



世界卫生组织

执行委员会

第一二〇届会议

临时议程项目 4.7

EB120/27

2007 年 1 月 8 日

卫生系统

急救系统

秘书处的报告

1. 在关于实施 *世界暴力与健康报告* 建议的 WHA56.24 号决议及关于道路安全与健康的 WHA57.10 号决议中，卫生大会注意到，暴力是全世界公共卫生的一个主要问题，而道路交通伤害造成了广泛和严重的公共卫生问题。WHA57.10 号决议建议各会员国加强急救和康复服务，并且两项决议都要求总干事提供技术支持，目的不仅在于加强对幸存者和暴力受害者的创伤救治服务，而且在于加强对车祸伤害受害者提供院前创伤急救。本报告是应两个会员国要求执委会审议一个急救项目而准备的。

2. 全球伤害在不断增加，造成死亡和残疾，每年死亡人数达到 500 多万，而残疾人数超过 1 亿。伤害的主要原因是暴力、车祸、摔倒、烧伤和溺水。这些死亡和残疾的绝大多数（90%）发生在低收入和中等收入国家，不仅受伤率较高，而且受伤后死亡或残疾几率较高。

3. 一级预防仍然是减少伤害负担的最主要途径之一，但人们越来越认识到，通过加强创伤和急救服务也可以预防许多死亡和长期残疾。研究显示，严重伤害的结果因国家收入水平不同而大相径庭。例如，一项在对不同经济水平的三个国家严重受伤患者的结果进行的对比研究表明，严重受伤者死亡率在美国为 35%，在中等收入国家墨西哥增加到 55%，而在低收入国家加纳更增加到 63%。这些结果表明，类似受伤的人们在低收入地区死亡的可能性比高收入地区高出将近一倍。

4. 许多低收入地区的伤害是可以得到良好治疗的，经济制约仅仅是不同经济水平国家创伤结果差异原因的一部分。要想加强各国创伤和急救服务，并通过改进组织计划最佳

利用现有资源，我们还可以做许多事情。这些服务涵盖着广泛的活动，包括：院前急救和运送；初步评价、诊断和复苏；以及住院救治，包括手术、麻醉和随后的管理。高收入国家对改进创伤医护的组织计划效果进行的长期研究一直显示，它可以赢得 8%-50% 的存活率；采取的步骤包括：指定创伤中心和保证其质量，确定院前急救计划和分类处置标准，以及制定机构间转诊规程。

5. 加强创伤和急救服务可以获得重大公共卫生收益。即使按所有受伤患者死亡率降低仅 8% 的保守设想，估计每年就可以挽救 40 万人生命。在低收入和中等收入国家通过加强这些服务可以挽救更多生命，以至接近高收入地区伤害相关死亡率水平。

6. 一个共同的错觉是，创伤和急救服务过于昂贵。实际上在许多地区，采用廉价干预措施取得了许多改进。此外，成本效益研究将创伤和急救服务的许多要素列为最有成本效益的公共卫生干预措施。世界银行、世卫组织和美国国家卫生研究院福格蒂国际中心疾病控制重点项目确定，通过培训以社区为基础的辅助医务人员和乡村急救人员加强院前急救，使用配备工作人员的社区救护车，在县区级医院提供基本外科治疗（包括创伤救治），是具有良好的成本效益的干预措施，其挽回每个残疾调整生命年的花费不到 100 美元；差别幅度从每挽回一生命年花费 1 美元（最高成本效益）到 10 万美元（最低成本效益）不等，这被认为是最有成本效益的干预措施。

7. 此外，人们认识到，加强创伤和急救服务是更好准备大规模人员伤亡事故的前提，而创伤和急救被认定为一个主要重点，特别在重大突发紧急事件中。

8. 低收入和中等收入国家的困难在于，多数关于加强创伤和急救服务系统经验的文字材料来自高收入国家。为满足低收入和中等收入国家的需要，世卫组织及其全世界的合作伙伴发表了关于外科治疗、基本创伤急救和院前创伤急救系统的指南¹，并发行了关于急救和基本外科治疗综合管理的电子学习配套工具²。这些准则和工具将用于固定设施（医院和诊所），并用于加强院前急救。他们的重点明确放在有成本效益、循证和能够负担的战略上面，以保证通过恰当使用人力资源、物质资源和合适的运输系统等办法，提供有效的创伤和急救服务。正在编制关于建立和加强大规模人员伤亡管理系统的标准指南。

9. 早期经验证明了这一领域世卫组织指南的效用。越来越多的创伤和急救专家正在与

¹ 县区级医院外科治疗。日内瓦，世界卫生组织，2003年；Mock C, Lormand JD, Goosen J, Joshipura M, Peden M. 所著基本创伤急救准则。日内瓦，世界卫生组织，2004年；以及 Sasser S, Varghese M, Kellermann A, Lormand JD 所著院前急救系统。日内瓦，世界卫生组织，2005年。

² <http://www.who.int/surgery/imeesc/en/index.html>.

世卫组织一道工作。创伤和急救系统咨询组及世卫组织临床外科程序专家咨询团囊括了来自世界各地的专家。在加纳、印度、伊朗伊斯兰共和国、墨西哥、莫桑比克、罗马尼亚、南非、斯里兰卡、泰国和越南等国，这一指南被用作评估创伤护理能力需要和加强地方系统的基础。

建议的行动

10. 需要采取的行动分为四个广泛的领域：境况分析和计划，部门间配合，系统发展和今后的可持续性。

11. **境况分析和计划。**加强创伤和急救服务必须从情况分析和需要评估开始，以便反映相关背景。行将采取的步骤如下。需要弄清院前非正规服务和救护车服务等私营部门资产的存在。在诸如城镇和主要路段等伤害高发地区，需要确定可能改进服务的地方，并考虑在有成本效益的地方建立院前正式创伤急救系统。此外，在建立院前正式急救医疗系统不现实的地方，应考虑依靠非正规系统和社区资源加强院前急救能力的计划。还应确定备有的财政资源。

12. 需要设计并验证标准的手段和技术，以评估院前和住院期间创伤和急救服务能力的需要。需要改进复审这些服务相关立法的技术，并且对于好的立法范例应发掘、整理和广泛传播。需要鼓励对建立和扩大支持这些服务的知识基础进行研究。需要合作制定以科学为基础的政策和规划，以便实施经验证的加强这些服务的方法。需要复审相关机构的卫生课程，使其涵盖创伤与急救，并需要确保有能力向从事创伤与急救的人员提供继续教育。需要提高和保持人们的认识，使他们了解存在降低死亡率的廉价干预措施，这可以通过改进对创伤和急救服务的组织和计划，定期召开专家会议交流技术信息和经验及提高能力来实现。

13. **部门间配合。**卫生部需要致力于，并且在某些情况下需要促进建立部门间网络，以便加强创伤和急救服务。这些网络应包括公立和私立部门的合作伙伴，不仅在卫生方面，而且在运输、电信和救援服务领域。跨部门甚至跨国界的协调是改进系统的关键因素，特别在调拨现有运输资产等领域，也是确保扩大创伤和急救服务系统以应对大规模人员伤亡事故的关键因素。对有正式院前急救服务或正在发展此类系统的地方，应在国内甚至跨区域采用并广泛公布普及的电话号码。

14. **系统发展。**需要起草或修订与创伤和急救服务相关的法规，并交流最佳做法的范例。在创伤和急救系统内，需要将重点放在确定和保证有效提供所有需要的人都应得到的核

心服务。需要详细规定各级卫生保健系统必须具备的基本人力资源(指人力配备和技能)和物质资源(指仪器设备和供应)。需要作出规定,以记录通过检查设施和提高质量规划等手段适宜提供这些服务,并要具备相关的标准和技术。系统的组织必须确保建立对该地区适宜并能最佳利用人力和财力资源的合理转诊系统。

15. 在创伤和急救系统内需要建立提高质量机制,并得到学术和在职培训的支持,这种培训要考虑到卫生系统各级人力资源培训的需要。

16. **今后的可持续性。**确保可持续性的进一步重要活动是发展和支持数据收集能力,以便不断监测创伤和急救系统的有效性。此外对于能力建设需要,无论是结构需要,与系统或与人力资源相关的需要,都需不断进行评估,并得到满足。在有正式急救医疗服务系统的地方,如果适宜和可行的话,需要确保有一个监测机制,促进和保证最起码的培训、设备、基础设施和通信标准。所有利益攸关者,包括政府、非政府组织和其他有关方面都需要合作,以确保具备必要的能力,对服务进行有效的计划、组织、管理、筹资和监督。

执行委员会的行动

17. 请执行委员会审议如下决议草案:

执行委员会,

审议了关于卫生系统:急救系统的报告¹;

建议第六十届世界卫生大会通过如下决议²:

第六十届世界卫生大会,

审议了关于卫生系统:急救系统的报告;

忆及关于实施世界暴力与健康报告建议的 WHA56.24 号决议及关于道路安全与健康的 WHA57.10 号决议,它们分别注意到暴力是一个全世界主要的公共卫生问题,并且道路交通伤害造成了广泛和严重的公共卫生问题;

¹ 文件 EB120/27。

² 关于本决议对秘书处的行政和财政影响,见文件 EB120/27 Add.1。

进一步忆及，WHA56.24 号决议要求总干事为加强对暴力幸存者或受害者的创伤和急救服务提供技术支持，以及 WHA57.10 号决议建议各会员国加强急救和康复服务，并要求总干事为加强道路碰撞伤害受害者院前和创伤急救系统提供技术支持；

认识到全世界每年有一亿多人遭受伤害，500 多万人死于暴力和伤害，并且全球暴力和伤害死亡的负担有 90% 发生在低收入和中等收入国家；

意识到一级预防的必要性，这是减少伤害负担最重要的途径之一；

认识到改进创伤和急救服务的组织和计划，是准备和应对大规模人员伤亡事故的重要组成部分，并能降低死亡率，减少残疾和预防日常伤害负担带来的其他不良健康后果；

考虑到世卫组织发表的指南和电子工具为改进创伤和急救服务的组织计划提供了手段，特别为满足低收入和中等收入国家的需要做了修订；

1. 认为全球应作出进一步努力，加强创伤和急救服务，以确保及时和有效地提供给需要的人们；

2. 敦促会员国：

(1) 全面评估院前和急救的相关背景，包括查清尚未满足的需要；

(2) 确保卫生部参与和有部门间协调机制审查及加强创伤和急救服务；

(3) 考虑在有成本效益的地方，包括在伤害频率高的地方建立正式院前创伤和急救系统，并利用非正式系统和社区资源，以便在正式院前急救医疗系统不现实的地方建立院前急救能力；

(4) 在具备正式急救医疗服务系统的环境下，在适宜和可行的地方，确保存在监测机制，以促进和保证最低培训、设备、基础设施和通信标准；

(5) 在具备正式急救医疗服务系统或正在发展这一系统的地方，确定并广泛告知一个普及的电话号码。

(6) 确定一套核心创伤和急救服务，并制定方法以确保和记录将这些服务适宜地提供给所有需要的人们；

(7) 确保将有关核心能力纳入相关卫生课程，并促进创伤和急救提供者的继续教育；

(8) 确保有足够的数据库，以客观监测为加强创伤和急救系统所作努力的效果；

(9) 审查和修订相关法规；

3. **要求总干事：**

(1) 设计标准化工具和技术，以评估院前和医院创伤和急救服务能力；

(2) 发展审查急救服务相关法规的技术，并汇编这些法规的范例；

(3) 确定设施检查的标准和技术，并制定提高质量规划和有效适时提供基本创伤和急救服务所需的其他方法；

(4) 为建立和加强大规模人员伤亡管理系统提供指导；

(5) 应会员国要求，对他们的需要评估、设施检查、提高质量规划、法规审查及加强创伤和急救服务的其他方面提供支持；

(6) 鼓励研究，并与会员国合作制定以科学为基础的政策和规划，以实施加强创伤和急救服务的方法；

(7) 与会员国、非政府组织和其他利益攸关者合作，以帮助他们确保具备必要的能力，有效计划、组织、管理、资助和监测创伤和急救服务；

(8) 提高人们对存在廉价方法的认识，以便通过改进创伤和急救服务的组织和计划降低死亡率，并组织定期专家会议，在这一领域促进技术交流和建设能力；

(9) 通过执行委员会向世界卫生大会报告实施本决议所取得的进展。

= = =