

■ 本期关注

2003年抗击“非典”时,作为一名临床医生,我亲历并见证了整个过程,其中的艰辛和教训至今记忆犹新。2009年,我在ICU(重症监护室)参加了医院第一例甲流重症肺炎患者的救治工作,在病区整整待了15天。2020年,新冠肺炎疫情突然来袭,让作为急危重症医学部科室主任的我,再次亲历和见证了医务人员奋战在发热门诊的第一线,与病毒、恐慌做着斗争。在我们身后,还有无数部门默默地用行动给予了大力支持和帮助。可能是这一次所处角度与位置不同,我看到了整个医院为之付出的艰辛努力,也想记录下我的思考,以此纪念这段不寻常的岁月,并向所有逆向而行的战友们致敬!

疫情之下,医院管理者需要考虑这几点(上)

河南中医药大学第一附属医院 毛峥嵘

及时疏导医务人员的恐慌心理

1.帮助医务人员克服恐慌心理。

恐慌是人在面临未知事物时正常的心理表现。害怕是人之常情,没有人是天生的英雄。

身为管理者,要充分正视大家的恐慌心理,不能因此而去责怪他们;作为专业人士,我们有义务帮助同事走出恐惧的阴影。

2.发挥党员的带头作用。

无论是科室主任还是护士长、医疗护理骨干,这里面有许多党员同志,大家要身先士卒,克服心中的恐慌。只有带好这个头,同志们才有信心、有底气跟上抗疫的步伐。

我与护士长从开始筹建、扩大发热门诊就吃住在一线,带领科室党员冲在前面。而让我感动的是,我们科室的全体医务人员在疫情防控的大局面前,主动加班搬迁物资,打扫卫生,配合医务部、护理部、感染办等做好防控工作,没有怨言,没有退缩。特别是在挑选第一批参加发热门诊一线人员时,我的担心和顾虑都显得多余。被选中的同志没有一个人提额外条件,他们用坚定的眼神给了我很好的回答。越是这样,我越感到身上的压力大、担子重,因为当时疫情还不明朗,对于新型冠状病毒我们了解甚少。

如何保证医务人员的安全?如何做好后勤保障工作?如何做好上传下达的贯通?如何让医务人员第一时间了解信息?如何能从中得到教训并理顺实际工作中的流程……我把能想到的问题全都记到手机备忘录上,并召集ICU“每日一问”小组的医生们开始搜集新型冠状病毒的最新文献,第一时间翻译并发到我们的微信公众号上以及发热门诊的工作群中。对每天遇到的问题和总结的经验,我也会及时反馈到工作群中,并反复叮嘱大家,在工作中有什么建议和想法都可以发给我,我再进行梳理总结。

“兄弟同心,其利断金”。正是有了大家的齐心协力,我们才能做好抗击疫情工作。

3.做好心理安抚工作。

大家的情绪会跟着每天疫情发布的曲线一起震荡:开始是恐慌,生怕自己因为救治哪个患者被感染。中间有沮丧,由于长时间的封闭,加上防护物资的短缺,一旦有负面情绪的产生,就容易蔓延。所以,我一发现有苗头就赶快做大家的心理安抚工作,勉强能消除一些恐慌。可后来,看到一些医务人员因为感染而离世,大家都很痛心。这个时候,我会跟大家聊聊天,让大家讲讲自己的想法,多关注大家的微信群,看看自己的工作有哪些新进展……多数同志就会感到温馨。对个别还不适应的医务人员,我们需要给他们时间,坚守岗位就是最好的释怀。

4.多关注基层工作者。

管理者多到岗位上听听一线医务人员的意见,可以发现很多问题。比如,流程有哪些地方不合理,是否对所有经过的人都测量了体温,出诊遇到需要抢救的患者该如何处理,如何协调入院程序等。

一般采用聊天的方式来解决,大家容易接受。在制定规则的时候,要讲清楚为什么要这么做,遇到困难要同心协力一起解决。这时候,身为管理者要避免说教,不要用发号施令的口气,否则就会引起大家的反感。

1.医院感染管理应贯穿于日常工作中。

由于亲身抗击过“非典”,所以我在科室晨会上会经常强调,让大家坐门诊时也要戴口罩和帽子,要勤洗手,操作要规范;要从思想上重视,明白医院感染管理不是检查,不是负担,而是应贯穿于日常医护工作中的习惯!

其实,在医院感染管理这方面,护士普遍比医生做得好。很多医生习惯性不戴口罩,这次的疫情应该会纠正大家的这些坏习惯。

自这场战役开始,我们医院的翟剑波书记和朱明军院长亲自督查和指导医院感染管理工作,明确要求医院感染控制工作要贯穿于各个流程;而负责医院感染管理的同事也认真贯彻和不折不扣执行了这些要求,哪怕“撕破脸皮”。在前期防护物资匮乏的情况下,我们医院发热门诊一线人员零感染也证明了这一点。

2.工欲善其事,必先利其器。

医院平时对于防护物资的储备一定要充足,要定期检查,及时更换快过期的防护物资;平时要定期进行防护训练,更要在不通知的情况下进行实战训练。

这次疫情前期,各个医院的防护物资都非常短缺。我们医院被指定为定点收治医院以后,筹备防护物资成了头等大事。院长朱明军为了保证发热门诊的防护物资,甚至说:“如果一线人员没有防护物资,所有院领导顶上去!”负责筹备物资的采供中心压力巨大。

以此类推,医院不但要有防护物资,还要有应对各种突发群体事件的物资。“防患于未然”这句古话永远是正确的。

3.要有大局观。

这应该是我感触最深的。真正的医院感染管理是一个医院整体的流畅运行体系,而不是单纯的个人防护。

在我们医院,大局观体现在这次阻击战的各个方面。整体防控的布局,需要急诊科让出病房,需要急诊科人员率先

再次认识医院感染管理

进入发热门诊,需要儿科腾出病区,需要艾研中心、科研部、教务部顾大家舍小家,需要后勤在物资缺乏状况下主动拆卸自己部门的门框等。各个部门都以防控大局为主,不讨价不还价,展现了主人翁精神。

在疫情防控的早期,我们院领导每天实地检查发热门诊、隔离病房、发热专用CT间、发热患者院内路线、转院途径等,不断搜集医务人员意见,不断优化改进,流程一天比一天顺畅。疫情之下,坚强有力的领导团队至关重要!领导者一定要深入一线,了解每一个环节,现场拍板解决困难,协调各个部门运作。这既是对医院管理者的考验,也是对各个部门团队的考验。

4.天下大事必作于细。

如何打赢、打好这场遭遇战?就是要把控好每个环节中的每个细节,落实好每一个流程,并在运行过程中随时根据临床反馈的意见进行调整。

国家面对疫情形势的变化,随时调整防控指南,随着疫

情的发展和面临的实际情况,做到PDCA(质量环,是全面质量管理所应遵循的科学程序)闭环管理。

急诊院前诊疗流程是保护医务人员的关键。但在实际操作中,仍有不少人直接冲入急诊科就诊。为了避免交叉感染,我们商讨制定了就诊路线和流程,直接询问流行病学史和发热、呼吸道相关症状;禁止在现场或救护车内进行气管插管操作;到抢救室隔离间后先尽量明确诊断;减少单个患者周围的医务人员工作量;急诊院前严格控制输液患者,即使在发热门诊做了排查需要治疗的患者,也是以“口服药物+隔离”为主,避免过多患者在急诊区域流动造成交叉感染。同时,我们对大家进行了职责分配,尽量减少暴露的风险。

发热门诊和急诊院前除了做好个人防护以外,一定要筛查各种可能的传染源和传播途径。我们要求,1月24日起,所有发热和肺部CT有改变的患者都不能收住院,要先启动院

内会诊程序,避免传染源进入病区;1月30日,制定了危重症患者插管和ECMO(体外膜肺氧合)等防护流程,并安排ICU医务人员在穿着防护服的情况下进行实际操作训练,准备专门的防护物资;调集急诊和ICU的精英模拟实战,编写流程,合理安排值班,保证大家张弛有度。

我们要求医务人员不光要在工作中,更要在生活中做好防护。

院前急诊科有值班室、调度室、办公室、诊室、车务室等房间,大家都在里面进进出出成了习惯,如果有一个同事被感染,后果就很严重。我们怎么办才能够阻止这类事件发生呢?除了把大家的防护盯紧以外,要求工作人员对这些房间定时消毒也很重要。因此,我们科室制定了感控制度,要求对工作、生活区域所有的房间每天都要消毒,用紫外灯照射0.5-1小时,并做好门把手、各种台面和按钮的清洁工作。这样能让大家更安心地工作。

发挥好宣传的作用

在疫情早期,防控的相关部门都在紧张而有序地忙碌。现在回过头来看,我们在宣传方面有所欠缺。

第一要宣传奋战在一线的医务人员,留取第一手的资

料,影像资料尤其重要;第二要宣传支持一线的各个部门,包括医务部、护理部、感染办以及后勤、器械、采供等部门;第三要宣传医院抗击疫情的整体状况,让没有参与的医

人员与行政人员能及时了解医院动态,明白这场战役的重要性和艰巨性,更能理解并支持医院的措施;第四要宣传医人的风采和中医药的疗效;第五要宣传中医药的优势,特

别是对轻型、重型的新冠肺炎患者的治疗优势,包括预防优势,大力开发线上订购和配送业务;第六要通过各种途径进行宣传,让百姓明白医院的防护工作和流程,使其能科学对

待疫情,真实公允地理解并信任医院。

宣传越充分,信息越透明,越能减少恐慌,越能让大家看到我们做出的努力和取得的效果。

帮助医务人员练好临床基本功

为什么会谈医生的临床基本功呢?因为在应急的医疗活动中,最能反映一个医生的临床基本功。那些临床基本功不扎实的人,可以在这次抗疫工作中努力补一补自己的缺憾,深刻体会一下基本功对一名临床医生的重要性。

比如说问诊。医生的临床基本功不过关,在发热门诊体现得最清楚。对于每一位疑似患者,问诊一定要详细、详细、再详细!特别是针对这次疫情早期,流行病学的问诊至关重要。

急诊和ICU的医生都知

道,我每次查房都会反复强调问诊的重要性。“我们应该比患者自己和家属更了解病情”是我的口头禅。我专门写了发热门诊的注意事项,第一条就是问诊,因为我从大家写的门诊病历中能看出来许多医生在问诊时存在随意性和不

细致的情況。

另外就是临床诊断的思维方式单一模式化;针对新的疫情,诊断思维简单化等。在处理聚集性发热人群时,要避免排查过快,过于自信,不知道用实证(充分和及时的检验、影像学)来佐证自

己的想法。

我认为,我们应该让中级甚至副高级职称的医生定期进行院内轮转,或者进行基本功培训,因为他们是医院业务成长发展的支撑,只有他们的临床实力增强了,医院的发展才会有动力。

涂博:战斗在抗疫一线的守护者

本报记者 常俊伟 通讯员 郭明青 文/图



涂博个人简介

新乡市第二人民医院重症医学科主任,神经外科副主任,副主任医师,医学硕士,中华医学会5C认证重症医师资格,中国微血管减压术治疗脑神经疾患协作专家组成员,河南省中西医结合学会眩晕病专业委员会委员,器官移植协会新乡市分会副主任委员;先后进修于中日友好医院、首都医科大学宣武医院、陆军总医院八一脑科医院;擅长植物状态病人促醒评估与手术治疗、显微脑动脉瘤夹闭、小儿脑瘫、颅脑外伤、脑出血、面肌痉挛等手术治疗,特别是在危急重症患者救治方面具有丰富的临床经验;有论著一部,发表论文多篇。

核心提示:新乡市传染病医院是新乡市重症新冠肺炎的定点收治医院,工作任务繁重,工作压力巨大。其救治能力和技术水平关系着新乡市危重患者的救治成功率,对新乡市早日打赢新冠肺炎疫情阻击战有着决定性的作用。1月28日,新乡市第二人民医院重症医学科主任、神经外科副主任、副主任医师涂博奉命支援新乡市传染病医院,进入隔离病区,开始为期14天的抗击疫情工作。

作为医疗队的总指挥,在条件有限的情况下,涂博顶着巨大的压力担负起新冠肺炎患者的救治、防护物资的调配、感染防控的把关、医护人员的协调排班,还有支援人员的心理疏导和生活安排。每一项工作他都考虑得十分周全。14天,336个小时,为了救治患者,进入新乡市传染病医院后,涂博就没有离开过病区,和患者同吃同住,为的就是患者一旦出现问题,能第一时间穿上防护服,去处理病情。涂博和团队艰苦奋斗,确保患者零死亡,医务人员零感染。

不忘初心 他第一个请战

争“领头雁”,当“排头兵”。1月27日,新乡市第二人民医院召开支援新乡市传染病医院救治重症新冠肺炎动员会,涂博第一个报名参加预备队。当天21时50分,涂博就接到了通知。1月28日早上7时,涂博带领新乡市第二人民医院5名医护人员到新乡市传染病医院参加救治工作。

来到新乡市传染病医院第一天,涂博首先给来自新乡医学院第三附属医院、河南省荣军医院、新乡市中心医院、新乡市第二人民医院等医院的专家团队进行穿脱防护服、戴护目镜、规范手卫生、战前心理疏导等感控培训,并逐个考核过关。当天,涂博还担负着会诊确诊病例、处理疑似病区患者的并发症、专家组感控过关考试等任务,一直忙到次日凌晨2时左右。

担当使命 他第一个进病区

诠释初心,践行使命。1月

29日,涂博带领专家组进入确诊病区和疑似病区工作。由于当时疫情形势严峻,全国的防护物资几乎都支援到湖北省武汉市等重灾区,医院的防护物资特别紧缺。涂博说:“虽然我不怕死,但是我得保证队员们一个都不能感染。”

没有鞋套,涂博临时想到用塑料袋改装;没有护目面屏,涂博想到用X线胶片穿根皮筋代替……在医疗防护物资紧缺的情况下,涂博克服困难,冒着被感染的风险,第一个进入确诊病区查看患者,处理医嘱,积极处理患者的并发症。

考虑到新冠肺炎患者的病情加重很快,涂博未雨绸缪,想尽办法调配设施设备,准备了5个负压病房的呼吸机、无创通气机、高流量吸氧仪等,并确保处于待机状态。同时,涂博积极沟通协调,使新乡市传染病医院的医护人员、专家组及医疗队员很快达成默契,共同抗击疫情。

13个小时不吃不喝

当时,病区里有4例重症患者。一个来自新乡县的55岁女性患者,患有高血压病、心脏病,血糖达30毫摩尔/升,双肺肺部实变达40%,憋喘合并呼吸困难,氧饱和度最差的时候只有72%,随时有可能需要接受气管插管、呼吸机辅助呼吸。

新冠肺炎主要依靠呼吸道飞沫传播,为患者施行气管插管,其感染风险可想而知。为了让学生免受气管插管的痛苦,同时避免其他同事受到感染,涂博把这项艰巨的任务留给了自己。他先为患者实施高流量吸氧再进行无创通气,不厌其烦地和患者交流,帮助患者树立战胜疾病的信心,同时鼓励患者咳嗽,给患者拍背、排痰、吸痰。患者每一次咳嗽,都像是无数个“病毒子弹”在他身边飞过。尽管这样,他也要鼓励患者咯痰。

就这样,涂博一直守在患者旁边,长达13个小时,不吃不

喝,也不去上厕所。即使憋不住,“尿裤子”了,他也没有走出隔离病区。次日凌晨4时许,患者的氧饱和度上升到了96%。涂博这才如释重负,走出隔离病房,那时已将近凌晨5时。全身湿透的手术衣让涂博难受不已,没有条件洗澡,他就端一盆热水随便洗洗。吃了一片艾司唑仑,强迫自己放松紧绷的神经后,涂博直接在病房里休息了两三个小时,早上8时又投入工作。

记者在采访中说到“尿裤子”,涂博没有觉得不好意思;相反,他认为非常值得。因为涂博的守护,患者转危为安,不用气管插管了。涂博就靠着这份韧劲儿,硬是把4名重症新冠肺炎患者从死亡边缘“捞”了回来。

14天与患者同吃同住

临危受命,统帅三军。新乡市新冠肺炎疫情防控指挥部下达命令,让涂博管理新乡市传染病医院所有确诊患者和疑似患者,调配所有参与救治工

作的医护人员和专家组成员。涂博没有觉得不好意思;相反,他认为非常值得。因为涂博的守护,患者转危为安,不用气管插管了。涂博就靠着这份韧劲儿,硬是把4名重症新冠肺炎患者从死亡边缘“捞”了回来。

除了制定救治方案外,涂博还要安排医护人员排班,调配有限的防护物资,每天需要接听电话六七十次。他每天做得最多的事情就是穿脱防护服、查房、会诊和处理患者……因为需要经常洗手,他的双手满是血痕;护目镜也在他眼睛周围压出了一个深深的凹槽。

在新乡市卫生健康委员会党组的批准下,“支援新乡市传染病医院临时党支部”成立了。涂博担任临时党支部书记,积极发挥党员模范带头作用,注重培养年轻骨干力量,吸收入党积极分子。

元宵节那天晚上,一位武汉籍的新冠肺炎患者绝食、拒绝治疗。了解情况后,涂博和患者沟

通了将近5个小时。直到次日凌晨2时,监督这位患者吃完饭,他才回到病房里休息。因为工作,涂博每天在医院里走路达25000步以上,14天下来,体重减轻了6公斤。每当别人表示心疼时,涂博总是开玩笑说:“大肚子终于减下来了。”

患者零死亡 医务人员零感染

世上无难事,只怕有心人。从1月28日上午8时至2月25日上午9时,新乡市传染病医院共收治新冠肺炎患者14例,其中4例重症患者。最终,在涂博和医疗队员的艰苦奋斗下,所有患者病情稳定,陆续康复出院,实现了患者零死亡,医务人员零感染。

涂博的行动和敬业精神感动了所有的医务人员和每一位患者。解除隔离的当天,涂博回到了原来的工作岗位上。他用实际行动和敬业精神诠释着对党和人民的忠诚!

涂博,为你点赞——河南出彩抗疫人!