这些情况,近两年,特别是 1997 年,我们加强了急救中心的建设,使之上了一个新台阶。一年来,共接待急诊病人 26 744 人次,抢救危重病人 1 778 人次,抢救成功率达 90.8%。在上级组织的满意度调查中,急救中心的满意度达 90% 以上。在重大交通事故及多起突发事件中,急救医务人员全力以赴,进行积极有效的救治,受到上级主管部门的好评和社会舆论的赞扬。1997 年急诊科被确立为“无锡市急诊示范小区”争创单位,急诊护理组为市争创三星级“青年文明号”班组。我们的主要体会是:

一、提高人员素质,建立一支强有力的急救队伍。一是抓好急诊人员的合理配置。急救中心任务重、工作苦,我们针对这一特点,合理配置人员。目前,急救中心有固定的内外科医师 7 名,其中副主任医师 1 名,主治医生 2 名,住院医师 4 名;护理组有 21 名同志,平均年龄 25 岁。做到既有老同志压阵指挥,又有年纪轻、技术好、精力充沛的同志冲锋在前。二是抓好急救人员业务水平的提高。制订了“三基”训练计划,每季度进行一次“三基”书面考试,每月组织 2 次科内业务学习,强化急救技术和急救知识;对新参加急救工作的同志进行重点培训,同时由老同志做好传帮带,使其尽快适应急救工作。三是抓好急救人员思想素质的提高。来急诊的病员比较复杂,急救中心的同志有畏难情绪,有的不愿意干。针对这些情况,我们认真组织他们学习,认清急诊工作的重要性,提高认识,同时和他们一起研究商量处理的对策。四是提高急救中心领导的管理能力。1997 年,我们安排业务骨干出外参观学习、进修,学习兄弟单位的管理经验,指导我们的急诊工作。现在这

支急救队伍,基本达到了召之即来,来之能战的要求。

二、加大财物投入,创造良好的急救条件。一是加大设备投入。急救中心原有双套的监护仪、呼吸机、除颤仪、吸引器、洗胃机、心电图等急救器械,其中的一些设备,我们进行了更新。1998 年,我们投资近 1 000 万元,购买了螺旋式 CT、1 000 毫安胃肠机和腹部彩超,一方面为门诊和临床医疗服务,另一方面也为急诊提供更先进的急救设备。尤其是有两台 CT 机后,可以 24 小时不间断运行,彻底解决了过去因 CT 机保养,后半夜病人不能及时检查的情况。二是设置了急诊挂号室、抢救室、清创室和有 38 张床位的观察室。我们投资 8 万多元为急诊安置了 14 台空调,让患者能在舒适的环境中就医,解决了天寒地冻、烈日酷暑,医生烦、病人燥的情况。三是投入人力、物力,建立了比较健全的服务功能。在急救中心大厅设立护士站,配备了 4 名导医,进行 17 小时(至晚上 12 时)导医全程服务。针对急诊危重病人多,废弃物多的特点,专门安排 4 名工友,做了 10 张活动诊察床,24 小时提供抬送服务和打扫卫生,在医院的各次检查中,急救中心的卫生始终保持得比较好。医改开始后,我们克服困难,逐步在急诊挂号处安置了电脑;还在急救中心门口安装磁卡电话和 IC 卡电话,方便了群众。

三、抓好环节管理,建立高效、快捷的绿色通道。我们着重注意抓好以下四个环节:一是接待环节。成立了三位一体的急救服务体系,只要危重病人一到急救中心门口,急救护士、导医和服务人员就会推着活动诊察床接病人,病人在诊察床上“走”遍全院,接受诊治;导医协助办理各种手续。如果没有陪客,工友一直负责病人到住院。晚上到儿科、妇产科、五官科等科室急诊的,有导医小姐或工作人员带领到病区。二是抢救环节。医院规定,如要请病区专科医生会诊或病区医生帮忙,病区医生必须 5 分钟内赶到,如果医生在家里,必须立即赶到,重要危重病人抢救和重大事故抢救,院领导和职能科室要到现场指挥。对于无陪客、无地址、无钱的“三无”病人,

由总值班签字,做到先抢救、后催款,并尽快和家人联系。据不完全统计,1997年由总值班签字诊疗和入院的病人有5000多人次,从没有发生因无款而影响抢救治疗的。三是检查环节。坚持X光、检验、B超、CT 24小时值班。到医技科室检查,一律由服务人员护送,各种报告必须以最快的速度发出。四是住院或手术环节。凡是急诊住院或手术的病人,急救中心主动预先打电话给病区或手术室,请他们作好接待准备,争取抢救时机;需要转院的病人,有医务

人员护送,救护车一般情况下5分钟能出动。为了保证急救工作的顺利开展,每周一、五由主任、护士长对急救器械及急救药品进行检查,发现问题及时纠正。

在加强急救中心的建设上,我们下了一番功夫,但随着急诊任务的加重,新问题、新情况会不断出现,新的矛盾还会产生,我们将继续努力,把急救中心工作做得更好。

(收稿:1998-07-27)

因特网在流行病学研究和教学中的应用

任爱国

因特网(Internet)是由分散在世界各国的成千上万个网络互联而成的全球性计算机网络。利用因特网可为流行病学研究和教学服务。

一、提高信息交流的速度和效率:利用因特网传递信息,迅速、准确,而且节省费用。以电子邮件为例,在邮件发出几秒钟后,网上的另一方即可收到。电子邮件不易导致信息失真,因而准确可靠。由于因特网用户大都在本地入网,网上活动只花市话费,故费用低廉。现在,很多期刊都设立电子邮件地址,作为编辑与作者、读者交流的途径。用电子邮件投稿,可以减少再录入导致的错误,缩短刊出周期。

二、检索流行病学信息:

1. 流行病学文献。可利用因特网上的免费MEDLINE服务,检索各种流行病学文献。网上文献检索,具有利用国际长途联机检索快速、时效性强的优点,费用却低的多。

2. 电子期刊(electronic journal)。目前,越来越多的期刊在网上发行电子版,如《American Journal of Epidemiology》等。与传统纸质出版物相比,电子期刊节省了投递时间,因而大大缩短了研究结果与读者见面的时间。另外,网上刊物可被世界各国上网用户浏览到,因而读者人数多。建议尽早在因特网上发行中华流行病学杂志电子版。

3. 从网上获取各国流行病学研究机构、组织的

信息。现在,越来越多的研究机构和学术组织在网上建立自己的主页,供人阅读、下载,起到宣传自己和加强与外界联系的目的。欧美大学的流行病学研究室几乎均有自己的主页或页面。可以从此获取国外流行病学研究的最新动向。

三、建立流行病学信息网络:现在已有利用因特网建立起来的全球健康网络。我国地域辽阔,利用传统方式传递重要的流行病学信息会延误信息的时效性。利用因特网可建立一个中国流行病学信息网络,来收集疾病监测资料,沟通国内各流行病学学术组织、研究与教学机构等。

四、开展学术讨论:利用因特网的交谈(Chat)、公告板系统(BBS)和新闻组(Usenet, Newsgroup)等功能可开展学术讨论。目前,已有数个基于电子邮件的流行病学讨论组和与流行病学研究有关的新闻组。

五、开展网上教育和培训:网上教育和培训具有覆盖面广、费用低等特点。现在已有网上流行病学学位课程。

目前,我们主要利用因特网从国外获取流行病学信息。网上来自中国的流行病学信息很少,我们应尽早将所拥有的信息、资料和研究成果放在网上,与国外同行分享,同时还可起到宣传我国流行病学研究成果和学术组织的目的,促进与国外同行的交流,为我国流行病学,也为国际流行病学的发展作出贡献。

(收稿:1998-09-01 修回:1998-09-14)