

“急”在分秒之间，“救”在生死一线

青岛心血管病医院急诊科多学科团队守卫生命最前线



盛夏的青岛，热浪翻涌，青岛心血管病医院急诊科的灯光却比星辰更早亮起，更晚熄灭。在这里，时间以秒计算，生命与死神展开无声的角逐。急诊科主任李世浩带领着一支由36名医护人员组成的精锐团队，常年驻守在这道生命的最前线。他们不只是医生与护士，更是“守门员”和“联络员”，是一支“能打硬仗的队伍”。

守门员 首道防线的生命守护

“如果说医院是一座城池，那急诊科就是那道最重要的城门，而我们，就是‘守门员’。”李世浩这样定义他们的角色。每一天，他和他的团队都在面对“急、危、重”三类患者的考验。尤其在炎夏，高温成为许多老年基础病患者的“隐形杀手”。血压骤升、血液浓缩、急性血栓……每一样都可能瞬间击垮一个家庭。

李世浩回忆起一位独自在家的老人，因为节俭，室内温度超过28℃也未开空调，大量出汗又未及时补水，最终因血液浓缩引发急性脑梗。“送来时他已言语不清，一侧肢体无法活动。我们在10分钟之内为他完成了CT等相关检查，确诊后立即启动溶栓。”李世浩说。

还有一位高血压急症患者，收缩压飙升至260mmHg。“他不断呕吐，头痛



欲裂，看什么都在旋转。我们迅速降压、保护脑组织、防止并发症……每一步都像在拆弹，不能有丝毫差错。”在李世浩看来，“守门”二字，意味着不只是“快”，更是“准”和“稳”。快速评估、精准分级、稳定生命体征、及时分诊——他们用专业与冷静，为患者守住生命的最初关口。

联络员 多学科协作的生命枢纽

如果说“守门”是急诊科的初战，那么“联络”就是决定胜负的中场调度。“急诊科从来不是单打独斗。”李世浩强调，“我们是医院里联络科室最多、协同作战最频繁的部门。从心内科、心外科到神经内科、神经外科，甚至普外科、影像科、检验科……每一个人都是这条生命链上不可或缺的一环。”

采访过程中，他讲述了一个令他印象深刻的深夜。一位50多岁的男性

被120急救车送入抢救室，主诉“喉咙灼烧、窒息感”，外表看上去并无典型的胸痛表现。“但他的心电图结果却显示是急性心梗。我们立刻启动绿色通道，通知心内科介入团队到位。30分钟内，患者已躺在了导管室里了。冠状动脉造影显示，他的前降支堵塞程度已达到95%。介入团队迅速为其置入支架后，患者的症状得到了缓解。”李世浩说。

还有一位从莱西转运来的刘先生，68岁，因突发肢体麻木、吞咽困难被送至当地医院急诊科，但做CT和磁共振后未见异常，最后被送至青岛心血管病医院急诊科。“他来的时候，发病已超过10小时，且症状在持续加重，我们立即再次给他做了磁共振，发现他有脑干梗死的征象，我们判断可能存在大动脉栓塞。”李世浩没有犹豫，立即启动神经内科、神经外科联合会诊，经过长达半个月的标准化治疗，最终刘先生可以正常饮食和自主活动痊

愈出院。“如果不是多学科协作迅速响应，他很可能会错失最佳救治机会。”李世浩说。

能打硬仗的队伍 24小时待命的生命卫士

“这是一支能打硬仗的队伍。”谈起科室的同事们，李世浩语气中难掩自豪。这支36人的团队中，有深耕心血管领域30年的主任医师，有擅长神经急症的青年骨干，有常年坚守监护室的护理专家……他们多数人练就了“5分钟内快速评估”“十分钟内完成心电图+抽血”“一小时内明确卒中病因”的硬核能力。仅今年上半年，他们抢救了100余例急性心梗，50例静脉脑卒中溶栓患者，每一个数字背后，都是无数家庭的托付。

“有一晚，我们接连收治了4例心梗、2例脑梗，还有呼吸衰竭、急性心衰等。所有人员全部到岗，无人抱怨，无人慌乱。就像一场早已排练过无数次的实战演习。”李世浩介绍，人员24小时待命，设备从不“打烊”。科室配备有心肺复苏机、除颤仪、多参数监护仪、呼吸机等全套抢救设备，并实现放射、检验、药房、收费“一站式服务”，“患者不用跑，数据跑、药品跑、专家跑——我们要抢的，就是时间。”

急救中心、胸痛中心、卒中中心、创伤中心，凭借着高度的专业与默契，承担着方圆6公里内的院前急救任务，并与120实现无缝联动，为急危重症患者提供快速、高效、一体化的综合救治服务，他们不仅是医院的“先锋队”，更是这座城市的“生命守夜人”。

青岛心血管病医院急诊科不仅是岛城的防线，更是山东省的心血管急救标杆。夜幕再次降临，急诊科的灯依旧亮着。那是一种不变的守候，也是一条永不停歇的生命线。

垃圾桶捡回卡式炉重伤左眼

城阳人民医院急诊外科联合眼科精密缝合修复，为患者成功保眼

“砰！”一声闷响，剧痛袭来，79岁的王奶奶（化名）眼前骤然一黑。她万万没想到，自己从垃圾桶捡回的废弃卡式炉，竟在拆卸瞬间成了“隐形炸弹”……

惊魂瞬间 高压丁烷气体直击左眼

79岁的王奶奶一直有捡拾废品的习惯，前几天刚捡回来一个废弃的卡式炉，当她敲打炉子压扁变卖废品时，罐内高压丁烷气体猛烈喷出，直冲左眼，瞬间，王奶奶的左眼完全看不见东西并剧烈疼痛，家人紧急将她送至青岛市城阳人民医院急诊，一场惊心动魄的眼球保卫战就此展开。

初诊危机 眼睛前房积血充盈

医院急诊外科医生立即联系眼科会诊。眼科黄鑫宇医生接诊后检查显示：左眼视力仅有微弱光感，指测眼压正常，结膜下大量积血高高隆起，角膜尚透明，但前房内已被鲜红血液完全充满，眼内结构无法窥见。初步诊断：左眼创

伤性前房积血、左眼结膜下出血。虽然因球结膜是完整的，目前暂未发现明显的破裂迹象，但根据多年的临床经验，黄鑫宇医生考虑仍不能排除隐匿性眼球破裂的可能，立即与患者家属沟通，详细说明病情风险和手术探查的必要性，但家属考虑到患者年事已高，决定先采取保守治疗住院密切观察。

病情升级

北大专家远程指导

保守治疗第二天，为了更好地救治王奶奶，眼科团队邀请北大人民医院眼科权威专家鲍永珍教授进行远程会诊，鲍教授和眼科团队共同研判，一致认为患者随时有眼球破裂的风险，要严密观察患者病情进展，手术探查治疗是最佳方案，与家属做好沟通，一旦出现眼球破裂，要立即手术。

如鲍永珍教授所料，保守治疗的第三天，相关检查显示，王奶奶的视力虽提升至0.1，结膜下积血也有所吸收，但在鼻侧积血吸收区域，却透出了

异常棕色组织，前房积血吸收后，更清晰可见瞳孔向鼻侧移位——这是眼球破裂的确凿证据。

情况急转直下，病情升级，眼科仇雪艳医生再次与家属紧急沟通，明确必须立即手术挽救眼球，否则有失明的风险。这一次，家属毫不犹豫同意手术方案。

柳暗花明

精密手术化险为夷

手术室麻醉医生、器械护士立即到位，仇雪艳副主任医师和黄鑫宇主治医师共同为王奶奶实施了手术，术中发现左眼鼻侧巩膜有一处破裂口，医生精密缝合修复，成功保住了眼球结构。术中同时发现晶状体鼻侧因冲击已出现浑浊，这是外伤性白内障的初期表现，为后续治疗指明方向。

在眼科医护团队的精心照料下，王奶奶术后恢复良好，出院时，王奶奶左眼视力恢复至0.2，术后复查时，视力更是提升至0.6，眼球积血完全吸收，切口愈合良好。

专家提醒 安全无小事

王奶奶的成功救治得益于眼科中心团队的高效联动，针对这起惊险事件，眼科中心专家特别发出健康提醒：面对来源不明、结构不清的废弃物品，尤其是可能含有压力容器或易燃易爆的物品时，切勿随意捡拾、拆卸或处理。安全无小事，请务必提醒身边长辈远离危险源，切勿因小失大。

在国家区域医疗中心建设的推动下，北京大学人民医院专家团队开展常态化驻诊医院，创新建立跨院区实体化中心——眼科中心，显著提升了医疗合作水平，使岛城市民能够就近享受到国内顶尖眼科专家的优质医疗服务。眼科中心由北京大学人民医院知名专家鲍永珍教授领衔，其团长长期驻点城阳，将前沿技术、优质人才和先进管理经验“全链条”注入。两地专家无缝协作，高端设备资源共享，患者从检查到手术均可享受高效、精准的一站式服务。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵