

## 医线聚焦

■ 本报记者 马珂

从2022年12月份开始,万宁的医疗领域就开始做着一道精准到秒的“算术题”。

缩短8分钟32秒意味着什么?对于万宁市而言,意味着更多鲜活的生命被从死亡线上拉回,同时,县域医共体建设背景下的万宁“体育+旅游+急救”的医疗服务新模式初步建成。

万宁创新急诊急救服务模式

为生命,提速8分32秒

在我国,因猝死造成的死亡率87.7%发生在医院外,也就是说,当医生到达患者身边时,患者已不可挽救。

心跳骤停患者的抢救等待期若以10分钟为界限,10分钟内得到抢救的心脏复跳成功率为18.9%,10分钟后得到抢救的心脏复跳成功率为4.4%,差距4倍多。

来源:健康界

## 万宁急救体系的建立带来了明显改变

2023年第一季度全院前医疗急救工作效率,全省第一;

全市15分钟急救圈初显成效,万宁市中医院、兴隆、神州半岛、和乐站点成立后,站点辐射周边院前急救到达现场时间由25分18秒缩短至16分46秒,区域急诊急救体系逐步完善;

基层医疗机构救治能力得到明显提升;

建成了县域首个国家临床重点专科(危急重症医学)。



文字/侯赛  
本版制图/许丽

## 从1到N 万宁市区域性急诊急救模式能否复制?

“如果不是及时的抢救,我母亲可能就丧失了生存机会。”“万宁急救车到达现场速度很快,这让我们很安心。”

……

万宁市卫生健康委主任王娇虹今年以来一直默默搜集着万宁市老百姓和游客们通过朋友圈、抖音等渠道对万宁市急救体系的认可和好评。“我从没有想到,会专门有患者家属打12345不是投诉,而是来对万宁急救表示感谢。”

“先救命再治病”成了今年万宁急救体系建设的目标。不大规模加大政府资金投入的情况下,万宁市通过盘活存量、激活基层、整合资源、优化流程,将万宁市急救体系实现了从无到有的转变。

体系的建立也迅速带来了明显的改变:2023年第一季度全院前医疗急救工作效率,全省第一;全市15分钟急救圈初显成效,市中医院、兴隆、神州半岛、和乐站点成立后,站点辐射周边院前急救到达现场时间由25分18秒缩短至16分46秒,为危重症患者的救治赢得了时间;区域急诊急救体系逐步完善,时间依赖性疾病救治时间明显缩短;基层医疗机构救治能力得到明显提升;建成了县域首个国家临床重点专科(危急重症医学)。

同时,通过以建设区域急诊急救体系为核心,万宁市人民医院也加强了胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心的建设,进一步提升急诊救治能力。

据悉,近期全国急诊急救会议上,万宁急救模式得到了国内关注。“我们希望在医共体建设的背景下,打造可复制、可推广的万宁市区域性急诊急救模式,为全省急诊急救体系建设发展贡献力量。”王娇虹说。

省公共卫生紧急救援指挥中心相关负责人表示,目前全省除海口拥有独立型120急救体系外,其余市县均为依托型急救,万宁区域性急诊急救模式值得进一步研究或推广。

## 1+5=? 医共体建设下,万宁急救体系建设的探索

2022年12月,万宁市紧密型县域医共体开始建立。

这打破了万宁市级医院和各乡镇卫生院“各自独立、没有关联”的局面,万宁急救体系建设也在这里找到了突破口。

“哎呀,卓院长又来了,来看看我们这边的急救纪录。”2022年8月16日,卓剑带着急诊科主任蔡强文到兴隆红十字医院巡查急救站点情况时,范平云早早站在医院门口等待“老熟人”的到来,那股热乎劲可是曾经没有的。

2022年12月,以万宁市医共体总医院(万宁市人民医院)为牵头单位,联合各医共体成员单位,通过信息化手段对各成员单位救治现场、120救护车实现实时指导,形成“120院前急救——院内急诊——重症监护——住院病房——社会急救闭环管理”的“以时间轴为核心的危急重症救治”区域医共体急诊急救大平台。

同时为创新急诊急救服务模式,依托万宁市紧密型医共体建设,以急诊、重症医学为核心,以急救反应时间为目标,科学谋划急救体系布局;通过“一中心、五站点”模式打造覆盖全市东西南北中的15分钟急救圈网络,目前以万宁市人民医院为中心,已成功建设万宁市中医院急救站、兴隆急救站、神州半岛急救站、和乐急救站,将现有急救车分布到各站点,改变了以往120急救车只能从万宁市人民医院出发奔赴各乡镇的状况,大大地缩短了生命救护时间,预计今年底完成东兴、三更罗院前急救站点建设,进一步缩短辖区内的急诊急救半径,打通基层急救的“最后一公里”。

同时,万宁市人民医院加强对基层医护人员急诊急救能力培训,通过市医共体

总医院急诊骨干下沉到各分院进行危急重症救治能力理论与技能培训,以及抽调基层医务人员到市医共体总医院参加院前急救规范化培训,培训合格后投入基层院前急救服务中,进一步提升了院前救治能力,挽救众多患者生命。

今年3月2日兴隆急救站揭牌成立,当天就发挥了作用。兴隆红十字医院的医生陈伟宗回忆:“当天兴隆120救护车就出诊接回需要插管治疗的急救病人,而曾经在基层医院有这种重病号就往上转,几乎没有在乡镇卫生院实现过插管抢救。”陈伟宗说。

设在兴隆红十字医院的120急救站由万宁市人民医院急救中心派驻3组医护团队24小时轮值班,当天值班的医生温训勇当即给病人插管抢救,陈伟宗等兴隆医院的值班人员在一旁跟着紧急协助学习。

陈伟宗说,如今通过学习,他已经可以胜任气管插管的急救技能了,急诊站点设立后,带动来医院就诊人数明显增加了,从每天数十人次增加到100多人次。万宁市人民医院还给兴隆红十字医院配备了足够的急救设备和药品。

5月27日,兴隆红十字医院医务人员又实施了全省基层卫生院的第一例急性心肌梗死药物溶栓治疗。

如今即将入冬,兴隆红十字医院的院长和医生们都不再“慌”了,急救站点的设立给了他们足够的底气面对突发急诊情况。

## 门诊连线

## 秋天的第一个喷嚏,找你报到了吗?

医生:尘螨过敏应尽早开展对症治疗

■ 本报记者 侯赛 通讯员 全锦子

不知从何时起,毫无征兆的皮疹、咳嗽、鼻涕、喷嚏甚至哮喘接踵而来……有些人是从出生就受困于此,但有些人则是突然开始有上述症状。这些“过敏体质”的人对外界刺激异常敏感,机体极易产生变态免疫反应。尤其是过敏性鼻炎,让全国2亿多人备受困扰。

面对如此困扰,有部分患者选择做脱敏治疗。饱受过敏性鼻炎折磨的你该如何选择呢?海南日报记者就此采访了海口市人民医院耳鼻喉头颈外科医生张峻峰。

### 什么是脱敏治疗?

脱敏治疗又称过敏原特异性免疫治疗,是世界卫生组织(WHO)推荐且公认的唯一可能通过免疫调节机制来改变过敏性鼻炎自然进程的有效对症治疗方法,其远期疗效较药物治疗持久,且疗效也较为肯定。进行脱敏治疗的患者,如果能坚持治疗,过敏性鼻炎无论在发作次数和发作程度上,都能够得到很好的控制。

### 脱敏治疗过程

首先,需明确患者的过敏原,然后将导致患者过敏反应最强烈的过敏原制成疫苗制剂,患者通过规律性舌下含服或皮下注射等方式逐渐增加疫苗剂量,最后达到机体适应外界的过敏原刺激的目的,当再次接触该过敏原时,过敏症状得以减轻或不产生。

### 脱敏治疗方式

根据不同的给药方式,将脱敏治疗分为:舌下免疫治疗、皮下免疫治疗。舌下免疫治疗就是把液体的脱敏制剂滴在舌下,自己在家每天用药,而皮下免疫治疗需要定期到医院进行皮下注射脱敏药物治疗。

### 脱敏治疗疗程

总疗程一般推荐3~5年,疗程越长,疗效越牢固。

### 儿童是否可以接受脱敏治疗?

儿童的脱敏治疗需要特别慎重,幼儿由于过敏性鼻炎与上呼吸道感染反复急性发作有时难以鉴别、诊断比较困难,因此,目前大多数学者主张5岁以后再进行脱敏治疗。

儿童进行脱敏治疗比成人更有效!如果患儿只有过敏性鼻/结膜炎,那么接受脱敏治疗不仅可改变过敏性疾病发展的自然病程,还可预防哮喘的发生。

### 脱敏治疗的疗效如何?

大量国内外临床实践已经证实,在专业医生指导下完成的脱敏治疗可以有如下疗效:

减轻甚至完全控制过敏症状(鼻炎、哮喘等)停用或减少对症状药物的使用免疫系统趋于正常预防过敏性鼻炎发展合并哮喘预防其他新增过敏症状的发生

### 进行脱敏治疗后有什么不良反应?

根据不良反应发生部位是否局限于用药部位,分为局部反应和全身反应。

局部反应:包括嘴唇、口腔、舌和舌下瘙痒、肿胀,或是注射部位的疼痛、硬结、风团、红斑反应和瘙痒,一般无需特殊处理。较严重时应用局部或全身抗过敏药物进行治疗,待不良反应的症状缓解以后,再继续进行治疗。

全身反应:包括全身性荨麻疹、打喷嚏、咳嗽、气喘,甚至呼吸困难、过敏性休克、死亡。全身反应发生率为0.025%~0.4%,且大多数为轻症,极少发生致死性不良反应。

### 脱敏治疗无效的原因是什么?

规范的用药方法、足够的用药剂量和疗程是脱敏治疗效果的保证,绝大多数过敏性鼻炎患者脱敏治疗失败都是因为依从性欠佳、私自更改用药剂量、擅自停药等;但有极少数人群的免疫系统对当前的脱敏治疗方式不敏感。

### 哪些人群适合接受脱敏治疗?

- 中至重度的过敏性鼻炎
- 轻至中度的过敏性鼻炎
- 中至重度的过敏性鼻炎
- 以下类型的患者,最适合脱敏治疗
- 有明确的过敏原,却无法彻底避免接触(如屋尘螨、粉尘螨和花粉等)
- 药物治疗不足以控制症状的患者
- 不愿做长期连续性对症治疗的患者

