



我当一天医生
——医路同行——
市委网信办 联合
市卫生健康委 推出
青岛早报

[开栏语]

医院是最凸显人性的地方,所以对“人性化医院”的要求和呼声就越来越高。具备高超医术的医生、先进的医疗技术、理解的态度、温馨的服务……都构成了就医感受和患者体验。近日,国家卫生健康委、国家中医药管理局印发通知,从2023年至2025年在全国实施改善就医感受、提升患者体验主题活动。为此,青岛市委网信办、市卫生健康委联合推出“医路同行 守护健康”——“我当一天医生”体验活动。

不放慢脚步 不放下关怀

记者走进市立医院本部急诊科 体验医生与时间赛跑抢救危重患者

急诊科向来是急危重症、多病共存的医疗群体聚集地,也是对和谐的医患关系呼声最高的科室。5月24日,记者走进青岛市市立医院本部急诊科,跟随体验本部急诊科主任张泉三的工作,记录急诊岗位上的医护人员与时间赛跑、为生命摆渡的一天。

每天主任巡诊是医患约定

早上7时,当城市中的人们匆匆赶路上班,开始崭新的一天时,医院急诊科内的医护人员刚度过了紧张的不眠之夜。“一晚上又住进来不少,留观区目前的病床已经满了,值班医生昨晚肯定又是一场‘硬仗’。”已经早早来到医院的张泉三主任,每天第一件事就是在电子设备上查看数据记录,浏览病人量、病人检查情况、床位使用情况等。

“急诊2区病房满了,今天再收新病人就很困难,需要分流一下。”“新收的老年患者居多,尤其是这个重症,要做好抢救设备准备。”“8床病人低钾这么严重,今天必须采取措施。”……一边快速浏览,张泉三一边冷静敏锐地说着。急诊每天琐碎、繁多的工作千头万绪又瞬息万变,必须抓住重点、找到关键,每一个细节都是确保整个诊疗体系高速顺畅运转的前提。

张泉三是急诊科的“主心骨”,救治患者、调配人员、优化抢救流程……哪一个环节都离不开他统筹安排。早上7点半,张泉三来到急诊病区参与医生的早交班,听着值班医生对几十位病人的情况介绍,张泉三适时指导并提出建议:“10床病人今天让他试试营养粉、饼干,让肠道正常菌群运转起来,对治疗肠道感染有帮助。”“这个老人出现了肺纤维化,今天做好上呼吸机的准备,联系呼吸科会诊,一定做好家属工作,咱们要理解家属的想法。”……值班医生手中的笔在本子上刷刷记录着。

8点,科主任、护士长开始巡诊,住在病区里的老病号也都熟悉了,盼着主任过来“看看”。巡诊制度在急诊科已施行20年,为的就是及时了解病人的感受,倾听病人的诉求,观察病情变化。记者跟随张泉三主任走过一个个病床,看似平常的问候,其实都让医护人员及时了解每个患者的情况变化。

抢救危重患者与时间赛跑

上午9时,急诊大厅里的人流量明显增多,患者们在预检分诊台分诊后,内科诊室前、检查等候区都排起了十人左右的长队。张泉三见状立即叮嘱护士对人员分流,同时联络留观室医生到内科诊室“救场”。作为医院的生命通道和窗口,近几年急诊科积攒了许多“战斗经验”,坚持急诊预检分诊综合启动机制,制定各项应急处置流程,加强急诊病人分级管理,使危重病人的救治更加有条不紊。

随着120救护车的急促声音和担架上的病人被匆匆抬进来,一场惊心动魄的抢救来了。这是一位90岁高龄的老人,肚子异常胀大,受到高高鼓起的腹部压迫,老人呼吸困难,她难受地呻吟着。接诊医生询问家属情况,快速进行初步检查,张泉三初步判断,“可能是肠梗阻或者肠子破裂,快进抢救室!”

在急诊科,“治病救人”的常规变为先“救人”再“治病”,即先判断但暂不诊断,先对症但暂不对因。在抢救室内,通过对老人的呼吸、循环等一系列抢救处理,医护人员先把她的生命体征稳定住了。“家属在吗?目前老人病情非常危重,我们现在用上最好的药了,接下来是否同意气管插管治疗?”接诊医生在抢救室外与患者家庭沟通。

根据病情,现在需要立刻带老人去做CT检查,



急诊科张泉三主任(左一)与患者沟通,记者(左二)跟随体验医生工作。

临行前,张泉三主任叮嘱了一句“如果路上情况有变化就立刻回来!”只见一位护士快速背上急救包,另一位护士和医生推着病床,喊上家属就冲出抢救室,前往CT室。张泉三拿着老人的检查单,盯着其中几个数值皱起了眉头,“很危险,如果抢救不及时,下一步很有可能休克……”果然,没过几分钟,老人没做成CT,从半路折返回抢救室,上呼吸、循环、输液、控制心率等一系列熟练操作后,生命体征再次稳定下来,医生和护士们长吁一口气,汗水已浸湿脸颊。老人的几位子女拿着医生开的病危通知书在一旁商量,随后他们信任地对接诊医生说,“医生,你说现在该怎么办吧,我们听你们的。”“目前这个情况,建议让老人住进急诊重症监护室,有更充足的设备、医护力量。”“好,我们同意。”……

急诊救治一体化无缝衔接

匆匆吃了几口午饭后,张泉三在12点准时赶到规培医生的培训课上,他要给年轻医生们分享一些关于急诊常见多发病脓毒血症的知识和经验。“急诊除了创伤、卒中等,绝大部分老年病人的内科疾病都与脓毒血症有关,我们每年处理脓毒血症病例达300多个。”张泉三说,目前脓毒血症已成为市立医院本部急诊科的优势亚专业,尤其在对高龄患者多器官功能衰竭的早期救治方面,积累了丰富有效的抢救经验。

下午2时,急诊EICU有一场MDT多学科会诊讨论。第一次参与MDT讨论,记者很好奇,但是前来会诊的肝胆外科、呼吸科等专家已经驾轻就熟,针对这位复杂的多发病患者,从各自的专业角度认真分析、提出建议。

去年12月,为进一步优化急危重症抢救流程,市立医院本部急诊重症监护病房(EICU)正式启用,为急危重症患者提供一站式无中转急救医疗服务。“从院前急救、急诊门诊、急诊抢救室、急诊病房,再到急诊重症监护病房,这个现代化急救医疗体系进一步完善提升,为的就是无缝衔接,尽最大努力加强患者救治的连贯性,减少转运过程中的风险。”张泉三说道。

会诊结束后,张泉三再次前往急诊门诊、抢救室等,记者看到,下午抢救室原本的4张床位已经空出了3个,他欣慰地说,“今天下班心里能安心点,晚上要是再来重症病人能有地方抢救,不然不踏实。”晚上7时,在一刻不停地白班工作一天后,张泉三去跟每个前来交接的夜班医生嘱咐几句,再最后到留观区、病房挨个巡诊一遍,才结束一天的忙碌。

一
心
声
一

最有效沟通 最主动守护

从“红区”的抢救室,到留观区、输液区、病房,一上午的时间人流量始终很大。危、急、重症患者的集中地,嘈杂的环境、管线密集的医疗设备、虚弱的患者、心焦的家属、不停穿梭地走动奔跑……有形的空间被几乎占满,无形的心理空间因此也容易乱、焦躁不安。如何忙中不乱?张泉三说:“无论病人有多急,医生永远要淡定。”

跟访张泉三主任在急诊的一上午时间,听到他说了无数句“好不好”,对患者而言,这就是商量的语气,亲切的态度和最需要的关怀。他告诉记者,急诊医护人员很累,要不停地与时间赛跑与死神较量,两个小时时间可能会从120救护车上转运来十几位病人,只有不放慢脚步才能解除死亡警报。但即便如此,因为急诊面对情况的复杂性、特殊性,仍然容易成为医患矛盾的高发地。为此他告诉团队:“不能只顾低头干活,也要学会抬起头来与患者、家属交流,善于沟通、有效沟通,这是缓解矛盾纠纷的方式,更是急救工作者必备的技能。”

张泉三主任结合多年的工作经验和工作体会,提出了医生与病人、医生与病人家属沟通的十六字口诀:“换位思考、主动接触、增加交流、履行承诺”,以此取得病人信任,采用病人可接受的治疗服务方式。“老爷子,您听我的,好不好?”“你现在走了我也不放心,给你协调好了床位,要是愿意住院现在就让家属去办理。”……一上午时间,张泉三的脚步没有停下,在各个患者跟前温和耐心地解释,也会关切地去给家属搭把手,很多患者和家属拉着他的手,感激地说谢谢!张泉三告诉记者,“最有效的医患沟通就是别离病人太远,别让仪器替代医护人员的工作,医生主动了,去时时安慰、及时解决患者诉求,才能获得患者的信任和尊重。”

在急诊的一天体验,所有医护人员表达着这样一个心声:要想守护生命,得比时间跑得快;要想赢得信任,要用心理解关怀。本报撰稿 观海新闻/青岛早报记者 杨健 摄影、视频剪辑 观海新闻/青岛早报记者 肖梦婕



扫码观看视频