

急诊战“疫”，多措并举显担当

记者 | 王莉

疫情来袭，4月初，当南通按下了暂停键，整个城市陷入一片安静。通大附院急诊医学中心却更为忙碌了，救护车一辆接一辆，有时几辆救护车同时抵达。非常时期，急诊医护依然以冲锋者的姿态，奋战在抢救生命的第一线。

“针对疫情下急诊科抢救的特殊情况，医院提前做好了预备方案，确保急危重症患者得到及时救治。”急诊医学科主任黄中伟告诉记者。

在急诊风险很高，即便是绿码病人，但不可避免有人正处于潜伏期。因此，急诊的隔离抢救室在疫情期间显得尤为重要。急诊一楼设有三间独立隔离室，黄码病人会被安排到隔离室，单人单间进行检查，之后送入隔离病房治疗。确定绿码病人、非封控区及管控区病人则住进临时监护区或缓冲病房，再进行双采，7天后再转入住院部病房。

根据疫情防控要求，住院需要 24 小时

核酸检测阴性证明及 7 天内的胸部 CT 报告。于是，医院第一时间在急诊科开辟了三个病区的缓冲病房，联合心血管科、血液科、内分泌科、消化科、呼吸科等开辟内科缓冲病房，联合普外科、眼科、脑外科等开辟综合外科缓冲病房，以及全科缓冲病房。通过在缓冲病房对病人边治疗边筛查，将可能的阳性患者排查出来。

4月19日晚，120送来一名急性胸痛的病人，外院CT显示主动脉夹层动脉瘤（Stanford B型），责任护士立即汇报值班医生，迅速连接心电监护，建立静脉通路，评估病情和生命体征，询问患者和家属流行病学史、查验双码。值班医生与患者家属交代病情，告知风险和拟定诊疗过程，请胸外科医生急会诊。5分钟后，胸外科医生赶到急诊室，两位医生与家属一起讨论病情，确定治疗方案，完善检查后收住缓冲病房。其间，责任护士为患者及家属及时进行口鼻双采，联系快速检测部门，以最快速度出具核酸检测结果，同时联系影像科完成入院前的影像学检查。

在疫情防控的特殊时期，24小时畅通的急救绿色通道成了更多人的生命依靠。面对重重压力，急诊人勇于担当，向“疫”而行。据了解，从4月8日至24日，急诊入抢934人、心肺复苏20人、持续床旁血液净化（CRRT）治疗15人、体外膜肺氧合（ECMO）治疗1人。

