

# 成批突发性爆震伤伤员的救治与效果分析

季昶, 朱元元, 曾宏逵, 曹根宝

**【摘要】 目的** 对成批突发性爆震伤伤员救治方法与效果进行分析。**方法** 立即启动快收快治预案, 由医院统一指挥、统筹安排, 建立快速有效的应急管理机制。**结果** 26 例伤员抢救成功并全部治愈。**结论** 科学有效的组织与管理, 是争取抢救时间、提高成批突发爆震伤救治成功率的重要保证。

**【关键词】** 爆震伤; 成批; 救治; 组织; 管理

中图分类号: R821.12 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)01-0089-02

2006 年 6 月 16 日, 我院收治一批化工厂粉状乳化炸药车间爆炸引起的爆震伤伤员。紧急情况下, 医院立即启动突发事件应急预案和快速救治预案, 采取积极的组织和管理措施, 有效地提高了救治成功率, 为应对突发救治任务积累了经验。

## 1 临床资料

本组共 29 例, 于爆震伤 10 分钟后陆续送入我院急诊科救治。其中男性 17 例, 女性 12 例, 年龄 24~50 岁, 平均 37.6 岁; 29 名伤员中, 爆炸时正在爆炸现场而因伤势过重、到达急诊室后即死亡 3 例; 爆炸时距爆炸现场较远、因受爆炸冲击波影响摔倒后轻度皮肤擦伤、经急诊科简单处理后离院 11 例; 住院 15 例, 其中重度伤情 7 例, 中度伤情 5 例, 轻度伤情 3 例。重度伤情中行开颅手术 4 例, 开腹手术 1 例, 开胸手术 1 例, 左小腿截肢术 1 例。

## 2 组织救治方法

**2.1 应急与准备** 急诊科接到市紧急救援中心关于爆炸事件的紧急电话通知后, 医院迅速启动快收快治预案, 由医务处组织将外科系统 3 个科室的所有医务人员、部分护理人员以及所有平车、担架等紧急调至急诊室, 并指示急诊科立即做好所有抢救准备工作, 包括腾空急诊科抢救大厅, 做好床位、设备、仪器和各种抢救设施的准备等。单位时间内的工作量成倍增加, 常规的惯性运行管理方法已不适应<sup>[1]</sup>。因此, 院长立即组织召开党委紧急会议, 组织成立指挥组、分类组、抢救组、转运组、专家组、特护组和救治协调组, 并指派专人负责, 明确分工、全力救治; 手术室立即停止所有择期手术, 准备好 10 台

次手术用设备和器械, 麻醉师和护理人员随时待命; 辅诊科室立即做好大量伤员的复诊检查前准备工作, 确保救治工作的稳步进行。

**2.2 接诊与分诊** 大量伤员陆续抵达急诊科后, 在指挥组的统一协调下, 由急诊科和外科系统科主任组成的分类组立即对伤员伤情进行初判, 按病人到达先后编号后, 在所有病人的手腕处挂上预先准备好的预检分诊牌并配以临时病历本; 对急需现场抢救的伤员, 分配给抢救组立即实施抢救; 对需要进一步检查后再行处理的伤员, 分配给转运组立即送至各相关检查室; 对伤情不明但急需处理的伤员, 立即组织专家组成员进行急会诊, 迅速提出处理意见以进一步处理; 对于需要急诊手术的病人, 由病情所属科室主任安排人力立即送入手术室进行急诊手术; 特护组由护理部主任统一指挥, 实行不分专科、按需配属; 所有伤员到达急诊科后, 由特护组第一时间建立静脉通道, 为下一步抢救、检查和治疗做好准备; 救治协调组由职工和联防队员组成, 负责通讯赶来急诊科大批伤员家属的秩序维持和与其他部门的通讯联系等协调工作。经过 1 个多小时的急诊分诊工作, 所有伤员被分类为立即抢救、简单处理、留观治疗、转运检查、急诊手术和收治住院 6 类。整个急诊科的接诊分诊工作秩序井然、有条不紊。

**2.3 转运与收治** 转运组在接到分诊组主任口头指令后, 立即开具临时检查单, 由 1 名医生和 1 名护士陪同, 推平车至各相关检查室检查, 完毕后立即返回急诊科进行相关治疗。辅诊科室医生接诊后以最快速度出具报告, 并将结果电话通知急诊科, 医生立即将结果记录在伤员的临时病历本上备查。对于需要立即收住入院的伤员, 在转运组医护人员陪同下立即转运至相关专科科室, 科室将伤员安置于事先准备好的抢救病房内, 并由专科医生进行进一步的检查、病历整理和治疗。收治过程中, 对于无生命危

**作者简介:** 季昶 (1976-), 男, 安徽芜湖人, 卫生事业管理硕士, 主治医师, 从事医院管理工作

**作者单位:** 243100 安徽当涂, 解放军 86 临床部

险如单纯性骨折的伤员,采取“灵活机动、安置第一”的处理原则,在收治专科有困难时立即实行跨科收治,待初步情况稳定后转入专科治疗。

**2.4 治疗与干预** 收住入院的 15 名伤员,都由所在科室主任及时组织全科医生对病情进行讨论,针对每一位伤员分析可能存在的其他系统伤情和判定预后,并制定整套详细的治疗方案。骨科 3 名伤者择期进行了手术治疗,效果显著。考虑到该批伤员为炸药所致爆震伤,医务处随后组织内科、皮肤科、五官科和其他相关科室专家,到每一位伤员病床前进行相关的专科筛查,发现问题及时处理。如 5 名伤员因爆炸声剧烈导致轻度耳鸣,五官科主任为其制定了详细的恢复治疗方案;3 名伤员因直接受到爆炸粉尘的袭击,导致部分表面皮肤轻度烧伤,皮肤科和烧伤科专家也专门为其制定了烧伤治疗和康复理疗计划;内科专家更是为每一位伤员进行了粉尘吸入性呼吸道损伤的摸排和防范工作。另外,针对爆炸对伤员的精神和情绪影响较大,医院特地组织了神经精神科所有医务人员,对每一位患者进行针对性的心理健康咨询和心理疏导,确保每一位患者能够安心养伤并积极配合治疗。同时做好患者家属的心理疏导,及时将患者病情变化、抢救过程中可能出现的问题告知其家属,使其有充分的思想准备,协同稳定患者情绪,使治疗与护理顺利进行。

### 3 结果

此次接诊至我院的成批爆震伤员共 29 例,其中 3 例因伤势过重当场死亡。其余 26 例伤员中,11 例因伤势轻微现场处理后离院(经随访均健康状况良好),15 例收住入院经治疗后均痊愈出院,3 例骨科手术伤员后期至我院进行了二次手术,手术成功。所有患者经积极抢救、治疗和手术后,无一例发生并发症,尤其是经过心理干预和治疗后,无一例发生爆炸所致精神疾病或后遗症。

### 4 讨论

**4.1 切实可行的应急预案是基础** 事实证明,医院平时制定有针对性的突发事件应急预案,能够保证成批伤员发生时有条不紊地开展急救治和后勤保障工作,对医院正确应对突发情况有十分重要的意义<sup>[2]</sup>。此次成功救治成批伤员的基础在于我院建有一套完整的突发事件应急预案和快收快治预案,当爆炸发生后,才能依据预案第一时间得到应急

响应,并有序组织与展开,确保救治工作顺利进行。

**4.2 科学有效的统筹组织是关键** 在治疗与护理过程中,必须有严格的工作制度与科学的工作流程。否则,工作人员的安全及患者的康复将得不到保障<sup>[3]</sup>。在整个救治过程中,尤其是急诊科的预检分诊工作开展过程中,展开、接诊、检诊、会诊等各项工作制度的落实和分诊、转运、收治、干预等科学合理的工作流程,以及科学有效的统筹组织是取得救治工作全盘胜利的关键所在。

**4.3 积极必要的心理干预是良药** 据相关文献报道,造成成批伤员精神异常的主要原因有:①休克导致循环血量不足,尤其脑组织微循环灌注不足,易引起中枢神经机能失调而诱发精神障碍<sup>[4]</sup>。②疼痛使患者烦躁、恐惧,也可使患者抑郁情绪加深<sup>[5]</sup>。③突如其来的灾难、灾难现场的可怕经历、伤残和死亡的威胁以及住院期间的经济负担等长时间的负性情绪作用导致患者大脑功能活动紊乱,出现严重的抑郁症<sup>[6]</sup>等。此次成批爆震伤员成功救治的实践证明,采取积极有效的心理干预是十分必要的,也是促使患者身心痊愈的一剂良药。

**4.4 团结一心的协作精神是保证** 面对突如其来的成批爆震伤员,在院领导的统一指挥下,全院人员团结一心、精诚合作、各司其职、全力以赴。从院领导到普通职工,从科主任到科室护士,均毫无怨言、全身心投入到成批伤员的抢救工作中去,有的甚至彻夜守护在伤者身边,观察病情和照顾生活起居,体现了新时期人民军队的团结力、凝聚力和战斗力,也是取得此次成批伤员救治成功的重要保证。

### 【参考文献】

- [1] 李宏立,张志华. 医院接收大批灾难伤病员的组织与管理[J]. 中华医院管理杂志,1994,10(6):286.
- [2] 仇旭光,陈挺孙. 批量烧伤病人急救体会[J]. 急诊医学,1996,5(2):106.
- [3] 刘燕玲,张秀英,赵毅,等. SARS 疫情突发期护理部的应急管理对策[J]. 护理管理杂志,2003,3(4):34-35.
- [4] 吴福喜. 抑郁症血液流变学的研究[J]. 临床精神医学杂志,1998,8(6):341.
- [5] 申焕霞,王朝娟,李转珍,等. 严重烧伤合并精神抑郁症的原因分析及心理护理[J]. 实用护理杂志,2002,18(7):73.
- [6] 任宗仁. 烧伤并发精神障碍(附 56 例报告)[J]. 中华整形烧伤外科杂志,1988,4(3):220.

(收稿日期:2009-07-01)

(本文编辑:孙军红)