

在青岛大学附属青岛市第三人民医院,有这样一位医者——他常年身披近三十斤重的铅衣,在辐射环境中与死神赛跑;他连续在除夕夜坚守岗位,十年未陪家人吃过一顿完整的年夜饭;他从零开始,带领团队将一个科室建设成为区域急危重症救治的重要支柱。他叫刘伟,中共党员,青岛大学附属青岛市第三人民医院介入血管外科主任。没有豪言壮语,只有导管室里的坚守、抢救现场的冲锋、学科建设路上的默默耕耘,他用实际行动书写着“医心向党”的时代答卷。

三十斤铅衣下的生命守护

青岛大学附属青岛市第三人民医院介入血管外科主任刘伟被赞为急危重症救治“尖兵”



刘伟 受访者供图

生死战场上的“铅衣卫士”

介入血管外科,是医院里与“凶险”二字打交道最多的科室之一。消化道大出血、创伤性血管破裂、主动脉夹层、急性肢体动脉栓塞……这些急危重症病情瞬息万变,抢救的每一分每一秒都关乎生死。

作为科室带头人,刘伟始终冲锋在抢救第一线。遇有突发危重病例,不论深夜凌晨,他随叫随到。导管室内,他身着厚重的铅衣,在X射线辐射环境下沉着操作,精准处置各类复杂疑难急症。凭借丰富的临床经验和过硬的技术功底,他一次次将濒临死亡的患者从死神手中夺回。

有一年春节前夕,一名大量呕血的肝硬化患者被紧急送入医院,患者血压持续下降,生命危在旦夕。刘伟接到电话后火速赶到导管室,在极度紧张的时间内完成急诊经颈静脉肝内门体分流手术(TIPS),精准封堵出血血管。当监护仪上的生命体征逐渐平稳,他脱下沾满汗水的铅衣,才发现已经是凌晨三点。这样的场景,在他的从医生涯中早已成为常态。

凭借大量高质量的成功抢救案例,刘伟多次斩获院内急危重症抢救病例一等奖。他用过硬医术守护患者生命,成为全院公认的急危重症救治“尖兵”。

连续十年除夕夜坚守岗位

万家团圆的春节本是阖家相聚的时刻,却也是出血、血管急症的高发时段。急性主动脉夹层、动脉瘤破裂、消化道大出血……这些疾病一旦发作,若不及时处置,患者随时面临生命危险。

为确保医院急诊介入救治通道

全天候畅通,保障急危重症患者得到及时处置,刘伟主动担当,连续十年坚守春节值班一线。当窗外万家灯火、处处欢声笑语,他奔波于病房与导管室之间,在铅衣的重压下完成一台台急诊手术。

有一年除夕夜,刘伟刚处理完一名急性下肢动脉栓塞的患者,还未来得及喝一口热水,急诊又送来一名主动脉夹层患者。他再次穿上铅衣,投入新的战斗。等到手术结束,新年的钟声早已敲过,他掏出手机,看到家人发来的年夜饭照片和孩子的拜年视频,心中涌起深深的愧疚。然而,这份愧疚化作守护患者的责任,他默默收起手机,又去巡视病房里的术后患者。

他把团圆的机会留给同事,把岗位留给病患,用舍小家顾大家的实际行动践行“人民至上、生命至上”的医者信念。科室的年轻医生感慨道:“刘主任每年都说‘明年一定回家过年’,可每到春节,他永远是第一个排班值班的人。”

从零开始带领学科跨越发展

回望介入血管外科的发展之路,这是一段从无到有的艰难拓荒历程。科室建设初期,面临业务空白、人员紧缺、技术体系不完善等多重现实困难。当时,全院对介入诊疗的认知有限,相关科室转诊机制尚未建立,急诊介入绿色通道更是一片空白。

作为党员科主任,刘伟没有等靠,而是扛起学科建设重任,迎难而上。他带头钻研介入前沿技术,利用节假日赴国内顶尖医院进修学习,将新技术新项目带回科室。他亲自梳理诊疗规范,手把手制定急诊救治流程,建立24小时应急响应机制。同时,他高度重视青年医师的培养,从血管穿刺的基本功到复杂手术的操作要点,

毫无保留地传帮带,一点点搭建人才梯队。

临床救治、科室管理、业务拓展多重担子压在肩上,刘伟始终身先士卒。遇到疑难病例,他第一个上;遇到风险高的手术,他亲自把关;遇到年轻医生不敢做的操作,他站在身后指导。日复一日的耕耘之下,科室实现跨越式发展。

如今的介入血管外科,已成长为医院急危重症救治链条中不可或缺的重要学科,承担全院大量出血性疾病、血管急症的抢救任务,年急诊手术量较建科初期增长数倍。科室不仅能够独立开展主动脉覆膜支架腔内隔绝术、经颈静脉肝内门体分流术、急性脑卒中机械取栓术等高难度介入手术,更建立起覆盖院前急救、急诊处置、术后管理的全流程救治体系,为区域急危重症患者搭建起可靠的生命救治平台。

平凡岗位上写出时代答卷

身为一名共产党员,刘伟始终坚持以党建引领业务建设,时刻发挥党员先锋模范作用。在科室管理中,他以身作则,严于律己,要求别人做到的自己首先做到,带动整个团队树立为民服务的行医理念。面对患者,他体恤疾苦,耐心沟通,把人文关怀融入诊疗全过程。许多经他抢救的患者都说:“看到刘主任在,我们就安心了。”

他常说:“党员医生就要在最危险、患者最需要的地方站出来。”没有轰轰烈烈的豪言壮语,只有导管室里的坚守、抢救现场的冲锋、学科建设路上的默默耕耘。在同事眼中,他是永远冲在最前面的“拼命三郎”;在家人眼中,他是常年缺席家庭聚餐的“工作狂”;而在患者眼中,他是值得托付生命的“定心丸”。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

心脏骤停40分钟 精细救治重启生命

青大附院重症医学科成功实施一例高难度心肺脑复苏

近日,青大附院重症医学科西海岸病区联合急诊门诊、心血管内科、血管外科、康复医学科等多学科团队,成功救治一名心脏骤停达40分钟的危重患者,以精湛技术、高效协作与精细化救治,实现了高难度心肺脑复苏。

患者王女士因“胸闷胸痛1小时、意识丧失10分钟”被紧急送至青大附院西海岸院区急诊门诊。入院时患者已无自主心跳、大动脉搏动消失,生命垂危。急诊团队第一时间开展紧急抢救,实施心肺复苏等一系列抢救措施,持续奋战40分钟后,患者终于恢复自主循环,但仍反复室颤、心源性休克,循环状态不稳定。

时间就是生命!重症医学科团队迅速响应,经

综合评估并与家属充分沟通后,重症医学科副主任(主持工作)韩小宁、病区主任朱晓岩带领团队立即启动VA-ECMO(静脉-动脉体外膜肺氧合)生命支持,为后续病因排查与精准治疗抢占黄金时间,医护团队为患者搭建起“人工心肺”,稳住生命体征,顺利完成冠状动脉造影及肺动脉造影(CTPA)检查。经重症医学科、心血管内科、血管外科多学科专家联合会诊,明确患者心脏骤停原因为急性心肌梗死、肺栓塞。

由于患者病情复杂凶险,重症医学科实施心肺复苏后精细化管理、血流动力学管理、多模态脑功能管理、多脏器功能支持等救治措施,医护团队24小时密切监测患者意识、循环、肢体血运等各项指标,做到早期识别、迅速决策、动态评估、精准干预,为患者康复筑

牢全流程保障。在精准治疗四天后,患者病情逐步好转,复查心脏超声显示,左心室射血分数(LVEF)从危重期的25%升至59%,心功能显著改善。

患者意识逐渐清醒,在康复医学科治疗师指导下开展床旁康复锻炼,各项身体机能稳步恢复。家属专程将锦旗送到医护团队手中,王女士也连连说着感谢:“是你们给了我第二次生命,感谢青大附院!”

此次危重患者的成功救治,充分展现了青大附院危重症快速响应及多学科协作能力。重症医学科团队将持续加强急危重症救治体系建设,不断优化多学科协作模式、完善救治流程,为危重患者打通全链条救治通道。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦