

救人大过天 天职永不淡

——记鹰城最美健康卫士、总医院急诊科副主任李克



□本报记者 杨岸萌 文/图

11月27日,由市委宣传部、市卫健委联合开展的“发现鹰城榜样力量——最美健康卫士”先进典型评选活动日前落下帷幕,10位奋战在卫生健康事业一线的同被授予“最美健康卫士”称号,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)急诊科副主任李克获此殊荣。

李克2008年大学毕业进入总医院从事重症救治工作,今年2月开始担任急诊科副主任,10月开始全面负责EICU(急诊重症监护室)工作。在重症一线15年,面对各种各样的患者,他临危不乱,勇于担当,细查精治,一步一个脚印救死扶伤,曾获得抗疫优秀医生、医德医风标兵、优秀共产党员、劳动模范、最美共产党员等多个称号。

12月1日,在总医院EICU,记者见到了守护在病人身旁的李克。

“赌”一线希望

不抛弃、不放弃,是李克一直以来的理念。几分钟、半个小时、一个小时……只要还有一线希望,他都不会放弃抢救。

前段时间,51岁的车祸伤患者被送到总医院急诊科,腹腔不明原因出血、血压低、心跳骤停、瞳孔散大。

抢救一直在进行,接下来怎么办?

李克与家属沟通,急诊手术有一线希望,不手术必死无疑,哭瘫了的家属说要救,但是迟迟不缴费。同事们担心:手术台上万一抢救不过来呢?家属不缴费,医疗费用到时候咋办?抢救已经有半个小时,即便是抢救过来,患者心跳停止时间这么长,万一成植物人了呢?

然而,所有的“万一”都抵不过李克想要救人的信念,他咬牙做了决定:“只管开腹手术,出了事我担着!”

话落,李克匆匆填写了《总医院欠费患者紧急用药申请表》,搞定一切手



李克在查看患者的监测数据

续后,普外科医生行开腹手术,从腹腔抽出约4000毫升积血后发现患者只是“肠系膜破裂出血”,全程跟着的李克这时才松了口气。

手术后患者住进了EICU,李克对他进行了心肺脑复苏后的高级生命支持。3天后,患者从手动、会咳嗽到脚动,停掉镇静药物后可以睁眼、握手,在录制的视频中,患者竖起大拇指点赞,手术前所有的“万一”都没有发生。

“看到患者的视频,之前做的、承担的所有都值得!”李克笑着说,很多时候,就要“赌”这一线希望。

做最“优”选择

“截吧,赶紧上手术,再做其他检查怕他支撑不住!”今年7月份,舞钢市21岁的小军(化名)在工作中左侧大腿及臀部不慎被高温钢板挤压烧伤,转院至总医院急诊科时已经神智昏迷。

据总医院急诊科抢救室护士张青回忆,当时患者腿部肌肉组织几乎完全被烧焦,骨头暴露,血管往外喷血,血压极低,有些医生在犹豫是否要完善CT

之类的检查,同烧伤科、骨科会诊后,李克拍板,尽快为患者行急诊手术,截肢抢救患者生命。

“我们EICU也是医院的创伤救治单元,90%以上都是创伤患者,在伤情基本明确的情况下,需要医生尽快制定治疗方案,避免因时间拖延产生其他不可挽回的状况。”李克说,小军才21岁,经过初步检查,除了左下肢、臀部的烧伤、压伤及骨质碳化,其他地方没有损伤,需要尽快手术止血,没有必要再浪费时间做心脑血管方面的其他检查。

有实力才有底气,有底气才有勇气。在李克坚持下,小军的截肢手术在最短时间完成。小军手术后回到EICU病房,李克带队给他进行“滴定式”治疗。因为患者昏迷,不能表达,他们要仔细查看患者身体状况,找到“不适”证据,进行精准治疗。坚守了几天几夜,克服了术后发烧、感染等多个难关,李克及其团队最终将患者从死亡线上拉回。

“面对急危重症患者,我们时刻在与死神争分夺秒。患者病重时,我不能走,一定要看到方案落实和病人每一个细节变化,哪怕盯到凌晨,哪怕坚守几

天几夜,也要等到患者转危为安。”李克说,在随时有生命危险的危重病人面前,他们就是患者的“守护神”。面对危急情况和病情变化,要胆大心细,冷静分析,精准判断,用最短的时间制定最优的治疗方案。

“培”生之信念

肢残、瘫痪、植物状态,在EICU病房比较常见。但对于患者及家属,这却是天崩地裂的。

48岁车祸伤患者李林(化名)受伤后神志清楚,但是因为颈椎骨折致高位截瘫,四肢不能动,痛觉消失。李克接诊后,第一时间与脊柱骨科进行会诊,完善相关检查,积极术前准备,脊柱骨科急诊给患者做了颈椎后路切开复位内固定手术,术后患者进入EICU治疗。

“因为是高位截瘫,患者后期合并了肺炎、下肢静脉血栓、肺栓塞等多种疾病。我们给他做了气管切开,随着治疗,患者病情逐渐稳定。”李克说,相对于治疗,如何让神志清楚的病人接受瘫痪、克服心中苦痛、积极面对生活更难。

“今天不错啊,比昨天强多了!”“孩子给你打视频了,我给你拿着手机,你们好好聊聊!”“只要活着,这个家就散不了!”……面对这些病人,李克和他的团队每天都会展现最青春阳光的面貌、最积极向上的心态,用温馨的话语鼓励患者,做心理疏导。他们希望自己能做那照进黑暗的一束光,唤醒患者对生活的信念,让残缺的生命重焕新生。

“现在没事了,都能拄着双拐来回走了。一条腿没了还有另一条,还有胳膊,还能干活,也能养活自己!”电话中,小军说话响亮明快,他感谢李克在他住院的时候和他聊天、鼓励他,要不然他真的不知道怎么活下去。

听到这话,李克嘴角扬起:“每次救治都关乎病人的生死,每个患者都关乎一个家庭幸福与否。做医生,还是要给自己较较劲儿,尽自己所能,不抛弃、不放弃,‘赌’一线希望,为更多急危重症患者带去生的希望!”

天寒路远就诊难 上门护理真方便

□记者 魏应钦 通讯员 杨铭芸

本报讯“妮儿,你从县城大老远跑到这里,真是解决了俺的大问题,‘护士到家’的服务真是好!”近日,尚旗乡乔庄村的李奶奶感激地对宝丰县医疗健康集团人民医院院区主管护师房艳歌说。

近日,宝丰县医疗健康集团人民医院院区“护士到家”服务端接到一例上门更换尿管的通知。工作人员了解到患者是一位84岁老人,因骨折卧床,平时利用尿管排尿,目前需要更换尿管,便立即派资历较深的房艳歌前往。

房艳歌到达患者家中后,首先对患者李奶奶进行身体状况评估,测量生命体征,顺利为其留置尿管并妥善固定后又详细地向病人家属讲解了尿管的日常护理方法和注意事项,耐心细致的服务得到患者家属的肯定。

据了解,该院区“护士到家”服务自开展以来,为全县患者提供康复护理、健康管理、慢病管理等多种服务项目,截至目前,“护士到家”服务已经上门300余次,受到群众的一致好评。

小伤口引发大风险

手指挤伤没在意 朱先生感染住院被切开气管

□记者 杨岸萌

本报讯“小培快来,张主任,朱护士长还有王大夫,我们一起合个影!”11月29日一早,平煤神马医疗集团总医院感染科第二病区就热闹起来,躺在床上一个多月的危重患者朱先生拿着一面锦旗走出了病房,和家人一起送给治疗护理他的医护人员,并和大家合影留念。

55岁的朱先生10月中旬干活时,右手小指不小心被水泥板挤压,由于伤口不大,他只是简单包扎后就继续干活。没想到,几天后他感觉越来越不对劲,张口困难,抽搐,身体僵硬且断断续续向后弯曲呈“弓”状(间断性角弓反张)。被家人紧急送入医院后,经检查,朱先生被诊断为破伤风病毒感染。

感染科第二病区副主任张丽带领团队凭借丰富的破伤风治疗经

验,迅速拿出治疗方案,给予患者破伤风抗病毒治疗,同时给予药物镇定,以减缓患者的抽搐症状。

然而,由于患者在受伤后延误了最佳消毒和注射破伤风抗毒素的时间,病毒在患者体内扩散,病情持续恶化,抽搐次数越来越频繁,气道痰液越来越多,血氧饱和度持续下降。面对如此情况,第二病区医疗组紧急联系耳鼻喉科会诊后,张丽果断决定为患者行气管切开术,同时继续抗感染支持治疗。

破伤风患者气管切开术后的护理工作是个难点,镇静状态下患者由于不能活动,很容易引起压疮、肺部感染、口腔感染等问题。气管切开处的护理更是不容疏忽,不仅要保持切口处无菌干燥,还要保证气道湿度适中。在规范治疗的同时,第二病区的护理人员也尽职尽责看护。从能张口说话进食到慢慢坐

起,再到下地活动,经过一个多月的治疗,朱先生逐渐远离了死亡线。能下床走动后,他和家人第一时间为医护人员送上锦旗。

同病区陪护的贾阿姨见证了朱先生从病重到康复的过程,她感叹又疑惑:“看他刚来的那几天,都以为他挺不过去了,现在竟然都能走路了,真是不错!不过听说他就挤破了一个小口子,咋会这么厉害?”

“当然了阿姨,破伤风临床上属一种危重症,危害很大,常可以引起呼吸肌的痉挛。一旦发病,死亡率高达30%。”张丽说,身体皮肤一旦出现外伤切莫大意,一定要及时清洗干净,并在伤口处进行消毒处理后用干净的纱布包扎,避免感染破伤风杆菌;如果伤口较深、沾染泥土或者被铁锈类铁器扎伤,应及时去医院就诊注射破伤风抗毒素。