

急救车里的新变化

北京电视台 肖艳萍 许光杰 匡莉 王磊

【导语】

解说：急救车有了担架员，政府买单解决大问题。

同期：现在的这种医疗辅助人员呢，他不仅仅是这些搬抬作用，他还有一部分是对于我们在现场抢救的时候，做一个助手，辅助我们做急救。

解说：院前急救服务条例实施半年，市人大常委会执法检查督促条例落地实施。

同期：公众对急救服务总体满意度为 96%，相比条例实施前，提高了四个百分点。

解说：《北京议事厅》正在播出，敬请收看！

【正文】

解说：2017 年 8 月的一天，120 急救中心接到了急救电话，跟往常一样，急救中心派出了救护车赶往出事地点。

急救人员：我在路上，我问一下，您那个前门那便宜坊是从那个梅市街里进去吗？

急救人员：好，路东边是吧？那稍微等会儿，我这块有点稍微的堵车，到了给您打电话好吧？

解说：出事地点在前门大街附近，一位老人因为路滑摔倒。

刘洋（北京急救中心院前急救医生）：当时要救护车的时候呢，跟我们说的症状是摔伤，那么在车上我们的医生应该去想一想，摔伤都有哪些

情况可能会出现，什么原因造成她摔伤。

急救医生：怎么了您？

老人：我啊，我就是这样起不来，就这样不行。

急救医生：怎么摔的，怎么摔的您跟我说说。

老人：滑的。

急救医生：地滑是吗？

老人：咕咚就坐那儿了。

急救医生：伤哪儿了？哪边疼？

老人：这边不能这样了。

急救医生：腰是吗？

老人：对。

急救医生：是这块吗？

老人：底下。

急救医生：这边是吗？

老人：这儿。

急救医生：这块，腰啊？

急救医生：这单子，这单子是谁的？

便宜坊工作人员：这单子便宜坊的。

急救医生：那个是吧？兜着单子，咱兜着单子。

便宜坊工作人员：这个单子，需要要可以拿走，没有问题。

老人：我可好好谢谢你们啊。

便宜坊工作人员：不用谢。

急救医生：一会儿撤单子，一会儿撤啊，等会儿，别那么兜，别那么兜，拉紧点儿，拉紧了，拉紧了，拉紧了，往外拽啊。

大家：一二，走。

急救医生：好了，慢点儿。好了，行吗这样？

老人：行。

急救医生：把单子给您撤掉。

解说：按照急救程序，先给老人做了初步的检查。老人今年75岁，北京市人。因为家里没有茶叶，所以出来到前门大街买茶叶，由于雨天路

滑，不慎摔倒，周围的路人帮忙打了急救电话。

急救医生：待会儿到医院照一片子，因为看着腰可能怕有挫伤、损伤什么的。

老人：可能就在这儿。

急救医生：因为腿要能活动，起码骨头暂时看起来（没事）。

老人：哪儿哪儿都能活动，就是这儿不能动了。

急救医生：照一片子看看吧。

老人：就这儿。

急救医生：抬腿时候也不疼，这个腰这儿不疼是吧？

老人：不疼。

急救医生：不用那么大抬，不用。

刘洋（北京急救中心院前急救医生）：所以到了救护车上以后，我们给她做了一个血压的检查，再次确定一下她的那种伤势，到底是不是一个严重的一个伤势，最后确定血压稍微有点高，可能跟她这种情绪激动啊，或者突然冷不丁这种情绪的这种压力有关系，另外一种情况就是伤势不足以致命，所以根据她这种情况，她的家属的意愿，要求送到离她们家很近的天坛医院，天坛医院离现场很远，相对来说比较远，但是呢，这种症状来说，我们认为老太太可以承受她这种长距离的这种输送，所以按照她的意愿送到天坛医院去。

解说：按照老人的意愿，救护车选了天坛医院，把老人送了过去。至此，一场院前急救的过程全部结束。这也是120急救中心每天都在进行的急救过程的一个缩影。看上去跟以前没什么区别，但是不管是从随车医生还是担架员来看，这辆救护车上的所有配置还是发生了很大的变化。首先是担架员，在这辆车上从事搬抬工作的两个担架员，可不是普通的担架员，他们是受过专业训练的，在从事这个工作前，都是安保公司的安保人员。

刘洋（北京急救中心院前急救医生）：原来担架员呢，他更多的是提供一个搬抬的作用，就是搬抬，比如从一个现场，危险的地方到一个安全的地方，或者从他家里边搬到我们的救护车上。

记者：体力劳动。

刘洋（北京急救中心院前急救医生）：那么现在的这种医疗辅助人员呢，他不仅仅是这些搬抬作用，他还有一部分是对于我们在现场抢救的时候，做一个助手，辅助我们做急救。

北京急救中心急救辅助员：主要是心脏复苏，再有一些外伤包扎，还有一些就是，有人可能是，这个病人可能说他如果不需要搬抬，他可能需要走，和一些，反正搬抬的一些技巧，还有一些正规的一些搬抬姿势。

解说：针对急救车上的担架工，之前有很多纠纷，主要集中在搬抬不专业和收费漫天要价等方面。

李斗（北京急救中心中区分中心主任）：因为我们以前出车呢，医生、护士到现场进行了急救，病情会得到控制，但是呢，经常是怎么把病人送下楼，搬下楼是一个特别大的困难，经常出现一些就是延误，延误病人的转运时间的现象，因为可能要（遇到）病人体重，因为现在也比较，体重高，就是比较胖的，沉的病人比较多，那咱们有的时候呢，医生又是女大夫，确实搬的比较重的，尤其楼层高，窄的小区，楼道也比较拥堵的这种情况，困难比较大。

市民：（以前）就是担架工，要额外要好处，然后我问他要多少钱？他说的您看着给，看着给我说先给他一百，他嫌少，我又给他加五十，还嫌少，你要直说要多少钱得了，他还不说，还让我看着给，就这么着我也觉得心里挺别扭的，你要是说该收费你收费，你该那个要多少钱要多少钱，比如你说这楼高得加钱，加钱你明码标价。

解说：今年3月1日，《北京市院前急救服务条例》开始实施，这也是北京市近年来首次进行四次审议后表决的地方性法规。条例对保护急救呼叫号码、市红十字会提供院前医疗急救服务的性质、患者转运规则和急救车上的人员配备等进行了明确规定。条例规定每辆院前救护车应当配备医师1名、驾驶员1名，并根据需要配备护士、医疗救护员或者担架员等急救人员2名。明确院前医疗急救机构应当为有需要的急、危、重患者提供搬抬服务。4月份，市人大常委会开始了对该条例的执法检查。

杨艺文（市人大常委会副主任）：此次执法检查主要围绕院前医疗急救工作中政府的保障和监管职责的履行，急救机构及其工作站的规划建设，急救服务运行规范和服务标准的制定，以及急救人员队伍建设等重点

内容。

解说：按照条例规定，急救车上的担架员是由政府购买服务，目前已经有 462 名担架员经过培训后上岗服务了。既然是政府购买服务，财政支持也是必不可少。

杨艺文（市人大常委会副主任）：市级财政将院前医疗急救事业经费纳入年度财政预算，财政经费由 2015 年的 1.33 亿元，增至 2016 年的 2.6 亿元，和 2017 年的 2.7 亿元，对北京急救中心及其直属工作站的日常运行经费予以足额保障。

解说：现在的 120 急救中心内，已经能够基本满足日常急救中的搬抬问题，担架员在这里也有一个响亮的称号，叫做急救辅助员。

雷燕妮（120 调度中心主任）：您刚才提到那 460 多个这个担架员，是相当于急救中心，是我们市财政给予的支持，就等于这一部分车是配上担架工，那么我们还有 15 个区，有急救分中心，所以各区政府也很重视这件事，也在陆陆续续地在配备，依法在配备这个急救辅助人员，但这个是要有个过程，对吧？一个要有财政的投入，然后还要有招聘人员，还要进行培训，但现在陆陆续续都在做。

解说：自从条例实施后，除了急救车上的搬抬问题得到了解决，在派出急救车的调度中，也有了很大的改变。在条例实施之前，只要是市民拨打 120 急救电话，不管是不是真正需要急救的患者，调度中心都要派车，这就使得本来就不充足的急救车资源不能够充分服务于真正的急救患者，从而造成一定程度的浪费。

120 调度中心工作人员：您这个病人现在在四季青医院急诊室是吗？

120 调度中心工作人员：您找一下主管大夫，然后我了解一下病人情况。

120 调度中心工作人员：您好，我调度，您是北站的领导吧？我想问一下，咱们北站有几台有创呼吸机啊？

解说：从调度中心的电话中可以看出，目前用车的需求基本是入院或者是转院，但凡是感觉威胁到自身生命安全的状况，就可以拨打急救电话。但是，究竟严重到什么程度的状况才能拨打急救电话，并没有更细化的规定。这就导致了随意要救护车的行为一再发生。

雷燕妮（急救中心调度中心主任）：目前我们没有明确的就是派救护车，什么样的病情可以派救护车，什么样的病情不可以派救护车，我们没有这样的标准，我们目前执行的基本的原则就是，你有呼救，我有车，我就派。

解说：救护车的资源紧张，但是调度中心还是采取了有车就派的原则，不管患者的病情是否加重，只要有需求同时有车，就会派出去，与此同时，调度员也用电话的形式与患者保持联系，并在电话里跟患者进行急救指导。而通过急救指导，患者主动放弃要车请求的也不在少数。

董岩（120 调度中心工作人员）：你在电话里能听到他那边慌乱一团，但是你用你的专业知识要跟他说明别着急，你应该怎么怎么样，怎么怎么样，他有时候就突然间冷静了，然后孩子哇一哭，证明他还有呼吸，没什么事，他家里人就会说，说那我们自己那个打车，自己开车走或怎么样，我说那您看您需要救护车，我们还会给您派一就近的救护车，他自己就会说他不要了

解说：在调度中心的大屏幕上，我们发现了两组数据，一个是接入电话总数，另一个就是急救电话总数，从这两个数字上就能看出，真正需要急救的患者还不到呼入电话总数的一半。那剩余的另一半电话，除了病情轻微不需要救护车的患者之外，还会有哪些电话会呼入呢？

雷燕妮（120 调度中心主任）：一大部分有骚扰电话，这骚扰电话里头有包括就是直接的骚扰的这种，骂人的等等，还有一些就是打通了以后不说话，还有就是一部分是那个咨询的。

董岩（120 调度中心工作人员）：比如我跟你有仇，在婚礼上，你结婚了，我跟你有仇，我给你叫辆救护车过去，有这种情况。或者是大夜里的，那个我给你叫一救护车，但当当当敲门，你根本不知道怎么回事，你也不知道谁给你打的电话，这种情况也有，但不是很多。

（电影片段）

1：怎么回事？

2：怎么打人？

1：怎么随便打人你们？

2：打人你们？

3：我们是精神病院的，是一姓韩那先生打的求救电话，说这阮大伟犯病了，让我们多来几个人，我们来得还很及时。

1：又是韩冬，大伟没事吧？

2：这，这是一误会，这是有人老陷害大伟，得得得，你们走吧，你们走吧。

3：那把出诊费先给咱结了吧。

解说：骚扰电话一直是困扰急救热线的问题之一，经急救中心的人员介绍，骚扰电话一般分为几种，一种就是骗车电话，也就是说，根本没有病人，但是频繁地要救护车。

120 调度中心工作人员：您好120。

1：喂，你好。

120 调度中心工作人员：您说。

1：我家的那个病人可能是煤气中毒了。

120 调度中心工作人员：您赶紧跟我说地址，别着急，说地址。

1：地址是那个。

120 调度中心工作人员：在楼里中煤气啊您觉得？

1：他可能是煤气那什么，您知道吧？

120 调度中心工作人员：自己开的还是怎么着啊？不小心啊？

1：不小心。

120 调度中心工作人员：多大岁数啊？

1：50多岁。

120 调度中心工作人员：男的女的？

1：男的，姓史。

120 调度中心工作人员：电话留一个，您是他家属是吗？

1：不是，我是他保姆，他家里都出差了。

120 调度中心工作人员：那您跟他在一块呢吗？

1：在一块呢。

120 调度中心工作人员：行，那您等车吧。

解说：这一番电话听不出任何破绽，地址、人名、联系电话清清楚楚，但是上门后才发现根本不是那么回事儿。

120 调度中心工作人员：喂，您说。

1：刚才派那个，我们联系之后，他说他没要救护车，他说好多，他说有4次救护车打电话了给他。

120 调度中心工作人员：说那个中煤气那个是吗？

1：对，他说他没事，他说好多个救护车都给他打电话，都4次了。

120 调度中心工作人员：那你不行让他报警吧，人家正常要车那咱们肯定得去，不知道他这是什么情况也。

1：反正他说他不要，我跟您说一声。

120 调度中心工作人员：好嘞，好嘞，那您返回吧，辛苦啊。

解说：《北京市院前急救服务条例》实施以来，针对这些占用急救资源的行为，也都做出了规范。条例规定，恶意拨打、占用急救呼叫号码和线路等扰乱院前医疗急救服务工作效率，构成违反治安管理行为的，由公安机关按照《中华人民共和国治安管理处罚法》的规定给予行政处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。此外，针对危急重患者和普通患者要救护车的电话也进行了分流，专门设置了非紧急电话坐席。

雷燕妮（120 调度中心主任）：《北京市院前医疗急救服务条例》里头，总则里就提到，院前急救服务的就是急危重症，对吧？我们的业务就是急危重症。OK，那好，那从120的第一个环节，呼叫的这块受理的话，我就可以对这些非急救的人说，你可以先等一下。

解说：占用急救资源的求救电话有了轻重缓急之分，我们的急救车利用率大大提高，为更多的危急重患者提供了及时的救治。但是，还有一个困扰院前急救的问题存在，那就是医院的急诊资源往往被不是急诊的大量病人占用，偶尔也会导致无法处置120急救车送过来的病人，从而耽误治疗。为此，在七月份的市人大常委会第四十次会议上，也有人大代表提出建议。

程晓君（市人大常委会委员）：也就是说90%以上呢，他都不是这种真正的这个急危重的这样的，这样的这个病人，但是呢，却占用了这样的这个急救资源，那么为什么呢？背后还是医疗体制的问题，就是分级诊疗没有解决好，一二级医院都不愿意去。另外呢，就是有的医院呢，这个急救后，这个病人平稳了以后呢，又分流不出去，还继续占用着这个急救的

资源，而外面呢，就是真正需要急救的这个急危重的病人呢，又可能呢，又进不来，所以怎么把这些病人呢，能够转诊到其他医院去，也是需要进一步深化医疗体制改革来解决的。

解说：这里是空军总医院的急诊科，空军总医院是我国进行急救治疗的第一家医院，60年代时期由周恩来总理提出，开始成立心血管疾病的急救部门，院前急救和院中急救都是走在各医院的前列。但即使在这样一家老资历的三甲医院里，急诊科仍旧是爆满。

王琦（空军总医院急诊部主任）：那么现在就现有的我们这个条件的的话，接待这么多人次的话，我们的接待能力已经达到我们的极限了，包括我们的人力、场地、床位、医疗设备的条件，接诊的人次的话，在此这么狭小的空间当中，已经就是满负荷地在运转。所以的话就是，我们医院的这个特点的话，同时也是绝大多数急诊，综合性医院急诊科面临的很多的问题。

解说：在我们采访的短短的十几分钟时间内，就有三次被前来急诊病人所打断，可见急诊确实已经到了饱和的状态。如果这种状况持续下去，势必会影响急救车送过来的危急重病病人的抢救和治疗，这也是大部分三甲医院所面临的困境，那如何实现急救车和急救门诊的无缝对接呢？

王琦（空军总医院急诊部主任）：这个资源目前又有限，很有限的这种条件、场地、人员，我们都是很紧张的情况下，我们初步也是分成了几层，第一的话，我们优先的，最优先的患者是马上即可需要我们来抢救的患者，就说我们必须马上进行抢救，不然这患者可能生命或者健康受到威胁了；第二部分患者是在短期内，要限期处理，不处理的话，对其将来的愈后都产生不良影响的一部分（患者），这样的放在第二类患者；那么还有一部分患者就是你可以去等，可以等，就是今天或者是明天再处理，都对待你的健康没有产生一些本质上的影响的话，这部分患者放在，我们在能力或者资源，或者是时间允许的情况下再考虑到这部分患者来处理。

解说：把患者进行快速的确诊和分类，按照病情不同确定实施治疗的时间和治疗方式，这也就相对缓解了急诊科患者爆满的情况，留出绿色通道随时接收120急救车送过来的患者。

王琦（空军总医院急诊部主任）：120 送到我们急诊部的话，首先跟我们，就是我们接诊的医生护士有一个交接，交接以后，然后进行我们初步的病情评估，然后病情评估考虑到患者是处于一个什么样的，比方说是患者需要马上急救，还是限期内的处理，还是可以等一等，我们分成这么，主要是分成这么三类的这种患者。第一是心脏的疾病、疾患，也就是胸痛患者的绿色通道，二是脑血管病的绿色通道，三是复杂创伤，也就是多发伤、复合伤、创伤的绿色通道。

解说：院前急救服务条例刚刚开始实施六个月的时间，有关部门做过一次满意度调查。

杨艺文（市人大常委会副主任）：调查数据显示，认为急救车能够及时到达患者身边的为 1501 人，占 74.5%，认为院前院内衔接顺畅的为 1939 人，占 96.2%，公众对急救服务总体满意度为 96%，相比条例实施前，提高了 4 个百分点。

解说：120 急救中心的一间屋子里，也是挂满了这几个月来得到的锦旗。

李斗（北京急救中心中区分中心主任）：您看我们就是这个实际上就是立法以后，这面墙上就是最近出车就送了，包括对面，我们有很多有时候摆不下，包括我们有时候那个，我还可以给您拿一个那个感谢信，其实都挺多的这种，通过电话和那个专程来访来表达感谢。

解说：院前急救服务条例的实施，为在北京生活的人们提供了充足的保障，虽然条例实施过程中还存在着一些问题。为此，市人大执法检查组提议，要在明年 3 月 1 号《条例》贯彻实施一周年之前，制定完成并公布执行重要制度性配套文件，我们也将对院前急救的发展历程继续关注。