



县域急诊急救 大平台的建设

海南省东方市东方医院

关远航





概念

县域急救就是：以县为行政区划的地理空间范围内的政府行政机构，为进一步完善院前急救体系建设与管理，畅通急救绿色通道，进一步细化患者转诊、联络、交接等各项工作流程，实现院前急救医疗与医院诊疗服务的有效交互而建立的县域内急救大平台。而中国目前的救治现状——救治覆盖不均匀，医疗技术，医疗理念两级分化严重（尤其是以县一级的医疗救助更为明显）。





以县为行政区划的地理空间范围内的政府行政机构





案例1

2017年08月3日中午12点，符某，女性，82岁。

主诉：车祸伤致意识不清1小时。

事发点：东方市俄贤村

- 1、事发地村卫生室医务人员因无相关急救药品、急救设备及未接受过急救培训未能及时给予伤者治疗；
- 2、某卫生院距事发地20.5Km车程41分也未能出诊，因没有救护车、相关急救医务人员、急救药品及急救设备。
- 3、最后由某医院120出诊救治，东方市——俄贤村路途59.4Km车程1小时38分，家人因等待时间长而责怪120出诊慢，发生争吵耽误患者治疗时间。





案例2

2018年5月20日夜21点，李某，男性，22岁。

主诉：上吊自杀无呼吸心跳半小时。

事发地：东方市三家镇玉雄村

- 1、某卫生院因医务人员未接受过专业化急救培训、无救护车，无急救专业医务人员、无急救药品及急救设备而未能及时抢救患者；
- 2、由某医院120出诊，距事发地25.9Km用时30分。家人因等待时间长，病人未能及时接受抢救治疗，最后病人因抢救无效，家人便与120发生争吵冲突，投诉120抢救不及时。

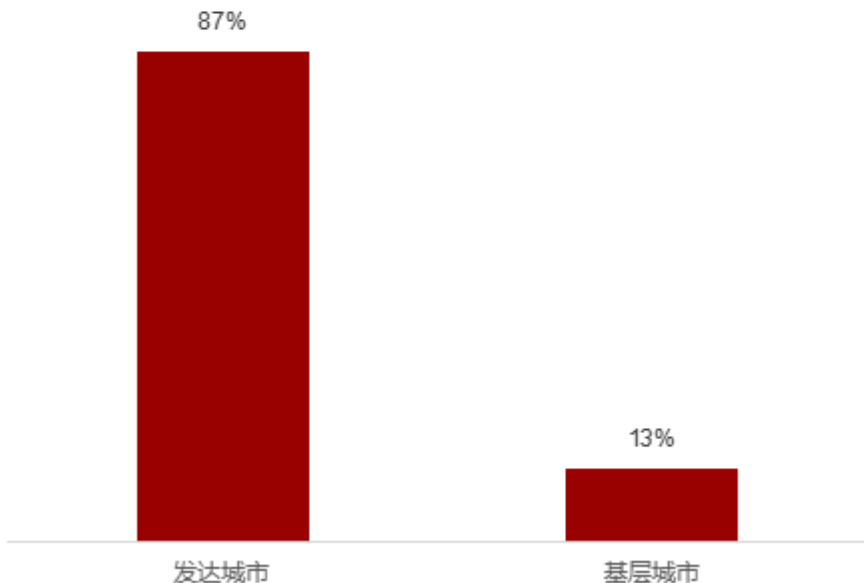




中国救治现状——救治覆盖不均匀

先进手段覆盖不均匀

■ 先进手段覆盖不均匀



先进理念覆盖不均匀



认知不同

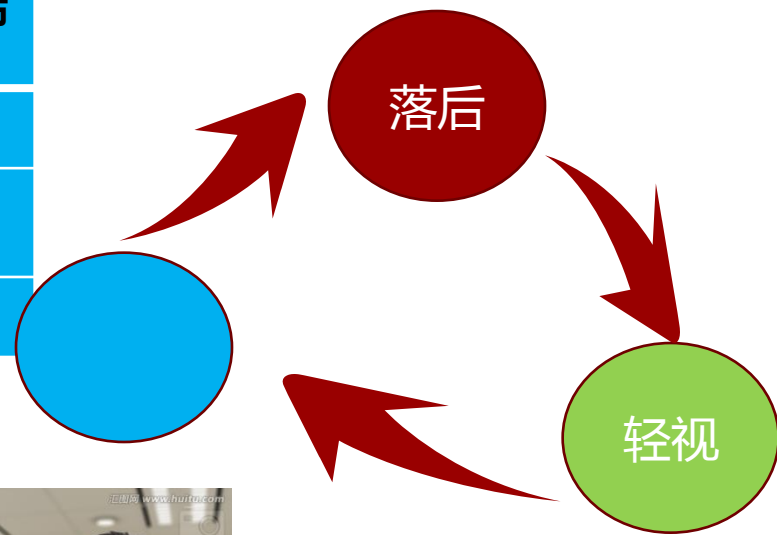
文化、理念、认识程度、医生理解、疾病风险……

医疗技术、医疗理念两极分化严重！



基层救治现状

基层患者多	基层人口多，农村多于城市
发病率高	高危因素多，防治手段差
治疗水平差	治疗更新慢，配备条件差
思想落后	就诊延迟，转诊延迟





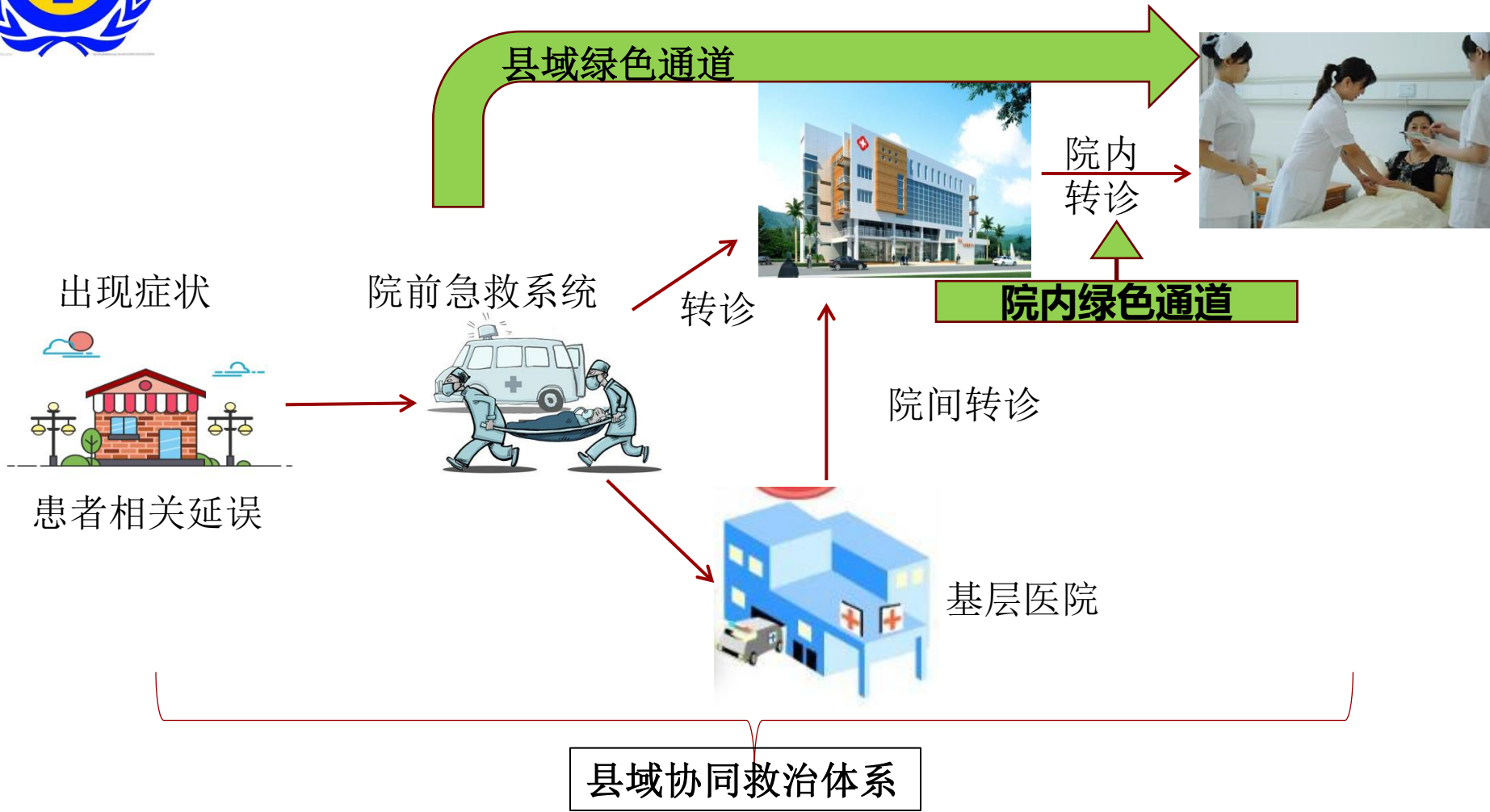
基层救治现状

1. 医疗基础设施差 除颤仪等抢救设备监护病房等；
2. 医疗水平更新慢 相关先进改良效果好的药物缺乏；
3. 医疗手段受局限 缺乏先进诊疗技术的学习与开展不了；
4. 医疗资源有短缺 基层人员专科能力弱救治理念不完全。





基层医院在县域救治体系中承上启下





院前急救模式(独立型、院前型、行政型、依托型、消防结合型、联动型)

急救资源的不足与使用浪费的矛盾日益突出，在很大程度上影响院前急救医疗服务体系的建设与发展。

院前急救人员的现状

院前急救队伍的不稳定，急救人才的缺失已经成为制约院前急救发展的瓶颈问题。

院前急救物品的配备

救护车上配备的物品比较简单,救护车内物品放置不合理、使用后补充不及时、无菌物品过期等现象。

公众急救知识的普及现状

没有统一的公众院前急救教材及考试、考核方法，急救培训存在技能非标准化、急救知识普及不足等问题，我国的公众急救知识的普及程度远不及欧美国家。



如何加强急诊急救大平台的建设？



一、加快基础设施建设；

二、推动信息化管理；

三、加快人才队伍建设；

四、努力提高服务水平。



谢谢观赏！





一、加快基础设施建设



建设

1

乡镇卫生院依托型急救中心（站）管理建设

卫生院所覆盖的区域根据**就近、安全、迅速、有效**的原则**设立急救站**。

2

综合性医院独立设置急救中心（站）管理建设

综合性医院急诊科院前急救中心建设。

3

独立型120急救中心管理建设

基本标准健全科室设置，**配备用房、救护车、人员、药物、急救器械**等管理建设。

返回目录



二、推动信息化管理。



1

建立院前院内急救信息预告系统

提高院前、院内、急救病人的衔接配合；

智慧平台

2

建立远程会诊系统或设置无线通讯设备

实施现场网络视频信息链接，提高患者病情与院内专科**指导急救医生提高院前抢救能力；**

3

建立突发重大灾害事故现场急救实时摄像与数据传输系统

建立现场实时视频，便于协调指挥医疗急救资源。

返回目录



三、加快人才队伍建设。



决
投

1

严把人员准入关

急救中心（站）工作人员必须取得市级以上卫生计生行政部门认可的急救培训证书。

2

医疗急救专业人员的培训

定期组织急救中心（站）开展演练。

3

建立定期复训考试制度

促进业务水平提升，充分调动急救工作人员的积极性。

返回目录



四、努力提高服务水平。



1

积极推行急救中心（站）标准服务

急救中心（站）收到呼救信息后1分钟内发出调度指令，急救人员接到调度指令后5分钟内出车。

2

加强院前急救与医院急诊的沟通和医疗信息共享与衔接

确保急救工作的质量和安全。

3

急救知识和技能的科普宣传及培训

提高公众急救意识和能力，确保服务水平全面提升。

返回目录

智慧实时
信息共享



智慧综合急救

