

起飞5分钟 乘客突发心脏病

山航航班紧急备降长春 病发1小时20分钟送达医院



一次哈尔滨的散心之旅,没想到却在返程太原途中遭遇一场万米高空的惊心动魄。某种程度上说,62岁的武女士是不幸的,飞行途中突发心脏病,呼吸困难,机上没有医生;她又是幸运的,飞机紧急备降长春机场,其间空地联动,衔接紧密流畅,为她争取了宝贵的治疗时间,目前病情已趋稳,脱离生命危险。

20:20,飞机起飞;20:25,乘务员发现病情;20:52,飞机备降长春机场;21:40,救护车将武女士送达距离机场最近的大型医院。1小时20分钟里上演的生死时速,背后是各个环节的全力营救。乘务员的机上急救,机长果断备降的决策,空管部门和长春机场的全力配合保障,地面急救车及医护人员的尽职尽责,航空公司不计经济损失的“救人最要紧”,一个都不能少,一个都不能掉链子。

目睹全程的患者女儿张女士对于救援的高效满怀感激:“以前看新闻,有人飞机上突发急病,医生和机组推诿,乘客自己爬下飞机,都是负能量。自己遇上的却都是正能量,心里暖暖的。”对此,参与此次救援的山东航空所有工作人员却都表达了相同的态度:他们这么做是应该的,并无值得大书特书之处,“高效救人才是民航应有的常态。”



根据规定,民航乘务员均受过急救培训。图为山航乘务员进行急救科目演示。(资料片)

本报记者 廖雯颖

起飞5分钟突发心脏病

“叮!叮!叮!”
12月15日晚8点25分,山航SC4962航班从哈尔滨机场准点起飞刚过5分钟,飞机还在爬升状态,坐在前舱的乘务长丁豪杰猛然听到三声呼唤铃。一位年轻的女乘客面色惊慌,来到前舱:“快救救我妈,她心脏病犯了,喘不上气来!”

丁豪杰赶忙过去查看,62岁的老太太面色蜡黄,好在神志尚清醒,她声音虚弱地告诉乘务员,自己手麻胸闷,特别难受。女儿张女士说,母亲并无心脏病史,但是此前有过胸闷迹象,这次出行前,她特意备了急救药物。老人吃了自带的5粒速效救心丸和1粒硝酸甘油仍旧不见效后,不得已求助机组。

丁豪杰立刻向机长报告此事,得到“机上急救,密切观察”的指示后,他立刻通过客舱广播寻找医生。遗憾的是,飞机上没有医生,急救的重担落在乘务员肩上。“根据我们学习的急救知识,硝酸甘油每隔5分钟可以含服一片,直至疼痛缓解,15分钟内最多含三片。”担心张女士自带的药物过期或者见光后影响了药效,丁豪杰打开了机上急救箱,让老人含服一粒硝酸甘油,同时给呼吸困难的老人用上了机上氧气瓶。

服药加上吸氧三四分钟后,老人并没有缓解迹象。“当时我妈在座位上老往下‘打出溜滑’,反复座座‘不行啊’‘不行啊’。”张女士说,当时母亲反复表示自己熬不住了,飞机能不能早点落地。然而按照航班正点时刻,飞机应在当晚22:40才降落在太原机场。令母女俩没有想到的是,刚开口询问,丁豪杰已带来机长刚做的决策:救人最重要!紧急备降!20分钟后飞机将降落在长春机场。丁豪杰安慰紧张的武女士:“阿姨,放心吧,再坚持一会,飞机很快就能落地了!”

在落地前焦灼难耐的20分钟里,一名乘务员坐在老人后方的座位上,陪伴着母女俩,扶着氧气设备。机上乘客也在默默祈祷等待着。

地空联动紧急备降长春

20:52,飞机顺利降落在长春机场。飞机停靠在距离机场内场门最近的一个停机位,此时救护车和救护人员已经在机坪上

等待。

飞机刚落地,舱门一打开,一名医生、一名护士带着氧气瓶和急救设备随即进入客舱。替换下机上氧气瓶,打上吊瓶,做完初步的血压、血糖和心率检查后,医护人员发现老人血糖稍有些高,其他暂时正常,神志大致清醒,决定立刻将老人用担架抬出机舱,送往医院。

第一时间抵达现场的山航长春机场场站商务高岩告诉记者,因为机型原因,舱门拐角处比较狭窄,担架要从前舱门出去有些困难。老人见状表示,要不让她自己下去,被大家婉拒了。现场在内包括乘务员、机场地勤、航空公司场站在内十几个人,一起动手,将老人抬出机舱。当晚,长春下起了小雪,客梯车变得湿滑,有人赶紧把雪扫干净,方便下梯。

作为代表,高岩陪同武女士和张女士坐上了机场救护车,赶往距离机场最近的吉林大学第二医院。21:40,救护车顺利抵达医院,将武女士送入急诊科。直到次日凌晨1点多,确定张女士病情趋稳、没有生命危险后,高岩才离开医院。“我母亲现在已经脱离危险,但是如果当时迟到医院20分钟,我不敢想象会发生什么。”张女士说,当晚飞机紧急备降长春,她们人生地不熟,感谢高岩一直陪伴,“最后我说了好几遍让他回去休息,他才离开的。下机时,也是他提醒我带上必要的随身行李。”

就在急救车疾驰而去的同时,SC4962航班上是风波后的平静继续。乘务员将武女士一家的其余行李寄存在长春机场,有孩子因为不安和等待开始哭闹,乘务员用牛奶和饼干安抚。乘客们都镇定而平静,等待着飞机备降之后再次起飞的准备。

一直没有露面的机长刘岩此时从广播里发出了自己的声音:“各位乘客,大家好,我是本次航班的机长刘岩。我们的飞机因为遇到突发情况需要备降长春。我们会尽快做好后续起飞准备,让大家早点抵达太原。给您的行程带来的不便,我们深表歉意,也感谢您对我们工作的支持。”

当日22:00,飞机从长春起飞。16日凌晨0:20,抵达太原。

生命接力赛无人掉链子

张女士可能没有想到,在这场万米高空的生死救援中,她未曾谋面的机长正是飞机上最重要的决策者和最关键的地空对

接人。如果说这是场生命接力赛,乘务员是一棒,机长和空管则是第二棒,机场及地面保障人员则是第三棒,急救人员是第四棒,一切的努力都是为了将患者第一时间送到医院。

18日下午,刘岩接受采访时回忆,当乘务长向他汇报飞机上有位老太太心脏病发作,他随即询问对方多大年纪、有什么症状、是否严重,并下达了“密切观察、及时汇报”的指令。“当时我已经在考虑备降,首选最近的长春机场,再就是稍远的沈阳机场。”他立刻查看两个机场的天气,是否达到降落标准。当乘务长第二次汇报时,刘岩已经决定备降长春机场。他当即联系哈尔滨空管申请紧急备降,得到同意接收的回复后,立刻左转飞往长春,并通报了武女士的基本信息、大致病情、预计落地时间,要求急救车和急救人员现场保障。

刘岩说,作为一名职业飞行员,他的任务就是将罹患急病的乘客最快速度送到地面。也要感谢空管部门的支持,飞机得以在不违反规定前提下,以最短路径、最大速度飞行,取消各种速度限制,争分夺秒落地。这一点,张女士有直接的体会。她告诉记者,她经常坐飞机,“平时飞机下降都是盘旋着徐徐落下。”这一次,她明显能感觉到飞机没有盘旋,是直接落地的,“非常迅速。”

机组与空管的配合紧密高效,地面的保障也相当给力。长春机场将飞机安排落在距离机场内场门最近的一个停机位,现场指挥中心预先通知急救中心派出急救车辆和医护人员,飞机落地前已准备就绪。

“现在回想起来,整个救援的流程非常迅速,一步连一步,处理得当。对这次的救助,我不是满意,是非常满意。”在电话中,张女士告诉记者,自己虽然经常坐飞机,但是从没遇到过类似的情况。母亲也没有心脏病史,这让意外一开始发生时,自己难免慌乱。可是她告诉自己,一定不能慌,而大家给自己的支持和帮助也坚定了她的信念。“我觉得自己很幸运。以前看新闻,有人飞机上突发急病,医生和机组互相推诿,乘客自己爬下飞机,都是负能量。自己遇上的却都是正能量,心里暖暖的。”

截至12月18日下午,武女士的病整体趋于平缓,脱离生命危险,已确诊有肺炎和疑似心绞痛,仍有间歇性呼吸困难。张女士的丈夫17日已经从太原飞至长春陪伴。一家人计划周末乘坐火车返回太原。

相关链接

哪些疾病 不适合乘机

对航空公司来说,应对机上乘客突发急病,早已有了一套完备的处理程序和保障预案。山航也已成功处置了多起类似事件。但对于乘客来说,也要注意自己的健康状况,尽量避免带病上机。越来越多的旅客选择乘飞机出行,但是很多人都不太清楚自己的身体健康状况是否适合于乘坐飞机,或者故意隐瞒自身疾病而上飞机,以至于航班因旅客突发疾病原因返航或紧急备降的情况时有发生,有时甚至延误了患者的最佳抢救时机。

就此,诸多专家医生提醒,凡有以下情况者均不宜乘机旅行:

- 1、既往有糖尿病、高血压、动脉硬化、静脉曲张史的老年人,易诱发心梗、脑梗、脑梗,导致猝死。
- 2、心肌梗死、心肌梗塞病后1月以内,脑血管意外病后2周以内和恶性高血压患者。
- 3、预产期在四周以内,或预产期不确定但已知为多胎分娩或预计有分娩并发症者。
- 4、出生7天以内的婴儿。
- 5、严重肺结核空洞、肺功能不全的肺心病、先天性肺囊肿。
- 6、近期患自发性气胸的病人或近期做过气胸造影的神经系统病症的患者。
- 7、严重的中耳炎,伴随有耳咽道堵塞。
- 8、急性鼻窦炎、固定下颌手术者。
- 9、大纵隔瘤,特大脓肿及肠梗阻的病人;头部损伤颅内压增高颅骨骨折者。
- 10、患有脊髓灰质炎的病人,延髓型脊髓灰质炎患者。
- 11、带有严重咯血、吐血、出血、呕吐及呻吟症状的病人。
- 12、近期做过外科手术,伤口尚未完全愈合者。
- 13、癌症晚期患者。
- 14、重症贫血者。
- 15、患有传染性疾病;面部或身体外部严重损伤,容易引起其他旅客不安者;有特殊恶臭或外形怪异、有特殊癖好,可能引起其他旅客厌恶者。
- 16、有攻击行为的精神病患者、无医护人员陪伴的癫痫病患者。
- 17、某些需要进行紧急医疗处置的疾病,在乘机前无医师许可证明和医护人员护送者,以及可能受到航空负荷影响,在航程中出现恶化者。