

• 经验交流 •

“5·12”汶川大地震伤病员医疗救治经验总结

马春华 何晓芸 崔易坤 雷茂林 羊刚毅 赵东青

【关键词】 四川汶川； 地震； 医疗救治

2008 年 5 月 12 日 14 时 28 分，四川汶川发生 8.0 级大地震，绵阳市所属北川、平武、安县、江油、三台、梓潼、涪城区、游仙区以及周边县、区均遭受不同程度的地震灾害，尤其是北川，整座县城在顷刻之间被摧毁，数万群众受伤、被埋或死亡。地震发生之后，我院作为绵阳市最大的三级甲等综合医院，承担起灾区伤病员的主要救治任务。现将我院救治地震灾害伤病员情况介绍如下。

1 资料与方法

1.1 采取应急措施：①打破临床建制，统一规划了救灾帐篷内科室组成及分布区域，组建了内科篷区综合病房、外科篷区综合病房、临时门诊手术室、临时门诊、检验室、注射室、药房。各综合病房进一步划分为感染病区及非感染病区。②专科医生与其他专业医生协作、配合，共同完成对伤病员的救治任务：组织专科医生在篷区手术室内及时为伤病员实施清创、缝合、减压、截肢等手术，由于大量外伤病员的收入，且主要集中在骨科、脑外科、胸外科，故抽调外科其他专业医生及部分内科医师协助这些科室进行病员管理，即在专科医生的带领下完成每日的定时查房、处置、换药、发放药品、完善病历等工作。③建立伤病员的身份标识：由于余震不断，伤病员及医务人员的流动性均较大。为保证伤病员治疗的连续性，在每位伤病员的左手背上贴上身份标识，内容包括：伤病员姓名、性别、年龄、入院时间、诊断、主治医师及医师联系电话。

1.2 制定应急医疗流程及规范：①制定了《绵阳市中心医院“5·12”地震灾害伤病员救治应急流程》，从对伤员的预检分诊、专业评估处置、医院感染防控处置、各专业人员混合编制建立综合病区、启动简易程序实施医疗工作、综合伤情对

伤病员进行分流等方面，进行了连续性规范。②制定了《伤员集散地抗震救灾应急流程》。③制定了《“5·12”地震灾害伤病员应急医疗规范》。包括：应急病历书写规范、毁损性手术及输血等审批制度规范、知情同意书签署要求等。④制定了《灾区非外伤人员救治流程》。

1.3 重视感染及传染病防治采取了如下措施：①对所有灾害伤病员，要求在入院后 48 h 内及时完成破伤风抗毒素 (TAT) 皮试，皮试阴性者及时注射 TAT 抗毒素；阳性者注射 TAT 免疫球蛋白。②指导医务人员及时合理使用抗生素，防止感染的发生。针对外伤者以革兰阳性菌感染多见，但易合并革兰阴性菌、厌氧菌感染的特点，主要选择一代头孢菌素、大环内酯类、左氧氟沙星、甲硝唑等抗生素防治感染。感染较重的患者根据病情合理选用其他抗生素及联合用药。③提高医务人员对各类传染病及伤后特殊感染的警惕性，并针对 1 例高度疑似气性坏疽患者立即组织了院内讨论，及时请外援专家会诊，果断采取有效的隔离措施，设置隔离帐篷，专人护理，加强消毒。另外，由于天气炎热，伤病员集中安置，易发生肠道感染性疾病，我们及时向全院伤病员及其家属、医务人员发放了预防药物，包括氟哌酸、复方黄连素 (18 岁以下者服用)。保洁人员及志愿者每日及时清除垃圾，医院感染管理人员每日多次对环境喷洒消毒液。④继续密切监控手足口病等传染病的发生。⑤加强医院感染控制力度，及时抽调质控办、预防保健科工作人员加入医院感染管理队伍。同时申请医院感染管理外援专家指导并督导我院医院感染管理工作。⑥关注伤病员及医务人员心理健康：多次组织院内外心理学专家对灾区伤病员和本院医务人员进行心理辅导，并尽可能从医疗救治、日常生活等各方面给予伤病员及家属最大的关怀。⑦重视每日各种医疗信息的收集和统计。⑧正确引导志愿者参与伤病员的救治工作。对所有志愿者进行登记、发放志愿者标识并

进行必要的专业培训后分组轮班，在我院医务人员带领下有序地完成了抬运伤病员及救灾物质、喷洒消毒药物、清运垃圾、维持医疗救治秩序、看护伤病员等繁重琐碎工作。⑨认真组织伤病员的转运工作：首先我院医务人员与外援专家按照卫生部转运伤病员标准筛查伤病员，并对伤病员及其家属进行耐心宣传，把党和政府对灾区人民的关怀充分传达给他们。然后对有转运意愿的伤病员及其家属进行编号、登记造册，详细制定转运方案，一式两份填写每位伤病员的转运单，单中简要介绍伤病员在我院的诊治经过，统一制作个人信息胸牌，有特殊注意事项者另外制作提示牌，如有腰椎骨折者写明“腰椎骨折，严禁弯腰，平卧转运”。动员全院力量及志愿者组织有序的伤病员转运，先后 13 批次共转运伤病员 800 名。分别搭乘救护车、专机、专列等转往重庆、广东、南宁、武汉、北京、成都、杭州、遂宁等地。转运途中指派医务人员专程护送，准备必要的急救药品及抢救器械。

2 结果

通过上述措施，保证了紧急医疗救治的顺利、快捷开展。临时搭建的篷区内科、外科、儿科、皮肤科、检验科、中医科、注射室、药房等门诊也满足了非灾害伤病员、灾区非外伤伤病员的医疗需求：从“5·12”到目前，我院伤病员未发生一例破伤风感染病例，无严重感染病例发生，无院内感染爆发，无传染病流行，保证了 800 名伤病员的安全转运，伤病员及医务人员的情绪基本稳定，无明显灾后不良心理情绪的扩散。

3 讨论

本次地震灾害是建国以来最大的一次自然灾害，发生突然，波及面广，灾害程度深，人员伤亡众多，且无相关医疗救治经验可循，为保证医疗救治顺利、快捷开展，同时确保医疗质量、医疗安全，我院领导班子及时组织临床、医技、行政、后勤等各力量迅速输送病员到门诊大楼前广场等安全地带的同时，紧急启动

作者单位：621000 四川，绵阳市中心医院医务处

作者简介：马春华 (1971-)，女 (汉族)，四川省人，主治医师。

了灾害事故应急预案,成立了院内抗震救灾指挥部,统一指挥全院的救援行动。利用市内统一分配给我院的 60 顶救灾帐篷,迅速搭建了病员安置和伤病员救治场所。同时紧急制定了《“5·12”地震灾害伤员救治应急流程》及相关应急医疗规范,包括:应急病历书写规范、应急状态下的知情同意、各种审批制度规范、特殊耗材入院使用简易程序、伤病员转诊外院相关要求、外援专家管理及工作流程、信息收集要求、医院感染管理要求,同时要求各科室及时建立并不断完善救援工作专项档案,鼓励和正确引导志愿者参与到本次地震灾害伤病员救治工作中来,使我院在本次特大地震灾害中的医疗救治工作虽然紧张,但是有序、规范、依法、合理开展。

正如中国灾害防御协会救援医学会会长李宗浩教授认为的,当灾害事故发生,我们面对大量的伤病员,由于医疗资源的有限性和环境的紧张性,在接诊病员时需进行必要的检伤分类,使用全世界统一的标准,即红、黄、绿、黑 4 种颜色分别代表重伤、中度伤、轻伤及死亡伤员,以分类救治,合理分配医疗力量。同时,由于地震重伤的直接损伤大多数都是创伤为主,骨折及颈椎、胸椎、腰椎损伤等多见,组织有一定专业知识的人员对伤病员进行科学搬运非常重要,可以减少搬运造成的第二次损伤,尤其是截瘫的发生。俗话说“大灾之后必有大疫”是历史的经验,印尼海啸就说明了这个问题。理由很简单,因为地震不仅破坏了建筑物,同时破坏了卫生设施,城市和农村

的下水道、厕所、垃圾等容易污染水源、周围的环境,蚊蝇滋生,细菌繁殖,所以造成疾病的流行。因此,我们从抗震救灾一开始就充分地考虑了预防这些疾病流行的措施。在目前季节以肠道传染病多见,我们采用了必要的药物预防措施,并加强了食品和环境卫生消毒。另外,由于土壤中含有大量的细菌,伤员有较多皮肤破损处,很容易引起感染,其中以破伤风和气性坏疽最严重,此在唐山大地震中就属常见疾病。因此,我们做到了对这些疾病的早预防、早发现、早隔离、早治疗,从而有效地防止了疾病传播和流行。我们的经验可能为重大灾害事故的医疗救治提供一定的参考价值。

(收稿日期:2008-05-30)

(本文编辑:李银平)

• 启事 •

第八届呼吸支持技术(2008)暨第二届呼吸治疗高级研修班通知

呼吸支持技术高级研修班是北京朝阳医院-北京呼吸疾病研究所王辰教授负责的国家级继续教育项目。自 1999 年开办以来,已经成功举办 7 届,培养学员 2 000 余人。多年的探索与改进,研修班确立了以“呼吸支持”为核心,以“实用”为宗旨,兼顾相关领域及新发展的办学风格,以其特色鲜明、内容丰富、讲解生动而受到历届学员的一致好评,目前已发展成国内一流的高水平研修班。本届研修班邀请王辰、席修明、刘大为、陈荣昌、杜斌、邱海波等国内知名专家授课,并对授课内容进行大幅调整与补充,力求贴近临床。将呼吸支持的热点、难点问题通过专题讲座(六大专题)、互动答疑、病例讨论、现场演示(通气模式、力学波形)、PK[肺复张、气道压力释放通气(APRV)]等多种形式详细讲解,使学员能切实掌握实用的呼吸支持技术。

举办时间:研修班将于 2008 年 10 月 19—26 日在北京京东宾馆举行。学费及资料费共 1 200 元/人,食宿由会务组统一安排,费用自理。联系人:呼吸支持技术高级研修班会务组,杜敏捷医生。联系方式:手机:13521332329;电话:010-85231893;传真:010-65060167。通信地址:北京市朝阳区工体南路 8 号,北京朝阳医院-北京呼吸疾病研究所办公室,邮编:100020。Email:sunbing@vip.sohu.net(请注明邮件主题为“2008 呼吸支持技术高级研修班”)。您可通过邮寄回执、传真或者发送 Email 报名参加;如需邀请信,请来电来函告知。详情更新请登陆北京朝阳医院网站(www.bjcyh.com.cn)、北京呼吸疾病研究所网站(www.birm.cn)查询,可经网站下载报名表。

(北京朝阳医院-北京呼吸疾病研究所)

《麻醉相关并发症处理手册》出版

《麻醉相关并发症处理手册》为大 32 开本,定价 38 元,由《中国医药科技》出版社出版发行。

本书由广州军区广州总医院全军临床麻醉中心屠伟峰教授,南方医科大学附属珠江医院麻醉科徐世元教授共同主编,南京军区南京总医院全军普通外科研究所黎介寿院士和南京军区南京总医院麻醉科李德馨教授作序言。《麻醉相关并发症处理手册》一书已由《中国医药科技》出版社于 2008 年 4 月正式出版发行了。

《麻醉相关并发症处理手册》以围麻醉期经常遇到或很少遇到但危害很严重的并发症为主,并包括外科因素和病人因素所致且需麻醉医生直接介入处理的并发症,结合在临床实践中遇到的病例和积累的经验,撰写成书。主要内容包括重要脏器、麻醉相关操作和监护、内稳态、容量治疗、术后镇痛等并发症,以及麻醉相关药物不良反应的预防和处理。部分章节附有操作流程,力求紧贴临床、内容新颖、简明扼要、条理分明,以取得一册在手,并发症查找快速方便、处置直观的效果。

其特点是以实用为主,叙述简明扼要,以手册的形式编写。其内容丰富,不但叙述麻醉引起的并发症,同时也涵盖了一些与手术有关的并发症,有着围手术处理学的内容。因此,这本书不但可供麻醉医师阅读,有关手术科室的医师也值得一读,对减少有关的手术并发症甚有帮助。也适合医学院校临床医学系、麻醉医学系师生或从事麻醉或相关学科的医务工作者参考和使用。希望这本书能发挥它的作用,有利于减少麻醉与相关的手术并发症,促进手术患者的康复。

本书全国新华书店、医药书店有售,也可与中国医药科技出版社读者服务部(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号,邮编:100082)联系邮购,电话:010-62236938;也可与广州军区广州总医院麻醉科屠伟峰教授(广州市流花路 111 号,邮编:510010)联系邮购,电话:020-36653504。

(屠伟峰 孙丰年供稿)