

# 一天4台手术 “战斗”以秒计时

记者跟随市中心医院急诊创伤外科主任李宝山走进手术室 体验医护人员分秒必争的工作状态



我当一天医生

——体验活动⑤——

市委网信办 联合推出  
市卫生健康委 青岛早报

在青岛市中心医院急诊创伤外科,每接到一名多发伤和复合伤患者,一场以秒计时的“战斗”便开始了。急诊创伤外科主任李宝山说:“这是一个没有硝烟、永不停歇的战场,这里有一群不分昼夜、24小时奋战的‘白衣战士’。”正因为有了他们,一名名重症创伤患者得到安全、快速、有效的救治,赢得了第二次生命。近日,记者走进青岛市中心医院急诊创伤外科,体验了创伤外科医生们惊心动魄、分秒必争的一天,见证了他们在“黑白影像”下的执着与坚守。



李宝山在手术中。受访者供图

## “24小时随时准备着”

“今天我要做4台手术。”见到记者,李宝山简单地介绍了当天的工作安排,就立刻前往病房,对做完手术的患者进行复查。记者了解到,李宝山早晨7点半就已经来到医院,第一件事就是到病房看望一个昨天刚做完肩关节镜手术的病人,询问他的感受,查看切口情况。“我有个习惯,进病房第一件事就是和患者握手,像朋友一样给予对方一点安慰,然后再问问身体状况、吃没吃饭,和患者唠唠家常。”李宝山说,他就住在医院附近的一个小区里,之所以选择这个小区,就是图个方便,“住得近一点,医院有什么事就能很快赶过来。我们都是24小时随时准备着。”

“恢复得不错,这两天就能出院了。”上午8点,李宝山照例带着医护团队查房。他们仔细地查看患者的X光片,耐心地询问患者的身体状况,互相讨论是否需要给患者换药、改进治疗或护理方案等。李宝山特意看望了一名马上要上手术台的病人,细致地交代了术前注意事项、术后康复要领,讲解了手术原理和大致过程。谆谆“医嘱”让病人忐忑的心情放松了不少,原本握紧的拳头渐渐松开了。查房结束后,李宝山带着科室工作人员回到办公室,对刚刚查房的情况进行详细汇总。

在采访中,一名82岁患者的家属面带笑容走进办公室说道:“李主

任,我们家老太太明天就出院了,非常感谢您这段时间的照顾……”李宝山笑着摆了摆手,仔细叮嘱对方术后注意事项:“手术后一个月左右做术后回访。此外,病人还要定期回医院拍片检查,确认恢复情况。”

“这名老年患者是髌骨骨折,它被称为‘人生最后一次骨折’。我们对这些高龄的髌关节骨折病人有很好的治疗方法,可以让他们尽早下地活动。这样一来,老人的生活质量提高了,家庭负担也减少了。”李宝山介绍,高龄病人的常见病症为关节磨损,目前骨质疏松的患者较多,许多人年轻时就有不良生活习惯,导致钙流失较多。“希望大家加强对骨质疏松的治疗,尤其是女性,在绝经以后,钙的流失要比同龄男性快很多。骨质疏松严重时,受一点小的外力就可能造成骨折。”李宝山呼吁大家加强骨质疏松的预防与治疗,养成良好的生活习惯与饮食习惯。

## 手术结束已是晚上8点

下午一点半,随着匆忙的脚步声,李宝山走进了手术室。只有真正进入手术室,才知道大部分医疗题材影视剧中的表演多少都有点失真,因为那些充满张力的戏剧场面在现实中难得一见。手术室里有的,是各种不同用途的仪器和不同形状的器械,还有一群各司其职、为了一个目标共同努力的医护人员。

当天第一个做手术的患者是一名89岁的老人,左股骨颈骨折。病人高龄,手术风险比较大,进手术室

之前李宝山再次向病人家属交代了病情。在和麻醉师、巡回护士核对完病人信息之后,手术正式开始。李宝山介绍说,由于病人高龄,对手术时间的掌控就显得尤为重要,时间太久会造成病人出血量增多,风险随之加大。

手术按部就班地进行,李宝山和麻醉师、手术护士的交流简洁明了。45分钟后,手术顺利结束,李宝山说病人明天就可以下地活动了。此时他的脸上看不出丝毫倦怠,说话时露出轻松的笑容。他告诉记者,每次手术后,自己都会短暂地放松一下情绪。

一台手术跟下来,记者仅仅是站在一旁观看都觉得很累,更不用说“真刀真枪”上阵、从头到尾基本维持着同一个站姿的医护人员了。但从他们脸上的神情和手部的动作中,完全看不出疲惫之态,只有偶尔转移一下身体重心的腿部动作,提醒着记者医生并不是超人。

李宝山做完4台手术后已经是晚上8点。按照规定,不值班的医生下午5点半就可以下班回家了,但加班是每位医生的家常便饭。“我是医生,病人把命交给了我,只要他们有需要,我就要坚守自己的岗位。”回到办公室,李宝山在电脑前整理了当天的手术资料,看了之前手术片子之后,晚上8点半再一次走进病房,仔细地询问每一位病人的身体状况,尤其是一些重症患者。他笑称自己有点像唐僧,时刻都在叮嘱病人要注意什么,恨不得跟病人住在一起。在病人及其家属的感谢声中,李宝山一天的工作终于结束了,而此时的他还未吃晚饭。

## / 感言 /

市中心医院急诊创伤外科主任 李宝山  
“先救命,后辨病”

“急诊创伤外科最多的就是危重病人,要在有限的时间内把病情完全诊断清楚,的确有难度,所以我们强调的是降阶梯思维,‘先开枪,后瞄准’‘先救命,后辨病’。当然,无论是救命还是治疗,无论时间多紧迫,还是要严格遵守规范化的治疗手段和步骤。”李宝山告诉记者,青岛市中心医院急诊创伤外科在一楼有诊室,在6楼有病房。“基本上每名医生都会被安排到急诊外科诊室值班。急诊相对复杂,需要甄别判断的情况比较多,这对每名医生来说都是一种锻炼。”李宝山说,创伤外科医生是辛苦的行当,一天几台手术做下来,没有一副好身板、一把子好力气,是吃不消的,“我们从早上7点半开始上班,除了坐诊、手术,还经常有会诊,晚上八九点下班是经常的事。”

## / 延伸 /

## 紧跟国际 微创技术前沿

青岛市中心医院急诊创伤外科在李宝山的带领下不断发展壮大,科室以创伤骨科为特色,联合多学科建立联合救治体系,针对多发伤、复合伤、四肢骨折、骨盆髌臼骨折、老年骨质疏松性骨折等创伤患者提供精准救治,为每位创伤病人提供优质的个性化诊疗服务。

同时,急诊创伤外科紧跟国际微创技术前沿。近日,49岁的梁先生不幸遭遇车祸,致右膝部严重畸形,来到青岛市中心医院急诊创伤外科就诊。除了身体上的疼痛,梁先生还有巨大的心理压力,担心日后留下残疾。接诊后,李宝山通过查体和术前影像检查发现,梁先生右膝骨折累及胫骨后外侧平台,需要尽快手术。

众所周知,膝关节是人体最大的负重关节,在下肢损伤中首当其冲,而胫骨骨折是常见的下肢骨折,胫骨平台是膝关节的重要载荷结构,一旦遭受外来暴力,容易发生关节内多种类型的骨折。胫骨平台因其复杂的构造,与神经和血管紧密毗邻,骨折后一旦做不到解剖复位,将会造成创伤性关节炎等严重并发症,致残致畸屡见不鲜。因此,如何妥善处理胫骨平台骨折是创伤医生面临的严峻挑战,胫骨后外侧平台骨折手术在业内被公认为高难度和高风险手术。

李宝山团队对患者受伤机理、骨折分型、手术体位、手术切口、术区解剖等情况分析讨论后,决定手术采取漂浮体位、Frosch切口,一口双窗,同时处理后外侧平台和前外侧平台。完善术前准备后,手术如期进行。术中妥善处理神经和血管,手术过程非常顺利。术后X光片显示骨折复位良好,实现了360°无死角精准接骨。患者梁先生看到自己恢复原状的膝关节,心中的担忧终于烟消云散。观海新闻/青岛早报记者 徐小钦