

抗疫群英谱

春天已至 英雄归来

——记四川省支援湖北医疗队

经济日报·中国经济网记者 刘畅

英雄凯旋

3月21日,载有318名四川援助湖北医疗队第三批撤离队员的两架民航客机飞抵成都双流国际机场。

自1月25日派出首批医疗队,截至3月8日24时,四川共派出10批医疗队、3批疾控队、3名国家单独抽调专家和前方工作组,共计1463人。期间,医疗队共救治患者2030人,治愈921人。

湖北和四川,山水相邻。12年前,汶川特大地震,作为18个对口援建省(市)之一,湖北为四川抗震救灾贡献了重要力量。“我们不会忘记汶川特大地震时全国各地对四川的援助,我们带着一颗感恩的心奔赴湖北,关键时刻冲得上去,危难关头挺得过来。”川北医学院临床医学系副主任周仲辉的话代表了每一位出征“川军”的心声。

争分夺秒, 每一天都是在“打仗”

“逆行,为了医者使命。武汉,我们来了!”1月25日,农历正月初一,发完这条朋友圈,周仲辉带领川北医学院附属医院20名医护人员出发,于1月27日7点30分进入协和武汉红十字会医院。

“刚到协和,医院里的医护团队大多没有从事过成年人重症肺炎救治工作,必须重新梳理院感防控流程,全面消毒并改造病房,创造收治更多病人的条件。此外,医院供氧系统原本只能同时满足100余位病人的吸氧量,在患者骤增20多倍的情况下,必须马上解决供氧问题。”周仲辉所面临的问题并非单一。

四川大学华西医院内科党总支书记罗凤鸣带领团队把集中供氧系统和钢瓶供氧相结合,用最“土”的办法增加患者供氧量。“在集中供氧条件下,如果患者使用无创呼吸机,就给患者增加钢瓶鼻导管吸氧;如果患者使用经鼻高流量氧疗仪,就给患者增加钢瓶面罩吸氧。”罗凤鸣说。

病床数量增加了,新的ICU病房建起来了,供氧系统优化了……初入“战场”时的困难在逐一化解,工作强度却一天比一天大。来自成都医学院第一附属医院重症医学科的主管护师张智荣担任武汉协和医院肿瘤中心9楼病区护理组组长。她回忆,尽管每天在病房里工作的时间只有4小时,但从离开宾馆驻地到返回,一般需要8小时。“在清洁区,队员互相协助穿防护服,把自己裹得像个‘粽子’。进入病房,打针、输液、监测血糖……没有一刻休息。”

地铁施工线上的“娘子军”

——中铁一局电务公司信号女子班组侧记

本报记者 乔金亮

最美铁路人

“大家保持距离,测量体温后有序进场。今天的施工重点是柜内配线和微机柜线的布放。”3月初,复工后的陕西西安地铁9号线紫霞路站,身着橘黄色工装的一队女工精神抖擞、引人注目。这是中铁一局电务公司信号女子班组进场作业,班组长邵红琴组织女工们测量体温,并再次强调当天的作业要点。

2月24日,西安地铁9号线项目刚刚复工,邵红琴和班组女工们早早到岗。“耽搁的活咱们尽快赶,疫情没结束也不能放松警惕。”邵红琴每天都要强调班组的施工要点,也不忘叮嘱大家做好防护。

邵红琴所在的西安地铁9号线通号项目,是继4号线后女子班组参建的第二个西安地铁建设工程。班组里的女孩大多是“90后”。经过郑州地铁、西安二号线几个项目的锤炼,班组整体水平大幅度提升。

“方向盒配线红、绿、白、蓝各色线都有讲究,弯折弧度、预留长度必须一致,一根线走错,整个柜线都要重新布放。”工艺是信号专业的脸面,配线是最能体现工艺的地方,这一点,项目部的要求很高,女子班组也是严格落实,每一个细



在返程的航班上,四川大学华西医院援助湖北医疗队队员和乘务员合影。

(四川大学华西医院供图)

有14年工作经验的成都医学院第一附属医院重症医学科医生黄进,对于日常加班加点早已习惯。然而到达武汉后,她第一天就满负荷工作10小时。她说,“整个人都差点虚脱,咽喉就像着火一样,但能做的只有一个字‘扛’,就算后背痒得不行,也只能‘忍’。”

守望相助, 我们是战友是亲人

3月19日,前往机场的大巴车上,张智荣在手机上写下这样一段话:临行前在酒店楼下的西湖广场集合等待出发。发现对面居民楼的阳台上有一面五星红旗在摇动,隐隐听到有人为我们喊着告别的话。

张智荣说,她最希望看到的送别场景是,大家走出家门,摘下口罩,大声告诉医疗队,“我们一切都好了”。

多少个日夜守望相助,多少次彼此相互鼓励,应对疫情、共克时艰,他们是战友是亲人。周仲辉说,他们要把协和和武汉红十字会医院骨科医生武振威的抗疫故事改编成话剧,搬上医院春节联欢的舞台。“武医生的爱人被确诊以后,他坚守岗位。没过多久,他的父亲也被确诊了,他

还是坚持和我们一起并肩工作。直到父亲去世当晚,他自己也确诊感染了新冠肺炎,必须接受治疗,至此他的工作才按下‘暂停键’。”周仲辉说,在武汉有太多这样的医生,他们强忍悲痛履行着自己的使命,而这个职业的使命就是为生命站岗。

3月12日,武汉协和医院肿瘤中心Z9楼感染科182床85岁的张爷爷要出院了,临行前,他对成都医学院第一附属医院感染科主管护师何娜提出要求,和每一位照顾过他的医护人员单独合影,并拿出笔和纸记下他们的地址,他要为洗出来的照片寄给每一位。

卸下“铠甲”, 感受春回大地

医生真的能跑赢病魔吗?他们真的不会被传染吗?这样的问题,很多医生也曾问过自己。

四川省人民医院感控专家向钱说,初期前往一线的医护人员确实面临很大的心理压力,主要表现为紧张、疑病和失眠。科学的心理疏导、工作逐步步入正轨让这些的状态有了好转。偶尔下了夜班,大家会在云会议室里举行唱歌比赛,聊聊天鼓鼓劲。

按照惯例,半个月是单次救援任务最

长时限。因这次救援任务特殊,大家都不太确定回家的时间。“30天左右,达到了很多人心理和身体承受的极限,但是这道坎儿必须要迈过去。”向钱说,多次参加国内外一线救援的专家和领队们成了大家的“心理医生”,和大家单独谈话,既有鼓励也提出建议。在医疗队队员的“大后方”,心理卫生科的同事们为大家制作了舒缓情绪的音乐,不定期开展心理疏导。

“春回大地,阳光一天天暖了起来。病患越来越少,出院人数越来越多,疫情防控形势越来越好,这是对我们最大的鼓舞。”向钱回忆。

春天如约而至,当驰援湖北的白衣天使们返回家乡时,他们的心境也发生了一些变化。

何娜说,她去武汉前还和上高三的儿子有些小摩擦,连续工作11天后,他给儿子写了一封信,母子关系缓和了许多。“我儿子的理想是成为一名医生,我感到很自豪,隔离结束后,我要抱抱他,为他加油鼓劲。”何娜说。

3月24日,一批理发师来到定点隔离宾馆,为向钱和同事们集体理发。“理发师傅称赞我们是英雄,每一句话都透着感谢。其实,大家都在做着自己力所能及的事,每个人都在发光,每个人都是英雄。”向钱说。

妍对这种冷记忆深刻:“手冻得通红,配线时不觉得,干完活才发现手脚都冻木了。”

地铁信号专业工期较短,施工大干阶段更是体力与心力的双重考验。连续多日奋战难免疲惫,冬天的早上为了多睡5分钟,女孩们甚至放弃洗脸时间。李苑玲开玩笑说:“早出晚归都是看着月亮,没洗脸月亮不嫌弃。”施工虽然辛苦,女子班组却没有一人掉队。“过年期间疫情严重,邵姐打了好多电话,千叮咛万嘱咐。”惠春莹说:“工作虽累,但我们班组很团结,很温暖。”

付出总有回报。两年来,女子班组用拼搏和努力得到认可,先后获得了“陕西省工人先锋号”“陕西省青年文明号”“中国中铁先进女职工集体”等多项荣誉。邵红琴说:“我们最自豪的还是地铁开通后乘坐自己修建的地铁线。”



女子班组长邵红琴(左)指导女工郑凯丽用套管机印制套管。

高永超摄

生命守护者

暂停呼吸机、切开气管前壁,将气管插管退到气管切开口上方,气管套管置入气管、连接呼吸机并开机。华中科技大学附属同济医院气管切开应急小分队医生们在1分钟内必须完成这些艰难而高风险操作。

气管切开手术是帮助新冠肺炎危重症患者脱离有创呼吸机支持的最后一张王牌。手术过程中,为防止病毒飞沫和气囊的污染,医生必须暂停病人的呼吸机,而新冠肺炎危重症患者体质差,无法耐受长时间缺氧,这就意味着能给气切队员的时间以秒计算。

“为了应对重症新冠肺炎患者插管时间过长而要气管切开的需求,同济医院中法新城院区战时医务处成立了一支由20人组成的气管切开应急小分队。”同济医院耳鼻喉科主任陆翔介绍,“至今已为9名危重症患者进行床边气管切开手术,其中3名患者顺利脱机。”

缺氧是新冠肺炎患者病亡的主要原因之一,如果说气管插管是为呼吸衰竭患者博一线生机,气管切开就是为长期插管的危重症患者脱离呼吸机争取最后的希望。

55岁的刘大姐是一位新冠肺炎危重症患者,住在同济医院中法新城院区C9西病区ICU。2月5日,因为呼吸衰竭,医生给刘大姐气管插管上了呼吸机,20多天过去了,刘大姐的病没有明显好转,甚至还出现一次心跳骤停。

“气管插管子较长,患者呼吸道分泌物多且黏稠,时间长了形成痰痂容易堵塞管道,呼吸机给的气过不去,患者呼吸就不通畅。像刘大姐这样气管插管超过2周以上的患者,下呼吸道分泌物不容易清除,还会加重肺部感染。”气切小分队队员张心浩副主任医师说,“气管切开后方便气道管理,吸出下呼吸道的痰液,改善肺部气体交换状况,有助于恢复肺功能,为患者脱离呼吸机的支持,给自主呼吸争取机会。”

经过与负责ICU的北京协和医院团队会诊,3月2日,张心浩与同事龙小博为刘大姐实施了气管切开手术。

气管切开手术在平时并不困难,但疫情中,每次手术都是生死考验。患者气管被切开的瞬间,会有大量分泌物气囊喷出,有极高传染性的病毒气囊甚至会溅到医生的面罩上。

局麻,切开皮肤,暴露气管前壁,气管切开,气管套管顺利置入气管,气道分泌物没有外溢。两人配合娴熟默契,整个操作迅速精准、干脆利落。看着刘大姐血氧饱和度攀升至90%以上,生命体征平稳,所有人都松了一口气。

术后第4天,医生查房时发现刘大姐在听到声音后睁开眼睛。目前,刘大姐已经脱离呼吸机的支持,转到普通病房。

新冠肺炎危重症患者中,有许多是合并心脑血管基础疾病的老年人。脑梗患者处于不清醒状态下,无法自己排痰,使用呼吸机时间长了,下呼吸道分泌物潴留会导致呼吸衰竭。同时,长时间经口腔气管插管,患者很痛苦。

“就像天平的两端,如何使病人在获得最好救治的同时将风险降到最低,都是医生们需要权衡的。对于插过气管超过两周或者脑梗的患者,一般需要尽早实施气管切开手术。但做手术就会有创口,什么时间手术最合适,危重症患者能否耐受,都要充分考虑。”气管切开手术应急小分队负责人陆翔说。

刘大姐做气管切开手术的当天,ICU里另外两位危重症患者也接受了气管切开手术。一位70岁,另一位65岁,除了感染新冠肺炎外,他们都合并有脑梗,手术后患者下呼吸道排痰困难问题明显改善。

“今天的手术很成功,几位患者都是主要矛盾转化为次要矛盾以后的气切。”

“两位患者由新冠肺炎疫情度过危机以后,原有疾病致使一时不能拔气管插管而做气管切开术。”

“第三例是新冠肺炎插管日久必须手术,延缓了患者生命,证明所谓自限性疾病也需要强化治疗。”

为了提高气管切开手术成功率,减少并发症,在气切小分队微信群里,队员们每天都遇到的问题会和体会进行讨论。从止血方法、伤口缝合、患者咳嗽次数,到患者适应症、手术方式等都认真总结。

“周三我们给一位69岁重症患者做了气管切开手术,希望这是最后一例需要手术的患者,大家都要好起来!”张心浩说。

青年先锋

给疫情防控 加把“锁”

本报记者 黄平 通讯员 孙美燕

自新型冠状病毒肺炎疫情暴发以来,浙江大学医学院附属妇产科医院为有效减少人员聚集,阻断疫情传播,各个临床科室为疫情防控加上多重“防护锁”。

浙大妇院外科制定了《外科入院患者及陪护筛查表》,对进入科室的每一位患者及家属进行询问、登记、测体温,允许一人陪护,发放“陪客证”,家属凭证进入病房。

针对科室人员,建立职工信息档案,实行日报制度,每日上班人员组织体温监测,包括医生护士以及护工,实施网格化筛查。

浙大妇院每年分娩量约2万例左右,医院每天要受理大量出生医学证明申领工作。为了尽量减少人员聚集,医院出生医学证明办公室工作人员决定给产妇邮寄出生医学证明。记者了解到,出生医学证明发放有非常严格的发放程序和工作要求,为了使发放工作在这一特殊时期既安全又便捷,从农历正月初一开始,工作人员利用休息时间与管理部反复商讨邮寄发放的可行性和流程。

妇女保健部摸底调查已出院未领取出生医学证明的人数和分布,与产妇及家属取得联系,并统一告知采用邮寄的形式发放;对于特殊情况要当面受理的人员,告知疫情防护措施。

邮寄出生医学证明的举措,得到新妈妈们的一致点赞。仅春节后上班第一天,回复短信要求邮寄申领出生医学证明的妈妈就超过了100人次。

浙大妇院党委书记、院长吕卫国说:“希望我们的每一份努力,都可以成为守护生命的力量,也希望每一位来到妇院的人员,都可以遵守规定,直到取得这场抗击病毒战斗的全面胜利。”

本报记者 柳洁 通讯员 董莹

为危重症患者争取更多机会