

# 灾难中的检伤分类

首都医科大学附属北京朝阳医院

西区急诊科

梁勇

- ▶ 在上个世纪，全球有超过2亿人死于灾难
- ▶ 21世纪，随着世界人口的迅速增长和工业化程度的快速提升，使得全球气候逐渐变暖，社会矛盾急剧加深，各种自然和人为灾害随之日益频繁的发生。

# 大地震

## 汶川地震

截至2008年9月25日, 确认69227人遇难, 374643人受伤, 17923人失踪, 经济损失1500亿元以上。





# 海啸





## 印尼海啸

2004年12月26日08: 58苏门答腊西北近海发生9.0级大地震，引发印度洋大海啸，造成近30万人遇难。



# 恐怖袭击

2001-9-11，  
美国恐怖袭击  
事件，纽约世  
界贸易中心坍  
塌，美国防部  
五角大楼一角  
被毁，3200多  
人死亡或失踪，  
经济损失数千亿  
美元。



# 暴乱

2009年新疆7.5暴乱，共有184名无辜群众死亡，1680名群众受伤；砸烧公交车、小卧车、越野车、货车、警车等共计627辆，633户房屋受损，



# 重大交通事故

2008-04-28，北京开往青岛的旅客列车在胶济铁路脱线，与烟台至徐州的客车相撞，72人遇难，416人受伤。



# 突发意外事件

2010年2月26日，广东揭阳村民杨俊树非法燃放烟花，造成重大爆炸事故。22人死亡，48人不同程度受伤。





2016年6月23日，江苏省盐城市  
遭遇强冰雹和龙卷风双重灾害。

截至6月26日9时，江苏盐城特别  
重大龙卷风冰雹灾害共造成99人  
死亡，受伤846人。



# 什么是灾难?

任何严重扰乱社会正常秩序，并造成大规模人员、财物、经济和环境损失的事件，且损失超过受灾地区的承载力。

如果缺乏外部援助，该地区将无法采取有效措施挽救生命、减少财产损失，保持受灾地区稳定性和完整性措施。

**当前定义**  
**灾难 = 需求 > 资源**

当灾害来临之后，我们能做什么？

尽可能救治最多幸存者

# 如何救治最多幸存者

## （一）首先使遇难者脱离险境

- ◆ 使其迅速脱离险境是抢救遇难者的先决条件；
- ◆ 火灾现场爆炸因素、地震现场再倒塌因素、毒气泄漏现场的毒气扩散因素等，都可能危及遇难者及抢救者的生命。

# 如何救治最多幸存者

(二) 迅速对伤情作出正确判断与分类；采取分级救治原则进行处理。

- ◆ 检伤分类及治疗；
- ◆ 伤患的转运及疏散。

# 大规模人员伤亡事件的检伤分类

- ▶ CareFlight
- ▶ CESIRA
- ▶ Homebush
- ▶ JumpSTART
- ▶ Military triage
- ▶ Pediatric Triage Tape (PTT)
- ▶ **SALT Triage**
- ▶ **Simple Triage and Rapid Treatment (START)**
- ▶ Triage SIEVE



# SALT检伤分类一般原则

## 首先治疗

- 病情或伤情较重，但通过治疗存活可能性较大

## 最后治疗

- 病情或伤情较重即便治疗也难以存活

## 个体治疗

- 轻伤或无需治疗，转移至安全地区

# SALT检伤分类

**S** ort （分类）

**A** ssess （评估）

**L** ife-saving interventions （拯救生命的干预措施）

**T** reatment/transport （治疗/转运）

# 检伤分类标签和记录文档

- 沟通的结果
- 分诊标签
- 类别分配
- 类别变化
- 病人追踪

## TRIAGE TAG

Casualty - 伤亡 #3  
Scene Observation: 现场观察

Casualty Initial Assessment:

On Scene Vitals: 现场生存

血压	脉搏	呼吸	瞳孔	意识

On Scene Treatment: 转运中治疗

Treatment in Transit: 转运中治疗

Vitals on receipt: 生存记录

血压	脉搏	呼吸	瞳孔	意识

## LSI

控制活动性出血

开放气道

自动注射器

针刺胸腔减压

右  左

### PERSONAL INFORMATION

Name \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_  
City \_\_\_\_\_ ST ZIP \_\_\_\_\_

PHONE \_\_\_\_\_

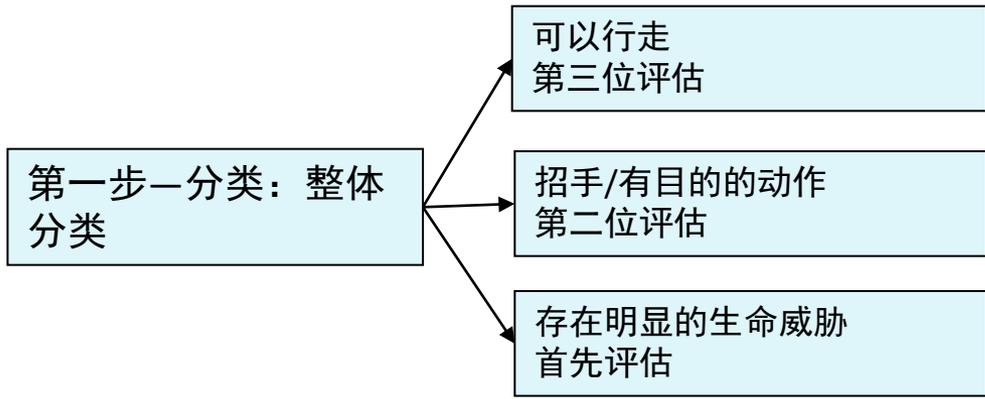
EMERG CONTACT  
Name \_\_\_\_\_  
Phone \_\_\_\_\_

死亡  
濒死  
轻微伤  
延迟处理  
立即处理

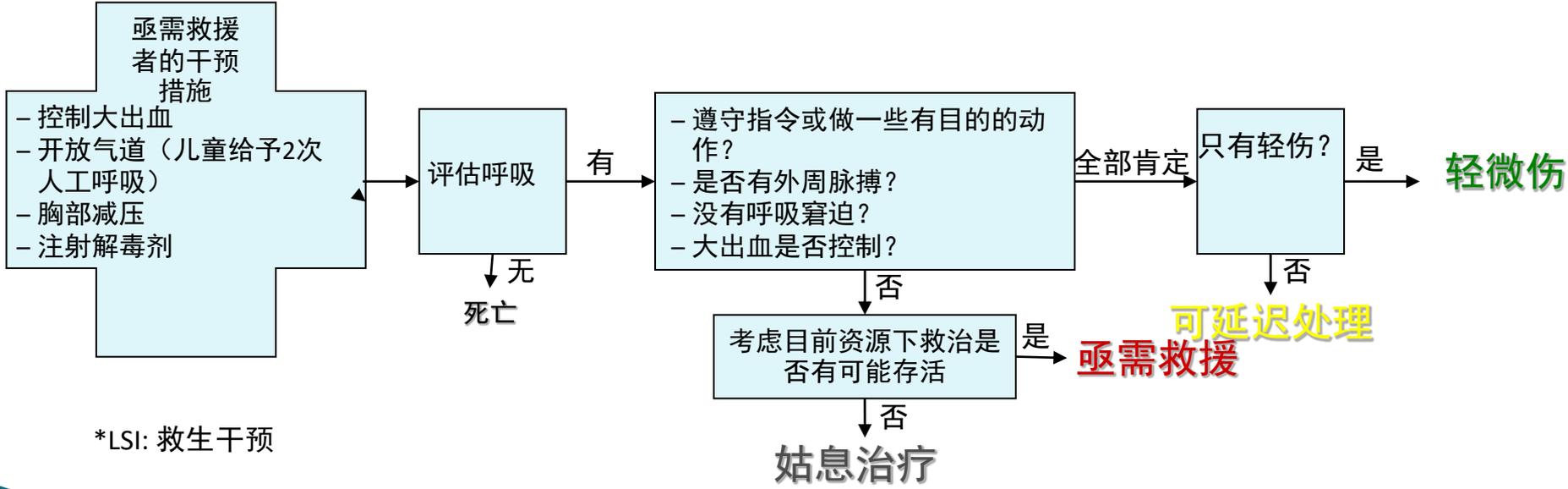
死亡  
濒死  
轻微伤  
延迟处理  
立即处理

# SALT

## 大规模人员伤亡事件检伤分类

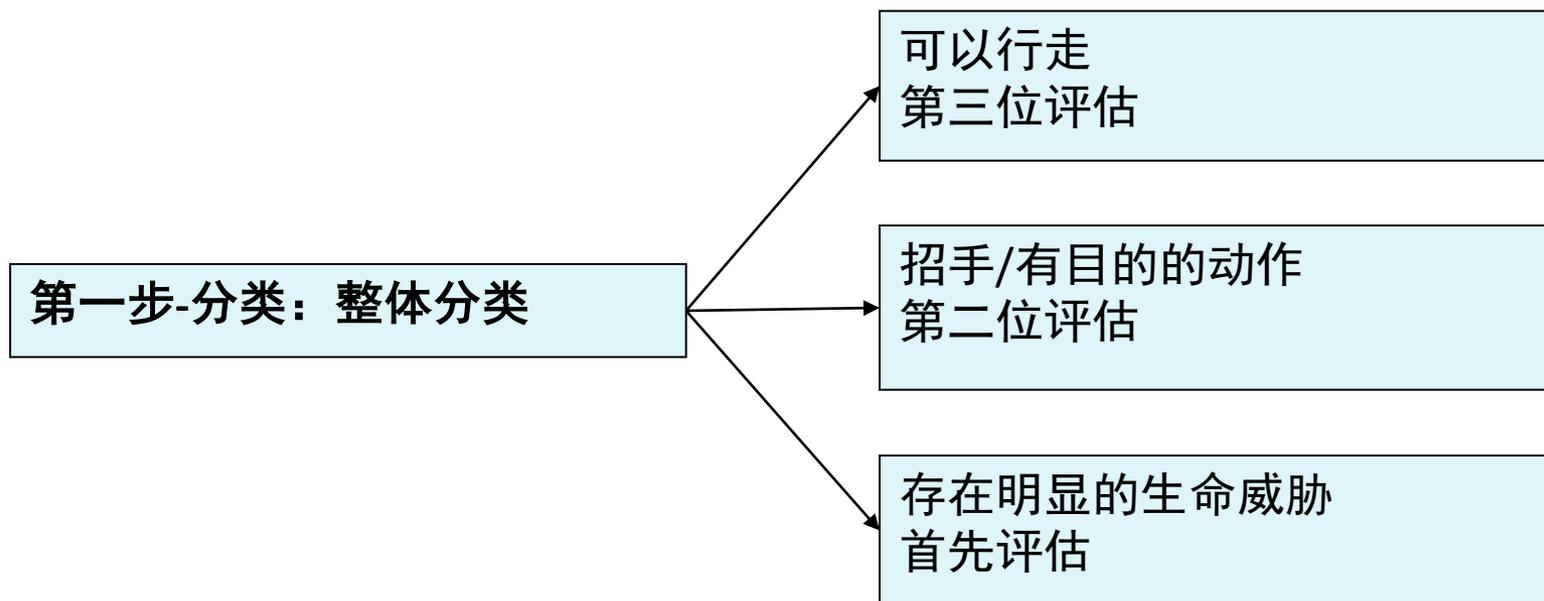


第二步 - 评估：  
个体评估：



# SALT 检伤分类法

## 第一步: 整体分类



# SALT检伤分类法

## 第一步：整体分类

### 整体分类

如果你能走路，请站起来去\_\_\_\_\_=第三位评估

如果你不能走，请挥动你的手臂或腿=第二位评估

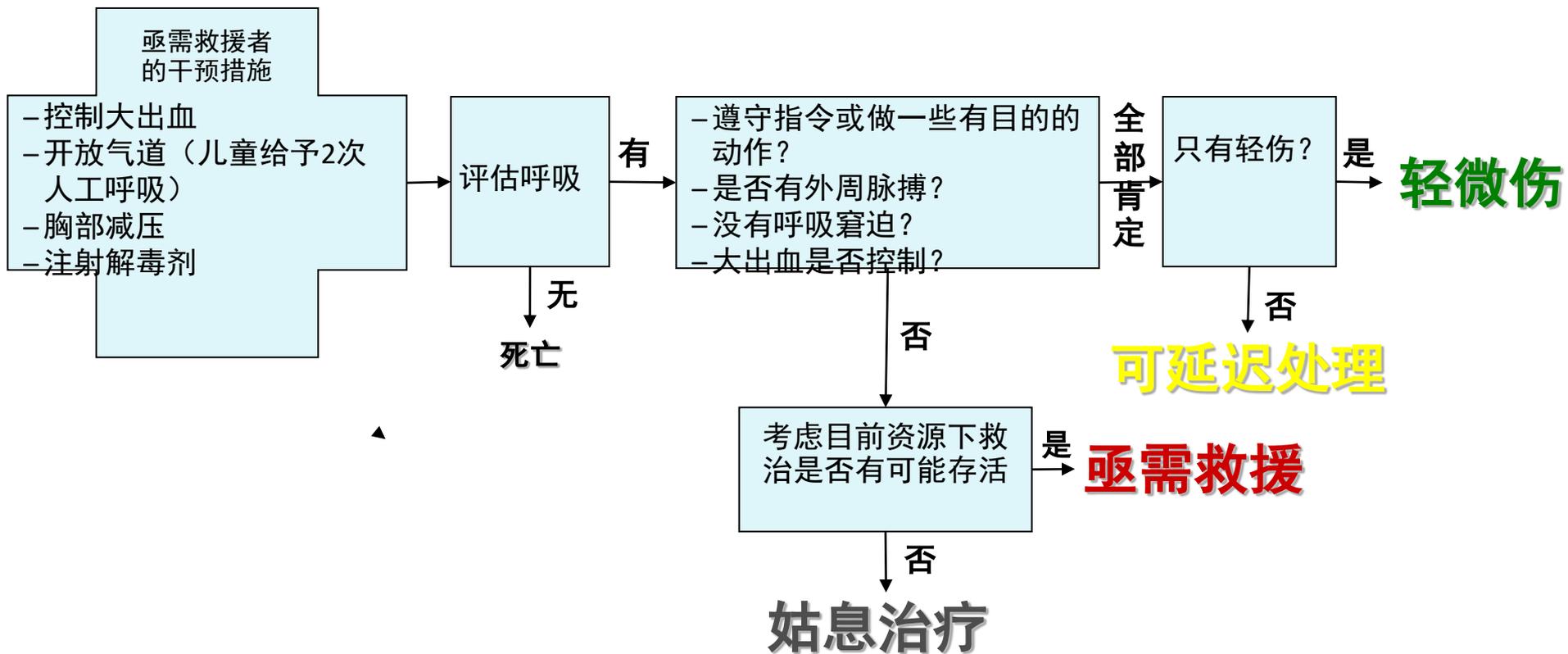
如无法执行上述指令性动作则可能存在生命威胁=第一位评估

迅速评估分类

局限性：听力损伤、语言障碍、恐惧、拒绝离开家人...

# SALT 检伤分类法

## 第二步个体评估



# 个体评估 我能做什么？

## 亟需救援者的干预措施

控制出血

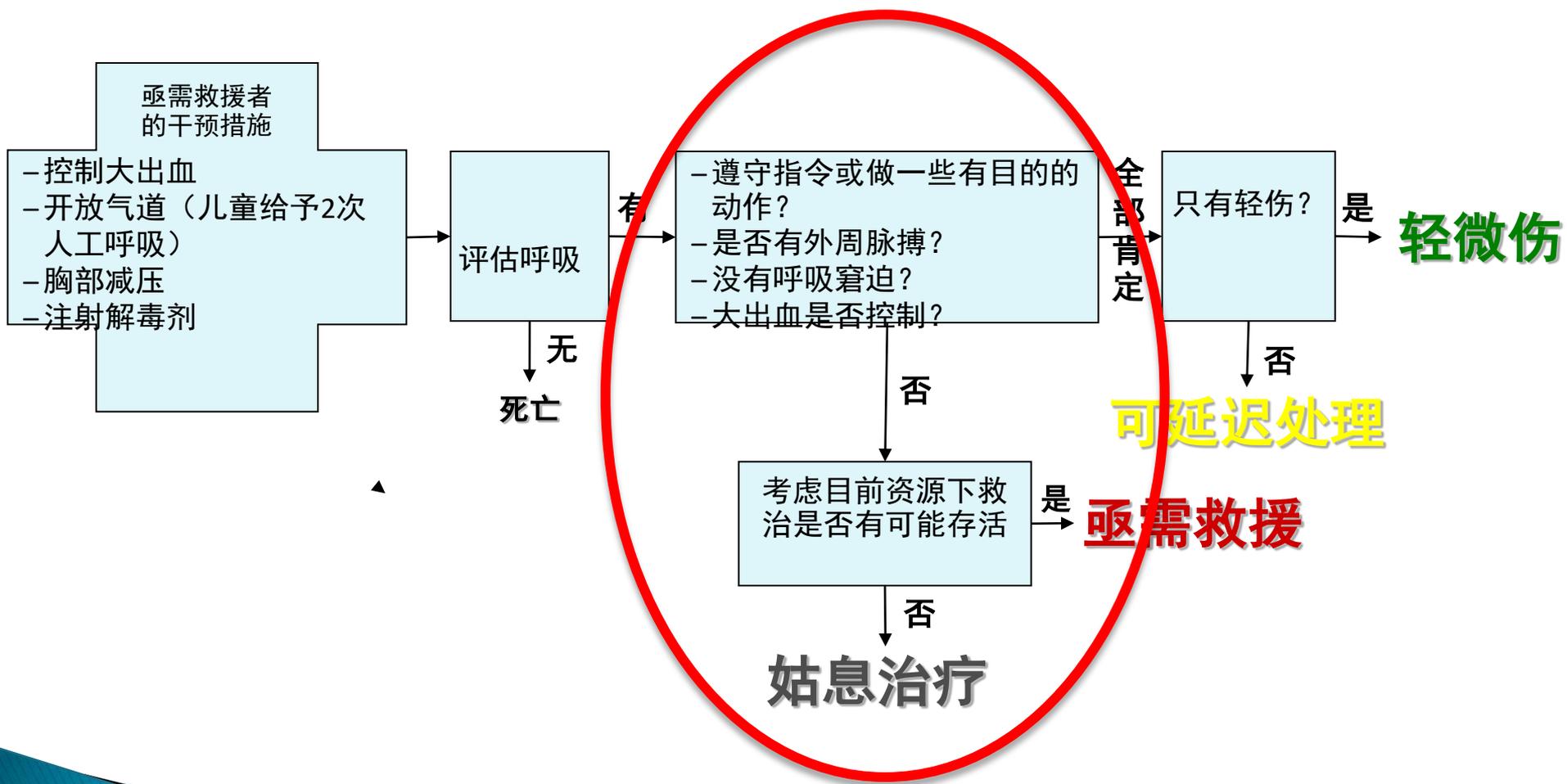
开放气道

胸腔减压

注射急救药物

# SALT 检伤分类法

## 第二步个体评估



# 个体评估 分类

## 评估标准

是否存在呼吸？

是否有指令性动作？

是否存在外周脉搏？

是否存在呼吸窘迫？

出血是否得到控制？

# 个体评估 分类

资源有限

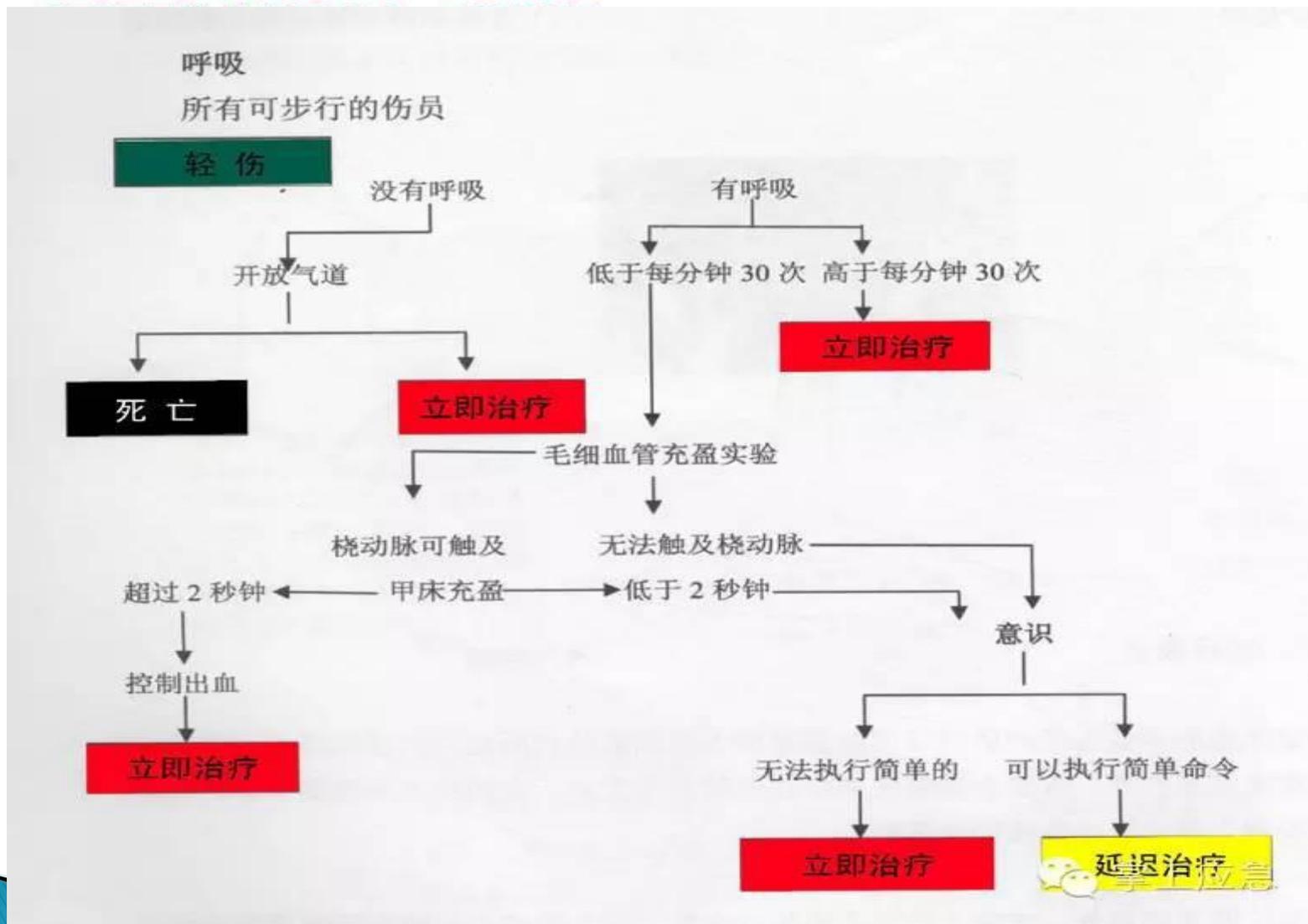


灾难检伤分类目的：  
尽可能救治最多幸存者

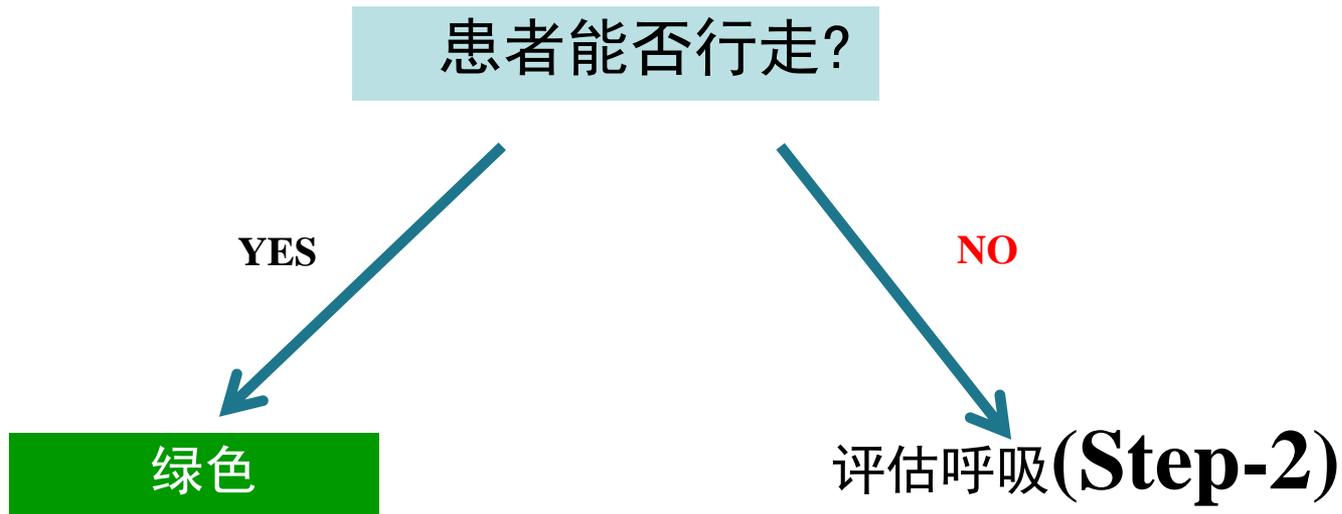
# 检伤分类类别

<b>亟需抢救者</b>	通过紧急处理可以存活
<b>可延迟处理者</b>	需要治疗，但可延迟处理而不影响生存率
<b>轻微伤者</b>	轻微受伤或者生病，无需治疗也可存活
<b>姑息治疗者</b>	目前存活但在现有医疗资源下存活概率低
<b>死亡者</b>	无自主呼吸，已死亡

# 简明检伤分类法 (simple triage and rapid treatment. START)

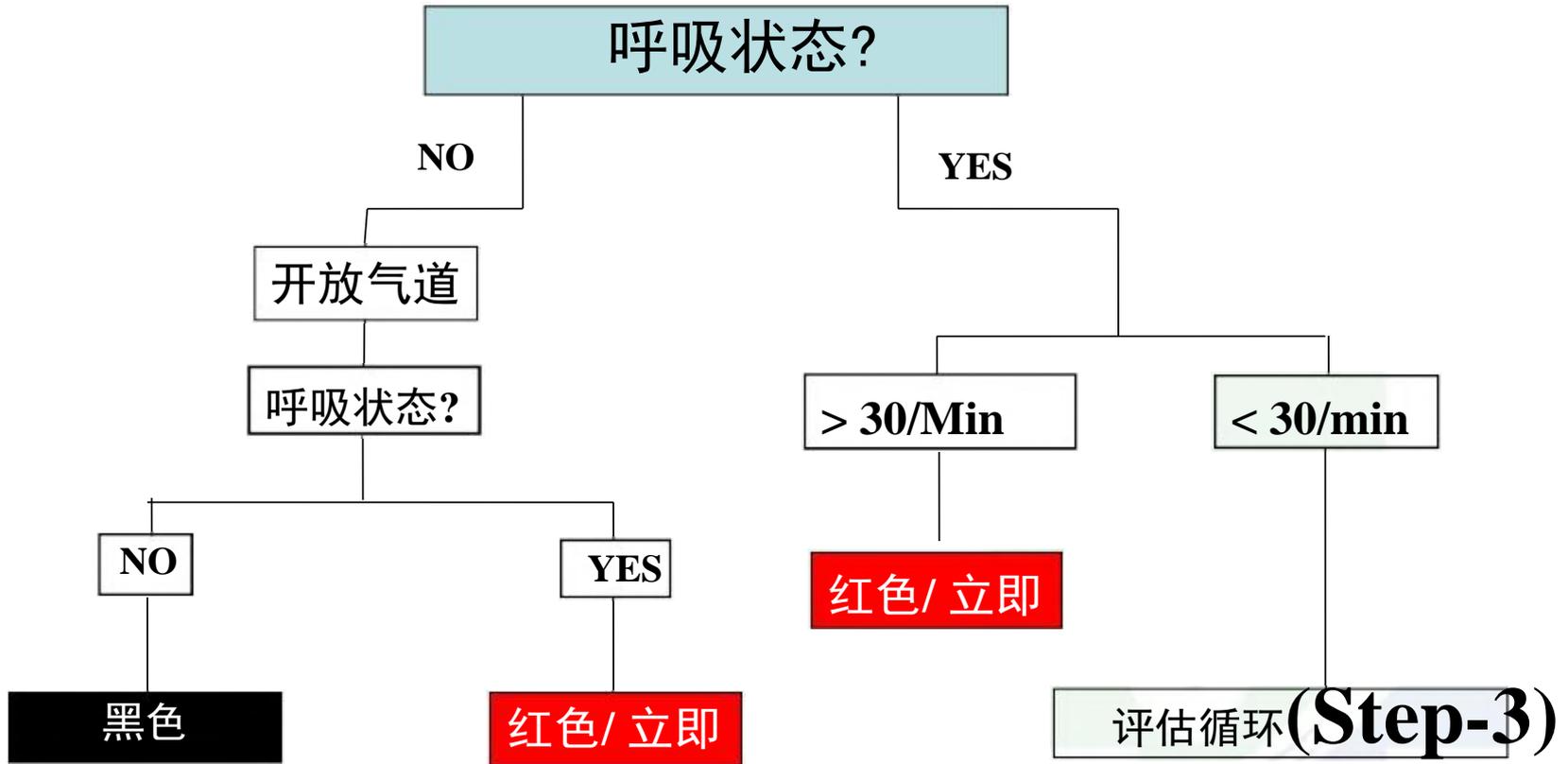


# START 第一步



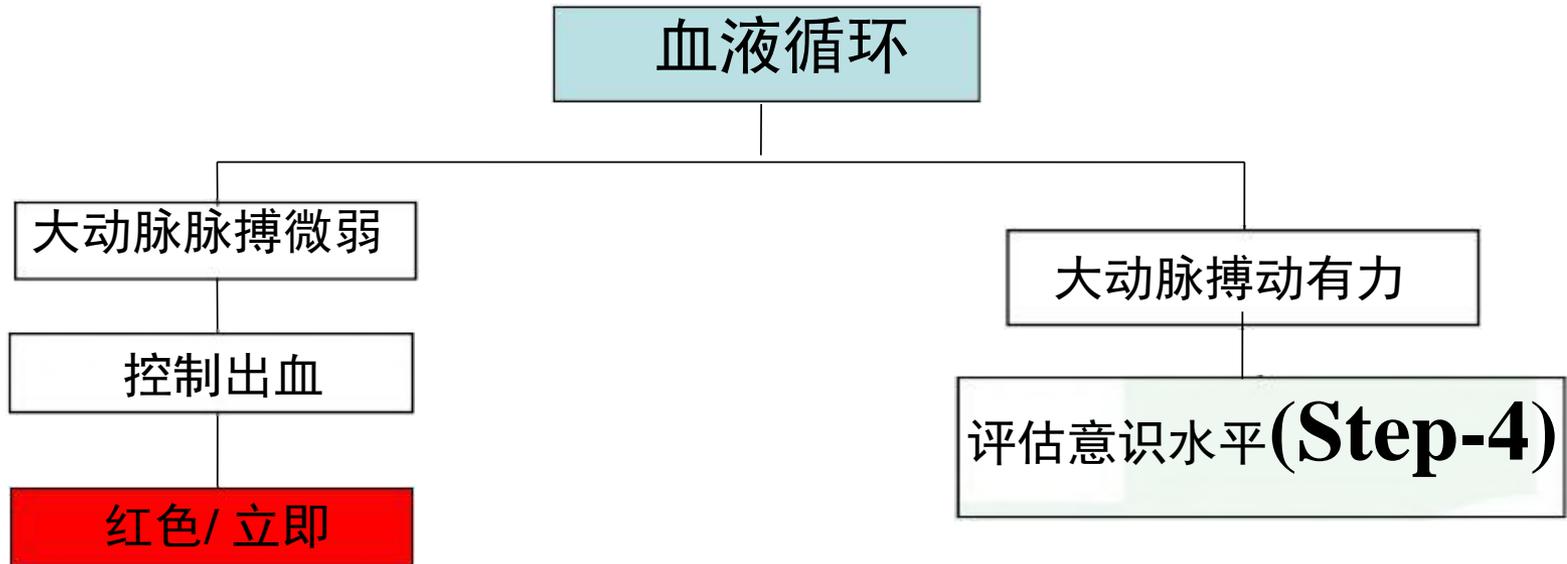
第一步：将可自行移动或轻伤之伤员集中在指定地点并系上**绿色牌子(第三优先)**

# START 第二步



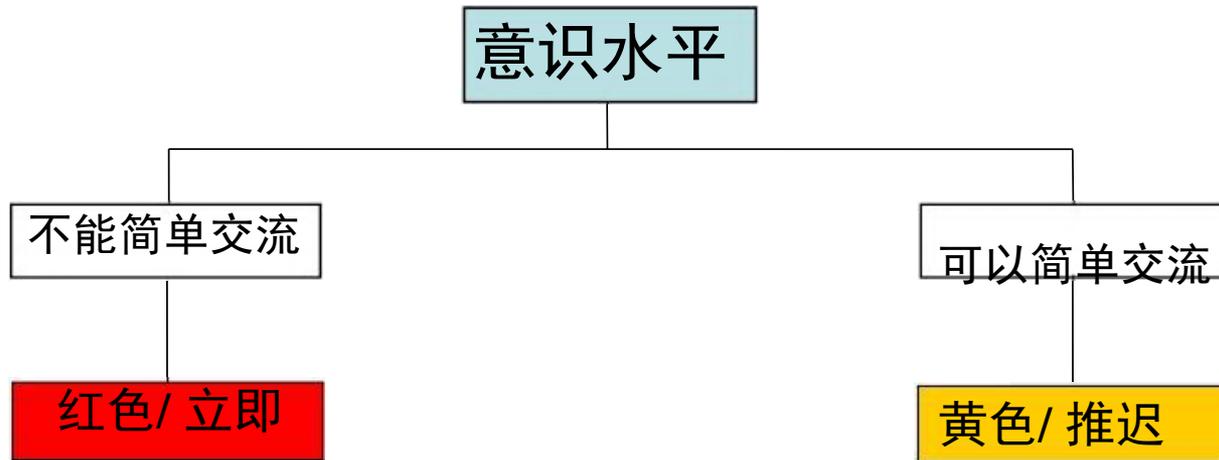
第二步：评估呼吸，无呼吸而死亡者系上**黑色牌子(死亡)**，呼吸道阻塞或呼吸每分钟大于30次者系上**红色牌子(第一优先)**。呼吸每分钟小于30次者，进入第三步评估。

# START 第三步



第三步：评估循环，无脉搏或桡动脉微弱，毛细血管充盈时间大于2秒者系上**红色牌子(第一优先)**。毛细血管充盈时间小于2秒者，有脉搏者，进入第四步评估。

# START 第四步



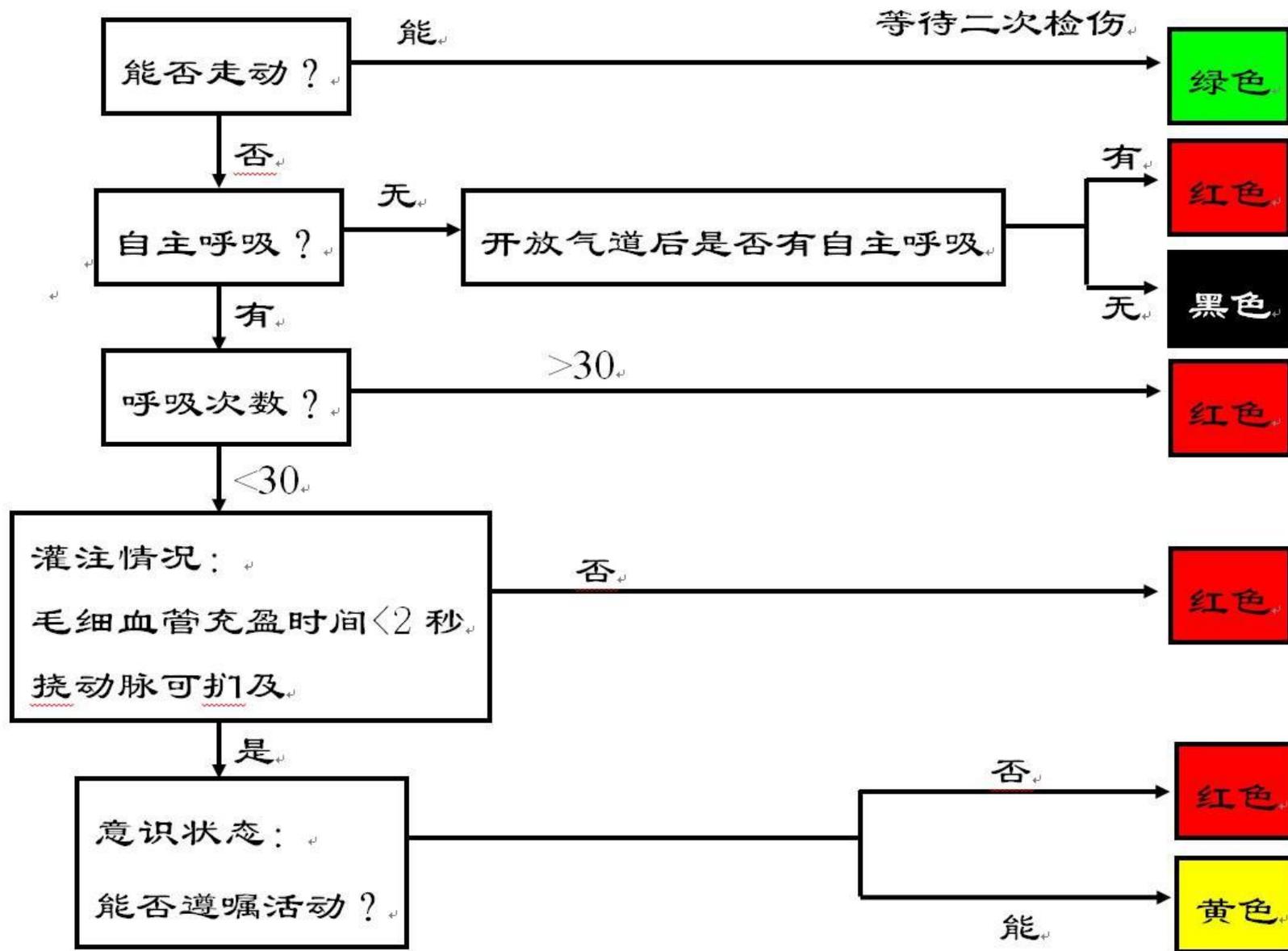
第四步：评估意识，不能听指令系上**红色牌子(第一优先)**。反之可听从简单指令者系上**黄色牌子(第二优先)**。

- **R**- 呼吸- 30次/分
  - **P**- 循环- 2秒
  - **M**- 意识- 简单交流
- 牢记 RPM

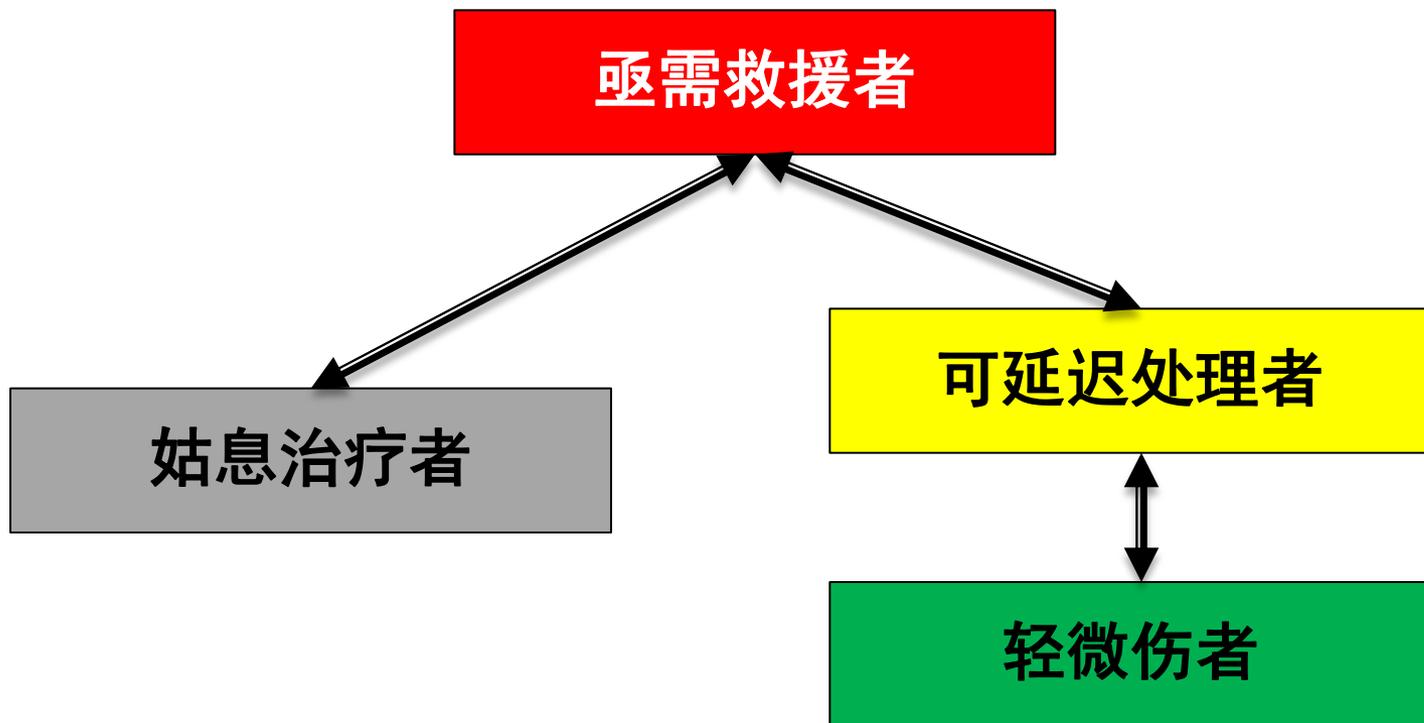
# START

Simple+Triage +And +Rapid+Treatment

简单      检伤  
             分类      和      快速      治疗



# 检伤分类是动态且持续的

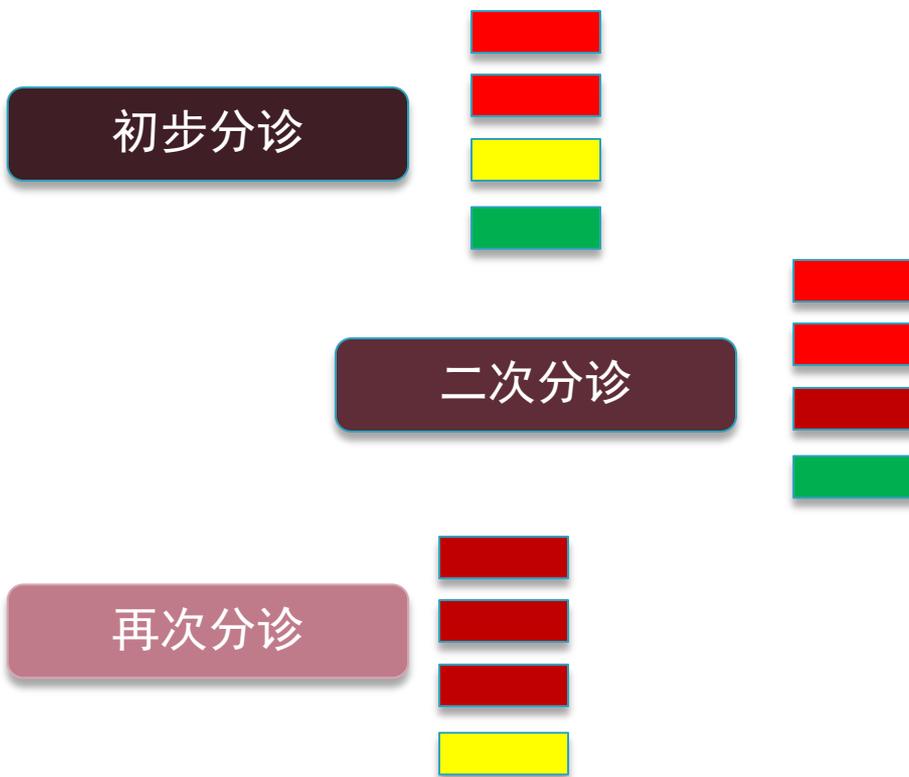


# 大规模人员伤亡事件的检伤分类

*检伤分类是动态和持续的过程*

*持续:*

- 初步分诊
- 二次分诊
- 再次分诊



# 伤患的转运和疏散

- ▶ 根据优先级别进行转运
- ▶ 避免将伤患集中到最近的医院：
  1. 优先转运危重至当地医院
  2. 将稳定的伤患转运至二级医院
  3. 现场救治轻微伤者

谢谢