

看不见的战线,有他们守护

本报记者 常娟 通讯员 王梦雪

有这样一群人,他们冲在抗疫的最前沿,从来不说苦、不怕累,像战士一样坚决服从指令,完成守护防线的使命。

郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)消化科医生李德亮,2020年,在该院重症隔离病房抗疫;本轮疫情暴发伊始,奔赴郑州市第六人民医院周边小区进行核酸采样;8月6日,又抵达郑州市第一人民医院南区,参与重症隔离病房重建工作。李德亮作为消化科医生,管理重症患者对他来说不是日常工作,但他跟在外科重症监护病房组长刘刚和心内重症监护病

房陈琳琳身后,学习呼吸机、高流量氧的应用及中心静脉置管。有时候,一些偏瘫、呼吸衰竭等重症新冠肺炎患者需要下楼到移动CT车上做CT,他和刘刚就或抱或抬地帮助患者上移动CT车(体重小的患者直接抱上去,体重大的患者就抬上去),身穿防护服做这些对他们来说难度不小,但他们从不说累。

作为重症隔离病房组长,刘刚给郑州市第一人民医院南院区的不少医务人员留下了深刻印象。据郑大一附院心内科医师王玺介绍,刘刚在重症隔离病房完成了第一例有创操作——

中心静脉置管,并且是王玺遇见的一次进隔离病房时间最长的医务人员。8月12日,为了治疗患者,刘刚早上7时进入隔离病房,先查一遍房,再陪同专家查房并汇报病情,结束后又监护危重患者,直到当日15时30分左右专家商量好治疗方案并执行完毕,才走出隔离病房。

郑大一附院呼吸重症医生谭秋月,有着瘦小的身材,看似弱不禁风的样子,却担任着治疗组组长的职务。她带领3名医生率先披挂上阵,值了重症隔离病房的第一个夜班。同事偷拍了她一张工作照,知晓

后,她选择把照片留下来,因为日后可以向年幼的儿子证明她曾经来过抗疫一线。在郑州市第一人民医院南区待了快一个月,她不敢和儿子视频,她说孩子看到妈妈就哭,因为看到却摸不到。

在郑州市第一人民医院南区,还有一群人做着看似简单却又至关重要的工作,那就是报表小分队。他们第一时间获取疫情数据、患者病情变化情况,为医院、疾控机构提供整体数据,服务抗疫大局,根据需要调配抗疫物资;为专家提供个体数据,作为分析病情依据,指导具

体作战计划。

王玺是报表小分队成员之一,在重症隔离病房担任总住院医师,一开始他就承担了重症隔离病房患者的报表任务。据其介绍,随着工作进展,需要收集和整理的报表逐渐增加,重症隔离病房又成立了报表小组,每人负责不同的任务;比如,郑大一附院麻醉科李莉负责重症和危重症患者病例汇报,同时还是重症隔离病房的麻醉小组成员,兼顾麻醉和气管插管工作;综合重症监护室韩冰及呼吸内科盛艳兵负责晨交班报表等。

近日,郑州市第七人民医院心脏病专家为一位慢性心力衰竭急性发作、主动脉瓣重度关闭不全(瓣周漏)的患者,成功实施了主动脉瓣瓣周漏封堵术,解决了其慢性心力衰竭问题。

患者吴先生今年50岁,13年前因胸闷、胸痛、心慌、气喘等,在当地医院被诊断为“主动脉瓣狭窄伴关闭不全”,进行了主动脉瓣置换术。

近期,吴先生出现了严重的胸闷气促、下肢浮肿症状和不能平卧现象,在当地医院进行心脏彩超检查,结果显示主动脉人工瓣重度反流。医生建议保守治疗,但是患者仍不能平卧,心衰症状加重,遂转到郑州市第七人民医院住院治疗。

入院后,经过医生积极治疗,患者心衰症状有所缓解,食道超声检查结果显示主动脉瓣瓣周漏。患者面临着外科开胸再次进行瓣膜修补或者置换的大手术,但是二次开胸风险大,创伤大,费用高。心内科十二病区主任毛幼林和心外科一病区主任陈红卫对患者病情会讨论,决定进行微创主动脉瓣周漏封堵术。

术中,毛幼林穿刺患者右侧股动脉,置入鞘管,沿股动脉鞘将猪尾导管送至左心室,造影显示:见升主动脉向左心室异常血液分流,分流束宽约3毫米。右心导管不能通过瓣周漏,更换左冠导管通过瓣周漏至左心室,将室缺封堵器送至左心室,释放左侧面伞后撤回长鞘,于升主动脉侧释放右侧面伞,封堵伞形态好,造影显示分流束消失,心脏彩超指导手术,释放封堵器。患者症状明显缓解,有效解决了瓣膜反流问题。术后复查未见异常,患者康复出院。

毛幼林说,主动脉瓣周漏是换瓣术后的特有并发症,发生率为5%-15%。瓣周漏可以在外科术后几个月甚至数年发生。病情加重时,患者会出现胸闷、胸痛、乏力、头晕等症状,容易发生慢性心力衰竭,甚至猝死。经皮主动脉瓣周漏封堵术是此类疾病优先选择的治疗方法。

十三年前置换的主动脉瓣瓣周漏了……

本报记者 丁玲 通讯员 荣文翰

急救故事

幼儿误吞7号电池后……

本报讯(记者丁宏伟 通讯员李沐佳)“太感谢你们了,及时取出这个电池,我们总算安心了!”8月31日上午,在驻马店市中心医院,一位女士紧握医生和护士的手,不停地说着感谢的话,感谢他们尽力挽救自己孩子的幼小生命。

8月30日19时许,驻马店市中心医院急诊儿科接诊一名1岁多误吞电池的幼儿,急需取出异物。据患儿妈妈描述,孩子1岁8个月,在玩耍过程中不小心吞服了一节7号电池,家人发现后立即带着孩子赶了过来。

接诊的急诊儿科副主任吕秀丽说:“电池不同于其他异物,如果长时间滞留在胃部,胃酸会将电池表面腐蚀,造成里面的电解质液流出,电解质液会严重腐蚀人体的消化道黏膜,造成出血、溃疡甚至穿孔,这对1岁多的孩子来说可能是致命的。”

吕秀丽立即启动应急预案,开通绿色通道,紧急施救。此时,医生龚灵辉和内窥镜中心副护士长宋惠泽刚下班回家还没来得及吃饭,接到内二科主任史鹤和内窥镜诊疗中心主任邱红雨紧急调度指令后,立即返回医院。

将患儿全身麻醉后,龚灵辉操作胃镜进入患儿胃部,发现一节电池浸在胃液里。由于患儿年龄小,胃部体积也很小,长达5厘米的电池显得特别巨大,胃镜下的操作空间也很有限。在手术过程中,患儿多次出现血氧饱和度下降情况,医生不得已拔出胃镜,进行紧急抢救。

因电池较长,为了防止划伤食管,龚灵辉不停地变换镜子的角度,最终找到一个合适的角度下了圈套器,在护士宋惠泽和麻醉科医生岳娟娟的配合下,终于把电池像网鱼一样“网”了出来,所有人都松了一口气。

洛阳出台婴幼儿照护服务方案

本报讯(记者刘永胜 通讯员耿梅)2021年,全市千人口托位数达到1.65万个,每个县(区)至少建成1家示范性婴幼儿照护服务机构(又称托育机构)。到2025年,全市千人口托位数达到4.1万个,覆盖全市城乡的多元化、多样性、多层次婴幼儿照护服务体系基本形成,婴幼儿照护服务水平明显提升,婴幼儿照护服务需求进一步得到满足——这是近日出台的《洛阳市促进3岁以下婴幼儿照护服务发展实施方案》(以下简称《方案》)的一段内容。

《方案》指出,要以需求和问题为导向,按照“家庭为主、托育补充,政策引导、普惠优先,安全健康、科学规范,属地管理、分类指导”的原则,充分发挥政府引领作用,积极调动

社会力量,推进婴幼儿照护服务发展;在发展多种形式的婴幼儿照护服务机构、建立健全婴幼儿照护服务供给体系方面,对加强用地保障、加大社区婴幼儿照护服务设施规划建设力度、落实对婴幼儿照护服务机构的支持政策和优惠措施、培育多元化婴幼儿照护服务供给主体等,明确相关部门的责任;要加强监督管理,规范婴幼儿照护服务机构发展。

《方案》明确,将建立洛阳市婴幼儿照护服务协调机制,其中,市政府分管副市长为总召集人,市政府分管副秘书长和市卫生健康委负责人为副召集人,发展改革、教育、公安、民政、人力资源和社会保障、自然资源和规划、住房和

城乡建设、市场监管、税务、消防救援等相关部门为成员单位。各成员单位按照职责,制定工作方案,建立推进台账,及时报告工作进展情况。

《方案》号召,要广泛宣传国家对婴幼儿照护服务的支持政策、优惠措施和规范要求,引导社会力量积极参与婴幼儿照护服务,推进婴幼儿照护服务机构标准化、规范化、专业化建设,宣传科学养育知识,提高科学养育水平;开展婴幼儿照护服务示范创建活动,探索开展品牌连锁机构、社区婴幼儿照护服务中心、幼儿园托班、单位福利性婴幼儿照护服务机构建设等试点,大力宣传婴幼儿照护服务先进典型和经验做法,推进婴幼儿照护服务健康发展。

无陪护病房里的别样温情

本报记者 王婷 通讯员 陈建平



患者与家属视频连线

有过住院经历的人,一般都会有这样的体会:正常的生活节奏被打乱,全家一起上、白天要请假、晚上要熬夜陪护、做饭送餐……

8月初,郑州新冠肺炎疫情出现反弹,给人们的日常生活带来不便的同时,也给有就医住院需求的家庭带来了极大的不便。而如何为就医者提供便利、最大限度地降低交叉感染风险,保障患者、家属及医务人员的安全?基于此,郑州市第一人民医院开展的无陪护、少陪护系列便民服务,让患者感受到家人般的温暖。

护士“变身”患者的“临时家人”

为切实保障人民群众生命安全和身体健康,避免人员聚集、病房串访,严防交叉感染。郑州市第一人民医院院长许金生要求:各临床科室严格落实非必要不探视、不陪护的管理制度,倡导无陪护病房,无陪护证禁止进入住院病区。

限制陪护人员数量的同时,谢绝探视,部分临床科室变成“双无病房”,即无陪护、无探视。

这里所说的无陪护、少陪护并不是没有人陪护,而是取消患者自带陪护。

根据患者的具体需求和,由经过规范化培训的护士取代家属承担患者住院期间安全、专业护理和生活照护等。

“这需要通过全院联动,齐心协力,保障体系跟上,真正把时间还给护士,把护士还给病人。”郑州市第一人民医院相关负责人介绍。

无陪护病房,对护理工作要求更加精细化、人性化,真正做到根据患者的需求,做到一患一护理,规范合理饮食、提高护患互动、加强康复宣教、重塑

病房秩序,从而全面落实优质护理服务,在做好疫情防控的同时,使患者和家属更满意、放心,让护士真正成为患者的“临时家人”。

如此精细、周到、人性化的护理服务,不是一个科室能完成的,需要护理部、医务科、总务科、信息科、住院处等各部门的分工配合。

从护士站办理手续,到一日三餐的配送,再到治疗、护理、结算等,都有专人负责,整个流程系统、高效、无缝衔接。

“隔空探视”随时连线

对患者来说,家人的关怀是一剂暖心良药。疫情期间,患者家属不能来院探视,但会时刻牵挂着患者的病情变化、情绪变化及生活物品的供给。为了让家属放心、患者安心,无陪护病房医务人员每天通过电话、微信视频电话与家属沟通患者病情和状况。

老年病科无陪护、无探视病房住

着一位老先生,因肺部感染反复住院,老人精神状况一直不是很好。一天查房后,科室护士们和老先生开玩笑:“爷爷,今天我们理发,剃剃胡子,帅帅的好不好?”老爷子只顾着看电视,听到护士的询问直摇头。

护士侯苗笑着说:“爷爷,等会儿又该与奶奶开视频了,昨天奶奶还说你胡子长了呢,你这样不理发,不剪胡

子,上镜就不好看啦……”

侯苗话还没说完,老先生就睁大双眼,大声说“好!”因老人平时基本不说话,即使说话也是简单的一个词,且声音细小,这次,一声铿锵有力的“好”,让正在做治疗的护士和查房的医生们都愣住了。

给老先生做完治疗后,医务人员给老先生理发、剃胡须。随后,主治医

师柴卫芳拿起手机,拨打了老人家属的视频电话……

视频电话接通的一瞬间,家人争相给老先生问好,关切地询问他的身体情况,看到亲人,老先生一下子变得神采奕奕。

柴卫芳与老先生的家属沟通了病情及当天药物调整情况,侯苗汇报了老先生生活、护理方面的情况,让家人

了解和放心。

护理部主任姜艳丽说:“无陪护病房服务的开展,满足了患者需求,患者的依从性更强、配合度更高了,同时,也减轻了家属负担,有效改善了病区秩序,陪护减少,病房里更安静、整洁,明显改善了患者的就医体验。”



“一站式”结算服务

“有你们照顾,我们放心”

疫情当前,院感防控是头等大事。在郑州市第一人民医院,无陪护病房医务人员认真落实院感防控各项制度,坚守“零院感”防线。

全病区严格消杀,不放过任何死角。医务人员每天进行全面物表消毒,对病房清洁通风、空气消毒,床单单元终末消毒,认真做好患者呼吸道分泌物、排泄物等的处理,最大程度避免交叉感染。

“让信息多跑路,让患者少跑腿。”该院开展床旁结算和护士站结算,实现

出入院“一站式”服务,患者出入院时,在护士站或者床旁就能完成手续办理。

“爷爷奶奶,今天感觉怎么样?”每天清晨,当一声声甜甜的问候打破病房的宁静,一天的护理工作又拉开了序幕。

护士们开始为行动不便的老年住院患者擦身、洗头、理发、打饭,将饭菜打成粥状做成流食,再喂给患者,接着,摆药、配液,指导患者康复训练,宣讲科普知识。为方便出院患者,科室还建立了出院患者微信群,指导他们

饮食、用药及康复,预约门诊复查等。

在中医科,护士每天询问患者需求,并一一记录,协助解决。上午,护士讲解新冠肺炎预防知识,如何正确佩戴口罩和洗手;下午,通过观看视频的方式教患者练习“八段锦”,在走廊里点熏防疫中草药,为患者煎煮防疫茶等,帮助他们掌握自我防护小常识,增强免疫力。

无陪护病房开展以来,解决了住院患者家属负担过重、人手不够的问题,家属不耽误正常工作,可以随时通

过视频电话进行“隔空探视”。无陪护病房自实行以来,得到了患者和家属的称赞。

几天前,住院患者董老先生的女儿发来短信:“看到父亲安好,我们就放心了,疫情使我们无法探视,但是有你们照顾,我们放心,谢谢你们了!”

疾病让人痛苦,但温情从未缺席。“出院院有人办、治疗检查有人陪、吃饭生活有人护、痊愈回家有人访”——在郑州市第一人民医院无陪护病房,这样的人性化服务正在持续。