

11月21日,在由人民日报社指导、人民日报社人民论坛杂志社等主办的“2024国企国资高质量发展峰会——第十届国家治理高峰论坛”上,南华大学附属第二医院凭借其创伤救治“一小时生命圈”机制建设经验,成功入选“2024国家治理创新经验(党建引领与基层治理)典型案例”,这也是本届论坛中全国医疗行业唯一入选的案例。创伤事故因其突发性、危急性、伤害性,一直是社会关注的焦点,也是临床救治的一大难点。全国现有2000多家医院建设了创伤中心,该院为何能成为全国典型?其创伤救治又有哪些颇具借鉴价值的经验?

【核心提示】

应急创伤救治关乎民众生命安全。据《中国创伤年度报告》显示,我国每年因创伤就医高达6200万人次,因创伤致死人数达70至80万人,占死亡总人数的9%左右,位居死亡原因第5位,更成为45岁以下人群的首要死亡原因(这一群体正是家庭和社会的“顶梁柱”)。

应急创伤救治难度极大、挑战性极强,对时效性和专业性要求极高。在国家卫健委要求建设的五大医疗中心(包括胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心)中,创伤中心因其协调范围广、涉及科室多、投入成本高,建设难度居五大中心之最。

如何突破难点,为生命护航?

2017年,南华大学附属第二医院(简称“南华附二医院”)启动了以急诊科为平台的创伤中心建设。近年来,该院勇于改革创新、敢于先行先试,取得里程碑式的突破成就,打造了卓越的医疗技术和高效的一体化救治体系:今年9月,成功通过中国创伤救治联盟的验收评估,成为我省第3家、湘南地区唯一一家被授予中国创伤救治联盟“高级创伤中心”称号的医院,崛起为湖南创伤与急危重症救治的新高地,铸就了闪亮的“南华附二危重症创伤救治名片”;以该院为核心的创伤中心,将严重创伤患者的救治死亡率从2020年的17%大幅下降至2024年的4.26%,达到国际先进水平,为百姓健康筑起了一道坚固防线,为区域创伤救治树立了标杆,成为区域发展的重要引擎,充分彰显了为民谋幸福、为区域兴事业的“南华附二担当”……

根据《中国创伤年度报告》和国家卫健委关于五大医疗中心建设要求,南华附二医院打造的创伤与急危重症一体化救治体系及全国样本,有着沉甸甸的分量,殊为不易,足见可贵。面对如山责任、极大难度、强烈挑战,该院是如何运筹帷幄、巧妙布局、精准施策的?

“救死扶伤、造福为民是医院的使命,若重症救治不坚、外科实力不强,便会根基不稳,难以承载百姓的期望。我们打造创伤与急危重症一体化救治体系,旨在深入践行‘以病人为中心’的发展思想,促进医院高质量发展。”南华附二医院党委书记李国庆深刻阐释了这一关键战略部署的核心内涵。

“创伤急救的关键词即‘效率’,单家医院的高水平救治固然至关重要,但仅凭一己之力难以满足广大百姓的需求,必须在练好内功的基础上,以全局视野推动区域医疗水平的整体提升,才能确保每位创伤病人能得到及时、有效的救治。”南华附二医院院长刘文捷进一步深入阐述了这一战略理念。

循着这一战略部署、思考维度、为民情怀,我们深入南华附二医院及相关部门进行调研式采访,解码其创伤与急危重症一体化救治的样本密码。



高分通过中国创伤救治联盟高级创伤中心现场评估。



入选2024国家治理创新经验(党建引领与基层治理)典型案例。(本版图片均由南华附二医院提供)

『一小时生命圈』是怎样炼成的？

解码创伤与急危重症一体化救治的『南华附二样本』

彭国军 王珊 付立明 涂铭珊

【一线调研】

畅通生命线,筑牢救治链

“一名12岁小孩不幸失足从4楼(约15米)高处坠落,四肢及全身10余处骨折,合并腹部损伤、肺挫伤、创伤性湿肺,让伤情变更为复杂,情况非常危重……”

接到院前120提前预警的信息,南华附二医院急诊科(创伤中心团队核心单元之一)一键启动创伤中心“严重创伤和多发伤紧急救治流程”,严重创伤和多发伤综合救治团队迅速到位,严阵以待。

患者到达急诊时,神志模糊、心跳加速、血压降低、脉搏微弱、生命垂危。该院创伤救治团队现场紧急制定抢救方案,经过惊险紧张的救治,加上医护人员专业细致地呵护,20天后患者终于转危为安。

这样的“生死时速”,每天都在南华附二医院创伤中心上演。

伤后一小时被誉为创伤救治的“黄金1小时”,及时有效的治疗能够显著提高患者的抢救成功率。在与“死神”的博弈中,南华附二医院一次次成功将生命夺回,不断创造着生命的奇迹。

这样强大的“战力”是如何铸就的?

“普通病人尚能自主选择前往大医院就诊,而危重症创伤病人却难以自主行动,他们急需快速就近的救治。我们打造创伤与急危重症一体化救治的初衷,是通过将其打造为既是一场分秒必争的‘突击战’,也是一场多方协同的‘团体战’,来及时挽救命悬一线的创伤患者,促进医院多学科的深度协作,显著提升临床诊疗水平,锻造出一批批优秀的重症与外科医师,实现外科、重症领域以及大急诊窗口的全面提升,打造成医院的名片,带动医院学科的全面蓬勃发展,进而推动医院的高质量发展。”李国庆对此有着深刻的洞察和宏伟的布局,擘画出壮阔的发展蓝图。

“创伤中心看似是一个点,实际上牵动的是面,一旦激活,医院的整个水平会提升。”近年来,李国庆“既挂帅又出征”,将责任系在心上、扛在肩上、抓在手上。在医院会议上,反复强调创伤与急危重症一体化救治的重要性,言辞恳切、深入人心……

正是基于这高远的战略部署、深切的为民情怀,近年来,南华附二医院在打造创伤与急危重症一体化救治体系上倾注心血与智慧,将其作为医院的名片、推动医院高质量发展的核心抓手和战略平台,打出了“极致重视”的全方位组合拳。

如何消除时间差?通过吸收国内外先进救治经验,摸索出一套“与生命赛跑”的“黄金法则”——

在衡阳市率先开展严重多发伤“院前、院内一体化”综合救治模式和多学科协作的创伤急救模式。提倡“救护车未到,信息先到;病人未到,医生先到”(医生等病人),院前启动创伤团队,团队人员提前在创伤复苏单元等待病人,病人在创伤中心得到一站式综合救治,不需要院内转运,大幅节省了救治时间。

院前院内如何打通?让信息先“跑起来”——

建立了信息共享与预警系统。通过5G技术及采集和远程传输技术,将抢救现场和急救车上的患者情况与急救中心、医院实时传输、同步施救,实现“上车即入院”。配备移动创伤复苏单元(TRB),移动影像检查车等设备,解决复杂重症创伤患者实时检查等问题。

入院后,如何加快速度?一切围绕病人转,以空间换时间——

投入2亿多元打造了创伤救治中心,抢救区域面积达2000平方米,形成了涵盖多个领域的医疗急救体系,包括独立的创伤复苏单元、创伤专用CT及DR、杂交手术室、创伤ICU、创伤病房等。

走进南华附二医院东门,距离不到20米,便是急诊医疗中心/创伤中心。经绿色通道,病人可直接进入抢救室进行评估、抢救;需要手术的,可直接进入创伤集成手术区域;术后,在一体化救治区域的创伤重症监护室(TICU)进行重症监护治疗。

该中心配备了体外膜肺氧合(ECMO)、复苏性主动脉球囊阻断术(REBOA)、电除颤仪(含心内除颤)、心肺复苏仪、有创呼吸机、无创呼吸机、血液灌流机、加温加压输血输液器等一批先进设备。过去一些需要到专科才能处理的项目,如今在此就能一站式解决。

“所有工作,关键在人。”急诊科主任罗勇介绍,为了让流程更畅通,南华附二医院搭建了创伤与急危重症一体化救治的组织构架。急诊中心如“手掌”,院前如“手腕”,五大救治中心是“手指”。通过“手掌”串联起一个个紧密相连的救治环节。

特别是创伤中心,由党委书记李国庆总负

责,院长刘文捷任行政主任,院党委委员、神经外科主任梁日初和院党委委员、医务部长王晓旭任行政副主任,急诊科主任罗勇任全面质量管理办公室主任,小儿骨科、手足外科主任符勇任执行主任。一个中心,4位院领导“坐镇”,这样的“高配”,为该院创伤与急危重症救治体系的高效运行奠定了坚实基础。

1小时!是创伤救治的黄金时间,也见证着拯救生命的“南华附二速度”“南华附二质量”“南华附二情怀”。

南华附二医院创伤中心已建立起一套极速、安全、高效的“一体化”生命救护体系。李国庆等教授多次在国省级行业会议上授课及分享该救护体系,赢得了高度评价与广泛赞誉。

区域齐联动,整体共提升

10月10日傍晚,南华附二医院接到交警急救电话:某县一辆小轿车发生车祸,其中一名受伤患者孕期37+5周,颌面部多发骨折、骨盆粉碎性骨折病情危重需转院治疗。

骨盆是保护子宫及胎儿的生命屏障,因撞击导致粉碎时,子宫内胎儿将会受到剧烈撞击,情况危急。母亲与胎儿的生命紧密相连,先救谁?怎么救?每个细节都需精心把控、高度关注。

南华附二医院立即启动应急预案,院领导坐镇指挥,调派院前2台救护车出诊,急诊科创伤与应急救援专业团队、危重孕产妇救治小组、危重新生儿团队与相关抢救科室迅速集结出动。

19时58分,受伤孕妇送达该院抢救室,创伤团队、麻醉科、产科、新生儿科、输血科、骨科、B超室快速评估。20时45分,实施剖宫产手术娩出婴儿,胎儿评分良好,产妇生命体征稳定,母子平安。

业内专家称,孕妇创伤的评估独具挑战性,随着孕周增加,子宫和胎儿受伤的概率增大,即使母亲只是中等程度的受伤,胎儿死亡率仍非常高。这对母子平安、得益于南华附二医院创伤救治的丰富经验,也得益于该院多年努力构建的区域创伤救援网。

衡阳市地形复杂,山地河流众多、平岗丘交错,山体滑坡、泥石流等地质灾害时有发生,煤矿、道路交通事故多发。但同时,区域内创伤救治资源分布不均匀,创伤救治整体水平不高;基层医疗机构普遍存在机制不完善、急诊建设不足等问题。如何提升创伤救治成功率?

“创伤后的第一个小时是患者能否存活的关键时刻。我们医院致力于提供高质量的治疗,但并非每位患者都会选择前来,也不可能所有患者都能到来。我们打造‘一小时生命圈’的核心目标是提升救治,以效率确保救治效果。形成一个‘圈’,不仅在于提供高质量的治疗,还必须着眼于总体布局、通盘考虑、整体提升,将所有急危重创伤病病人纳入我们的视野和管理网络,确保患者无论选择哪家医院,都能得到及时、有效的救治。”刘文捷对此有着坚定的决心和周密的部署。

正是秉持着这种人民至上、生命至上的崇高信念,近年来,南华附二医院“跳出医院办医院”,联动多方力量,织好警医联动、医疗救治、“第一现场”三张网。

消防在获取信息、快速反应上有着独特的优势,能不能让他们成为创伤救治的“协作者”?

2022年2月8日,南华附二医院与衡阳市消防救援支队达成“联动联动”战略合作。该院派出医疗队参与重大救援现场和执勤演练,建立伤员就医“绿色通道”,深入开展医疗知识培训等,将创伤救治前移到事故第一现场。

交警在获取信息、疏导拥堵上有着天然的优势,能不能让他们成为创伤救治的“哨兵”?

2022年10月12日,南华附二医院与衡阳市公安局交警支队签订“警医联动”协议。该院开通了“交通事故致死扶伤绿色通道”,为交通事故伤员提供了无障碍和无缝救治平台。自“警医联动”以来,已成功挽救了200多名交通事故导致的严重创伤患者的生命,死亡率由2022年的26.7%下降到2023年的10.3%。

遍布衡阳市各地的医疗机构是救死扶伤的“桥头堡”。如何加强区域协作,打好配合?作为中国创伤救治联盟高级创伤中心、国家创伤医学中心医疗质量控制委员会常委单位,南华附二医院在国家创伤医学中心的引领下,借助创伤救治联盟平台,以紧密型医联体为依托,构建了以该院为创伤中心,以13家区县级医院为分中心,以社区卫生服务中心或乡镇卫生院为创伤救治点的市、县、镇三级区域创伤救治网络体系。

非紧急必要时,遵循“就近抢救生命、及时恢复生理功能”原则,医联体内具备资质的救

治定单位严格落实“首诊负责制”,每个救治中心或

网点院前反应需15分钟

内高效完成,各分中心

至南华附二医院急救转

运时长精准控制在1小时内。

各单位规范不同、流程不

一怎么办?南华附二医院在

医联体框架下,牵头研究,制订了

一系列创伤救治技术标准和规范。清晰

界定各级创伤救治中心救治范围及能力

要求,明确创伤患者评估机制、转运标准

及流程,打造创伤救治的共同团队语言。建立

完善创伤质量管理体系和考核机制,成立质控

中心,进一步保证“1小时创伤急救圈”内救治

能力“同质化”。

创伤救援越早处理希望越大。南华附二

医院坚持做好“1小时创伤急救圈”公众教育

和培训,让民众成为“第一响应人”。作为衡

阳市“第一目击者”培训基地,该院联合其他医院

共同培训第一目击者6.2万人,范围涉及院内

规培生、学校、社区、商场等。

2024年3月,南华附二医院挂牌“衡阳市

紧急医学航空救援培育基地”,成为中部地区

和长江经济带中国式现代化新发展格局平急

两用和区域中心化首批新质生产力示范院校,

进一步夯实了该院危急重症响应与救治能力。

957人!是南华附二医院创伤中心今年

以来截至11月接诊创伤危急重症病人的人

数,也见证了以该院为核心的创伤中心“1小

时生命圈”覆盖的广度与深度。

南华附二医院打造出一张“交警、消防、医

院、群众”联动的生命救护网络,实现了真正意

义上的区域协同救治和整体提升,为衡阳人民

生命安全提供了坚实保障。

专攻急救术,特种更精强

4月9日,一位87岁的婆婆因“呼吸困难”被送入南华附二医院抢救,入院时血钾高达10.46mmol/L,随时心脏停搏。该院急救团队打破常规,采用两台连续性肾脏替代治疗(CRRT)同时运转、净化血液,奇迹般地将病人从死亡线上拉了回来。

不仅如此,耒阳煤矿透水事件、衡东特大交通事故、永州新田森林火灾、南岳泥石流事件……在一次次社会救援中,南华附二医院冲锋一线,创造了一个个生命救援的奇迹。

数据显示,2023年,南华附二医院急诊重症监护室共收治急危重症患者720余人,其中有10%以上是非埠病人。很多县区医院解决不了的问题,都到该院解决;很多“救不活”“难救活”的病人,都在这里得到有效救治。

为何一家非省会城市医院、一家地方大学的附属第二医院,能得到如此信赖?

答案就在于一呼之即来、来之能战的创伤团队,在于其汲取国际一流经验,结合国内实际,建设了一套富有“南华附二特色”的创伤急救知识培养体系。

“现代医学倡导快速康复,即从患者入院开始,就围绕出院做准备,而创伤与急危重症一体化救治体系正是效率的集中体现。我们的效率提升不仅体现在临床水平进步上,更包括向上构建紧密的协作网络,横向实现各地区、各家医院的协调沟通,涵盖交警、消防、保险公司、企业、信息化等多个领域,向下深耕科研,并从深层次上培养人才,打造出如同特种兵般高效、能迅速取得胜利的医疗团队。”刘文捷解释道。

为此,早在团队成立之初,该院就派出团队核心成员先后赴美国戴维斯医学中心和南加州大学洛杉矶医学中心学习深造。今年5月,刘文捷又带领部分创伤骨干到美国南加州大学和新加坡参观交流并签署合作协议。

通过“请进来、走出去”的方式,南华附二医院与北京大学人民医院、浙江大学医学院附属第二医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、华中科技大学协和深圳医院、重庆市急救医疗中心等国内一流创伤医学机构建立了紧密合作关系。举办了第二届中美创伤与急危重症衡山论坛、创伤与急危重症一体化救治大会等多场高规格会议。

创伤中心建立了持续不断的学习机制,开展月质控、周质控、日学习,每日早晨7时30分至8时就是该中心“雷打不动”的学习时间。

“创伤医学是不同于传统专科的知识体系。学习是要让大家打破过去的认知,从急救

角度考虑问题,‘瞄准一个点打深’。”创伤中心执行主任符勇说。

目前,南华附二医院专业化综合化创伤救治团队以急诊医学科为核心,涵盖神经外科、骨科、普外科等12个科室,核心成员60余人,均通过了高级创伤生命支持、高级创伤暴露手术技能培训(ASSET)、中国创伤救治高级培训等培训与考核,成为衡阳市创伤救治和技术指导推广的主力。该团队近3年主持课题近30项,科研经费达400余万元。

“以前急诊外科仅停留在粗浅层面的简单包扎,现在可以对断裂的血管进行修复。”创伤中心护士长谭彩霞深有体会地说,通过学习,大家的知识和能力都升级了。

目前,南华附二医院创伤急救科开展急诊床旁开胸复苏、血液净化、骨髓腔穿刺输液输血、长程俯卧位治疗重症肺炎等特色诊疗,严重创伤患者REBOA、开胸复苏(手术)+EC-MO、腔内动脉结扎术、微创介入动脉栓塞术等多项高难度救治技术。

该院被列为国家急诊住院医师规范化培训专业基地,湖南省院前医务人员培训基地,湖南省创伤救治专科骨干医师同质化培训基地;湖南省医师协会急诊医师分会副会长单位;湖南省医学教育科技学会生命支持专业委员会副主委单位、湖南省医学会院前急救专业委员会委员单位。

这则兼济天下。南华附二医院充分发挥“龙头”作用,促进区域整体水平提升和学术发展。

向外输出——

通过派驻骨干专家、双主任制、结对子等方式支持各县区创伤分中心建立创伤救治团队。举办衡阳市首届国际严重创伤救治交流会、第25期国家创伤高级培训班、全国首届开胸心肺复苏暨创伤中心核心技术培训班、创伤救治专科骨干医师同质化培训班等。推动10余项创伤救治关键技术在创伤分中心的落地应用,提升衡阳地区及周边地区创伤救治水平。

向新拓展——

2022年11月21日,衡阳市院士专家学术交流科学家创新基地国家区域重点城市省城副中心城市区域医疗中心“刘文捷创伤与急危重症研究重点实验室”在南华附二医院揭牌成立,为临床实践提供了有力的科研支持。

4.26%!这是目前南华附二医院危重创伤救治死亡率,接近发达国家一流创伤中心的水平。这数据见证了南华附二医院不断改进方法、革新技术、向上攀登的高度。

“效率背后,意识与管理(含流程、技术、文化)是基石。为此,我们在提升自身能力、优化管理效率、构建急救文化的同时,积极对外宣讲、培训、指导。无论是医联体单位,还是交警、消防部门,我们都郑重承诺:危重病人就近抢救,不强制转院,鼓励医疗技术下沉,上级医院兜底。”刘文捷动情地表示,“我们此举旨在提升患者的存活率,进一步优化今后的培训方向、救治及合作模式。目前,我们正与交警部门、保险公司共同打造数据共享平台,分析事故高发区,特别是恶性与死亡事故分布,力争成为交通安全出勤示范城市。”

夫医道者,以济世为良,以愈疾为善。

李国庆表示:“我们将深入贯彻党的二十届三中全会精神,充分发挥党建引领的示范带动作用,进一步大胆创新管理模式,持续深化医疗服务改革,全力推动区域创伤与急危重症救治体系的优化升级与品质提升,从整体上全面提升医疗服务能力与医院的治理水平,进一步升华和优化‘一小时生命圈’的内涵,打响南华附二医院创伤救治的品牌,为健康中国、健康湖南、健康衡阳建设积极贡献‘南华附二力量’。”

向“新”而行,向“高”而攀,为人民生命健康计、向区域整体提升谋,创伤与急危重症一体化救治的“南华附二样本”正持续深化、焕新内涵……