

如果说医院是生死较量的战场,那么急诊科就是战场的最前方。生死就在瞬间,时间就是生命。

作为国家临床重点专科建设项目,中西部区域性急、危、重症及疑难疾病诊治中心,郑大一附院年急诊量近20万人次,年急诊全麻手术约2000台,危重病人抢救成功率达98.7%,心脏骤停患者心肺复苏成功率、心脑血管急症的诊治能力,以及中毒患者(尤其是百草枯中毒)的诊断、治疗水平、各种内科急诊疑难杂症的诊疗水平全省领先。

郑大一附院急诊医学部作为卫生部国际紧急救援中心网络单位、“河南省创伤急救中心”、“河南省突发公共卫生事件应急医疗救治队伍培训基地”、河南省公共卫生临床救治中心、河南省唯一的急诊专业国家临床重点专科和急诊医学博士学位授权点,河南省唯一的急诊医学国家临床重点专科,是国内一流的集院前急救、院内抢救、急诊手术、危重病监护、急诊病房为一体的自主型模式急救中心,是集临床、教学、科研三位一体的全省急诊急救培训基地。 郑州晚报记者 邢进 施杨 通讯员 曹咏

一流硬件,专业医护团队,过硬技术

郑州大学第一附属医院急诊医学部一次次创造生命奇迹

“五位一体”大急救应对突发事件

近年来,急诊医学部医护人员在李莉主任的带领下,以先进的现代急救理论为指导,以救治疑难急危重症为重点,发挥院前急救、急诊抢救、急诊手术、急诊ICU、急诊病房无缝隙连接,“五位一体”大急救的优势。

院前、院内无缝隙连接的主要优势是患者得到及时抢救、及时手术,减少了中间环节,降低了医疗纠纷;稳定了急救队伍,当有突发事件时,呼之能来,来之能战,战之能胜。

李莉说:“该模式更好地体现了对急危重病人重点抢救的理念,实现院外、院内和重症监护治疗全程一体化的救治。”

近日,郑州市一位患者因

为急性心梗昏倒家中,他的家人第一时间拨打了120,郑大一附院急诊医学部的医护人员立刻赶到病人家中,并对他进行了紧急救护,随后120急救车急速赶回医院,在返回医院途中,病人忽然心脏骤停,医护人员在急救车上先对他实行了抢救,赶到医院后快速地将病人送往急救室,谁知在途中病人又再次心脏骤停,已经准备就绪的医护人员对他又实施了二次抢救,随后将他送往了急诊ICU病房,病人又第三次心脏骤停,就是因为郑大一附院的院前、院内无缝隙连接和“五位一体”的优势让这位病人得到了及时的抢救,病人三次转危为安。

心肺复苏:成功率高于全国平均水平

在急诊医学部,病人大多是急危重症患者。其中,心脑血管患者相当多,且多为急症,不确定因素多,风险大。

在这里,时间就是生命,时间就是心肌,每一次心脑血管急症的抢救都是希望与绝望的较量。

2008年6月,一位来自林州市的21岁心肌病患者在门诊检查途中突然晕倒,心跳呼吸骤停,闻讯赶来的医护人员立即帮助患者家属把病人转移到急救中心。

当时病人呼吸心跳停止,意识丧失,瞳孔散大对光反射消失,脉搏消失,全身紫绀。

值班主治医师赵鸽迅速

进行了气管插管、心肺复苏,护士长李福琴、郑慧敏带领多名护士等医护人员立即投入抢救,对病人进行心电血压监护、吸氧、建立静脉通路、气管插管内注药、除颤、心脏胸外按压等一系列抢救措施。

抢救过程中,患者反复出现顽固室颤,医护人员坚持不放弃,先后除颤5次同时应用抗心律失常药物,共抢救了85分钟,患者心肺复苏成功,使猝死85分钟的患者奇迹生还。

据以往统计,心肺复苏在我国只有大约1%的成功率,目前郑州大学第一附属医院心肺复苏成功率已达37.8%。

严重多发伤可在急诊科得到及时治疗

一位40多岁的女患者,因车祸导致昏迷、胸廓塌陷、全身多处骨折、失血性休克,生命垂危,于当地医院救治,患者病情愈加严重,患者家属心急如焚。

多方了解后家属得知,郑大一附院急诊外科主任陈聚伍教授在多发伤、复合伤、联合伤方面的救治方面具有高深的造诣。患者受伤7小时后,转往郑大一附院急诊外科。

陈聚伍带领他的创伤救治团队对患者做了详细的检查,诊断是多发伤,并且失血性休克。鉴于患者病情危重,随时可能死亡,他带领团队给予患者输血、扩容、呼吸机辅助呼吸等支持治疗,急诊全麻下行右4~8肋骨、左5~6肋骨骨折切开

复位内固定纠正连枷胸,同时行左侧胸腔闭式引流术引流胸腔积液,右小腿清创+右胫骨复位固定术。

术后患者被送入急诊外科监护室,鉴于患者病情极其危重,陈聚伍详细向团队成员讲解了患者的病情、预后和随时可能出现的意外及并发症,嘱咐团队成员严密观察病情变化。

手术后的当晚,患者出现呼吸、心跳骤停,氧饱和度急速下降,在陈聚伍的指导下,值班医师王楠按照预案立即对患者投入抢救,经过呼吸机支持,患者转危为安。

后又经过多次手术,患者的身体功能也完全康复。

研究“百草枯”中毒,急诊医学再创特色

河南作为一个农业大省、人口大省,以百草枯为代表的农药除草剂在农村广泛使用。

百草枯是一种快速灭生性除草剂,对人体毒性极大,10ml致死量,也就“一小口”,但就这“一小口”已足以致人死地,且无特效解毒药。

中毒后导致肝、肾等多器官衰竭,肺部纤维化(不可逆)和呼吸衰竭。据国际报道,服30ml以上者无一例存活,国内报道口服中毒死亡率可在80%以上!

“由于百草枯颜色呈绿色,易与饮料混淆,有时候

造成误服。”专家说,郑大一附院急诊科曾经接诊过一个家住新郑的小男孩,他玩耍回家后感到口渴,拿起饮料瓶就喝,谁知瓶中装的是百草枯。

“此外,有的是接触中毒,毒药通过汗液渗入到人体内造成中毒;有的是与家人产生矛盾后,一时间想不开而服毒,以年轻人较多。”

由于急诊医学部医生们的精心研究,对治疗百草枯中毒积累了丰富的经验,全省的病人多数都往这里转,甚至临近省份如山东、山西、安徽、河北的病人也慕名而来,仅去年一年急救

中心就抢救了近100例急性百草枯中毒的患者,抢救成功率50%,创造了医学上的奇迹。

2008年夏天,一名14岁患儿,误服了百草枯50ml,来时口腔食管全部溃烂,上消化道出血,肾衰,心肌受损,肝脏受损,经危重病急救专家郭雷和中毒急救专家刘秋慧日夜抢救观察,连续24小时血液灌流,治疗一个月,痊愈出院。

据悉,国内外均报道口服30ml以上百草枯患者将无一例能生还,全科医护人员的不懈努力创造了医学史上的奇迹。

危重病人抢救成功率在98%以上

急诊医学部是救治和研究急危重症的科室,急诊的特点,一是时间性,二是整体性,急、重病因复杂,疑难杂症综合性疾病多,诊断困难,要求急诊医生在第一时间初步确诊给予及时恰当的处理。

这就要求急诊医护人员除了具备扎实的理论和高超的急救技术外,还要具备广博的知识和技能。

急诊医学部主任李莉十分注重团队业务技术水平的提高,几年来一直坚持每周一次学术讲座和疑难病例讨论,使全科人员的技术水平大大提高。

从以前的不会治心胸

血管疾病,不敢治危重病,到现在的挽救了不少危重病人生命,急救中心危重病抢救成功率大大提高。每年抢救急危重患者近5万人,抢救成功率在98%以上。

2012年10月份,20多岁的刘某在施工过程中从约7米高空落下,地面上竖立的一根钢筋从他的肛门插入,贯穿腹腔直达右胸腔,没有经验的工友们直接把伤者身上的钢筋拔出,导致刘某大出血、腹痛难忍,伴闷气,生命垂危。郑大一附院急诊医学部朱长举副教授查看病人后,决定进行急诊手术。

在病人家属还没有赶

到医院、住院费用不足的情况下,医院领导指示,开通绿色通道,先行手术治疗。

手术于晚上8时开始,行胸腔闭式引流、胃肠破裂修补、肠系膜断裂止血、肝破裂修补、结肠造瘘等手术,手术结束时,已将近凌晨1点。

这时,患者的父母、妻子才赶到医院,当主刀医生朱长举副教授告知家属手术成功,病人暂无生命危险,并且是在住院费用不足的情况下施行的紧急救治的时候,病人家属感动得热泪盈眶。经手术后精心治疗与护理,最后病人康复出院。

“须眉不让巾帼”,男护团队急诊展风采

郑大一附院急诊医学部全科医护人员159人,医生45人、护士114人(男护士25人)。其中硕士27名、博士9名,高级职称人员24人。拥有多名知名医学专家,包括著名的心脑血管、创伤骨科、消化、中毒、呼吸、危重病救治、创伤急救及急救护理方面的专家,形成了一支训练有素的专职急诊医学队伍。

提起“白衣天使”,人们大脑中习惯性地会浮现出一个白衣飘飘、动作轻柔唯美的女性形象。其实在这个群体中,也有一群“护士先生”,他们或在工作繁重的重症监护室,或在节奏快

速的手术室,默默无闻地做着传统观念上几乎属于纯天性的精细活儿,而且这个队伍正在日渐庞大。在郑州大学第一附属医院急诊医学部就有这么一群人,他们身着一身孔雀蓝,他们专业技术好,他们年轻有干劲,他们刻苦爱学习,成了急诊一道亮丽的风景。

某日凌晨3点,当整座城市都陷入了酣睡,郑州大学第一附属医院急诊医学部仍是灯火通明,繁忙而有序。当班护士范超林刚刚给一位因肾结石而疼痛难耐的患者做完治疗,才站起身,前台120调度处的出诊警报尖锐地响了起来,派诊

单显示:建新北街5号院3栋5楼西,脑梗塞,他随即飞奔到前台,抓起派诊单跳上救护车。随即120指挥中心打电话补充道:该患者为男性,体重较大,110Kg。

据悉,科室单班抢救人数最多的纪录就是范超林创下的。

2012年,郑大一附院急诊医学部成功获批国家临床重点专科建设项目,使科室整体实力有了质的飞跃,它将引领我省急救医学技术创新和发展向更宽领域、更大规模、更深层次不断迈进,更好地为全省人民提供优质、安全、先进的急救医疗服务。