

## 生死营救!

男子股动脉断裂,鲜血喷涌  
奉化区创伤中心  
保命又保肢

“多亏你们抢救及时,太感谢了!”近日,来自奉化莼湖街道的胡先生康复后来到奉化区人民医院,感谢区创伤中心的救命之恩。

从股动脉断裂命悬一线到成功获救,保命又保肢。这场生命奇迹的背后,得益于奉化急救体系的完善和区创伤中心的高效运作。



奉化区创伤中心医生在抢救患者。资料图片

1 股动脉断裂命悬一线  
40分钟进手术室,全国领先

时光回到9月25日21时左右。当时,胡先生骑着电瓶车撞上路旁的护栏,整根护栏立柱从其左侧大腿内侧根部刺入,比手机还大一圈的护栏盖板残留在大腿内,雨水混着血水流了一地。

120急救车很快抵达现场。急救人员立即予纱布覆盖创口,加压止血包扎。

途中,胡先生的伤情信息通过车载5G终端上传至奉化区人民医院,医生通过实时对讲、车内视频等先进手段和救护员沟通后,立即识别到患者存在股动脉断裂的风险,远程指导进行开通静脉通道、给予补液抗休克等对症处理。

股动脉是人体中的重要的大血管,一旦出现断裂,几分钟内就可迅速流光全身血液。鉴于胡先生病情凶险,区创伤中心立即启用了创伤救治小组,在胡先生到达医院前,创伤救治Leader(创伤救治小组的指挥及决策者)庄松强副主任医师和急诊外科医生已等在急诊抢救室,重症医学科、骨科、血管外科等科室的医生准

备就绪。

“患者入院时已出现了失血休克,血压极低,心跳很快,出现了意识淡漠、脸色苍白、四肢冰冷等表现。”庄松强回忆,当时绿色通道、输血等抢救措施迅速完成,在稳定生命体征的同时,各项检查在争分夺秒进行。全身快速CT扫描提示其股动脉完全断裂。庄松强立刻召集麻醉科、骨科、血管外科专科医师进行床边多学科诊疗会诊,决定由骨科及血管外科进行联合手术,各项术前准备工作在同期完善。

“幸亏护栏盖板留在体内,压迫了股动脉残端,减少了出血量,为患者赢得了一线生机。”庄松强介绍,在患者入院前中心就识别到了股动脉断裂的风险,召集好各专科的医师,避免搬运等可能引起血管副损伤的前提下迅速开展有效救治、检查、诊疗会诊,入院后20分钟内完善影像学评估,40分钟内患者被推入手术室……这样的速度在全国创伤中心救治速度中处于领先水平。

2 当机立断“关阀门”止血  
医生妙手挽命保肢

创伤中心多学科救治团队结合丰富的创伤急救经验,果断决定按照“先保命,再保下肢”的原则救治。具体治疗方案上:局部控制大出血,在维持生命体征稳定的前提下,尽早入手术室进行血管探查;多学科联合上台,在保护措施下取出异物、血栓,有条件就缝合修补断裂血管……

庄松强回忆,到了手术室,医生一拿开伤口上的敷料,血液喷涌而出,于是第一时间用血管夹止血。取异物的时候要非常小心,因为异物实在太大了,且紧紧嵌在肌肉组织内,稍有不慎,就可能造成严重的二次伤害。骨科医生取出异物后,血管外科医生马上接台,先取出血管内的血栓,继而修补缝合断裂的股动脉。这相当于水龙头漏水,先“关阀门”,随

后再修缺口。

凌晨的夜透着无尽的黑,而手术室灯火通明,带来了生命的光。出血暂时止住了,生死营救依然在接力。缝合完主干,再修补两个破口,实现管腔再通,让肢体的血液循环重新建立。

血液重新在胡先生的股动脉奔腾,远端血管搏动正常,整个下肢的血流顺利恢复,皮温变暖,呼吸平稳,脸色转红润,心率与血压恢复正常……医护人员悬着的心终于稍微放松了一些。

闯过这晚的“生死劫”后,胡先生后续又接受了皮瓣原位回植VSD负压引流、预防感染抗凝等治疗。及时救治、精心护理、有效康复三管齐下,使他这次回到医院时精神焕发,步态矫健。

3 创伤中心和时间抢生命  
急诊滞留时间较去年再缩短33分钟

股动脉断裂在临床上并不多见,一旦断裂,失血迅速,死亡率非常高,有的病人还没送到医院就死亡了,像胡先生这么好的治疗结果比较少见。

奉化区创伤中心常务副主任陈凯表示,这得益于奉化急救体系的进一步完善,也得益于创伤救治中心建设以来,各相关科室紧密配合,创伤救治预警制度,时间管理制度,值班组长制度,损伤控制制度等各类制度和流程落实到位,创伤救治水平和效率不断提高。

对创伤患者来说,在“黄金一小时”内得到迅速、规范、高效的救治,就是在与死神赛跑,与时间抢生命。奉化区创伤中心于2017年创建并落地于奉化区人民医院,同年加入中国创伤救治联盟。今年8月份通过了浙江省急诊质控中心县域创伤中心标准化建设现场的认证与验收。临床相关专科人员均获得中国创伤救治培训结业证书,重点培养了10名经验丰富的创伤救治Leader,摸索出了在创伤救治小组Leader领导下的创伤救治小组模式。在改善创伤救治水平、缩短创伤抢救急诊室滞留时间、提高创伤抢救成功率上,取得

了良好的效果。

创伤中心和传统的创伤救治有什么区别?陈凯介绍,首先,和传统分科救治相比,创伤中心可以快速、高效、一体化运转。以胡先生的救治为例,如果采取传统的“分科救治”,急诊医生需要边检查边“摇人”,相关专科医生轮流诊治,很可能还要做补充检查,需要较长时间。现在,改由医生等待患者到来,在稳定生命体征的同时进行检查,并由各科专家会诊,可以最大程度减少在急诊滞留的时间。

其次,面对严重多发伤患者,分科救治的模式无法给患者最佳治疗。现在,创伤中心采用一体化综合救治模式,由Leader居中指挥,快速做出最终决策。这些,都能为患者抢得宝贵的黄金急救时间,争取到更好的预后。

今年1月-10月,奉化区创伤中心接诊进入急诊抢救室的患者达773例,严重创伤评分指数 $\geq 16$ 分的严重创伤患者111例,救治成功率超过95%。今年启用严重创伤多学科救治模式后,急诊滞留时间由去年平均105分钟缩短到72分钟。

4 今年急救点翻了一倍多  
院前急救平均反应时间又刷新

“急救急救,急的是争分夺秒,救的是生死之间。”奉化区急救站站长裘容杰介绍,奉化区今年在急救体系建设上为抢赢黄金时间,让院前急救更进一步,更近一步!

今年以来,奉化区聚焦山区与沿海偏远地区群众急救服务薄弱问题,补齐医疗急救短板。在原先全区6个急救点的基础上,今年新增设了7个急救点。截至目前,每个乡镇街道实现急救点全覆盖。以胡先生这次出事地点为例,离新设的急救点仅4公里不到。如果从城区发车的话,距离超过20公里,胡先生甚至可能撑不到医院。今年已累计开展偏远地区急救服务697人次,急救呼叫满足率为100%,急救服务群众满意率达99.9%。

在智慧急救建设上,今年奉化区

完成了数字120+智慧急救一体化项目建设。急救人员运用5G车载医护终端,将患者病情、生命体征等相关数据,更加直接、精准地传输到院内急诊,医生可实时掌握患者病情动态并远程指导,提前做好院内救治准备,打造“上车即入院”的院前医疗急救体系。

在院前急救的平均反应时间上,奉化急救也一再刷新过去的纪录。今年,奉化将该时间从原来的14分钟改写为11分钟。对严重创伤、心梗等重症患者来说,3分钟很可能就是生死之差。

下一步,奉化区卫生健康局将持续构建“覆盖城乡、运行高效、服务优质”的院前医疗急救体系,为奉化百姓生命健康城墙添砖加瓦。

记者 王颖 通讯员 励耀 马碧幸