

The Scientific Assessment of Acute and Critically Ill Patients before Long Distance Referral

Mingdao Gao¹, Rongjia Yang^{2*}

¹Gansu Emergency Medical Aid Center, Lanzhou Gansu

²Gansu People's Hospital, Lanzhou Gansu

Email: 871755351@qq.com

Received: May 3rd, 2017; accepted: May 18th, 2017; published: May 24th, 2017

Abstract

It is one of the most important tasks that urgent, long distance referral in critically ill patients in the pre-hospital care. This acute and critically ill patients-saving lives and reflected in Gansu province, the emergency rescue center functions as well as the execution of first-aid team have important significance. We must conduct a scientific and systematic assessment of the patients, task performers, and other aspects of the task before long-distance referral. When the condition changes, timely adjustments to the transportation and treatment program, it's the key to successful completion of tasks. Acute and critically ill patients of long referral methods scientific and systematic assessment and referral before the main content are summarized below.

Keywords

Critically Ill Patients, Long Distance Referral, Scientific Assessment, Key

急、危重症患者长途转诊前的科学评估

高明道¹, 杨蓉佳^{2*}

¹甘肃省紧急医疗救援中心, 甘肃 兰州

²甘肃省人民医院急诊科, 甘肃 兰州

Email: 871755351@qq.com

收稿日期: 2017年5月3日; 录用日期: 2017年5月18日; 发布日期: 2017年5月24日

*通讯作者。

摘要

急、危重患者长途转诊是院前急救工作中的一项重要任务, 这对挽救急、危重患者的生命和体现甘肃省紧急救援中心的职能以及院前急救队伍的执行力均有重要意义。患者长途转诊前必须对患方、任务执行者和执行任务的各环节进行科学、系统评估, 当病情变化时能够及时调整转运及治疗方案, 做到有备无患, 是成功完成任务的关键, 现将急、危重症患者长途转诊的方法及转诊前进行科学、系统评估的主要内容总结如下。

关键词

急、危重症患者, 长途转诊, 科学评估, 关键

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 一般资料

选择2015年10月至2016年10月甘肃省紧急医疗救援中心共完成81例急、危重患者长途转诊任务, 单程行车距离均 > 1000 km, 患者在救护车上的时间 ≥ 16 h, 急救监护型救护车公路转运。患者年龄在3岁~78岁之间, 平均年龄58.6岁; 其中男性患者51例, 女性患者30例; 疾病分类: 先心病患者2例, 占2.4%; 多发创伤骨折患者5例, 占6.2%; 重度颅脑损伤患者18例, 占22%; 急性脑血管病患者20例, 占25%; 多发创伤患者10例, 占12%; ARDS患者20例, 占25%; 多系统多器官功能不全患者6例, 占7.4%。

2. 科学评估内容

2.1. 患者病情评估

执行转诊任务的随车医生首先要对患者的病情进行专业、详细的评估: 重点包括病因、现病史、既往史、过敏史、生命体征、神经系统和患者携带各种医用管道等方面, 并向主管医生询问救治经过、手术情况和目前存在的主要问题, 翻阅住院病历及转诊记录, 条件允许时, 携带病历复印件和医学影像资料。

2.2. 接收方评估

完成患者专业评估后, 随车医生须及时与接收院方取得联系, 告知患者目前病情评估的情况、途中可能发生的状况、预计抵达时间, 并落实接收科室和接诊医护等事宜后, 与执行转诊任务的驾驶员一同制定安全转运方案并上报急救部再次全面评估后, 急救部长批准派车。

2.3. 患者及家属配合度评估

转运前随车医生必须向患者家人或监护人告知患者目前的病情评估、能否转运和转运过程中的病情恶化情况等等, 必须签署《病情告知书》和《患者长途转运协议书》。

2.4. 设备器械评估

本中心对救护车车载设备、器械的考核要求是：100%完好运行率，绝不允许设备、器械“带隐患上岗”；2002年Chang DW首先提出危重病人的转运目的是：保证危重病人安全到达目的地[1]。执行任务的随车医生除对需要转运的患者进行全面、专业评估外，还应负责车载设备、器械和携带氧气量及车载供氧系统进行评估，要逐一调试车载设备工作运行状况并登记在册，发现问题就地解决，确保执行任务车辆的车载急救设备、器械功能运行正常。

2.5. 药品、耗材评估

本中心对救护车急救药品和急救耗材有科学合理标准配置要求，并附有急救车载、急救箱药品耗材配置卡和急救药品、急救耗材保质期登记直观表(存放药品要求距失效期3个月以上，以确保车载急救药品的质量)，急救药品要求标签清楚，无破损、无变质、无过期等；对特殊需求的患者所必须使用的药物，出发前应重新申请领取备有，以防转运途中发生“断药”现象。

2.6. 执行能力评估

技术过硬、执行力强的医务人员是急、危重症患者远距离安全转运最有力的保证；途中持续监测患者的灌注、氧合指标和心电图演变等[2]，根据患者病情变化，随时给予有效的处置措施；诊断是否正确、抢救是否及时、措施是否果断，都会影响患者的生命和预后。

2.7. 执行人员资质评估

急、危重症患者转运是一项非常艰巨的任务，要求执行转运任务的工作人员不但要专业知识全面，急救技能基本功扎实，还要求专业资质证书齐全。本中心要求执行急、危重症患者转运任务的医生上岗符合率为100%，由具有五年以上院前急救工作经验且能根据患者病情变化，随时给予有效处置措施的国家执业医师担任；驾驶员由具有5年以上救护车驾驶经验且无安全行车责任事故记录并持有代号为A1、A2、B1证照的主、副两名驾驶员担任。

2.8. 车辆评估

准备转运前驾驶员必须对执行本次转运任务所用的车辆进行详细评估：重点包括车辆证照、车辆牌标、油料、电路、轮胎、备胎气压、制动系统、照明系统、防滑链、维修工具、绞盘功能等，发现问题立即上报，维修或更换车辆，确保执行任务车辆运行正常，做好记录并向已确定指派的随车医生汇报。

2.9. 路线路况评估

以本地区目前的经济状况，患者家属更容易接受陆路转运[3]，因为费用低、启动快。路线的选择和路况的评估非常重要，应尽量避免复杂地形和崎岖路况，既减轻了患者的痛苦又缩短了转运总时间。

2.10. 复杂气候评估

远距离转运前应对恶劣气候易发的地区和季节特点有所掌握，加强对雨雪冰冻天气监测和预警信息的了解，及时掌握重点地区、时段和冬季寒潮大风、雨雪冰冻等恶劣天气变化情况，做到人防和物防相结合的应对措施，以保障转运任务顺利完成。

3. 结语

为了保障患者生命安全，保证高质量完成患者长途转诊任务，对急、危重症患者长途转诊前我们必

须对转诊任务的各环节进行科学、专业、系统评估, 制定出详细可行的转运及治疗计划, 当患者病情变化或意外状况突发时能够积极应对, 并就实时情况及时调整治疗方案及转诊方案, 把急、危重症患者的转运风险降到最低点; 经过大家不懈的努力和不断地完善, 81 例患者均安全转运到达目的地, 这是本中心院前急救医生遵从流程、重视评估、防控在先、果断执行四大方面的具体体现, 也是我们不断规范院前急救服务行为, 提高院前急救质量, 确保医疗安全的有力保证。

参考文献 (References)

- [1] Chang, D.W. (2002) AARC Clinical Practice Guideline: In-Hospital Transport of the Mechanically Ventilated Patient—2002 Revision & Update. *Respiratory Care*, **47**(6), 721-723.
- [2] 骆洁, 何煜. 急诊危重症患者院内转运的风险评估及安全护理[J]. 军医进修学院学报, 2012, 33(4): 430-432.
- [3] 黎金莲, 梁静, 黄冬梅, 谢彦奇. 新生儿转运系统在危重新生儿转运中的应用[J]. 实用医学杂志, 2010, 26 (12): 2184-2186.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: acrem@hanspub.org