

重症救治“尖兵”同台竞技 首届省属医疗单位重症救治技能竞赛圆满落幕

□本报记者 张鸿鹏 见习记者 郑恬恬 通讯员 林张凯 摄影 苏维德

省委、省政府高度重视我省重症救治能力建设。为进一步提升全省重症救治能力水平,今年年初印发了《福建省重症救治能力再提升方案》。方案要求,在提升全省重症救治硬件水平的同时,更加重视重症救治人才队伍建设和培养,特别是省属医疗单位要起到领头羊的作用。

为全面提升我省医疗机构重症救治能力,福建省2023年省属医疗单位重症救治技能竞赛于7月30日—8月1日在福州举办。本次竞赛由福建省医师协会、福建省医学会主办,福建医科大学协办。来自省属医疗单位的13支代表队78名选手同台竞技,展开激烈比拼。

福建省卫生健康委员会党组成员、副主任张永裕,福建医科大学党委常委、副校长余菲菲,福建省卫生健康委员会医政处处长洪涛等领导出席总结会。会议由福建省医师协

会、省医学会秘书长黄纯主持。

本次竞赛设置个人单项技能赛、基础理论笔试、团体比赛三个环节,围绕重症救治中最常见的案例,参赛医护人员需要完成针对个人的单项技能考核和团队合作的综合题。

单项技能考核包括异物检查、心脏彩超、插管、上呼吸机以及心肺复苏等等。

在团队合作的考题中,主要以情景模拟入手,从心肌梗死和溺水两个重症救治常见病例出发考察团队之间的配合度和专业性。



比赛现场,评委当场打分

亮点一:重症救治场景真实 尽显省属医护风采

“患者血压持续下降,心率加快,赶紧予床边心肺复苏、电除颤!”8月1日上午,在团队比赛现场,福建医科大学附属协和医院麻醉科赖忠盟医生说道。

原来患者是一名59岁患有“急性下壁心肌梗死”的男子。入住后,患者血压和血氧饱和度持续下降。团队6名医护人员沉着冷静、默契配合,迅速为患者建立静脉通路、用药、气管插管等措施。

经过处理,患者的血压持续下降,血氧饱和度仍不稳定,心率加快,且出现室早二联律。抢救过程紧张有序,引人入胜,仿佛亲身经历了一场心血管危急重症患者抢救。

在针对一名溺水患者救治模拟场景中,面对溺水患者出现呼吸衰竭、重度ARDS(急性呼吸窘迫综合征),福建医科

大学附属第二医院医护人员迅速进行俯卧位通气的抢救流程。抢救过程迅速、高效、流畅,获得了评委们的高度赞扬。

小组长尤德源医生赛后回忆称,紧张氛围和高强度的竞争让他们深刻地认识到自己的不足之处,当然也让他们更加明确了自己的优势和劣势,在今后的临床工作中更好地为患者提供服务。



福医二院医护人员展开抢救



笔试

此次举办的重症救治技能竞赛除了个人赛以外,还增加了团队赛,此举在全省尚属首创。

团队竞赛一组六人分工,按照两名医生四名护士的成员比例组成团队,按照要求完成患者的检查并给予处理措施。现场不论是医疗设施还是模特选择,都接近真实情况下的重症救治。模拟现场氛围紧张急促,医护专业水平、高效沟通,都在竞赛中体现出来。

翁钦永在接受采访时表示,重症救治不仅仅是考验医护的专业能力,更加考验对不同重症救治的临场应急能力和反应能力。临床抢救中碰到的情况十分复杂,涉及抢救、病人给氧、建立静脉通路等等,比赛中没有规定每个人只能做一项,更考验抢救团队相互配合。

“重症救治离不开医生和护士的配合,以往都是医生或者护士单项技能竞赛,这次更能体现出团队合作。”福建医科大学附属第一医院呼吸与危重症医学科行政主任陈公平说。

亮点三:院校合作 深化医教协同育人



学生志愿者参与其中

总结会上,福建协和医院重症医学科主任翁钦永和福建省护理质控中心副主任陈晓欢进行了点评。

“此次竞赛我们讲究三个真实,真实病例、真实工作环境、真实技术。这要求在重症救治中我们不仅要根据ICU

中的真实病例进行病例选取,还要求对患者的病情进行分析,作相应诊疗,所以更考验医生的真实技术。”翁钦永说道。

陈晓欢表示,参赛队员精神饱满,模拟现场氛围紧张急促,充分展现了省属医院在重症抢救的综合能力。

供调配。

“对学生来说是一次难得的机会。”姚华英表示,学生们在参与活动的过程中,也间接参与了临床实践,教学相长,对他们日后走上临床岗位起到很大的帮助。

她说,中心将以举办本次竞赛为契机,进一步提升平台建设,加强对外开放与合作,为福建省培养更多优秀的医疗卫生人才。

省卫健委医政处处长洪涛在总结中表示,通过此次比赛,以赛促学,以赛代练,及时补缺补漏,进一步提升医护人员重症救治技能水平。希望各省属医疗团队充分发挥领头羊作用,进一步带动全省重症救治能力不断提高。