



据统计，从3月12日至6月中旬，**仁济医院应急血透室累计完成了200人、近1000例次的治疗。**



闭过。医院闭环第一天上午，我们把病人劝回了家，在医院领导和各部门的大力支持下，我们一边完成消杀工作，一边为这些特殊病患开辟了符合院感要求的专用通道，当天晚上我们又把他们接了回来。检验科也十分给力，以最快的速度出具核酸报告。我记得那天最后一位病人23点上机，做完透析已经是第二天凌晨3点。”陆任华告诉《新民周刊》记者，为预防封控区血透患者与其他区域内患者交叉感染，3月12日，仁济医院设置了上海首家应急血透室，开辟8个单独的房间。当天10点经院领导批准，下午2点，第一位来自封控小区的患者就上机透析了。

“随着疫情的发展，封控小区的血透患者也越多，后来，我们又增加了4个单间，扩充了应急血透室。原来二楼血透室的60个床位，同样加班加点满负荷运行。”陆任华坦言，仁济血透不停歇的消息被媒体报道后，更多的外院血透患者想要到仁济医院血透，但“机位”已满无法收治新病人，“很多患者不理解，仁济血透室明明开着，为什么他们不能来”。尤其在疫情初期，陆任华每三天就要集中回复“12320”卫生热线上患者类似有关“仁济血透”的询问。

原本上海70多家血透中心承担着近15000名患者的定期透析。疫情前，仁济医院共有五百多名血透患者，其中仁济东院有220名。

“仁济医院南部院区改为定点医院后，那里的血透患者转至东院来透析。另一家三甲医院闭环管理期间，他们的部分患者也到我们这里来进行血透治疗。”陆任华强调，如果是仁济医院急诊接诊的需要紧急血透的危重症患者，血透室从来不会拒绝。

因为疫情可能造成患者随时被封控在小区，陆任华的电脑桌面上有一个Excel文档，记录着从3月12日起每天血透病人的“排班表”，“以前的透析时间都是固定的，病人到时间了自己就会来。现在，我要提前一天安排第二天的病人，再打电话通知到每个人”。也因此，每个在仁济血透的病人，陆任华都能叫得出名字，而患者们也有了他的工作手机号码，可以向

他咨询。

随后，血透中心护士长章海芬根据患者名单再安排当天的护士。每天清晨7点不到，应急透析室小队的医护就穿着“大白”开始了一天紧张的工作。

小队医生逐一查验当日透析患者两码和核酸报告，必要的时候还帮患者加测抗原，再按照每个患者的病情开具治疗处方。护士则完成上机前消毒，调试设备，安装透析管路，穿刺内瘘，按照医嘱对患者进行治疗。虽然应急血透室每天常规分为上午和下午两班，每班6个小时。但往往因有急诊接诊的需要紧急透析的危重症患者，或因转运患者车辆安排不过来，会临时开辟夜班，工作时间经常超过18个小时。

让章海芬印象深刻的是一位90多岁的独居老人。因为原来做透析的医院闭环，老人又不愿意打电话麻烦居委，撑了一个礼拜没有做透析。后来是居委及时发现并把他送到仁济医院。当时老人已经出现了高血钾症，心跳只有每分钟30次，再不透析就有生命危险了。但老人没有核酸报告，医护在急诊的高危缓冲区为他边采核酸，边进行紧急透析。

陆任华坦言，整个疫情期间，他们接到过很多这样的患者，其中不乏后来核酸报告为阳性的患者。“但我们的医护没有一例感染。”在陆任华看来，院感防控是打赢这场胜仗的关键，“章护士长带领的护理团队做得真的很好”。

3月29日，市卫生健康委发文，要求上海所有三级综合性医院或拥有30个以上血透机位的医疗机构均须在3月底前建立应急血透室。

4月16日，市卫生健康委再次发布新政策，要求做好应急血透和阳性患者转阴后健康观察期血透工作，包括增设应急血透室、强化应急血透质量控制、建立完善的健康观察期透析管理机制等。

“差不多就是从4月中旬开始，上海疫情期间的血透难问题开始得到明显缓解。”陆任华表示，因为各家医院的血透恢复了，“到5月差不多都理顺了”。