



济医院东院每天的门诊量都超过1万，已恢复到平时的正常水平；虽然120来院急救人数相较最高峰时有所下降，但每天的急诊量仍处于高位。

过去三个多月，新冠阳性感染者不时“突访”的背景下，医院想要做到“非必要不封控”，并非易事。

仁济东院除应要求在3月两次闭环管理外，始终“敞开大门”——自3月23日起，急诊再未停诊；自3月28日起，普通门诊也从未停诊，专家门诊应开尽开。

对有血透、孕产、肿瘤、心血管疾病等特殊就医需求的患者，仁济医院也秉持“生命至上”的理念，开辟绿色通道。

“超饱和状态”下24小时不停

“急诊本来就是一个看尽人间百态的地方，但这一次病人实在太多了！”对于张斌渊这样有着几十年工作经验的管理人员来说，2022年4月的上半月，每天出现在临沂北路123号广场上的120救护车的数量，仍然让他震撼。“日均救护车在100辆以上，是疫情前的二三倍，最多的一天高达170多辆。”

急诊候诊大厅、抢救大厅比往常更加拥挤，走廊两侧、护士站前、缴费机旁、药房窗下、电梯厅里，能够躺人的地方都被隔板隔成了一个个小间。

“在抢救室的留观患者最高人数超200人，是疫情前（60人/日左右）三倍多。”张斌渊告诉记者，疫情期间，来急诊的患者有“三多”——危重患者多、门诊患者转急诊多、“潜在”的阳性患者多。

“以往，上海病人数量、医疗机构数量和120救护车数量，基本处于紧平衡的状态。但当越来越多医院改为定点医院以后，这种平衡被打破。”张斌渊分析道，“而小区封控后，很多人都是‘小病’拖成‘大病、重病’后

才来医院就诊。”

为了精准防控的同时保障急诊医疗救治的质量和效率，仁济医院在急诊门口搭建封闭式通道，将测温、流调、分诊等预检关口彻底前移至大门口；预检分诊工作由原先急诊护理人员承担，调整为临床医生共同参与，更精准地甄别患者的病情程度，进行分流；为了不影响疾病的救治，采取“先采样、后就诊”的举措，对于没有核酸阴性报告的患者，当场进行核酸和抗原检测，采样后即可就诊，不必等待核酸结果；而救护车来院病人直接进入急救缓冲区，边抢救边进行采样。

核酸结果要第一时间“出炉”，这离不开“白+黑”24小时坚守的“检验人”。他们被称为“离病毒最近的人”，自3月起每天“战斗”在带负压的二级生物安全实验室，以最快速度完成核酸检测。每天开足马力“超负荷”运转，据检验科主任李敏介绍，在疫情期间，检验科检测样本能力最高超过2万管。

在感控管理方面，张斌渊介绍，医院根据疫情形势的变化对急诊区域进行改造，重新划分“三区两通道”，全体工作人员升级为“二级防护”；人防之外，医院还紧急购置了20多台人机共存消毒机，在急救大厅、急诊缓冲区、急诊病房患者病床床头均安装了负压空气净化消毒背板，大大降低了气溶胶传播的风险。

核酸采样。

