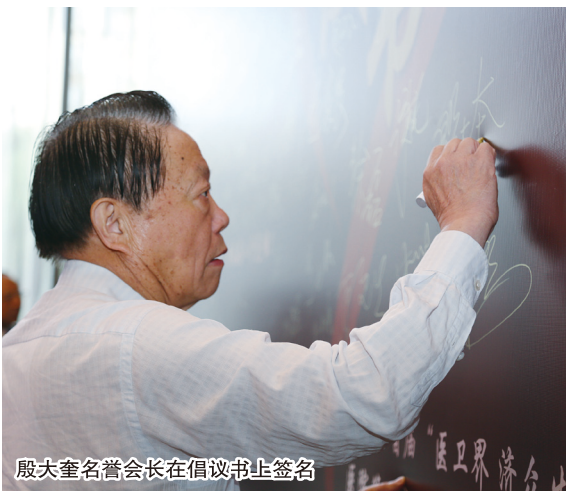




殷大奎名誉会长在倡议书上签名



与会领导与部分专家合影



会议现场

黄国平 四川省精神卫生中心副院长 从汶川到九寨： 四川危机干预经验



黄国平 副院长

黄国平副院长指出，危机干预要遵循三个原则：一是不要过于积极的干预，尊重自然恢复的力量；二是重点识别筛查高危的个体；三是促进灾后精神健康的措施，这个措施就是安全、安心、安眠。

同时，黄副院长介绍了四川灾后危机干预的十条经验。（1）灾后快速灾难与心理需求的评估是危机干预的基础，其中个体评估包括身体、自伤自杀及暴力风险、精神心理及安全感、认知模式、应付方式等；（2）政府需形成统一、可操作的实施方案；（3）政府统一派驻，生理、心理救援同步进行，当地统一接收、管理；（4）危机干预要统一指挥，多点同步行动，及时反馈；（5）采取宣传教育、团体心理辅导、重点个体深度干预的三合一模式，确保受灾人群全覆盖；（6）健全和完善省、市、县、乡、村五级服务体系是工作基础；（7）关注重点人群，因地制宜、基于文化，启动灵活多样的服务模式；（8）重视危机干预技术培训使用的同时，不要高估纯技术的力量，陪伴和支持就是重要的干预方式；（9）最好的危机干预就是夯实灾难打击的心理防御力量，强调预防，包括减少灾难，训练国民良好的心理素质，培训国民灵活有效的心理自助和自救技能；（10）建议开发灾难心理救援的共享无线终端平台，将遭受心理创伤或心理疾病的受灾者纳入基本公共卫生系统接受后续管理治疗。

扫一扫，关注
 首届医院管
 理与社会责任
 百人论坛



陈香美院士 中国医师协会肾内科医师分会会长 “做一个纯粹的人 做一个高尚的医者”



陈香美 院士

“抗震救灾，救死扶伤，是军人的天职，是医生的使命。”陈香美院士是2008年汶川地震解放军总医院的第一批专家组成员。回望汶川地震的十年，她表示，我们医务人员有很多感悟，政府更应该有很多感悟。

“汶川地震给我的最大感悟是要做一个纯粹的人，做一个高尚的医务人员。参与抗震救灾时，我不再考虑孩子要参加高考，家里有亲人要照顾，心里只有一个念头，就是去帮助眼前的伤员，在那一刻，我只是一个救死

扶伤的医生。”陈院士回忆起救灾一线的场景时，落下了激动的泪水。

“我们还能回来吗？我们不知道结果是什么样！”虽然不知道前方等待自己的是什么，但只要是祖国的召唤，陈院士永远是冲在第一线的专家，因此获得了“一线院士”“抗震院士”的美称。

经历了多次地震救援，陈院士表示，作为一个医者，最重要的、首先应当做的就是培训更多的能够参与抗震救灾、并在第一线救治患者的医生。同时，在救治过程中，应将重症伤员进行分类（危重症、重症、轻伤员等），制定救治规范与专家共识，为今后全国各个灾区地震伤员的救治，以及交通伤害的救治等提供科学依据。

陈院士总结了地震伤员

的特点：伤口大、失血多、贫血重、愈合时间长；凝血状态差，与常规凝血指标不符，普通穿刺即可大出血；病程早、晚期明显的电解质失衡，早期高钾、高磷、低钙，晚期低钾、低磷、低钙；水平衡极脆弱，“半个小西瓜就可以导致心衰”；严重感染状态、持续高热；多合并严重并发症、严重营养不良。

陈院士建议，成立我国“灾难救治医疗队”；成立救援专用的空中医学机构；加强培养和训练专业救援队伍，同时进行灾害所需的标准化设备、药品和物质储备；加强地震伤救治的全民科普教育，宣传奋战在一线的医务人员、卫生防疫与管理人員；建立地震伤救治体系，涵盖现场急救、医院救治、康复治疗、防疫防护、心理咨询各个阶段。

田晓滨 贵州省人民医院院长 医联体建设再续 公立医院改革新篇章



田晓滨 院长

田晓滨院长介绍了贵州省人民医院承建的国家移动突发中毒事件卫生应急处置中心，目前中心已基本建成。

2018年4月26-28日，贵州省人民医院代表贵州国家中毒卫生应急处置队伍赴凯里参加国家中毒卫生应急处置队伍交流与培训，与北京、重庆、中国疾控中心等三支国家中毒卫生应急处置队伍联合开展了包括通讯指挥、中毒检测、中毒洗消、中毒救治、后勤保障五个模块的应急演练。

田院长表示，当前，贵州省内医疗资源总量不足、质量偏低和优质医疗资源分布不均、基层医疗卫生服务能力薄弱的情况仍然比较突出。同时，随着新医改的深入推进，各级医院转型发展势在必行，建设医联体既是责无旁贷的历史使命，也是医院改革发展的必然要求。

医院每年年初召开医联体成员单位工作座谈会，研究探索医联体建设新路径，统筹安排工作。同时因地制宜，建立了多种医联体模式，包括半紧密型医联体、松散型医联体、专科共建、专科联盟、远程医疗协作网、万名医师支援农村卫生工程等。合作途径也采取多元化指导，包括派驻管理人员任（挂）职、派驻专家团队、帮助新建学科、培育重点学科、免费进修培训、远程医疗和教学等多种方式。

目前，经过不懈努力，医联体单位综合服务能力得到显著提升，“小病在社区，大病到医院，康复回社区”分工合理的医疗服务格局已初步建立，医院疑难危重症的诊治能力也不断提升。

李为民 四川华西医院院长 十年磨一剑：华西紧急医学救援的过去、现在与未来



李为民 院长

在历次重大自然灾害（包括汶川地震、玉树地震、彝良地震、芦山地震、尼泊尔地震、九寨沟地震等）中，华西医院始终冲锋在前。在经历过多次紧急医学救援、救治了众多受灾群众后，华西医院也发现了其中存在的问题。

李院长提出了对于紧急医学救援的思考。他表示，灾难具有多样性、特殊性、复杂性，快速评估救援需求、科学调配医疗资源是紧急医学救援的核心，而灾难医学学科就是支撑核心的基础与土壤。

华西医院制定了灾难医学学科建设的六大措施，包括顶层设计学科方向、分层次孵化培养人才、重塑灾难医学管理、着力抓牢后勤保障、推动灾难医学科研以及灾难医学学术推广。

华西医院的目标是建立国际一流的灾难医学中心，包括“六个一”：建立一个

灾难医学的学科人才培养平台；一所灾难医学研究院；一座亚太灾难医学的救援培训基地；一支WHO认证的国际应急医疗救援队；一流的灾难医学救援基地；一套灾难医学管理与指挥信息平台。

今年5月5日，华西医院顺利通过WHO EMT（世界卫生组织国际应急医疗队）认证评估，正式成为全球第一支最高级别的非军方国际应急医疗队，体现了中国作为负责任大国的责任与担当，更体现华西医院作为国家队救死扶伤的华西初心！