

学习贯彻落实总书记重要讲话精神和党中央决策部署 坚决打赢大上海保卫战

建起24小时待命插管分队 设置重症与普通病房“中转站”……

定点医院发力攻坚『一老一小』



■ 甜甜经过治疗,已达出院标准

重症监护病房里,各种仪器设备的指示灯不停闪烁。大白穿梭在病床间,脚步很快。

这里是离病毒最近的地方,也是最牵动人心的地方。医护人员每一次踏进“红区”,都是一场拼尽全力想要赢下的面对病毒的“红海行动”。

随着疫情形势的发展,上海各类方舱医院逐步进入休舱阶段,可定点医院里,“一老一小”的“攻坚硬仗”还很艰苦——

在上海中医药大学附属曙光医院(西院)市级定点医院,来自湖南、河南和广西的援沪医疗队和曙光医院医护团队一起,为重症和危重症患者带去痊愈的曙光。

在复旦大学附属儿科医院,7岁的危重症新冠患儿甜甜(化名)经过医护人员一段时间的精心救治,于昨天康复出院。

24小时待命的“特种部队”

定点医院的重症监护室里,病人床旁监护显示仪的数字一直在跳动。曙光医院呼吸科医生张艺宝正在病区巡查,在一吸一呼之间,他感觉到自己的视线渐渐模糊起来,为了看清显示仪,他的脸几乎都快贴到屏幕了,护目镜上的雾气,擦不得,透过仅剩的透明区域,他牢牢盯紧眼前的每一次变化——重症患者的生命体征监控,容不得一点点闪失。

这里主要收治黄浦、静安两区感染新冠病毒合并有各类基础疾病的老年患者。目前收治的患者中,百岁老人有4位,90岁以上老人70多

位,80岁以上老人300余位。“老年人感染新冠入院后,其基础疾病很容易迅速恶化,这对我们的救治带来了极大的困难。”定点医院医疗队领队,曙光医院副院长冯煜告诉记者,“定点医院里没有护工、工勤人员,老年病人的护理都是靠护士撑起来的。”

在定点医院,医护人员需要经常协助老年患者进行俯卧位,由于大部分患者年龄大、听力不佳,几番下来,大白搬、抬、抱“十八般武艺”都用上,往往口干舌燥、汗流浹背;而到了进餐的时间,护理小分队又走到病人床边喂饭、喂药……

气管插管是重症患者救治中积极的治疗行为。刚开始时,都是各个病区自行插管,在协调和插管程度上存在不统一。后来,曙光医院定点医院组建起一支7人的“插管小分队”,在“红区”里的缓冲区24小时待命——在武汉战役中发挥重要作用的“特种部队”,在大上海保卫战中再次成为挽救生命的重要力量。“缓冲区到最远的病区只要5分钟,最近的病区1分钟内就可以到达,时间上的保障加大了插管后的抢救成功率。”曙光医院医务处处长张学超介绍。

曙光医院西院定点医院是临时

改造的,重症监护室里原本只有12张床位,这在疫情特殊情况下显得有些稀缺了。院方加紧改造出一间介于重症病房和普通病房之间的“中转站”,收治每天巡查发现的潜在重症高危患者以及在ICU救治好转但仍需重症康复照护的病人。而这样的阶梯式重症延伸模式,提高了ICU周转率,让更多重症患者及时得到了有效救治——也和得到国务院联防联控机制医疗救治组高度肯定、并在上海市定点医院和方舱医院培训会上做经验分享的重要举措不谋而合。

三类合并基础疾病最常见

93岁的老阿婆既往有高血压、糖尿病、慢性心功能不全、慢性肾功能不全、脑梗病史,这次感染新冠病毒入院,因基础疾病心衰症状加重伴有双侧胸腔积液,于前晚由曙光西院普通病区转入重症监护室。昨天上午,经国务院联防联控机制综合组上海工作组专家邱海波教授、刘清泉教授、管向东教授,会同上海市新冠肺炎医疗救治专家组张文宏教授、张伟教授等开展中西医专家联合查房,诊断为新冠肺炎普通型、基础疾病危重型,予呼吸机辅助通气等,中医应用《上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识(第二版)》中基础疾病慢性心功能不全诊治方案,给予中药汤药和中成药注射液。今天上午,患者病情已经平稳。

“新冠肺炎普通型、基础疾病危重

型”,这样的诊断,或许很多人看来都觉得新鲜。“治疗新冠感染合并基础疾病,应新病宿疾并重,但要分清主次,更关注治疗基础疾病。”曙光医院肺病科主任张炜说。在临床救治上,发现老年人合并的基础疾病主要有三类:心血管有问题,特别是心功能不全;肾功能不全,存在急性肾衰竭或肾脏损伤;发生过脑血管意外或有脑血管后遗症。“对于这些的基础疾病,重症团队会更加重视,也有助于提高老年患者的救治成功率。”

此次本土疫情发生以来,“一老一少”感染者的救治受到极大关注。就在4月中旬,上海针对奥密克戎变异株发病表现,结合老年发病特点,在国家第九版诊疗方案的基础上,推出了《上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识》。由于实

际救治过程中的不断改进,第二版“专家共识”也于日前出炉。

“比如说,厘清基础疾病与新冠之间的主次关系,对于老年重症发展的预判,出现的中医预警因素等,我们都做了细化,有助于医护团队在早期识别容易转重的老年人,亦可精细化提高抢救的成功率。”张炜表示。

专家组在查房时认为,老年人的症状往往是比较隐匿的,比如乏力、嗜睡、胃口比较差、大便不出,这些出现在年轻人身上或许问题不大,但对老年人群而言可能就是加重的征兆。“我们发现,老年人舌苔厚腻是病情急转直下前的重要‘预警’。”在专家组的讨论中,张炜谈到了近期救治中的发现。此外,老年病人的临床检测指标如氧合指数降低、炎症因子动态升高、胸部影像学显示肺部病变明显进展

等,都应尽早识别,尽早研判,尽早干预,并按重症管理。

好消息是,在援沪医疗队和曙光医院团队的共同努力下,越来越多的老年人盼来了出院的曙光。大白们说,每天最开心的事,就是看到老人康复回家。但专家也提出,虽然核酸转阴达到了出院标准,但病毒对于肺部和整个人的影响还会持续一段时间。“老年患者在健康监测期,要坚持‘两个密切’。”张炜解释,一是密切监测基础疾病的变化,例如,心肝肾功能的情况;另外,要观察患者咳嗽咳痰是否顺畅。值得关注的是,很多老年人长期卧床不起、营养状态极差,需要警惕误吸的因素——吸入性肺炎是老年人死亡的重要诱因,对于新冠恢复期的老人来说,更需要加强关注。

多学科力量护低龄患儿安康

甜甜是一名7岁的女孩,今年4月中旬不幸感染新冠病毒,她患有罕见的先天性疾病雷特综合征——这是一种严重影响儿童精神运动发育的疾病,是引起女孩重度智力障碍的主要原因。仅去年,甜甜就因严重肺炎先后六次住进儿童重症监护室,曾靠呼吸机支持治疗才渡过险关。孩子感染新冠父母本就万分焦急,此刻的甜甜,让父母更多了一份揪心和担忧。

甜甜被送到国家儿童中心复旦大学附属儿科医院后,立即被转入定点医院中区的儿童新冠病房重症监护单元。早已准备就绪的新冠诊治团队,迅速展开评估救治并启动院内疑难危重专家讨论,为危重的甜甜制定

精准化的诊疗方案。

据呼吸科专家、分管院中区新冠病房的儿科医院副院长张晓波教授表示,因为基础疾病的影响,甜甜的痰液特别多,自身排痰功能比较弱,平时在家里每日需要吸痰6至8次,并需要震痰机辅助排痰,甜甜感染新冠肺炎后的病情确比较严重。

医护人员发现,甜甜的病情进展迅速,高流量吸氧已经无法维持有效的血氧饱和度,必须进行气管插管,呼吸机辅助通气。在呼吸机维持下,重症医学科医生陶金好带领团队先后三次为甜甜施行纤维支气管镜的气道冲洗与治疗;同时,呼吸治疗师和护理团队对其进行24小时不间断

精心护理。

经过医护人员23个昼夜的精心治疗和护理,甜甜插管7天后成功脱离呼吸机治疗,入院14天后转为普通型,经过继续1周多的康复治疗,已达出院标准。院方介绍,作为国家儿童医学中心,复旦大学附属儿科医院在公卫中心儿科病房、定点医院仁济南院儿科病房和万源路本部定点医院中区,均集结了强大的多学科救治力量,确保危重新冠患儿第一时间得到及时精准的诊疗。

治疗期间,除了上海市新冠救治专家组提供线上会诊指导,在每日的疑难危重查房、每周两次的院内新冠专家会诊讨论中,重症医学科、感

染传染科、中医科等多学科积极参与,为甜甜拟定个性化诊治方案。全国知名的老一辈传染病专家朱启镛,尽管已是耄耋之年的老人,也从未缺席专家组会议,始终关心甜甜的诊治过程。在救治团队的精心治疗和护理下,坚强的甜甜终于一步步闯过了难关,逐步撤离呼吸机,逐渐康复并顺利出院。

复旦大学附属儿科医院党委书记徐虹介绍,万源路本部新冠过渡病房4月4日开始收治病人,21日改造为定点医院中区,72张床位中有10张危重症单元。截至昨天,定点医院中区新冠病房已收治超370组染疫家庭。

本报记者 邵阳 左妍