

# 杭州餐馆爆炸考验灾害救援

平时有准备 医院有预案 人员有训练

▲ 中华医学会灾难医学分会主任委员 刘中民

7月21日早8点35分，杭州市西湖区一餐馆发生煤气瓶爆炸，共造成2人死亡，55人受伤。这起爆炸事件不仅牵动着全国民众的心，也再一次为城市安全敲响警钟。

灾难事件的医疗救治特点表现为：时间紧迫、治疗地点和设备都与院内救治差别巨大。在灾难现

场，一个医生要面对批量伤员，即使大批伤员转运到了医院急诊科，急诊科也不一定有足够的物资贮备救治批量伤员。这就要求医院和医务系统在平时就做好批量伤员的救治准备，医院要有预案、有流程、有训练。

爆炸发生后，不仅大批的专家和医护人员受国

家卫计委应急医疗办公室指派赶赴杭州，据报道，现场有不少群众自发地参与到了救援中，感动之余还是要普及一下灾难现场救治的基本原则，以便更有效的实施救治工作。



刘中民 教授



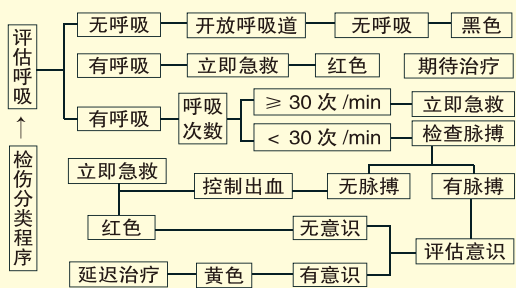
爆炸现场

## 救灾医院和人员应具备十大条件

**1 医院要有及时动员、召集大批医务人员的能力** 发生灾难性事件后，医院要用最快速度动员、召集足够的医务人员到达医院。不仅如此，平时要做好抢救批量灾难伤员的预案及抢救流程，避免在抢救时出现混乱的场面。

**2 医护人员要具备拣伤分类的基本技能** 首先救治伤势最重的伤员，并按照批量伤员的救治流程，科学施救。

**3 设置备灾医院，或者留出备灾空间** 如果条件允许，每个城市都应专门设置备灾医院，或预留出备灾空间，分出绿、黄、红、黑区，分类救治，有利于短时间内集中有效资源。



**4 分类治疗** 对于存在腐蚀性烧伤的伤员，要做好创面冲洗，火烧伤与化学品爆炸后溅到皮肤上的烧伤，抢救治疗方案不同。烧伤伤员一定要在现场进行气管插管再进行转运也非常重要，否则伤员很可能转运过程中死于气道烧伤。

**5 对伤员的全身评估极其重要** 伤情是在内脏、头颅、还是肌肉，其治疗方式不同。科学评估后，专科医生才得以跟进。

**6 医院要有足够的血浆代用品** 烧伤会带来皮肤表面结缔组织损伤和体液大量丧失，必须进行液体复苏。这个过程中最重要的是科学评估、有序救治、集中力量、重要救治，其中最关键的是合理组织抢救。

**7 动员全社会力量参与救治** 事故发生后，要及时召集各院专家进行救治，最好做到伤员不动、医生动，先稳定生命体征，再考虑二次转运。一家医院的救治能力有限，不能搞“个人英雄主义”。

**8 政府的指挥管理非常重要** 在最短的时间内组织相关部门、调动有效资源、甚至要保持道路畅通，尤其是120急救车辆的通行，给灾难现场伤员转运留下空间，都至关重要。

**9 心理救援** 不仅对伤员要进行心理救治，还要对伤员家属、目击者、施救者，甚至是现场组织救援的政府官员进行心理治疗与干预，这是一个长期过程。

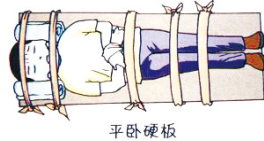
**10 治疗的同时考虑康复** 灾难发生后，第一时间当然是抢救生命，但是伤员日后可能会残疾，或留下后遗症。所以灾难救治要有准备、有预案、有流程、有训练、有物资储备，必须科学有序的进行拣伤分类、重点救治、心理干预及康复。

## 合理进行现场救治

烧伤、爆炸伤造成的损伤是多方面、复合性的。有高温损伤、烧伤、创伤，创伤又包括颅脑、脊柱、胸腔、四肢肌肉、骨骼等各个系统的损伤。合理的进行现场救治非常重要。

**1 对伤情快速、正确的作出判断：**救治顺序直接导致伤员能否活下来。失血过多、心脏损伤，或者呼吸心跳不平稳、血压很低的伤员，首先进行心肺复苏。

**2 暴露器官的救治：**马上封闭创口。腹部开放性损伤，如果没有救治条件，可以用干净的脸盆罩在伤口上包扎，保证器官不遗失。对于脊柱损伤的患者，现场救援人员可以用门板将伤员固定住，整体移动，不可乱抬乱搬，以免造成进一步损伤。对于其他的伤口，给予止血、固定、包扎，灾难现场的木板、木棍，都可以临时作为夹板、支具使用。



平卧硬板

**3 创面的处理：**可以用干净的被单将创面裹起来，再送医院。到达医院后，还是从以上几个方面考虑救治。可以进行全身检查，分出轻重缓急，再进行处理。因为现场的伤情复杂多样，整体救治、全身伤情判断很重要。我们有创伤评分标准，总体原则是首先保持生命体征稳定、抢救最致命部位。抗休克、搞感染、全身营养支持等要同步进行，这些大医院ICU的医生都非常有经验。其次是损伤控制治疗，接下来才是第二次、第三次手术、早期康复治疗和心理治疗。

## 转运伤员应注意 3 个事项

事故发生后，伤员一般情况会被聚集在离现场最近的医院，但这种情况并非最有利于抢救。

**1 现场指挥很重要。**灾难现场的指挥，应该熟悉全市的医疗资源分布。有时多花10 min的路程，却能送到有条件救治的医院，从而大大提高抢救的生存率。

**2 如果批量伤员已经集**

中到了某家医院，就要马上调集全市甚至全国专家，先稳住生命，再进行二次分流伤员。

**3 接纳批量伤员的医院**要及时向外发布信息，申请资源，绝不能全靠自身医院力量救治。

### 结语

及时调集力量支援医院、及时分流伤员、后续伤员不要持续集中，在这3个环节中，政府的统一指挥非常重要。指挥者根据获得的信息，在最短的时间内作出科学评估。灾难救援的普遍规律是：先救出来的往往是轻伤员，后面救出来的伤员伤势才更严重。而轻伤员聚集的医院并不一定需要大量血浆。所以，政府科学评估、现场调度、集中资源更重要。



医师报

社址：北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17~18层

邮编：100044

广告经营许可证号：2200004000115

编委会主任委员：张雁灵  
编委会名誉主任委员：殷大奎  
编委会副主任委员：  
杨民 庄辉 蔡忠军  
梁万年 胡大一 郎景和  
王辰 马军 赵玉沛  
张澍田 齐学进



卓信医学传媒  
ZHUXIN MEDICAL MEDIA  
《医师报》社出品  
社长 王雁鹏  
常务副社长 张艳萍  
副社长 黄向东



总编辑 张雁灵  
执行总编辑 张艳萍  
副总编 杨进刚  
王德

新闻人文中心主任 陈惠 转6844  
新闻频道副主任 张广有 转6869  
新闻人文频道助理 宗俊琳 转6884  
学术中心主任 许奉彦 转6866  
综合频道副主任 裘佳 转6858  
循环频道助理 宋菁 转6862

市场部总监 张新福 转6692  
市场部常务副总监 李顺华 转6614  
公共关系部部长 于永 转6674  
公共关系部副部长 王蕾 转6831  
法律顾问 邓利强  
首席医学顾问 张力建

东北亚出版传媒主管、主办

网址：www.mdweekly.com.cn

邮箱：ysb@mdweekly.com

微信号：DAYI2006

每周四出版 每期24版 每份4元 各地邮局均可订阅 北京中科印刷有限公司 发行部电话：(010)58302970 总机：010-58302828 举报电话：010-58302828-6831