

华西医院地震伤员康复医疗的应急体系

余秀君¹ 何成奇^{1,2} 丁明甫¹ 杜春萍¹ 王凤英¹

摘要 本文介绍华西医院建立灾后医疗应急体系的具体作法,即建立和完善地震伤员信息资料体系、制订医疗康复的攻坚策略、成立了“康复医学科抗震救灾治疗小组”,拟订灾后康复的实施方案等。截至 2008 年 7 月 2 日 8:00AM, 全院在院地震伤员数 172 例,涉及的科室共有 24 个,其中 100 例地震伤员需要进行康复治疗。通过对住院地震伤员信息资料的掌握,利于对目前因地震造成的伤残总数、分类及康复治疗需求等进行总体评估,为组织协调及专业指导方案的制订提供理论依据,使康复治疗师及康复医师能够:①明确伤员身体结构、功能损伤与受限的部位及程度;②明确伤员个体活动受限的程度和预后;③明确伤员参与能力(包括职业、社会交往、休闲娱乐、生存质量、社区活动等)受限的程度和预后。通过实行学科交叉工作,使伤员得到了更好的康复指导和治疗,避免或减少骨折伤员愈后残疾的发生。通过建立四级医疗卫生网络,能合理利用有限的医疗卫生资源,应用现代康复治疗技术,以地震伤员为中心,分工合作,为地震伤员提供全面康复服务。

关键词 康复医疗应急体系; 地震伤员; 全面康复

中图分类号:R49 **文献标识码**:B **文章编号**:1001-1242(2008)-07-0579-02

2008 年 5 月 12 日汶川大地震发生以来,四川大学华西医院收治了大量从灾区运来的伤员,这些伤员大多都是骨折、挤压伤等的患者。为了避免或减轻这些骨折伤员愈后残疾的发生,在经过紧急救治以后,应尽早进行早期康复治疗^[1-2]。因此,我院建立了一套灾后康复医疗应急体系。

1 收治地震伤员的基本情况

从 2008 年 5 月 12 日 15:00 起,我院开始陆续收治从灾区来的地震伤员。灾后 30 天内,我院共收治 2690 例伤病员,其中住院治疗 1858 例。住院伤病员中,男 969 例,女 889 例;年龄≤14 岁的儿童 196 例,15-59 岁的 1090 例,≥60 岁的 572 例,年龄最小的仅 80 天,最大的 105 岁。90% 的患者来自成都市主城区外的市县和乡镇,多为山乡农民。有 446 例患者主动要求留下联系方式并拍照,以便和失散的亲人及早取得联系,有 1412 例患者有亲人的陪伴,表示可以自行联络到亲朋;因病情救治需要在院内 2 个及 2 个以上病房住院的有 722 例,一直在首次入院病房住院的有 1136 例。

我康复医学科对 2008 年 7 月 2 日 8:00AM 在院地震伤员数据进行了统计,需进行康复治疗的地震伤员数见表 1。

表 1 住院地震伤员疾病及康复治疗需求情况

疾病分类	现住院人数	需住康 复科人数	疾病分类	现住院人数	需住康 复科人数
截肢	10	10	挤压伤	16	10
肱骨骨折	4	3	髌骨骨折	1	1
前臂骨折	3	2	皮外伤	9	0
手外伤骨折	2	2	皮肤及肺部感染	3	0
骨盆骨折	3	3	腹腔内畸胎瘤破裂	1	0
股骨骨折	17	11	膀胱破裂修补术后	1	0
胫腓骨骨折	9	8	肾挫伤	1	0
足外伤	6	6	意识障碍	6	6
脊柱骨折	20	12	肢体坏疽	2	0
肋骨骨折	17	4	肾功能衰竭	2	0
腹部外伤	5	0	语言障碍	6	6
脑外伤	25	13	烧伤	3	3

截至 2008 年 7 月 2 日 8:00AM, 全院在院地震伤员数 172 例,涉及的科室共有 24 个,其中 100 例地震伤员需要进

行康复治疗。故在我院新建地震伤员病房,新开放床位 100 张,以满足地震患者的康复治疗需求,利于地震患者的统一、集中管理、治疗,同时腾出其他科室床位以满足其他需要到我院进行治疗的住院患者需求。

2 灾后康复医疗应急体系的建立

面对大量的伤病员,对于开放床位为 4300 张而呈满负荷运转的四川大学华西医院来说,怎样解决好地震伤员的住院观察治疗,是考验医院管理水平及对应急事件处理能力的关键时刻。基于此,我院启动并完善了灾后医疗应急体系,使救治的地震伤员得到及时、有效的紧急治疗及康复治疗,得到了卫生部、四川省卫生厅、社会各界及地震伤员的好评。

2.1 建立地震伤员信息资料档案库

为了地震伤员的功能恢复和提高其生存质量,我院在积极配合政府主管部门对伤员进行康复治疗的同时,全面准确建立了入住伤员的基本信息资料库,设计了“住院地震伤员信息统计表”,包括入院日期、住院号、住院科室、姓名、性别、年龄、民族、地址、入院诊断、目前病情、联系电话、是否拍照、现住科室、更新日期等字段。

2.2 制订医疗康复的攻坚策略

利用我院已有的资源优势,并召集国内外康复治疗精英,包括康复治疗师、康复医师、康复护士,采取了以下联合攻坚策略:

2.2.1 形成由国内外康复专家组成的“联合攻坚治疗小组”:具体分为脊髓损伤、脑外伤攻坚治疗小组、骨关节疾病攻坚治疗小组。

2.2.2 实行学科负责制,多学科交叉,多部门合作:康复医学

1 四川大学华西医院,成都,610041

2 通讯作者:何成奇(四川大学华西医院,Email:hechqi@yahoo.com.cn)

作者简介:余秀君,女,在读 MBA,主管护师

收稿日期:2008-07-07

科与骨科的联合医疗方案:在院长的统一领导和部署下,骨科的支持下,康复医学科主任的精心安排,成立了“康复医学科抗震救灾治疗小组”。治疗小组的主要工作是在骨科医生的协助下完成病员的早期康复宣教、康复指导和康复治疗工作;收集资料,评估患者功能情况,和骨科医生一起制订康复治疗计划。治疗小组在康复科主任的统一培训和指导下,主要从以下几个方面开展工作:①与骨科医生一起查房,了解伤员的基本情况,评估患者的功能受限情况,制订康复治疗计划;②指导伤员,预防肺部感染、尿路感染及压疮的发生;③消肿止痛,维持关节活动度,防止肌肉萎缩,增强肌力;④运用物理治疗技术、关节活动技术、关节松动术、肌力增强技术等为伤员做好指导和治疗;⑤治疗小组每天下午开一次会,适时总结并安排第二天的工作。

康复医学科与院内其他收治地震伤员的科室(如呼吸科、胸外科、神经内外科、血液科、内分泌科、脑外科等)也建立了学科交叉与合作关系,分别安排了专业组的医师及治疗师到相应科室行床旁查房及康复治疗。

2.2.3 建立省、市、县、社区四级医疗卫生网络:在收治的地震伤员中,轻症者,经过紧急救治后一部分转省内外市、县及社区医疗卫生站,而疑难重症者在我院继续接受康复治疗。

2.2.4 成立地震伤员医疗康复中心:在卫生部及四川省卫生厅的支持及领导下,在我院成立了地震伤员医疗康复中心。该中心由康复医学科主任直接领导,医疗副主任具体负责、统筹安排医疗、教学及科研,中心人力由医院实行统一调配,组织机构代码同康复医学科医疗单元。该中心的组成情况如下:①医疗组:共分为脊髓损伤组、脑外伤组、骨关节损伤组;②治疗师分组:按照专病和康复技术分组,分为骨科物理治疗组、脊髓损伤物理治疗组、脑外伤物理治疗组、作业治疗技术组、言语认知治疗技术组、心肺康复技术组、假肢矫形技术组、针灸治疗技术;③护理组:康复医学科护士长兼管中心护理管理,护理人力由护理部实行统一调配。

2.3 制订康复医疗流程

从流程的观点来管理科室的运作,利用流程来规范运作,通过建立流程的目标及衡量基准,利于衡量、持续改善流程绩效。本研究所制订的康复医疗流程见图1。

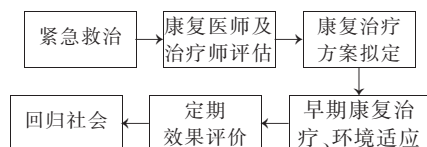


图1 康复医疗流程

其中康复治疗方案的拟定主要根据伤员具体功能障碍、活动及参与受限的程度,选择实施如下康复治疗方案:①物理治疗:包括声、光、电、磁、运动及压力等治疗;②作业治疗:包括日常生活活动训练、感觉作业治疗、运动作业治疗、功能作业治疗、作业治疗器具制作及使用训练、环境干预、作业宣教和咨询、认知治疗、职业评估训练等;③语言治疗;④康复工程:包括假肢、矫形器、自助器具等;⑤心理干预及社会支持:医院为无亲戚朋友陪护的患者联系了自愿者,同时及时将

寻亲信息发布到媒体上和公示栏内,并及时安排了本院心理卫生中心的心理医师进驻到各病房,对地震伤病员进行心理干预;⑥针灸。

此外还建立了后勤保障系统,成立了信息报道组、捐赠物资管理组、合作项目管理组。

3 讨论

通过对住院地震伤员信息资料的掌握,利于对目前因地震造成的伤残总数、分类及康复治疗需求等进行总体评估,为组织协调及专业指导方案的制订提供理论依据,以利于康复治疗师及康复医师能够明确三个细节:①明确伤员身体结构、功能损伤与受限的部位及程度;②明确伤员个体活动(日常生活活动、家务、购物等)受限的程度和预后;③明确伤员参与能力(包括职业、社会交往、休闲娱乐、生存质量、社区活动等)受限的程度和预后。

实行学科交叉工作,使伤员得到更好的康复指导和治疗,避免或减少骨折伤员愈后残疾的发生。

建立四级医疗卫生网络,能合理利用有限的医疗卫生资源,举全国康复之力,加强合作,应用现代康复治疗技术,以地震伤员为中心,分工合作,为地震伤员提供全面康复服务。

完善、周密的后勤保障体系,即保障了地震伤员及时有效的康复治疗,同时,也让国内外的支援者来得安心,干得开心,患者放心。

为确保信息资料的准确无误,并做到及时性及有效性,康复医学科安排专人负责信息网上报道,做到及时更新,让社会各界人士来了解、关心、支持灾后康复工作的进展情况。

灾害发生后,影响个体面对灾害心理承受能力的社会心理因素主要分为灾害意识、灾时行为、灾害认知和社会支持四个方面^[9]。地震灾难心理如不及时调适或干预,将带来严重的心理损伤和精神创伤,造成人的心理失衡和行为失常^[4]。及时心理干预及社会支持为地震伤病员提供了强有力的心理及社会支持作用。

地震伤员灾后康复包括躯体康复和心理康复,所需时间长,任务重。医务人员应该履行职责,做好患者的康复工作。我院康复医疗应急体系的建立和完善,得到了卫生部及四川省卫生厅的指导及支持,得到了院级领导及科室管理小组成员的高度重视,任何人不得以任何理由,拖延或拒绝地震伤员康复治疗相关工作,在院地震伤员得到了及时而有效的紧急治疗及康复治疗。

参考文献

- [1] 卫生部,中残联.四川汶川地震伤员康复工作方案[J].中国康复医学杂志,2008,23(6):481—482.
- [2] 卓大宏. 在地震救援及灾区重建中充分发挥康复医学的作用[J].中国康复医学杂志,2008,23(6):483—486.
- [3] 岳丽霞, 欧国强. 灾害发生时影响居民心理承受能力的社会心理因素分析[J].灾害学,2006,21(1):113—116.
- [4] 尹智,王东明,卢杰. 震后灾难心理及其救援对策研究[J]. 防灾科技学院学报,2007,9(3):13—16.