

打造手术室最强“护航”团队

——记山东省耳鼻喉医院(山东省立医院西院)麻醉与围手术医学科

本报记者 孔雨童

百分百气管异物取出率

2017年夏天,济南长清区一名6岁的儿童龙龙(化名)因为吃干果时不注意,将一颗花生卡在了气管内。很快,孩子就出现咳嗽、憋气,随时有窒息的危险。

鉴于当地医院治疗条件有限,家长抱着孩子打车一路赶往山东省耳鼻喉医院。“来的时候,家长用一根吸管不停地往孩子嘴里吹气,急得快哭了,而孩子已经快不行了。”省耳鼻喉医院麻醉与围手术医学科主任李慧禄回忆说。由于孩子不断咳嗽,取出花生前的麻醉至关重要。千钧一发的时刻,李慧禄带领团队先用纯氧给孩子持续通气,使孩子青紫的面孔慢慢恢复正常;接着他迅速用药物提升孩子的心跳速度以耐受缺氧状态,当血氧饱和度达到80%-90%的时候,吸入麻醉药物,最终,孩子气道的花生被成功取出。

这简短的几行文字就可以描述的步骤,李慧禄带领团队却钻研了十几年,差之毫厘,失之千里。“我们换过一些药物尝试,也进行过一定的技术革新。”迄今,在诸多大医院不敢接诊这类患者的情况下,省耳鼻喉医院麻醉团队已经抢救过3000余例气道异物患者,领先国内,并保持了几乎百分之百的成功率;他们总结摸索的“保留自主呼吸气管异物麻醉”技术闻名医学界,常有国内其他知名医院的专家前来学习。

从手术“护航”到围手术期“护航”

在很多大众的理解中,麻醉科医生的作用就是术前“打一针”,让人“睡着了”做手术。而实际上,在现代社会中,麻醉科医生还承担着术中患者整个生命体征的监测和调控,术中紧急抢救、日常急救复苏、术后镇痛、配合特殊手术降压、重症检测等繁杂又至关重要的责任。

“麻醉医生就相当于一个手术中的内科医生,或者

现代社会医疗救治离不开手术,一台手术的成败,除了外科医生的技术水平,很大程度上离不开为它保驾护航的幕后英雄——麻醉科医生。麻醉、镇痛,心脑、呼吸等种种生命体征的调节,让这一角色的作用远远不止于常规意义上的“让病人在手术前睡着”。

在山东省耳鼻喉医院(山东省立医院西院)(以下简称省耳鼻喉医院)的麻醉与围手术医学科,就有这样一支高水准的“护航部队”,除常规手术,他们还以困难气道处理、保留自主呼吸气管异物麻醉、控制性降压等技术闻名国内;作为国内领先的耳鼻喉专科医院,这里也诞生了国内最早一批专科护士,护理的专业性亦得到国际一流医疗集团的赞誉。



▲山东省耳鼻喉医院手术麻醉科团队。

▶李慧禄、章玉菊



全科医生。”李慧禄介绍说,手术中患者的生命体征很容易出现问题,麻醉科医生从术前准备,到术后监测,需要对涉及患者的心肺、呼吸、神经等各个方面的情况细致掌握,才能完成整个“护航任务”。作为山东省最大也是全国知名的耳鼻喉专科医院,省耳鼻喉医院经常要接诊一些复杂、疑难的颅底、头颈部肿瘤病人,常常一台手术长达10多个小时,这对麻醉科医生来说是非常大的考验。

从业几十年来,李慧禄和同事一直以“早7点,晚9点”的节奏兢兢业业又战绩卓越地守卫着这条生命线,保持着让患者“舒适睡眠,术后十分钟清醒”的麻醉水准;配合耳科手术的控制性降压术等一系列特色技术,也作为重要的部分保证了省

耳鼻喉医院连续八年位列中国最佳专科声誉排行榜前十名。

对未来,医院和李慧禄团队也对自身提出了更高的要求,那就是从麻醉科向“围手术医学科”发展。“围手术期是从确定手术治疗,到手术结束康复的一段时间,这个阶段死亡率相对较高,国外死亡率在0.5%-4%,在国内每年也有大量患者在这一时期死亡。”李慧禄说,早在2014年前后,美国就开始重视麻醉医生对围手术期的管理,麻醉科医生的全面性和对患者生命体征管理的经验,更适合这一角色。

在未来,李慧禄和更多省耳鼻喉医院的麻醉科医生,将更多成为患者从术前到出院的“全程安全”的保驾护航者。

国内最早的手术室耳鼻喉专业护士

在麻醉与围手术医学科,还有一支重要的团队不得不提,那就是手术中心的护理团队。

早在十几年前,章玉菊护士长就开始推行专业手术护士的培养。“专业护士就是给不同的专业配备专门的手术护士,这样将更有利于术中配合和提高护理的专业性,护士不仅仅是传递器械的角色,而且也是手术台前医生的有力助手。在手术配合中专业护士练就了‘眼观六路,耳听八方’的本领,不仅能看懂手术步骤,医生的一个眼神或一个手势就知道该传递什么器械。手术室的护士个个都成了‘精兵良将’,与手术医生形成了默

契的配合。”章玉菊说。

为配合医疗责任制模式的实行,给医生提供更好的手术护理平台,全面提升手术护理专业品质,手术中心团队转变传统的护理模式,建立起医疗护理责任制,实行医护一体化、专业护士“定岗定编”模式,这种可完整追溯的管理模式不仅提高了手术配合效率,也进一步保障了患者的安全。

护士长最常说起的一句话就是:“一定要让医生心情愉快地做手术,这样才能给患者更好的手术质量。”在专业“做精”,管理“做严”的同时,章玉菊也尤其重视给医生和患者创造更好更人性化的环境和体验。

手术中心一直实行24小时开放和弹性排班,医生因为看门诊或患者情况变化,需要临时增减手术,或在非常规工作时间安排手术,这在一些医院协调起来会非常麻烦。但省耳鼻喉医院手术中心多年来为保障这种机动性,在手术安排上全力配合,手术多的时候全员加班,手术少的时候弹性休息。护理团队节假日加班是常事,以更大的牺牲,保证了医生和患者需求。

走在省耳鼻喉医院手术中心术前儿童等候区,常常能见到为安抚婴幼儿准备的画册和奶嘴。“听力障碍的孩子很多都缺乏安全感,我们要求护士术前跟孩子们一起互动,用手语告诉他们你真好”章玉菊介绍说,孩子们常常会紧张地把护士的手都抓青了,护士依然会紧握着他们的手,用微笑安抚孩子们的心。

市民刘洪刚今年57岁,先后在省耳鼻喉医院做过两次手术,“每次麻醉清醒的时候,总有医生或护士过来笑着说一句,手术很成功,请放心。”刘洪刚说,后来他知道,这几乎成了一种规定。对于普通人来说,手术室的氛围应该是很紧张的,但在这里有种莫名的放松感。

“可能记不住那些医生护士的脸,但会记得他们的笑容,真的很难忘。”

多年来,许多国内外专家医疗团队来到省耳鼻喉医院访问并参与手术合作,频频留下“手术室专业护理一流水准”的评价。

心理健康大讲堂关注癔症的早期识别与治疗

为啥总是出现幻觉?



本报济南3月20日讯(记者 陈晓丽) 本来挺正常的人突然开始胡言乱语、撒泼打滚,甚至以某个已去世亲人的口吻说话,这时就会有“被附体”等说法开始流传,真是这样吗?下周五(3月30日),本报

和省精神卫生中心联合主办的心理健康大讲堂邀请山东省精神卫生中心心理专家杨楹开讲“癔症的早期识别与治疗”。广大读者可于当天下午两点到山东省精神卫生中心门诊楼四楼412会议室参加。

专家介绍,目前癔症的正式医学诊断名称叫分离(转换)性障碍,是一组心理社会因素与某种人格特征相互作用下所形成的精神障碍,其涉及意识状态、认知能力、记忆能力、感知觉及运动系统等多个方面。

癔症的具体临床表现复杂多变,既可以有意识状态的改变,也可能表现为幻觉、妄想,还可能伴随一些焦虑、抑郁及躯体不适的表现,病情持续时间也因人而异,从几分钟到几天不等。

国外统计数据显示,每个人癔症的终生患病率为3%到6%,国内一项覆盖12地区的调查患病率为3.55%。其中,农村地区多于城市,女性比男性更易患病。

由于其症状表现丰富多变,有很大的迷惑性,家属往

往不认为这是精神障碍,而认为是中邪了。专家提醒,癔症需要进行专业识别,如果身边有人出现类似症状表现,应及时到精神卫生专科医疗机构就诊,以免延误病情。

为此,3月30日下午两点心理健康大讲堂,杨楹将开讲“癔症的早期识别与治疗”。

广大读者可关注本报官方微信公众账号“齐鲁健康大讲堂”留言报名参加。活动现场,专家还将现场解答读者的提问。

讲座地址:济南市历下区文化东路49号山东省精神卫生

中心门诊楼四楼412会议室。
市民可乘坐18路、K59路、75路、110路、123路到文化东路燕子山路站下车文化东路路北。

专家介绍:
杨楹,山东省精神卫生中心副主任医师、医学博士、硕士研究生导师,从事精神科临床工作十余年,一直在临床一线工作,对精神科常见病、多发病如精神分裂症、双向情感障碍、抑郁症以及疑难病例的诊治都积累了丰富的经验。



大讲堂公众账号 齐鲁健康