

院前急救流程及处理方法

王莉萍

金堂县第三人民医院 四川 成都 610400

【中图分类号】R459.7

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)10-0010-01

随着社会的发展,交通拥堵、人口老龄化、交通伤害、工伤、打架、心脑血管紧急事件等威胁着人们的健康和生命安全。能否及时正确地治疗创伤,救治患者的生命,急救工作就显得特别重要,并且对受伤的家庭和社会具有重要的经济和社会效益。

1 院前急救流程

1.1 急救准备工作 护士应保持有良好的精神状态,做好救护车用品的准备。



1.2 致电帮助管理 当接到求助电话时,接诊护士必须准确地获取并记录以下求助信息:患者的位置(街道、建筑物名称、楼层、房间号),尤其是地标性建筑物的位置;呼叫者的联系号码(最好是手机),并要求呼叫者保持通信畅通;寻求帮助或解释发生的原因;有多少人需要治疗;通话时间和通话来源。

在接到中心的指示后,接待护士应立即通知医生,驾驶员就位,并向120中心报告。病房的医务人员应提供必要的电话指导。同时,接诊护士应及时通知接诊医生和驾驶员到位,并通知有关部门,如电梯操作人员进行配合,并带上相应的急救用品以协助急救。

1.3 驾驶中的管理 救护车出发后,医务人员应与呼叫者保持联系并及时核实信息。在驾驶过程中,不得擅自更改指定的救援物。遇特殊情况,应及时向120急救指挥中心或急救部门负责人汇报,并安排其他院前急救队伍抢救。如果救护车发生故障,驾驶员应立即检查故障原因并排除故障。如果不能立即修理,则来访的医生或护士应立即向部门负责人和120指挥中心报告,并请另一辆救护车完成救援任务。一旦发生人身伤害事故,必须在事故现场进行救援工作。

1.4 现场急救和运输管理 应对患者进行快速、准确的评估。首先确定呼吸和心跳是否停止。确定患者的主要不适、主要症状和体征,并根据相关的诊断和治疗程序进行院前急救。对于需要转移回医院进一步治疗的患者,应向其家人说明转移的情况和必要性,同时告知转移风险,确保患者或家庭成员充分了解情况,并签署院前通知。在运输过程中,来访的医生和护士相互配合,如有必要,他们可以要求并指导其家人协助运输。运输过程中要注意安全。

1.5 医院到达管理 每位患者获救后,就诊医生应及时写出院前急诊病历。急救医生和护士应按要求填写访问登记簿,及时报告相关信息。如果由于连续访问而未能及时书写,则应在任务完成后的6h内补充。院前急诊病历和病历簿应写得清晰、整洁、不得改动。内容应真实无误,不得伪造。

1.6 指挥调度工作 接到警报时,要简明扼要。事件的地点、号码和电话应清楚注册。应初步诊断患者的病情。如果家庭成员和患者情绪激动和紧张,应给他们安慰和指导,并应采取紧急措施。同时,应将访问通知他们。仔细检查具有相同名称的不同地方的位置,否则将延误救援行动。

2 院前急救处理方法

2.1 加强对应急人员的素质培训 院前工作与院内工作

不同。它不仅反映了工作的紧迫性,而且还具有各种疾病和伤害的复杂性。急救人员必须具有扎实的基本技能和一般医学基础知识,熟练的现场和车辆操作技能,正确理解院前急救的含义,正确的工作思路和方法,避免错误理解院前急救。更重要的是首先必须进行正确判断,然后得出结论,避免造成误诊、漏诊而延误治疗和抢救。

2.2 做好运输和设备保障 在人口稠密、拥挤地区需要良好的运输。如果没有好的运输和设备保障,不仅延误救援时间,还将危及急救患者的生命安全。必要的急救工具和先进的通讯设备应处于备用状态,并且定期检查和维修。

2.3 稳定的生命体征和安全的患者转移是重要的环节 现场紧急治疗后,应尽快将患者转送到医院,尽快接受专科治疗,这对于降低残疾率非常重要。将患者抬入救护车时,必须将身体的各个部分作为一个整体保持。患者的头部应该在前面,脚应该在后面,这样患者才能感到舒适。

2.4 在院前急诊服药中,护士实行“三通一查”的原则 这三项检查是为了听、问和看清楚。请与医生确认药物的名称、剂量和浓度,以免发生用药错误。空瓶应暂时存放,以便在闲暇时检查。到达医院后,必须与医护人员移交工作,包括疾病治疗和药物治疗。

2.5 应急技术支持平台 在院前急诊工作中,医院建立了专家技术支持平台。要利用由医院、乡镇卫生院和社区医疗站组织的专家免费咨询和培训的机会,建立良好的互信关系,并建立专家交流记录。在急诊室遇到危重病人时,如果现场医生需要技术支持,可以直接与相关专家联系以寻求远程技术支持并指导抢救。告知救援注意事项,并做好应急疏散通道的清理工作。通过紧急技术支持,进行正确、快速和有效的院前紧急治疗,为救治患者争取时间。

2.6 院前急诊医生必须具备良好的应急能力 现场抢救中,院前急诊医生应突出“急救”要点,争分夺秒地对患者进行抢救。必须使用最简洁的语言询问病史,使用最熟练的急救专业技术和临床经验来进行初步检查和治疗,确定治疗计划并组织抢救治疗。如果患者被诊断出患有“大面积心肌梗死”,并且在去医院的途中突然发生急性心肌梗死,院前急诊医生必须立即在救护车中进行心肺复苏术;骨折患者在运输之前必须将其固定在适当位置,以免进一步损害血管和神经。

2.7 全科医生是院前急救的保证 院前急诊医师必须是全科医生,并且必须熟悉医学的所有领域。患者的病情在发作之初通常很复杂且易变,很难区分属于哪个专业,但是急救是紧急的。在这种情况下,院前急诊医生应利用其一般医学知识进行现场抢救。

2.8 了解疾病的严重程度,预测预后并及时履行通报义务是实施急救的保证 急诊医生在接诊患者后,应立即对患者的状况进行全面评估和判断。考虑到患者的当前状态,转移过程中可能出现的问题和可能发生的事故,有必要如实,及时地与家人联系并办理相关手续。所有这些都是营救的同时进行的,不能有任何遗漏。

3 结语

随着经济的发展,我国逐步建立中国特色、符合国际水平的高效应急网络模型,实现现场抢险,快速转移,院前急救和院内治疗以及医院的急救一体化。在现有的院前应急网络体系下,延长应急时间变得可行。