



医道光芒耀“阳峰”

——周口市中心医院全力应战疫情高峰回望

□记者 徐启峰/文 通讯员 郭永伟/图

疫如海啸 就诊患者全接收

2022年12月初，我国新冠疫情管控全面放开，病毒感染如海啸般席卷各地。据河南省卫健委统计，短短一月内，全省感染率达89%，几近全民皆“阳”。无需封控、街道寂静，只有医院里人流如织，咳嗽声此起彼伏。

市中心医院在这次疫情高峰中受到的冲击最大。急诊科是第一道防线，护士长窦中娜回忆，从12月10日起，急诊科患者骤增，从以前的一天200来人，增加到500多人，几乎全是新冠病毒感染者。急诊科救护车往来穿梭，送治各县、市、区的危重患者，几无休息时间。科室里挤满了患者和家属，最高峰时，急诊科一天往呼吸病区送去267名患者，是平时送诊量的数倍。

疫情肆虐，市中心医院党委做出庄重承诺：不拒收任何一个病人！人民群众的生命安全至高无上！

市中心医院原有3个呼吸病区和1个呼吸重症监护病区(RICU)。面对激增的患者，3个病区均增加床位1倍以上，人满为患。“还是远远不够用”，院领导当机立断，实行战时全科室打通，把患者较少的内科、外科整合，就地转化为呼吸病区。

12月16日，医院腾出部分内分泌病区成立呼吸四病区，腾出口腔病区成立呼吸五病区，腾出骨科二病区成立呼吸六病区，腾出眼科病区成立呼吸七病区……短短一周，呼吸病区增加到10个，普通床位由原来的200多张增加到1000多张。各个重症监护室全部收治呼吸重症患者，床位由359张增加到500多张，收治患者90%以上都是呼吸重症。

病区增加了，医生捉襟见肘。呼吸科拆整为零，资深医生分派到新增病区主持救治工作。本着学科相近原则，调配医生支援呼吸病区，同时充分发挥规培医师的力量，派遣他们到一线。

市中心医院护理部抽调350名护士支援呼吸病区。这些护士有来自其他一线科室的，还有从导诊台、洗衣房等后勤科室抽调的，很多人即将退休。疫情就是命令，她们重披战袍，力战疫情洪峰。

网上预约，错峰就诊。医院通过微信公众号、支付宝小程序、96669咨询电话等多种预约方式，倡导患者分时段错峰就诊，减少等待和人员聚集；医技科室实行集中预约、分时段预约等方式，让门诊与住院患者错峰检查。

院领导每天召开疫情研判会，及时解决各病区出现的问题，确保做到忙而不乱、有序度峰；行政科室人员下到一线，分包病区，主动询问病区需求，省去报备环节，提高工作效率……

“特殊时期，全院人力、设备、物品，一切资源往呼吸病区倾斜，誓要打赢这场硬仗！”院长于彦章的话掷地有声。

义无反顾 众志成城战高峰

“我不想回忆那段经历，对我们医务人员来说，那可能是人生中为数不多的至暗时刻，也是我们终生难忘的宝贵经历。”2月中旬，疫情已经大大缓解，面对采访，正在坐诊的张艳莉医生手里的笔在纸上不停转圈，终于忍不住哭出声来。

张艳莉是我市呼吸科著名专家，市中心医院呼吸科主任兼任一病区主任，疫情高峰时，还兼任新增设的四病区主任。

整个呼吸科共有医生、护士90多人，这次疫情高峰无一幸免，全部感染。“对面这个小姑娘，一个人租房住，那天给我打电话说，‘张老师，我又发烧了，刚用了退烧药，你放心，我一定会赶到医院的。’”对面的龚婷婷医生低下了头，沉默不语，为张艳莉递过纸巾擦泪。

59岁的张艳莉临近退休，被感染时咯血不止，嗓子一度失声。高烧刚刚退下，就又回到岗位，关键时期怎能少了她这根“定海神针”？她不担心自己，却担忧着各病区医护人员的安危。疫情高峰期，呼吸二病区护士长何一、骨二科(临时改为呼吸六病区)护士长翟喜玲等一批医护人员累倒在工作岗位上。最凶险的是一位护士，因操劳过度，患上心肌炎几近丧命，经过紧急抢救，用上人工心肺，才把她从死神手里夺回……

张艳莉说，前不久，她到郑州参加学术会，与其他省辖市专家交流时，谈到疫情高峰期医护人员的付出，大家都很感慨，有人甚至情绪失控、失声痛哭。他们说，奋战在一线的工作人员都是英雄。

战斗力减弱，患者激增近5倍，一增一减间，医护人员的工作压力可想而知。面对蜂拥而至的患者，他们表现出了无比的坚韧，用羸弱之躯抵挡疫情洪峰。

门诊医生一个班连续上6个小时，特殊时期，接诊量普遍在150例左右，喝水、如厕的时间都抽不出，嗓子讲到冒烟。护士全部带病工作，病房呼叫器此起彼伏，她们一路小跑着穿梭于各个病房，强忍身体的不适，面带微笑服务，一天下来，她们都是大口大口喘气，还有人腿肿得穿不上靴子……

呼吸一病区护士长张静说：“感染后，一病区没有一个人休息超过一天，都是高烧一退就来工作。医院不倡导带病工作，系主任每次开会都要求我们保护好自己，该休息就休息。但是，一病区床位从58张增加到119张，每个人都在主动工作，早来晚走，如果长时间休息，我们心里会感到愧疚。”

海压竹枝低复举，风吹山角晦还明！在这场猛烈而又漫长的战“役”里，他们全力守护人民群众健康，忙到忘记恐惧、忘记病痛。疫情的尽头，是他们扛下了千钧重担！

医道光芒 生命奇迹频上演

RICU，呼吸重症监护病区，感染高峰期时，这里不断经历着生离死别。“白肺”，一个让市民闻之色变的字眼，在这里却极为常见，呼吸衰竭、脏器受损、意识障碍……新冠病毒引发的各种症状层出不穷。持续的抢救、护理，这里没有昼与夜的分界线。有的人不治走了，更多的人被抢救过来，重见明媚阳光，这里是见证生命奇迹的地方。

谈起刚刚过去的疫情高峰，急诊科主任兼RICU主任闫登峰一声叹息：“我们承受的压力，比3年前支援武汉疫情时还要大。那时病毒虽然凶险，但是做好防护基本不会被感染，这次不同，我们全力戒备，但还是无一幸免，病毒传染力太强了。”

我市迎来疫情高峰时，沿用的还是第九版新冠肺炎诊疗方案，该版方案于2022年3月15日发布试行。离发布时间过去半年有余，逐渐成为绝对优势的流行株致病力显著减弱，但传播力和免疫逃逸能力显著增强，第九版诊疗方案已明显滞后。市中心医院第一时间向北京协和医院求援，学习其新冠肺炎诊治方法、方案，并在全院继而在全市推广。

这些救治措施，在2023年1月5日国家卫健委发布试行的第十版新冠肺炎诊疗方案中得到确认。市中心医院的先行一步，为新冠肺炎患者抢得了宝贵时间，挽救了大量重症患者。

得益于规范、准确的诊疗方案，RICU医师李蕾在救治一位白肺面积达90%的患者高先生时游刃有余。这位患者今年1月2日由其他医院转到市中心医院，年龄较大，患脑梗死、糖尿病多年，血氧饱和度仅有69%，当时已下了病危通知书，自感时日无多的高先生甚至立下遗嘱安排好了后事。然而在医护人员全力救治下，11天后，高先生白肺面积减小，胸闷气喘、呼吸衰竭症状得到根本好转，转入普通病房一段时间后出院，至今身体健康。

李蕾坦言，有医院强大技术力量支撑，她在诊治过程中信心越来越足，“我们救治时兼顾三个原则：首先是保住命，稳定患者生命体征；第二是预防并发症，保障患者出院后生活质量；第三要考虑患者经济承受能力，花费不能太高。我们全做到了！”

高先生险死还生的经历，在多个重症监护室里不断上演着。这是生命的奇迹，这是医道的光芒！这束光照亮了整个呼吸病区、整个医院。张艳莉说：“在普通病区，没有一名患者转为重症，没有一例死亡。这场战‘役’，证明了我们是一支能打硬仗、值得信赖的队伍！”

海啸过后，风平浪静，但病毒并没有消失。专家称，未来某个时期，病毒或许会卷土重来。但请记住，不管疫情如何肆虐，总会有一群白衣战士，为我们托举着生命的希望！②16