

# 11天24小时日夜坚守 为肾病患者生命站岗

7月底,菏泽疫情来势汹汹,我市多个小区被列为中高风险区域,全市立即启动应急预案,采取静默管理,严格限制人员出入。菏泽市中医医院肾病科迅速反应,启动应急预案,切入封控战“疫”特别模式,保障70余位透析患者的正常救治。从7月28日至8月7日持续11天,他们24小时日夜坚守,与病魔较量,守护透析患者的生命线。

## 医院切入封控战“疫”特别模式

“宋主任,我们小区马上要被管控了,每周3次的门诊透析该怎么办呢?”7月27日,随着一个急促的求助电话打来,电话那头患者充满恐惧和焦急的声音冲击着肾病科主任宋述菊的内心。

“透析室护理人员给所有透析患者逐个打电话,询问患者所住社区,向他们讲明疫情防控形势,必要时可住院统一管理。”宋述菊一声令下,科室立即启动应急预案,科室全体人员到岗。整理病房,扩充床位,让透析患者尽

预防疾病  
健康同行

菏泽市疾病预防控制中心  
传染病防控咨询电话: 5315138、5316887 艾温病咨询电话:5380196

可能住院管理,切断传播途径,竭尽全力让更多的血透患者治疗不中断。这是菏泽市中医医院肾病科医护人员的理念。

“范院长,目前我市各个小区已经采取静默管理,透析患者没有接种新冠疫苗,免疫力低,他们面临着很大的传染风险。我们科室决定启用应急预案,让门诊患者办理住院,统一管理,切断传播链,避免感染风险。科室需要临时增加床位约50张,请给予支持。”宋述菊安排好科室的工作,又第一时间向业务院长范平发出请求。

“你们迅速启动应急预案,非常及时有效,全力支持配合你们的工作。我会立刻联系后勤保障部门,为你们送去病床。请你们有序安排患者住院,做好沟通,安抚好患者情绪,消除患者的恐慌心理。”范平语气坚定,给肾病科全体医护人员吃了一颗定心丸。

经过一下午的紧急备战,肾病科增加病床50张,由标准病床设置30张变为80张。“很感动,医院不仅把病床送来了,医院后勤、保洁人员还帮助搬运物品,整理病房。”宋述菊说,一切准备就绪,患者和陪护家属在医护人员帮助下分批办理住院手续,按病情轻重分配楼层、病室和床位,疫情防控期间,保障70多位患者的血液透析不被中断。

## 医护人员24小时轮值,守护透析患者的生命线

据市中医医院肾病科副主任宋凯介绍,突然增加的患者给医护人员值班带来新的挑战,全体医护人员主动请缨,四楼五楼同时安排值夜班,五楼病房护理值班由病房护士轮值,四楼病房由透析室护士轮值,医生24小时四楼五楼轮值。“大家忙而不乱,有序进行。在特殊时期真正考验每一名医护人员的政治素养和业务



紧急增加床位

素养。”宋凯说,宋述菊率先值班,接着是党员医护,尽管十分忙碌,身心疲惫,但大家都没有任何怨言。

疫情防控第二周,肾病科副主任单良园在透析室值班,每天面临着50多名透析病人,为他们制定透析方案、开药,需要不间断连续工作11小时,一天下来整个人非常疲惫,脚都跑肿了,但她每天都用饱满的热情为患者服务。“在这个特殊时期,能让每一名患

者都能正常接收透析治疗,保证他们的生命是我们最大的心愿。”单良园无怨无悔地说道。透析室护理人员同样艰辛,因为需要值夜班,他们每天会有两名护士值全天班,连续10个小时的工作也让他们异常疲劳。护士张丽娜脚踝有伤,一天值班下来她的脚疼得走路都不便,但这些都不是困难,她坚持着为一个个患者做治疗。

牡丹晚报全媒体记者 李艳粉

## 八旬老人因车祸生命垂危 菏泽市立医院脊柱外科成功救治

本报讯(牡丹晚报全媒体记者 张红梅 通讯员 刘玉亮)日前,家住菏泽市定陶区的八旬老人张先生在家属的陪同下来到菏泽市立医院,在脊柱外科主任张善地的专家门诊(右图),已经活动自如的张先生眼含热泪,紧握张善地的双手连连致谢,“我现在生活完全可以自理了,谢谢张主任给了我第二次生命……”

原来,4月27日,80岁的张先生不慎发生车祸,导致多处外伤,生命垂危,入当地医院治疗。经过8天的救治后不见好转,于5月5日转入菏泽市立医院重症监护室,入院诊断为“胸椎骨折脱位(T10-T11),胸椎管内骨性占位,硬膜外血肿,肺挫伤,创伤性胸腔积液,肋骨骨折”等,患者呈谵妄状态,烦躁不安,入院后ICU即给予生命支持治疗,并急请脊柱外科会诊。

脊柱外科主任张善地接到会诊通知后即组织本组医生副主任医师郝为民、主治医师刘玉亮、住院医师王闯给予张先生全面的评估,结合他的病情嘱ICU医师继续抗肺炎治疗,并嘱在抗肺炎同时积极控制其他合并外伤,整体翻身,预防卧床并发症。张先生在ICU治疗期间,医生每天常规查房,积极追踪他的

病情变化。5月19日,张先生肺部感染基本得到控制,张善地立刻组织全科讨论:80岁病人,多发外伤,一般情况差,手术风险极大,如果不行手术治疗,患者不能床上功能锻炼,各种卧床并发症会接踵而至,手术窗稍纵即逝,胸椎管内骨性占位可能导致胸部脊髓的进行性损伤及至下肢截瘫。经全科讨论,并经张善地决定,于5月19日给予张先生行急诊手术治疗,“置钉,减压,复位”一气呵成,手术顺利,手术中出血仅200ml,术后张先生生命体征平稳,转ICU继续治疗。术后,张善地带领本组医师每天两次查房,给予观察切口情况、换药,积极指导张先生平稳度过围手术期,术后10天张先生切口愈合良好给予拆线。

在一切都向好的方向发展时,张先生的病情突然恶化,肺部感染加重,躁狂症发作,上消化道出血,病人家属的经济、精神压力空前加大,病人家属的求救短信再一次发给张善地,“张主任,我们家属不管是精神上还是经济上都支撑不住了,看能否转普通病房给我爸进行治疗。”张善地看后回复,“只要有一丝救治希望,就帮你转我科”。随后指导本组医生:病人现病情危重复杂,希望大家能竭尽全力。



要积极抗肺炎治疗,控制消化道出血,消毒更换气管切开导管,每天多次查房,观察病人病情变化,并安慰鼓励病人家属。随后,患者的病情逐渐得到控制,黑便消失,情绪逐渐稳定,咳嗽咳痰逐渐减轻,并在家属搀扶下下床活动,达到出院条件后即办理出院。

直到此时,团队的每一个人才松了一口气,虽然抢救急危重症病人是他们的日常,但像张先生这样危重的病人也不多见。张善地经常对科室的同事说,“偶尔去治愈,常常去帮助,总是去安慰,即使有一分希望,我们也要百倍努力地去帮助和安慰病人,争取多治愈病人。”

## 睡眠门诊 帮“睡眠困难户”一夜好梦

本报讯(牡丹晚报全媒体记者 陈淑娅 陈国栋)家住菏泽城区刘先生因为睡眠问题苦恼不已,他患有失眠已经6年了,服用安眠药后,睡眠质量也不高。因为睡眠不好,他精神不济,头昏脑涨,对工作和生活造成了很大的困扰。8月15日,刘先生来到菏泽市牡丹人民医院睡眠门诊就诊。

“太痛苦了,每天晚上11点上床睡觉,睡前服用‘阿普唑仑’后也得到凌晨2、3点才能入睡,而且睡眠浅,还会打呼噜,容易醒,早晨起床后会心慌,头昏脑涨的。我去过不少医院,但效果都不好。”刘先生说。

菏泽市牡丹人民医院睡眠门诊医生吕东蕾建议刘先生完善多导睡眠监测明确诊断。刘先生在睡眠中心进行了一晚的多导睡眠监测,多导睡眠监测显示:AHl指数49/h、最长呼吸暂停时间89s、最低血氧饱和度59%、夜间监测中可见心律不齐,提示患者存在重度睡眠呼吸暂停低通气综合征、睡眠相关心律失常、低氧血症。

吕东蕾结合刘先生的病史、症状及睡眠监测结果,最终诊断为:重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征,俗称

“打鼾”。据了解,刘先生的失眠、夜间心慌不适也是由睡眠呼吸暂停导致的,而且服用镇静催眠药会加重睡眠呼吸暂停。针对刘先生的失眠、打鼾问题,吕东蕾建议进行无创正压通气治疗也就是家庭呼吸机治疗。经过一晚的呼吸机压力滴定治疗,刘先生的AHl指数8.1、最低血氧饱和度90%。“这是我这6年来睡得最好的一晚,睡眠好了,头脑清醒了,而且日间困倦的症状也得到明显改善。”刘先生开心地说。

吕东蕾说,针对不同的睡眠问题应该采取不同的应对措施,失眠和打鼾,长期睡不好,一定要及时治疗,临床上解决问题的第一步通常是进行睡眠监测。通过相关设备连续且同步监测与记录多项睡眠生理指标,来分析睡眠结构、是否有睡眠打鼾及呼吸暂停或是否有肢体异常活动等情况,是诊断睡眠障碍疾病的“金标准”。通过多导睡眠监测,对睡眠障碍患者进行诊断,之后医生根据不同睡眠障碍患者的疾病特点及共病情况制定合理的治疗方案,解决患者的睡眠问题。