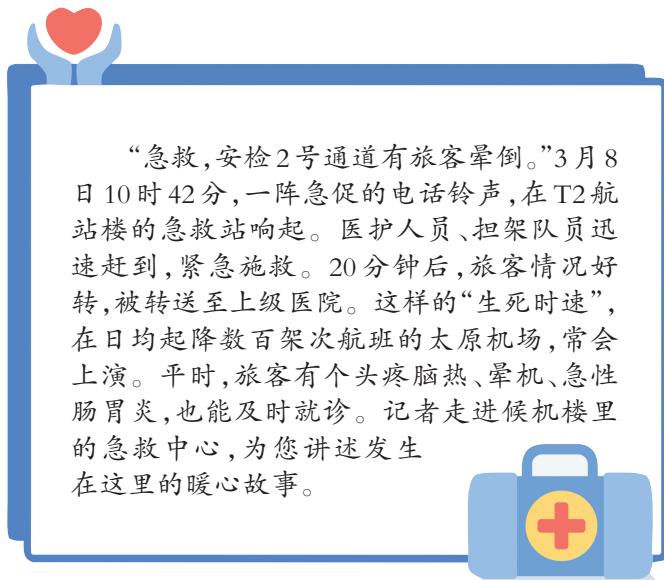


候机楼里的“急诊故事”



医护人员整理急救箱的器具。

“诊室”24小时开放

常坐飞机的人有印象：在航站楼内有很多指示牌，告诉旅客去哪里安检、去哪里值机。稍加留意，会发现“绿底白十字”的标识。这是在告诉你，附近有“医疗点”。

太原机场急救中心分设医生、护士、药剂、医技及救护组。该中心副主任韩铮介绍，T1航站楼设有面积为50平方米的急救室，T2航站楼设有面积为70平方米的急救站。一室一室，规模略有不同，均可满足日常急救需求，且24小时“不打烊”，全天候为旅客提供基础医疗保障和服务。

这里的医护人员平均年龄45岁，临床经验都很丰富。56岁的康巨源副主任医师，曾在综合医院工作过，到机场急救中心工作已有15年，常能见到他拎着沉甸甸的急救设备在航站楼里一路飞奔。他说：“我们的‘主战场’包括两座航站楼，总面积8万平方米，每次‘出诊’对体力也是考验。患者，亦是旅客，我们既要救急，还要帮忙协调机票退改签等事宜。”

“急救，T2航站楼安检3号通道，有旅客突感不适。”今年春运的一天，急救中心响起急促的电话铃声。接到指令，医生李伟与护士李芳迅速赶到安检口。

经现场诊断，该旅客患有肾结石，临登机时突然发病，疼痛难忍。在急救人员忙碌的同时，值机柜台的工作人员协助旅客家属，收回已托运的行李，并详细告知病好后如何办理客票退改签手续。仅用15分钟，该旅客就被赶到的120急救车送往附近医院。类似场景，时常上演。



晕机、腹痛最常见

记者在采访中，一名女性旅客找到T2航站楼的急救站，说肚子疼。李伟经检查和问诊后，初步诊断是急性肠胃炎，目前状态不适宜奔波劳顿，建议等身体好转再出行，旅客接受了李伟医生的建议并表示感谢，临走时，李伟还不忘再三叮嘱注意事项。

李伟讲了一件事。2月中旬的一天，有位中年男性旅客跑到急救站，面色苍白，额头冒汗，说感冒了，感觉心慌。再过半个小时，航班要起飞，想过来开点感冒药。看旅客的情况，李伟实在不放心，要求对方先测血压、脉搏。测完，指标正常。旅客看了看表，焦急地说：“你看，我就说是普通感冒，快点开药吧，否则赶不上飞机了。”

李伟通过观察旅客的症状并结合从医多年的工作经验判断，觉得并不是简单的“感冒”。他和护士耐心劝说旅客，坚持为其做了心电图检查，查看结果后怀疑是“前壁心梗”。他们立即实施相应的急救措施，并联系120急救转送至上级医院。事后，李伟联系家属，得知幸亏治疗及时，旅客已无大碍。

“快！病人需要马上救治，到5号安检口！”2月底的一天，正值李伟医生值班，对讲机里突然响起救助呼叫，他拿起急救箱迅速赶到T2航站楼。只见一名八旬老人手捂胸口，脸色苍白，全身乏力。身边的老伴一时手足无措，慌张间提了一句：“他最近总感觉胸口闷。”

医护人员立即用担架将旅客带到急救站，给予心电监护、吸氧等紧急治疗，直到症状明显缓解。后续将其转院治疗。事后得知，老人患上右侧冠脉梗死，好在紧急接受了手术。

3月1日，受到救助的老人寄来了一封感谢信，信中写道：“你们在危急时刻，给予及时帮助，非常感谢……”

这样的感谢信，太原机场急救中心常会收到。一封封信件，是对太原机场医务人员医疗技术和热情服务的肯定。他们用过硬的急救技术打造着太原机场医疗服务的品牌，也为太原机场过往旅客的健康出行“保驾护航”。

记者 李涛

通讯员 仙博 文/摄



医护人员出诊。

一个电话“揪”住心

太原机场急救中心的医护人员，常会遇到快速转运病人的情况。

“有航班即将落地307机位，机上有旅客呼吸困难，请立刻到位！”2月19日9时许，太原机场急救中心的值班人员接到一个紧急电话，是机场塔台工作人员打来的。

在此之前，塔台接到杭州飞太原的航班机组通报：有一名中年女性旅客呼吸急促、紊乱，情况危急。放下电话，急救中心派出4名医护人员，迅速赶到停机坪。急救车、担架队也相继赶到。

几分钟后，航班缓缓落地，舱门打开。医护人员一路小跑，步入客舱。此时，这名旅客的面色青紫，呼吸不畅。医生初步诊断为急性喉头水肿。这种病短时间内就可能引发

呼吸困难甚至休克，威胁生命。

医生辅助患病旅客进行侧卧位，让旅客保持气道畅通，在进行生命体征监护的同时，以最快的速度将旅客抬下飞机，并与120急救进行对接和转运，转送到上一级医院接受治疗后，旅客脱离危险。

“心搏骤停、呼吸困难、外伤大出血……这样生死攸关的情况，我们不愿见到，却时常面对。”42岁的李伟，毕业于石家庄白求恩医学院，在太原机场急救中心执医15年。他说：“我们从事的是院前急救工作，顾名思义便是‘急’与‘救’。一要快，二要准。能否快速准确诊断、及时采取正确而必要的措施，以最快速度转运，直接关乎患病旅客生命。”