

援沪抗疫日记: 4月10日, 进方舱的第6天

“皖”手抗疫 共同守“沪”



一院援沪人员吴宝珠、聂英、陈露露在分发物资。(照片由李良提供)

不知不觉,来到上海已经近10天了。穿着厚重的防护服,每天奔波在两点一线,与病人保持适当距离,与队友非必要不接触,仿佛穿着“重甲”的孤勇战士,被“隔离”在生活之外,但大家的心却紧密相连。这是支援上海崇明复兴方舱医院以来我最深切、直观的感受。

4月2日夜晚抵达上海后,全队人员立即有条不紊地开展进舱前的准备和培训工作。4月5日,我院援沪医疗队全部顺利进驻方舱,这也宣告着这场战“疫”正式打响。

两点一线的生活虽然单调,却也让我感觉非常充实。每天进舱第一件事就是做好消毒工作,穿戴好层层防护,经过缓冲区进入方舱,防护服的加持让我行动变得缓慢,经常苦中作乐自嘲,这是让我提前体验了一把“年迈”后行动缓慢的生活,好让我更加珍惜当下。

根据省立医院医护组长制定的排班,我院进驻方舱的医疗、护理队分为ABCD共四批进行轮班(下周护理开始每天排六班)。当晚12点,第一批队员进舱,次日早晨6点钟出舱,接着第二批、第三批、第四批队员依次进舱,每个班次都需要提前五十分钟出发。“入舱”的医护人员实施6小时轮岗制,一天之内我们要完成四轮接力。在长达6个小时的时间里,我们必须保持不吃不喝也不上厕所、高强度连轴转工作,等脱下防护服时整个人都快虚脱了,但是从没有人叫苦叫累,而且再次穿上防护服进方舱时,又是元气满满的。接待患者,详细交接班,巡视患者病情变化,对症用药,开展心理安抚,分发药品、生活物资等,各项工作平稳有序开展。

每次轮班结束经过一系列卫生消杀后,回到酒店休息。在酒店里每个人都单独居住,不允许串门,虽然显得有些孤单,但所有人都严格遵守规定,安静地在房间里看书、学习或是复盘、总结一天的工作。

在这场疫情阻击战中,我深刻体会到作为一名党员的使命与责任,同时也感受到,广大共产党员积极请战,逆行而上,铸成战斗堡垒,凝聚起保护人民群众安全的强大力量。为充分发挥党员模范带头作用,我院医疗队成立了援沪医疗队临时党支部,让党旗在守“沪”的抗疫最前线高高飘扬。

冲在前,干在先,不论是冲锋在战“疫”

一线,还是在后方做保障工作,每一位医疗队员都在这场没有硝烟的战“疫”中发光和发热。大家分工明确、各司其职,不打无准备之仗。有困难找安庆总领队何结宝主任,他总能第一时间帮我们解决问题,24小时随时待命,对于需求事事有响应,时时有回复。护理工作中,我院护理部副主任徐桂娥分工合理,安排井然有序,整个护理团队工作高效运行。感控无小事,感染办江云兰科长用最严苛的标准来衡量每一处防疫工作,为所有医务人员防护工作保驾护航。两年前援鄂的共产党员江文婷、张敏等,这次又主动请缨赶到上海。

在常态化疫情防控最严峻的考验下,我们同样也见识到生活在上海这座国际化大都市的人的团结与素养。全市人民团结一心,众志成城,遵守国家防疫相关要求规定,配合工作,无条件服从国家和政府的安排。在方舱内,患者大多安静地休息、看书、学习,一部分无症状感染者还主动报名当志愿者,发现其他患者有困难,第一时间主动上前协助。

让人印象深刻的是部分因感染入住方舱的儿童。为了更好地促进儿童感染者的收治与治疗,上海还专门开设“亲子方舱”,采用“亲子”收治模式,家属持有新冠核酸阴性报告可近身陪护。有孩子因感染进入方舱的,家长们选择了亲情陪伴,选择了相信政府、相信“大白”医生。在这里有奶奶陪护孙女的,有爸爸照看儿子上网课的,这座城市的温情体现得淋漓尽致。

如果说在方舱里我们是保护患者的“铜墙铁壁”,那么出舱后,一想到身后有国家、政府的全力支持保障,有院领导的大力支持,身旁有团结一致的同事和义无反顾的志愿者,我们就迸发出无穷的力量。院党委书记鲍习化、院长王玉多次在百忙之中抽空去援沪队员所在的科室,叮嘱留守的同志坚守岗位,注意医疗安全、疫情防控安全。亲友通过微信、电话传递的关心和叮嘱,酒店送餐时附上的温馨小纸条等等,都如同一剂强心剂,让我们更加坚定信心沉着应战。这一仗我们必须打,必须赢!共同守“沪”,“皖”无一失,这一战,我们必将胜利,期待上海春暖花开。

作者系安医大附属安庆第一人民医院援沪医疗队队长王嫦娥

命悬一线 绝处逢生

安医大附属安庆一院成功救治一名急性心梗患者

4月9日凌晨,在安医大附属安庆第一人民医院导管室上演了一场“生死时速”。

今年60岁的患者宋先生4月8日晚11点30分许突发胸闷、胸痛不止,伴大汗淋漓,家属拨打120,11点57分他被送到安医大附属安庆第一人民医院急诊科。急诊医生及时完善各项检查,急诊护士迅速建立多条静脉通路,同时电话通知心内科二病区值班医生陈伟迅速赶到急诊科急会诊。患者心电监护仪提示,脉搏46次/分,呼吸22次/分,血压96/66毫米汞柱;心电图提示,急性下壁心肌梗死、三度房室传导阻滞;结合临床症状,诊断为急性下壁心肌梗死,立即给予心梗一包药,告知其家属,患者病情危急,迫切需要紧急施行介入手术。胸痛中心立刻启动应急通道,所有救治流程一路“绿灯”,以最快的速度将患者送入准备就绪的导管室进行手术。

患者被送入导管室时持续胸痛且大汗淋漓。心内二科的江庆、刘国栋主任医师迅速为患者植入临时起搏器,及时完善冠脉造影,提示此次罪犯血管为右冠近端完全闭塞,正准备为堵塞右冠实施介入治疗时,患者突发意识丧失,口吐白沫,潮式呼吸,四肢抽搐,大小便失禁,心电监护仪提示心室颤动,当即给予心肺复苏,江庆、刘国栋、陈伟轮换反复胸外按压,进行电除颤,同时导管室何婷婷护士联系麻醉科拟气管插管。好在抢救约6分钟后,随着患者一声呼喊,心电监护仪提示由室颤转为窦性心律,患者心跳、意识恢复正常,几位医生的汗水已浸透了工作服,大家悬着的心终于放下。但是引起心肌梗死罪犯血管不解决,随时可能再次出现严重心律失常、顽固性心衰等,死亡率极高,因此在告知患者家属病情后,介入手术立即进行。

经过20多分钟紧张有序的救治,患者此次闭塞的罪犯血管右冠终于被打通,恢复了3级血流,植入1枚支架,实现了血管再灌注,手术圆满成功。患者胸闷、胸痛症状明显改善,术后复查心电图提示抬高导联恢复正常,患者目前生命体征平稳,继续接受重症监护治疗。

江庆主任表示,急性心肌梗死发病突然,致死率极高。一旦发现,必须尽早治疗,并加强入院前处理,治疗这类患者的原则是尽可能挽救濒死的心肌,缩小梗死面积,保护心脏功能,并及时处理各种并发症。

在安医大附属安庆第一人民医院胸痛中心救治团队的全力抢救下,宋先生目前已脱离危险,各项生命体征逐渐恢复到正常范围。

陈伟