

当天 19 点左右,又转来一名重症蛛网膜下腔出血患者,患者昏迷程度深、生命体征极不稳定,急诊 CTA 提示前交通一枚不规则动脉瘤伴局部血肿,脑组织受压明显,需要立即栓塞动脉瘤后再行开颅清血肿术。由于患者来自封控区,一边紧急进行新冠排查,一边以疑似病例标准进行防护。21 时许,当天应急预备班的主任医师周宏智带领小组成员在急诊导管室为该患者顺利施行了动脉瘤栓塞术。

张云峰介绍,神经介入手术由于脑血管结构复杂、路径迂曲、管径纤细、术中情况多变等特点,对团队配合、材料设备、操作水平的要求极高。在三级防护下操作更是对医生提出了更高的要求,严密的防护服加上厚重的铅衣非常的闷热,时间久了透气都困难;多层手套使得触觉迟钝,精细动作完成受限;呼出的水蒸气凝结在面屏上,使得视力受影响。张云峰说,由于之前进行了多次应急演练、储备了足够的防护装备,所以面临实战时底气足,确保第一时间让病人转危为安。

