

# 短期胰岛素强化治疗 降糖其实很简单

“打胰岛素治疗糖尿病?不行,听说会有依赖性。”“我还没那么严重,不用打胰岛素,吃药吧。”一直以来,总有一些糖尿病患者,一听说要用胰岛素治疗,就十分抗拒,总觉得一旦用胰岛素就会产生依赖性,需要终生用药。胰岛素的有依赖性吗?12月21日,聊城市第二人民医院内分泌科主治医师郝翠翠表示,对于初次确诊糖尿病患者来说,短期胰岛素强化治疗是一种有效的治疗方式,治疗完后患者甚至可以在较长时间不使用药物,仅通过生活方式的干预就能实现血糖平稳。

37岁的市民李阳(化名)就是这种治疗方式的受益者。半年前,李阳在单位查体时偶然发现空腹血糖为16mmol/L,刚开始他通过控制饮食、加强运动控制血糖,但效果不理想,于是来到聊城市第二人民医院就诊。

该院内分泌科主治医师郝翠翠结合李阳的病情和实际情况,为他制定了短期胰岛素强化治疗方案。起初李阳拒绝使用胰岛素治疗,郝翠翠耐心地为其介绍了短期胰岛素强化治疗可以有效改善胰岛β细胞功能和胰岛素敏感性,促进β细胞修复,逆转2型糖尿病,最终李阳接受了该治疗方案。经过一段时间的治疗,李阳血糖达标,目前已经停止用药,仅通过饮食及运动干预,血糖就能维持在正常水平,体重也轻了10公斤。

数据显示,我国糖尿病患病率高达11.2%,且持续增长,呈低龄化趋势,预计2025年我国糖尿病发病率达到高峰,但是目前糖尿病患者的血糖控制整体达标率尚不足50%。

“很多患者有一种错误观念,认为使用胰岛素治疗会成瘾。其实,胰岛素并不是只有在2型糖尿病的晚期才使用,也并不一定需要长期使用。”郝翠翠表示,短期胰岛素强化治疗是指确诊2型糖尿病的患者,短期内采用注射胰岛素的方法,用外源性胰岛素最大限度地模拟、替代正常人的胰岛素分泌水平,使血糖达到或者接近生理指标。2型糖尿病患者,由于体内血糖持续处于较高水平同时还存在胰岛素抵抗的情况,因此,分泌胰岛素的胰岛β细胞长期处于超负荷工作状态。而短期胰岛素强化治疗可以减少高糖毒性和高脂毒性对胰岛β细胞的负面影响,从而使胰岛β细胞得到休息和恢复,改善分泌功能。治疗结束后,患者可以少吃甚至停用降糖药物,仅通过控制饮食、加强运动,就可以维持正常的血糖水平。

胰岛素泵被称为“人工胰腺”,是短期胰岛素强化治疗中使用的一种工具。它是一个特别小的仪器,采用人工智能控制的胰岛素输注方式,以程序设定的速率持续皮下输注胰岛素,可以最大程度地模拟人体胰岛素的生理分泌模式,具有使用方便、血糖达标时间短、安全性高等特点。

郝翠翠介绍,根据数据显示,经过短期治疗,新确诊2型糖尿病患者一年缓解率约为50%,2年缓解率约为40%,其中年轻、β细胞功能好的患者有望获得更长期的血糖缓解,对于病程较长的2型糖尿病也有一定的可逆性。

什么样的患者适合进行短期胰岛素强化治疗呢?郝翠翠说,新确诊的2型糖尿病患者,如果糖化血红蛋白≥9.0%或者



空腹血糖≥11.1mmol/L,最适合进行短期胰岛素强化治疗,而如果糖化血红蛋白在7.5%—8.9%或者空腹血糖在8.0—11.0mmol/L,可谨慎进行短期胰岛素强化治疗。另外,具有一定病程的患者可以根据意愿进行治疗。需要注意的是,短期胰岛素强化治疗对1型糖尿病患者和自身免疫型糖尿病患者并不适用。

“短期胰岛素强化治疗可以逆转部分2型糖尿病,但逆转并不等于治愈,即使不用药了,患者依然需要通过控制饮食及加强运动干预血糖,并定期进行血糖监测。一旦发现血糖异常,应及时到医院就诊。”郝翠翠提醒。

# 百

# 年

# 医

# 院

# 健

# 康

# 守

# 护

# 華美周報

HUAMEI ZHOUBAO 党委宣传部主办

2022年12月28日 农历十二月初六 星期三 总第12期



党务 院务加密邮箱:  
lcseryuan@163.com  
有问必答 有错必改

## 我院接受国家标准化心脏康复中心认证线上评审

2022年12月27日,我院接受了全国心血管疾病管理能力评估与提升工程(简称CDQI)国家标准化心脏康复中心认证的核查。该工程认证管理委员会专家组成员,国家标准化心脏康复中心主任孟晓晖教授、专家委员湘雅附二医院许丹焰教授、山东大学齐鲁医院沈琳教授在线上对医院心脏康复中心进行了评审。

国家标准化心脏康复中心的建设是加速医院心脏康复规范化发展的重大机遇和举措,此次接受专家复审、检阅,也是我院心脏康复继续精进和推广的里程碑。医院高度重视本次认证工作。院党委书记刘跃森、副院长张铁铮、熊攀,院党委委员王平凡及医务部、心内科、心脏康复中心工作团队参会。会上,刘书记就医院基本情况、心脏康复中心成立的初衷、工作开展情况以及对未来的展望进行了介绍与说明。

在专家组组长孟晓晖教授对心脏康复中心的认证目的、意义及要求作了详细解读后,我院心内科主任张云通过PPT汇报和视频展示对医院心脏康复中心发展历程、建设场地与

设备配置、创建亮点、五大处方开展情况等进行了详细汇报。随后,专家组就心脏康复开展的工作和心脏康复相关技术对参会人员进行了理论和实践考核,相关人员对抽查的问题进行了详细解答。

线上评审反馈环节,专家组对我院心脏康复中心整体情况给予充分肯定,并对心脏康复中心的发展提出殷切期望,勉励大家要继续锐意进取,勇于挑战,充分利用现有资源将心脏康复中心建设成为区域内标杆,为更多的心血管病患者提供及时、有效、科学、安全的治疗与康复。同时,专家们也提出了存在的问题和不足,为心脏康复中心进一步规范化建设指明了方向。

我院心脏康复中心自2020年筹建,2021年11月10日正式开业至今,在各位专家、领导的栽培呵护下,在团队辛勤汗水浇灌下茁壮成长。一年来,数百位患者从心脏康复一系列治疗中获益,心身恢复健康,大大提高了生活质量。今



后,医院将着力提高心脏康复诊疗技术,持续提升医疗服务水平,精准对接群众健康需求,不断增强群众健康获得感和幸福感。(文图:张鹏)

## 2022年度卒中中心联盟质控总结会成功举办

12月18日下午2点,我院2022年度卒中中心联盟质控总结会在华美四楼小会议室线上会议举行。会议邀请首都医科大学宣武医院宋海庆教授、山东第一医科大学省立医院孙钦建教授、临沂市人民医院神经内科张伟主任、冠县人民医院神经内科邱海军主任、高唐县人民医院李虎庆副院长、临西县人民医院何泽军主任,我院神经内科二病区王高临副主任医师、神经外科一病区副主任辛振学、神经内科三病区副主任宋彦峰参加。本次会议由神经内科一病区郝强主任主持。

首先由院党委委员王新强致辞,他在讲话中表示,希望通过卒中中心联盟年度质控总结会,进一步提高鲁西北地区中心各级医院急性卒中溶栓和血管内治疗的水平,真正使卒中危险人群患者受益。随后,专家们分别以《质控促进卒中中心建设》《颅内动脉狭窄的诊治进展》《各县卒中中心2022年度质控总结》为题进行了精彩讲解。同时,我院专家对一些典型案例同与会人员进行了分享。



通过学术交流,我院进一步发挥了在高级卒中中心建设过程中的引领作用,同时也学习、借鉴了各家医院卒中中心建设发展过程中的理念和技术,为进一步提升基层医院的卒中防治水平,推动脑血管病防治工作深入开展,努力实现早防、早治,减少因脑血管疾病导致的残疾,为百姓谋福祉,为健康中国助力!(文图:李向辉)

## 药物临床试验伦理委员会首次线上会议顺利召开

为保障特殊时期研究项目审查的及时性,保障临床研究项目的顺利开展,我院2022年度第九次药物临床试验伦理审查会议于12月23日首次尝试全面线上召开。

为充分做好会议筹备工作,在原中国医学科学院肿瘤医院李树婷主任的指导下,伦理委员会办公室编写制定了《网络伦理会议审查的标准操作流程》以及实操SOP,并于会前对全体委员进行了培训。同时与研究者 and 汇报人员及时进行了沟通。

受主任委员岳宗柱主任委托,本次会议由委员会副主任委员张晓雷主任主持,法律专家滕永亮主任、社会学张振国主任、群众代表刘江华主任,我院党委委员王平凡、关节外科主任刘士明、生殖内分泌科主任辛峰等11名专家委员参加了此次会议。

经过前期精心充分地准备,整个会议顺利有序进行。在伦理委员会办公室的有序组织下,研究者苏华主任在线全面详细汇报了审查项目,委员们在线讨论并进行投票。虽然大部分委员带病参会,但是委员们本着对受试者负责、对科学负责、对医院发展负责的态度,针对临床研究伦理审查要点和项目实施中可能存在的风险等问题进行充分讨论并提出审查意见。

本次会议没有因为线上开会而降低审查标准,委员们快速掌握了线上审查讨论和投票程序,充分的讨论保障了审查质量。本次线上会议,打破了空间的限制,提高了办公效率,为有效应对新冠肺炎疫情带来的工作挑战提供了很好的实践经验。

(巩婧 张丽娜)

### 鼻出血高发季来临 听医生讲述如何对症施策

入冬以来,空气干燥,因鼻出血到医院就诊的患者增多,其中以老人和儿童居多。有人可能心存疑惑:鼻出血是病吗?面对鼻出血我们应该怎么做呢?11月25日,记者采访了聊城市第二人民医院耳鼻喉科主治医师黄萌萌。

“冬季是鼻出血的高发季节,与环境、鼻部疾病和其他疾病都有关系。”黄萌萌表示,一方面,冬季空气十分干燥,容易导致鼻黏膜血管破裂出血;另一方面,鼻炎、鼻中隔偏曲、鼻腔肿瘤、高血压、血液病等疾病也会引起鼻出血。

“流鼻血,赶快把头仰起来,其实这种止血方法是不科学的。”黄萌萌直言,鼻出血时向后仰头,鼻血就会顺着鼻腔倒流,造成鼻孔不流血的假象,但其实并没有达到止血的目的。此外,如果出血量大,血液咽下后刺激胃肠道可能引起恶心、呕吐,而血液还容易呛入气管引起咳嗽甚至窒息。

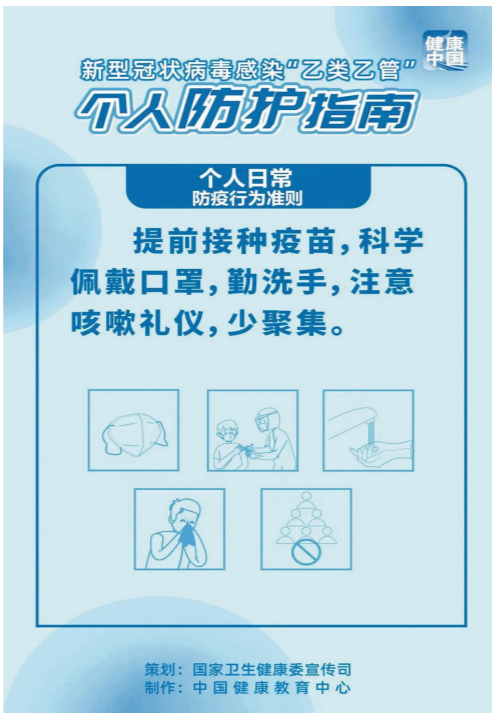
鼻出血时应该怎么办?据黄萌萌介绍,鼻出血正确的处理方法是坐位或是半坐位,将头部、身体前倾,用拇指和食指捏紧两侧鼻翼10—20分钟。同时,可以用冷毛巾或冰袋放在前额和后颈部,这样可以使血管收缩,加快止血的速度。如果出血量大,压迫鼻翼,冷敷后都无法止血,可以使用无菌棉球塞入鼻腔,进行压迫止血。如果使用以上方法后还不能止血,那就需要尽快就医了。在赶往医院的过程中,家属一定要注意安抚患者情绪,避免血压进一步升高而造成出血加剧,并要时刻提醒患者将口中的血吐出,不要咽下,避免引起恶心、呕吐,也有利于观察出血量。

黄萌萌提醒,家庭中可以使用加湿器增加室内湿度,或者在鼻腔内喷生理盐水以保持鼻腔湿润。而对于患有高血压、动脉硬化等有基础病的老人,需要按时带他们去医院复诊,在医生的指导下正确服药,可以有效地预防鼻出血。有慢性鼻炎、鼻中隔偏曲等鼻部病变的患者,不要用力擤鼻涕。此外,要多吃水果蔬菜,少吃辛辣等刺激性强的食物。



本版编校:苏合

## 新型冠状病毒感染“乙类乙管”后,官方个人防护指南来了!



12月26日,国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制综合组发布《新型冠状病毒感染“乙类乙管”个人防护指南》等5个文件。

《新型冠状病毒感染“乙类乙管”个人防护指南》全文如下:

- 一、个人日常防疫行为准则
  - 1.提前接种疫苗,科学佩戴口罩,勤洗手,注意咳嗽礼仪,少聚集。
  - 2.保持规律作息、锻炼身体、多喝水、健康饮食、良好心态等健康生活方式。
  - 3.居家和工作场所定时开窗通风。做好居室日常卫生。
  - 4.出差或旅行前,关注目的地疫情流行情况,做好出行计划。
  - 5.乘坐飞机、高铁、火车、空调大巴等公共交通工

来源:中国新闻网

(内部资料 注意保存)

# 同心战“疫”凝聚力量 守护群众生命健康

连日来,在疫情下的我院全体医务工作者,一袭白衣守护健康的初心始终炽热跳跃,“医”心向党,踔厉奋发,闻令而动,逆行而上,全面落实疫情防控各项工作任务,他们克服重重困难,与时间赛跑、与病魔战斗,始终在竭尽全力地为每一位有就医需求的群众及急诊危重症患者坚守奔忙着……在疫情防控的各条战线上主动作为,努力筑牢守护群众生命健康的坚实防线。

## 心内科一病区：保障「心」健康



心内科一病区主任张云带头在科室闭环,充分发挥“主心骨”和“领头雁”作用,既当指挥员,也当作战员,与医护并肩作战,参与到疫情防控工作中来,用实际行动极大鼓舞了闭环医护人员,汇聚起强大力量。在疫情防控的关键时期,她们舍小家、顾大家,不畏风险,用责任担当和大无畏的精神牢牢构筑起了疫情防控的严密防线,用脚步和汗水守护着我们的“家”、我们的城。护士长同清华隔离结束后迅速归队,和科室姐妹共同抗疫。

新型冠状病毒肺炎疫情袭击了我们生活的这座城市。每一名医护人员都在彻夜奔忙,而住院病区实行了闭环管理。住院患者不探视,在院期间非治疗、检查需要不离病房等防疫规定,让医护人员的工作量大大增大,而在繁忙、封闭的环境中关心、关爱患者,让他们感受到最大的热情,最有效的治疗是我们一直的追求。这几日,我们团结协作,照顾好每一位患者及家属。闭环期间,所有患者及陪人都是忧心忡忡的,有位患者由于自家邻居感染新冠病毒后极度恐慌,护士长同清华得知后即刻和患者沟通交流,使患者的心情放松许多。此时更加深刻理解“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”的含义。我们始终坚信:只要我们铆足一股劲,拧成一股绳,聚成一股力,疫情很快就被打败。我们期盼着……

(李亚云)

本次疫情发生以来,一直守护在医院的ICU 医护团队,团结协作,积极向上,在做好防护的同时成功上机 11 月份以来第四例 ECMO, 该患者为严重创伤引发的应激性心肌病患者,也是 ICU 首例清醒接受 ECMO 治疗的患者,经过 ICU 团队四天四夜的严密坚守,每天医护查房对患者进行全方位的评估,终于在上机四天后的 12 月 2 日 ECMO 成功下机。下机后的患者不仅可以开心的和医护人员讲话,还会时不时地哼出小曲,对于内心激动的 ICU 医护人员来说,不仅见证了团队技术的再一次突破,患者的康复也为他们的心灵带来莫大的安慰。



医护密切配合,严格无菌操作,抢救生命,注重细节——ECMO 上机前穿刺

## 重症医学科：与死神正面交锋的战场

对于高风险的患者,ICU 团队严格按照医院的防护要求,启动负压病房,大家都争先恐后的要求去分管负压病房患者,他们不怕病毒,不怕身体缺氧的感觉,不怕大汗淋漓的不适,因为他们内心一直告诫自己,他们背负更多的是责任与担当。从来没有从天而降的英雄,只有挺身而出的凡人,他们也不过只是离开家很久的一群孩子,白衣执甲在完成着上级交予他们的使命,他们也会想家,想念孩子,想念父母。



医护查房每日对 ECMO 患者心脏进行评估

为了帮助患者加速康复治疗,医护人员积极帮助患者下床,让患者沐浴到阳光的温暖,使病情一天一天逐渐好转。

缓冲病区人员短缺,需要 ICU 医护支援,医护人员主动请缨,火速到岗,继续奋战在抗疫一线,看到他们离开的背影,内心五味杂陈,加油吧,相信胜利的曙光很快到来。

为了让团队保持良好乐观的心态,下班时间,主任护士长带领大家一起锻炼,让

疲惫的身躯得到些许放松,点燃内心对未来的美好愿望。

时间总在不经意间流逝,大多的人在为这次疫情付出所有的努力,也许你不会记得他们,但他们会永远记得彼此在一起抗疫的这段时光。希望疫情早日结束,再也不会有人因此而疲惫不堪、夜以继日地战斗;再也不会有家不能回的难忍;春暖花开会开,阴霾终散去,所有的曲折、艰辛与劳累都会值得。(王静)

## 手术室：无影灯下的坚守

病毒无情,人间有爱。疫情面前回避没有出路,战胜疫情责任不能缺席。当医院发出院内闭环管理要求后,手术室全体医务人员积极响应,纷纷表示“若有战,召必回,战必胜”。大家积极申请参与抗疫前线工作、积极请战参与闭环管理,一如既往地用精湛的专业技能护佑患者的安危。

为确保新冠疫情特殊时期临床工作的安全性和有效性,最大程度地保护医务人员和患者的安全,手术室严格遵守疫情防

控要求及医院各项工作指示,并结合科室工作特点,在面对科室人员少、工作繁、任务重的情况下,手术室护士长带领 8 名闭环在院的护士,制定了一系列防控管理措施,包括手术室布局管理和通道安排、疫情防控制度的制定、防控操作流程的优化等,并准确实施,落实到位。

对于危重症手术患者在无新冠肺炎核酸及抗体检查结果的情况下,安排在有独立通道的负压手术间实施手术。汗

水湿透了衣服,隔着防护面屏,眼前雾水茫茫,大家身体疲惫却坚守依然。为严防医患交叉感染,医护人员每天都对手术区域、生活区域及各个通道进行全面清洁消杀。认真落实好每一个工作细节,为患者筑牢安全的手术室平台,保障医疗工作的平稳开展。

疫情面前,考验的不仅是医务人员的技术,更考验着大家的坚守和团结,在这里,“生命通道”永远畅通,“保驾护航”的一幕幕缩影在这里上演,手术室全体医务人员也将继续整装待发,众志成城,一定打赢这场疫情防控阻击战!(高春兵 刘云兰)



边给医护人员开会,并指导工作。主治医师刘璐除日常值班外,还负责每天与该院 140 名透析患者及临沂市其他透析中心约 100 名患者联系,提醒患者来院透析时需要注意的事项。护士长祝维秋放弃与女儿团聚的机会,第一时间赶回科室,带领护理人员积极工作。主管护师庄丽华,负责该院高风险透析区工作,连续 3 天每天工作 12 小时以上……

类似的感人事例,在我院不胜枚举,医护人员不辞辛苦,日夜奋战在各个岗位,以实际行动诠释着责任和担当。(宣传科)

## 守护特殊患者的“生命线”

11 月 27 日一早,有着 4 年“透龄”的市民杜伟(化名)犯了难,他担心疫情防控期间不能正常去医院做透析,于是拨通了我院血液透析室的电话,说明了情况。

“您放心,我们已经做好了准备,不会耽误您的……”血液透析室医护人员对杜伟说。当日下午,杜伟顺利进行了透析。

对于需要血液透析的患者来说,每周 2 至 3 次的透析治疗不能中断,一旦推迟或中断,随时会面临生命危险。11 月 21 日,我院实施闭环管理,本着“疫情当前绝不能耽误患者治疗”的原则,医院多次召开会议,商讨、研判透析室疫情防控方案,制定疫情防控期间风险区患者透析流程,此外,还逐一明确了患者的进出路线、乘用专用电梯等工作。

“在确保安全的前提下,我们尽一切力量保证患者顺利完成透析。”血液透析室护士长祝维秋说,接到闭环管理的通知后,科室医护人员争先报名,除 1 名怀孕和 2 名处于哺乳期的护士外,全部上岗。

“为保证住院患者的安全,血液透析室设置了隔离病床,24 小时人、机连轴转。”祝维秋说,该院免费为透析患者提供

N95 口罩、手套、一次性外科手术衣,由专门医护人员协助他们穿戴好,并引导他们进入透析室。

由于将有近 200 名患者需要做透析,考虑到人员流动性较大,科室对接诊流程进行了修改。医护人员在患者进入透析室、医师接诊和扎针透析前,都会查看患者的核酸检测阴性证明、健康码、行程码。患者实行错峰入室,班次之间严格进行全面消杀工作,不落下任何一个角落。

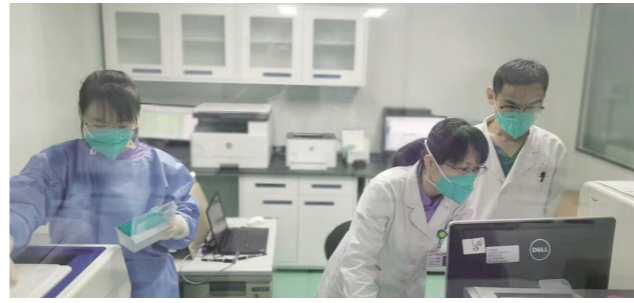
工作期间,医护人员要全神贯注地观察患者和血透机的状况,遇到突发情况,要迅速、准确、果断地进行处理。11 月 25 日,一名患者在透析时出现了面色苍白、意识丧失等低血压症状,主治医师罗立成和护士庄丽华立即进行抢救,吸氧、输注生理盐水、停止透析机超滤水,并及时联系 ICU 会诊支援。经过紧急救治,患者转危为安。

谁没有家人?谁没有疲倦的时候?然而,为了患者的生命健康,血液透析室医护人员选择了奉献和坚守,将对家人的歉疚埋于心底,将身心疲惫抛在脑后。

肾内科主任程立新颈椎病复发,他戴着颈托,一边输液一

# 百年医院 守护健康

## 致敬疫情防控的幕后英雄——检验人



所需要的物资,安排四个乡镇病毒采样管的采购及分发工作;另外还负责科室人员饮食、住宿的协调安排工作,被同事们亲切的称为“小陀螺”,为科室正常有序运转保驾护航。

田金静同志忍着颈椎疾病疼痛困扰坚守在一线岗位;周宏伟、赵磊明两位同志虽不善言谈,工作却尽职尽责,任劳任怨;曹志强同志及家属分别闭环在医院本部及华美院区,舍小家顾大家,他们带领各自小组不断优化检测流程,有序开展核酸检测工作,用实际行动诠释新时代“功成不必在我,功成必定有我”的优良斗争精神。李继广、刘浪会、魏明几位老师更是扛起了院内常规检验工作的重任;面对突然生病的儿子,王扬毅然决然走向了战场;孟洁放下三个年龄尚小需要照料的孩子,投入到抗疫队伍中;于艳艳、刘亚婧两位同志结束外派支援任务回到我院后立即投入到核酸检测工作中;在实验室里,解空军、张文钦、孟雪莹、陈云浩、李震等同志你追我赶比拼加样速度与精度,康亚丽、郭秀军、刘敬平、李玉凤等更是中帼不让须眉……这样“若有战,召必回,战必胜”的事迹历历在目,看见那些整齐摆放的采样管,每一管都承载着战疫必胜的希望。

随着新冠疫情突发,核酸检测任务剧增。在院党委的正确领导下,我院检验科任更朴主任迅速缜密部署,重新分工,连续作战,日夜坚守在实验室,保证所有核酸扩增仅全天 24 小时满负荷运转,保质保量完成上级分配的核酸检测任务。

凌晨的实验室灯火通明,大家轮组上岗、换人不停机,日均完成检测量提升至平时的 4 倍,检验人员穿着密不透风的“战衣”进行编号排管、核酸提取、扩增分析、审核报告等各项工作,克服喝水、吃饭、上厕所等基本的生理需求,战胜科室闭环管理下任务繁重、人员紧缺、时间紧迫、地方有限、物资匮乏等种种困难,尽量节省一切可以节省的时间,确保检测工作达到高效率、高精度的目标。

刘英超同志作为核酸实验室负责人,负责新冠核酸检测的质量控制工作,他每天监管各个分区工作,负责标本协调、数据传输等工作,日均睡眠时间 4 个小时左右,依然没有退缩,没有抱怨,咬牙坚持按时完成科室任务。

房忠卫同志身兼数职,顾不得因长期穿防护服而出现的湿疹依然投入到核酸检测工作,同时作为科室后勤保障的负责人,核酸工作结束后楼上楼下统计核酸检测

(检验科)



12 月 5 日深夜,院本部胃镜室依然灯火通明,他们在紧张而有序地做着准备,主要要进行抢救一例急性上消化道大出血的患者。

近日,在医院领导的安排部署下,医院急诊科收治了一名“呕血、黑便伴晕厥”的老年男性。患者既往脑梗死后遗症病史,长期口服相关药物治疗。鉴于患者来自高风险区而且属于危急重症的病例,请示医院疫情指挥部后决定就地地进行抢救治疗。在做好二级防护的前提下将患者收住急诊科观察室,给予抑酸、补液、止血和输血等对症处理,反复完善核酸检测阴性后转入缓冲病房。患者仍然间断呕血、黑便,而且输注红细胞 4U 治疗后,监测血红蛋白仍然下降,提示诊断消化道活动性出血,有急诊胃镜的强烈适应症。但是患者嗜睡状态,考虑既往脑梗死后遗症合并急性上消化道出血,不排除新发脑梗死可能,如果行急诊胃镜检查治疗,风险比较大,缓冲病房主任刘敏主任医师将上述病情同家属进行沟通,家属理解病情分析,并同意行急诊胃镜检查治疗。

刘敏主任将该病例的病情上报医院疫情指挥部,医院领导在综合评估后决定安排患者进行急诊胃镜检查治疗。本部内镜室金艳护士长接到通知后,立即安排

## 逆“镜”前行 守护花开

——内镜室抢救消化道大出血患者纪实

急诊胃镜的操作房间,做好每个人的二级防护等待患者的到来。晚上 11 点,消化内科朱玉森主任医师、赵维波主治医师和内镜室金艳护士长、徐林林护师已经做好了检查前的准备。在承担着巨大的风险下,立即进行患者的体位摆放和胃镜检查。

患者神志不是很清楚,烦躁易动,检查过程中金艳护士长一直对患者进行语言沟通和稳定情绪。胃镜进入到胃内可见大量血液滞留积存,严重影响观察,反复冲洗后仍然不能得到有效视野,继续进镜至十二指肠球部可见大量鲜血涌出,反复冲洗可见血管喷血不止。考虑患者诊断十二指肠球部前壁动脉出血可能性大,符合 Forrest Ia 级,鉴于没有有效观察视野,综合评估不能行钳夹封闭止血治疗。患者上消化道大出血休克状态合并脑梗死,病情危重,随时可能出现死亡,相关病情同家属进行沟通,建议立即进行外科

手术治疗,家属理解病情并同意外科手术。刘敏主任立即联系胃肠外科副主任黑颖睿主任医师会诊,了解病情之后立即联系麻醉科急诊手术。疫情期间,只有患者儿子一个人陪护,在大家的帮助下立即将患者转送至手术室。

时间来到 12 月 6 日凌晨,内镜室内仍然亮着灯,金艳护士长和徐林林护师在忙碌着清洗胃镜,在忙碌着对环境进行消杀……

在这闭环十多天的日子里,医院里每天都有很多温情的故事,每个医护人员的辛苦更是异于平常,但是每个人都无怨无悔,因为每个人都觉得那是自己应该做的事情。人性最纯真的感情,在这个时候在某个地方得到了最好的体现。

疫情终于得到了一定控制,希望大家继续共同努力,共克时艰,争取尽快恢复曾经的美好、平淡和正常。(金艳 孔令甲)

