

来自“2017中国县级医院·竞争力排行榜21强医院”的系列报道

圣手仁心 与死神“抢夺”生命

市一医重症医学科跻身2017中国县级医院专科19强

重症监护病房(Intensive Care Unit ,ICU)被称为抢救危重患者的主战场。这里收住的患者病情复杂且不稳定,病情变化常常比电影剧情还惊险。早在1996年,市一医就创建了我市首个重症监护病房,经过多年发展,2010年,科室人员齐心协力,创建了重症医学科,8年来,重症医学科将精力专注在危重病人救治水平的提高上,在人力、物力和技术支持等方面医院也给予科室最佳保障,使科室综合实力不断提升,名列2017中国县级医院·竞争力排行榜19名。与死神抢夺生命,他们不遗余力。



重症医学科医生为患者做检查

医护比居全院首位 提供全方位亲情化护理

重症医学科是特殊的治疗场所,病人进入病区就和家属完全隔离(探视时间除外)。家属难免担心,护理人员会照顾好他们的治疗、护理及吃喝拉撒吗?市一医充分考虑到重症监护患者病情重和家属担忧且基础护理量大等特点,在人员安排方面对该科给予高度倾斜,该科目前26张床位配有医生15名、护士60名、专业护工7名。

重症一室护士长方丽红说,科室采用弹性排班制度,就是根据工作量、病人对护理工作要求灵活排班,相应地护理人员就算在节假日也常常要围着病人转。她们相当于病人的家属,为他们擦洗身子,照顾大小便,每小时

记录一次生命体征,每两个小时翻身、吸痰,还要参与病人的抢救等,为重症患者提供康复基础保障。

市一医重症医学科对护理人员的自主服务意识有着极高要求。患者进入重症医学科后很多病人都会气管插管使用呼吸机,身上插着的很多管子以及病床边滴滴作响的心电监护等复杂仪器,这些仪器就是患者和医护人员交流的嘴巴。

在市一医监护室,护士通过病例学习、外出进修,掌握技能并不断积累提升,精准地从仪器中读出患者情况,而且还特别关注患者手语及精神状态变化,随时掌握整体病情以及调

整护理措施,不让任何突发状况逃过她们的火眼金睛。在生命的单程列车上,她们用专业和青春,守护着危重患者的生命与尊严。



护理人员与患者沟通

医生都是 多面手 能熟练操作各种医疗仪器

在重症医学科,患者能够转到普通病房并继续活下去,是医患双方的共同心愿。为确保患者能够得到及时有效救治,医护人员变身医护多面手。家属探视(下午两点到两点半)时,看到推着便携式彩超机为患者做B超的医生都会很惊讶,重症医学科医生也会做超声科医生的项目?

原来,3年前重症医学科引进重症医学第二听诊器即重症超声,并拓展其在病情评估、治疗引导等方面

作用。现在,该科重症B超能够随时为患者免费扫描评估,根据超声表现判断病情危重程度,帮助医生对患者的病情变化进行初步筛查,辅助医生进行血管穿刺等方面的操作。

此前,有位60多岁的阿公突然出现喘憋,呼吸急促,血氧饱和度最低降到60%以下同时血压下降神志不清,病情十分凶险,生命危在旦夕,很快被送入重症医学科。此时这位阿公已经不能耐受外出进一步检查,

重症医学科值班医生当即利用第二听诊器,结合屏幕显示与血流动力学检查,迅速判断其发生急性重症肺栓塞,并采取了及时有效的治疗措施。

在重症医学科,医生通过掌握新兴技能,让自己成为行业多面手,让相关操作变得比传统更简便、安全、快捷,也进一步保证了重症患者的生命安全。

团队坚持深造学习 打造三甲标准特色专科

多年来,市一医重症医学科团队在重症的抢救方面积累了丰富的临床经验,并不断通过学习提升整体水平:每周三上午,该科都会组织成员参加业务学习,以便掌握国内外最新的医疗动态;每次监护室有罕见或者疑难病例入住,该科都会抽时间开展系统学习讨论,进一步巩固治疗方案及相应的医疗最新进展,尤其在科室收治H7N9禽流感等传染病重症患者时,科室更是不敢松懈,坚持更新知识储备,便于更好地服务患者。

重症医学科坚持引进来,走出去,多名医生曾赴上海瑞金医院、浙

一医院、浙二医院等进修深造,去年还分批派4名医护人员前往广东省中山市人民医院参加了为期三个月的培训,专项学习体外膜肺氧合(ECMO)的临床应用,目前已经在医院开展,可在关键时刻使患者起死为生。

生死之间,隔着ICU,20多年来,市一医重症医学科承担全市突发、群体事件、产科等急危重病人的救治工作,已成为危重病人抢救成功和重大尖端手术顺利开展的重要保证。医护团队将无数患者的生命从死神手中夺了回来,使他们获得了

宝贵的第二次生命。2017年,市一医重症医学科收住病例约700例,转入普通病房和出院病人超75%。

学科建设从未止步,在医护团队的努力下,今年,市一医重症医学科通过了永康市重点学科验收。浙江省第四周期医院等级评审标准中,重症医学科三甲医院有10项技术标准,该科已经全部达到。目前市一医投入巨资实施的病房扩建改造工程已经进入尾声,建成之后,病房环境、监护设备都会更上一个台阶,可以预见更多的重症患者将在这里获得重生。

科室分设重症二室 系外科特色ICU

重症医学科住的大部分是意识丧失的患者,需要医护人员结合经验用心评估,所以在该科,大家时常会听到这样一句话:要成为一名合格的ICU医护人员,就要有富足的理论知识,有过硬的专业技能,还要有良好的应变能力和预见性。

外科重症病人是ICU较为常见的,病情观察也很考验医生的业务水平。想要通过观察作出准确判断,就要深刻了解外科重症病人的内在表现。在提升科室综合实力的基础上,为确保外科疾病相关危重病人(包括严重创伤、各种休克、多脏器功能不全及衰竭、大手术后复苏及其他危及生命的疾病)得到更专业有效地救治,市一医在2010年分设出重症医学科(二),即外科重症监护室,这是具有外科特色的重症监护病房。

不久前,一位70多岁的阿公急诊手术后,送入外科重症监护病房(重症二科)做术后复苏监护治疗。隔日,重症医学科主任任波主任医师在查房时发现,其各项指标虽然正常,但腹部引流液有些混浊且呈褐色,出现的时间和状态都不合常理,任波结合外科经验迅速判断:该患者很可能发生了肠漏。外科医生证实为罕见的残端漏,给予及时处理。遇到此类状况,医生如果缺乏经验就会采取再观察延误病情,极易出现感染性休克危及生命。好在当时采取了及时有效的治疗措施。

目前,重症二室7名外科医生中,就有4名曾在外科就职,而任波主任更是拥有十几年的外科门诊及手术经验。结合丰富的经验,这些医护人员能够深刻了解外科重症病人的内在规律,确保像阿公这样的患者得到针对性强的救治,更好地为监护室内患者保驾护航。