

奋力坚守,为生命“守门”

济医附院全院“一张床”“一盘棋”,全力救治危重患者

记者 李锡巍
通讯员 张勇 马骏 董雅宁



统筹谋划协调配合 有序迎战救治高峰

为了应对大规模重症患者就诊,保障重症患者安全,提高重症患者救治工作效率,济医附院出台了《重症患者分类收治方案》,方案按照快速分流、分类收治、全院合力、共保健康的原则,实行重症患者分类收治。急诊科综合评估患者病情后,按照收治标准进行患者的快速分流:综合监护室收治呼吸衰竭同时合并多脏器功能障碍,除有创呼吸机治疗外,还需其他脏器功能支持治疗的患者;急诊监护室二区(原急诊留观)收治呼吸衰竭不合并其他脏器功能障碍,仅需使用有创呼吸机治疗的患者;各病区转化的监护室收治病情重,可以使用高流量氧疗及无创呼吸机治疗,不需使用有创呼吸机治疗的患者。各监护室对急诊科收人的患者进行快速救治,必要时开通绿色通道,为有效利用重症资源,对于符合监护室转出条件的患者,各科室必须无条件接收。

在防重症方面,医院围绕未

近期,新冠病毒感染重症患者出现就诊和住院高峰,为筑牢医疗救治和生命保障的底线,全力提升重症救治资源,济医附院迅速行动,调整诊疗模式,实施全院“一张床”“一盘棋”,合力救治患者生命,快速实现从“防感染”到“防死亡”“防重症”的转变,践行了“一切为了大众健康”的服务宗旨。面对艰难时刻,医护人员更是迎难而上,忙而有序、高负荷转,奋力坚守为生命“守门”。

感染新冠病毒的高危患者强化预防措施,一科一策,尽最大努力预防这部分人发生院内感染;在降低死亡率方面,医院集中医疗资源,加强新冠病毒感染重症患者救治力量,努力提高抢救成功率,分清轻重缓急,必要时其他工作要为重症患者的救治让路。

目前医院除监护室、呼吸与危重症医学科外,其他内科、外科等科室收治的发热及呼吸系统重症疾病患者都占到科室总人数的60%-70%,有的还要多,各科室根据自己专业情况,开展了有针对性的救治。该院肝胆外科之前本身在救治危重症方面就具有一定的工作经验,所以在本次救治发热呼吸重症患者方面取得了较好的治疗效果。科室刘涛主任说:“我们组织医护人员集中学习医院下发的呼吸疾病治疗指南,按照要求有针对性的进行诊疗,一些轻症患者经过积极治疗很快出院,重症患者由呼吸与危重症医学科派出的专家每天进行查房会诊评估患者病情,共同制定治疗方案进行更专业的治疗,特别危重的患者及时转到呼吸与危重症医学科或监护室。”

成立救治专家组 保障重症患者安全

为了确保救治人员及时到位,济医附院建立了重症患者救治人员梯队,重症监护病房医疗人员建立混合编组工作模式,每班组4名医生,含综合监护室医生1名(任组长),专科监护室医生1名(任副组长),内科医生1名、外科医生1名,每组包保4-5名患者。为确保各病区医疗救治水平,全力保障患者安全,医院还组建了有50余人组成的院级救治专家组,各位救治专家严格按照排班,公布联系电话,及时指导,全力保障患者救治。为了提高全员新冠感染患者救治能力水平,济医附院组织呼吸疾病专家编写了新冠病毒感染治疗的专业指导并组织全院各科室进行学习。

为了救治更多的患者,医院病房加速床位周转,对于符合出院的患者,当天上午10点之前尽快办理出院手续。护理部根据全院“一张床”的整体安排,为满足科室所需的危重症患者抢救设备,每日统计各科室闲置仪器设备的数量,以便全院统筹安排到



济医附院全力救治危重患者。

急需的科室,并联合医学装备处随时根据科室需求做好科室抢救物品的调剂周转使用;为缓解急诊科患者收治的压力,不论白天还是夜间,医院护理部均安排专人到急诊门诊大厅协助安排急诊患者收入相应的病房及监护室。同时,及时、合理调配全院护理人力,在较短的时间内,满足了监护室及病房的护理人力资源需求,保证了科室正常运转。

济医附院要求全院各科室坚持“人民至上、生命至上”的原则,确保急诊患者应收尽收,妥善救治,各科室主任指导重症患者的全力救治,随时关注重症患者病情变化,确保降低重症患者死亡率。全院医务人员本着坚持再坚持的信念,轻伤不下火线,不怕疲劳,互相鼓励加油,互相打气。医

院心内科冠心病一病区护士长王芬坦言,心内科收治的大多数呼吸系统重症患者都是年龄比较大的老人,之前科室收治的冠心病患者也都是老年人居多,护理人员在这方面都有经验。这次疫情防控期间尽管很多护士都被感染了,但大家带病坚持工作,坚守岗位,和医院一起共克困难,全力奋战守护患者“生命线”。

逆风守护,坚若磐石。在这场疫情大战最后关键的时刻,济医附院的医务工作者们身披“战衣”,每时每刻都在与时间和病魔赛跑,挽救危重患者生命,以“无我之境界”实现“有我之担当”,用实际行动默默恪守着对医学的承诺、对生命的守候,把济医附院“大爱无疆”的精神释义在各自岗位上。

长期咳嗽气短,警惕病毒性肺炎

济宁市中医院肺病科中西融合,助力患者畅享健康

本报济宁1月12日讯(记者 郭纪轩 通讯员 王碧辉) 冬季是呼吸道传染病高发季,近期,在济宁市中医院肺病科住院患者中,大部分患者都有典型病毒性肺炎表现,且伴有基础疾病的老人数量颇多,针对现阶段各种呼吸道疾病多发,普通感冒、流感、新冠病毒感染等疾病交织,在常规治疗的基础上,肺病科充分发挥中医药优势,努力守护患者呼吸系统健康。

“前段时间外出受凉了,之后就开始咳嗽,咳出来的还是血痰。”在济宁市中医院肺病科病房内,72岁的李大爷经过治疗后情况好转许多。据其女儿介绍,老人之前不想麻烦孩子,自己在家吃了几天头孢,但血痰症状却越来越严重,血压也高到了153/81mmHg。被送至济宁市中医院后,接诊医生通过老人肺部CT等检查与中医“望、闻、问、切”相结合,诊断发现李大爷肺部因感染导致的磨玻璃样阴影已经占据四成多,属于中度病毒性肺炎及中医阴虚肺燥证。“如果不及时治疗,由此带来的气喘咳嗽等症状不仅会导致致命的呼吸衰竭,感染带来的免疫力减退也会加重李大爷自身的基础性疾病,后

果不堪设想。”济宁市中医院肺病科副主任刘璐坦言。

入院后,肺病科专家为其开出柴子败毒散加减搭配茜草、藕节炭等中药,起清肺、化痰、止血等作用,同时针对肺系疾病的特点采用多途径用药,通过中西医结合治疗,三天后CT检查显示李大爷肺部毛玻璃样阴影消减近三成,血痰、咳喘症状得到明显改善和缓解。

“病毒性肺炎作为一种常见的感染性疾病,临床表现主要有咳嗽、咳痰、胸痛等,重症患者可有喘息、呼吸困难。”刘璐说,一旦相关症状不给予及时合理的治疗,则可能为健康埋下祸根,尤其是抵抗力低下的老年人、儿童,以及有慢性病的中老年人等需多加注意,此外一些患者自作主张滥用抗生素也不可取。

“中西医结合治疗,缩短治疗时间,减少重症发生。”是济宁市中医院肺病科的治疗特色。通过对肺系疾病的辨证施治,有机地将中药口服等治疗方式结合,有针对性且相互协同,标本兼治,这对患者短期缓解症状和长期预后都明显优于单一治疗法。“在门诊上,经常会遇到一些对感冒咳嗽不重视,



中西融合,济宁市中医院肺病科为患者辨证施治。

直到拖成病毒性肺炎才就诊的患者,不仅给治疗增加了难度,而且还得忍受疾病的折磨。”刘璐说,尤其对目前而言,新冠病毒感染后造成的病毒性肺炎较为突出,因为前期忽略病情导致住院治疗的案例也较为常见。

今年32岁的谢先生新冠病毒感染后因咳嗽、胸闷八天入院治疗,此时抗原检测结果已经转阴,但经过胸部CT却明确其为病毒性肺炎,中医诊断为咳嗽、阴虚肺燥证。入院后,济宁市中医院肺病科专家团队为其制定了中西医结合的治疗方案。通过口服院内制剂“养阴止咳合剂”以润肺化痰平喘,辨证给予桑杏汤合止嗽散加减以滋阴止咳,穴位贴敷

天突、膻中等穴位以宣降肺气,同时通过雾化等治疗一段时间后,患者病情明显好转。

“中医学植根于中华杰出的文化,中医理论博大精深,在防治呼吸系统疾病中一直占有席之地。新冠病毒感染在中医里属于疫疾病,经过我们的实践证明,中医药对阻断重症的发生、加快患者康复能起到很好的作用。”刘璐介绍,尤其是济宁市中医院兰天清瘟合剂、柴子败毒汤等协定处方,很多门诊轻症患者服用后症状便得到有效缓解,对于住院治疗等中重症患者而言,通过辨证加减,也快速达到了治疗目的。在此也提醒广大群众,当出现发热不退、胸闷气喘等症状需尽快就医。

打造医学跨界新格局 济宁疾控入选“国家队”

本报济宁1月12日讯(记者 郭纪轩 通讯员 宋楠楠) 近日,由国家心血管病中心、《中国循环杂志》社有限责任公司、北京楷祺心血管公益基金会主办的第二届中国健康生活方式医学大会在线上召开。大会采用高峰对话、学术讲座、专题论坛形式,打造医学跨界新格局,充分交流了生活方式医学领域硬核科技的发展,共同展望该领域医学、产业和生态的未来。

大会开幕式上举办了国家心血管病中心生活方式医学联盟启动仪式,并举行首批34家会员单位授牌仪式。济宁市疾病预防控制中心荣获“国家心血管病中心生活方式医学联盟建设中心”,中心主任梁玉民发表了感言,并表示将按照党的二十大关于“坚持预防为主,加强重大慢性病健康管理”的总体部署,深入开展心脑血管疾病等重大慢性病防治工作,积极倡导健康生活方式,降低慢性病危险因素,减少慢性病的发病和死亡,做人民健康的忠诚卫士。

济宁市作为全国佼佼者成功加入国家心血管病中心生活方式医学联盟,未来将发挥“国家队”引领作用,以地区老百姓的生活为基础开展一系列科学研究、临床实践、科学普及和传播推广,带动地区医疗骨干力量将生活方式医学延伸到基层,探索解决影响人民健康的生活方式和行为问题,携手推动中国生活方式医学发展。