

『社工小白』日行2万步
绘制7幅网格地图

“这两户隔了一条街，下一个门牌号要先到东街，然后左转弯”“这条路直走到底，有一户计生特殊家庭需要重点关注”……11月9日，北仑大碇街道太白社区党群服务中心，“以梦为马 向阳而生”社工成长营第一阶段“成果展”举行。7幅手绘版网格地图新鲜出炉，新社工陆续讲解自己绘制地图的思路，以及一个月来的成长和收获。

每幅网格地图都细节感满满

太白社区面积约1.5平方公里，辖区内农居混杂，有9个小区，其中5个为无物业的老旧小区，此外还有零散在各个弄堂里的民房。为加强精细化管理，社区划分了17个网格，此次展出的7幅地图是其中的7个网格，由7名新社工包片负责。

这些新社工入职时间不长，最长的一年，最短的仅一个月，大多是“95后”。每人绘制一幅网格地图，是一个月前社工成长营开启时布置的“作业”。地图怎么画，没有具体的要求，可以融入自己的想法。

“每幅地图都很用心！”一个月后，当

地图一一展现时，社区党群服务中心主任柯洁眼前一亮。

第十五网格地图上多是中小微企业，在宁穿路、新大路、大塔路、万湫山南路的路网交织下，60余家企业的分布一目了然；第九、十网格地图绘制的是新华园小区及周边配套生活圈，每栋楼里有几户人家、家门口有哪些生活配套等信息一览无遗。

大到居民楼、厂房、公园、药房等网格内的特色和基础设施，小到哪里有重点关爱对象，哪里有厕所，哪里有凉亭……7幅地图虽形式不一，但都细节感满满。



社工手绘的网格地图。



社工手绘的网格地图。

“社工小白”用脚“丈量”每一个实景

记者采访得知，刚刚过去的一个月里，7名新社工几乎每天处于“暴走”状态，日行2万步，用脚“丈量”网格地图里的每一个实景。

“我的网格里弄堂很多，这些弄堂在手机地图里就是‘无名路’，必须要一边实地查看，一边做好标注和记录。”张力今年26岁，是新社工里年龄最小的。

人行后，他发现这份看似简单的工作，其实很有挑战性。“我负责的是第十七网格，没有小区，多是散落在各条弄堂里的民房，有的连门牌号都没有。”张力说，由于弄堂弯弯绕

绕，他第一次走的时候就迷路了，如今一个月下来，不仅把路摸清了，还挨个走访了重点服务对象。这次，他“解锁”了新技能，用电脑软件绘制网格地图。

“绘制地图的目的是希望新社工能尽快熟悉基层工作，这也是他们自制的‘工具书’。”采访中，柯洁介绍，接下来社工成长营还有两个阶段的“考题”，包括入职一百日、入职一周年，希望“社工小白”们能在边工作边学习中迅速成长，提升服务群众的能力。

记者 陈焯 通讯员 孙淑婷

上车即入院，团队齐发力，他们这样与时间赛跑

“患者1小时前发生车祸，驾驶座挤压变形，左下肢毁损严重，可见多段骨折端外露，渗血不止，意识尚清……”几天前的一个上午，一辆救护车呼啸着把24岁的小伙子曾宇(化名)送到了宁波大学附属第一医院方桥院区急诊科。当患者被推进抢救室时，该院创伤中心的医护人员早已启动了一套“教科书式”的救治流程。

危急时刻，分秒必争

据宁大一院急诊科贺鹤群主任医师介绍，他们对创伤患者的救治，并不是从患者到医院时才开始的，而是从患者上救护车后就开始了，也就是“上车即入院”。

“在把患者送过来的路上，救护车上的急诊医生就会通过智慧急救系统，把患者的基本信息、受伤情况、生命体征以及车辆到达的预估时间等信息发送到我们这里。我们根据接收到的信息，提前启动创伤救治多学科团队，做好全面的救治准备。”

当曾宇进入抢救室后，医护人员立即对他的伤情进行快速而全面的评估，完成血液以及头、胸、腹、左胫腓骨等部位的CT检查，同时给予快速补液抗休克治疗。检查结果显示，曾宇存在左侧额部硬膜外少量出血，左侧颞叶深部可疑出血灶、颅内积气、颌面部多发骨折、右侧肩胛骨骨折、右侧前肋骨骨折、气胸、肝周少许积液等多部位的损伤。其中，左下肢的伤情尤为严重。

由于失血过多，此时曾宇已经陷入失血性休克，情况愈发危急。先处理左下肢伤情，还是先处理肝损伤？这个问题摆在了救治团队面前。于是，作为创伤救治值班组长的创伤外科任甜甜副主任医师，马上与其他学科的专家们展开评估、讨论，决定先为患者进行左下肢手术，然后再处理其他问题。

在一个多小时的手术后，曾宇的情况逐渐稳定下来。当天下午，医生经过进一步的评估、会诊，发现他的肝损伤也比较严重，于是又为他做了“右肝部分切

除”手术，并为他处理了剩下的一些问题。随后几天，曾宇恢复情况良好。对于这次死里逃生，他非常感激宁大一院创伤救治团队。

多重保障，抢回生机

据了解，宁大一院高度重视创伤中心建设，该院创伤中心自2019年成立以来，在硬件设施、管理模式、人才团队等方面持续发力，不断提升创伤救治的效率和质

量，尤其是在方桥院区启用以来，创伤中心的救治能力进一步增强，为大量患者抢回了生机。来到方桥院区急诊中心，复苏室旁边就是介入治疗室，抢救室旁边就是急诊CT室，急诊室门口就是急诊B超室……独立快捷的创伤救治通道、宽敞整洁的创伤复苏单元、先进齐全的创伤救治设备，能满足不同级别、不同需求急诊患者的救治需要，方便开展一体化抢救。贺鹤群表示，不断优化的布局和配置，可以很好地实现救治过程中各环节之间的“无缝衔接”，从而最大程度地帮患者赢得抢救时间。

除了硬件保障，科学合理的软件支撑同样必不可少。这里的“软件”主要包括创伤救治的人才力量和响应机制。据介绍，宁大一院创伤中心MDT(多学科协作)团队目前有130余人，覆盖急诊科、胸外科、神经外科、泌尿外科、普外科、重症医学科、骨科、整形修复外科、妇产科、儿科、麻醉科、超声科、影像科、护理等16个学科。

“我们的MDT团队实行的是24小时组长值班制



创伤救治团队正在救治患者。资料图片

度，每天都有高年资专家担任创伤救治的值班组长。”宁大一院方桥院区EICU(急诊重症监护室)甘永雄主任医师说，在创伤中心魏鹏主任医师带领下，创伤组长负责制在实际应用中取得了明显效果，“患者送到后，创伤组长会全程跟踪病人的各项检查，全面掌握其病情，以便及时协调多学科专家，共同制定最佳治疗方案。”

作为宁波市急诊管理质量控制中心挂靠单位，宁大一院充分发挥多学科综合技术优势，建立起宁波市首批国家级胸痛中心、国家级高级卒中中心、创伤中心、危重孕产妇中心及危险性上消化道出血急诊救治快速通道，年急诊量达16万余人次，抢救/留观病人1.2万余人次，位列宁波市各大医院首位。今年上半年，宁大一院危重伤员救治成功率达91.7%。仅以海曙区为例，该院救治事故危重伤员占海曙全体危重伤员的54.5%，死亡人数同比下降51.43%。救治人数多、救治率高、死亡人数下降明显成为显著趋势。

记者 吴正彬 通讯员 庞赞