

首页 &gt;&gt; 社科关注 &gt;&gt; 本网原创

## 华中科技大学同济医院首例“新冠”危重症患者重获新生

2020年02月29日 16:27 来源：中国社会科学网 作者：明海英 童萱 王潇潇

字号 a a a

打印 推荐

中国社会科学网讯（记者明海英 通讯员童萱 王潇潇）2月28日，在华中科大同济医院光谷院区，一位危重症新冠肺炎患者成功脱离呼吸机、ECMO体外心肺支持，恢复自主呼吸。华中科技大学同济医院与17个援鄂国家医疗队并肩作战，多专科临床支持救治危重症患者模式，在提高治愈率，降低死亡率方面起到了重要作用。

华中科技大学同济医院护心队、心内科副主任医师周宁介绍，昨天上午9时30分，同济医院、华山医院两个团队医生开始为王强实施有创呼吸机试脱机，在气管插管内给氧5L/min的情况下，病人王强的各项生命体征十分平稳。2小多时后，医生们将ECMO管道撤除了王强的血管，他也成功脱离了ECMO支持。今天将转到普通病房。



病例讨论 华中科技大学供图

## 多专科合作 优势互补

新冠病毒是一种新型发现的病毒，其致病的机理并不清楚，所以更多的时候都还是对症的治疗。但新冠肺炎危重症患者，多合并有心脑血管、内分泌等方面的基础性疾病，所以在救治时，不能头痛医头，脚病医脚。

“来自上海、青岛、杭州等地的17支援鄂国家医疗队负责着16个病区及1个ICU，在光谷院区，我们就是一只混编的队伍，大家团结协作，共同完成所有危重症患者的特殊抢救任务！”华中科技大学同济医院光谷院区院长刘继红说，“患者病情重，随时突发重症转危重症，ICU床位有限，没有指望和退路，必须要让所有的队伍充分发挥自己团队力量，同时，同济特战尖刀连也迅速出击，共同解决困难。”

专科人做专科事，给专科意见。华中科技大学同济医院光谷院区成立战时医务处处长祝伟介绍，每天下午定时进行疑难病例讨论例会，针对各支援鄂医疗队在诊疗过程中普遍遇到的临床问题，将医院的多学科合作缩小版，搬到光谷院区，组建了多支专科临床支持小分队，即同济特战尖刀连，包括护心队、保肾队、护肝队、护脑队、气管插管队和中药特殊治疗队等。

新冠肺炎危重症患者往往需要多系统器官功能的支持，重症感染的控制，营养的支持，呼吸循环及其肾脏功能的支持等，都是需要密切关注的问题。呼吸科、重症医学科、心内科、肾内科等多学科专家总结前期治疗经验，对患者特别是危重患者病情发展中出现的各种情况进行预判并提前干预，各小分队相互补位，及时调整诊疗的策略，提出更优的治疗方案，提升新冠肺炎重症患者综合救治水平，降低死亡率。



病例讨论 华中科技大学供图

#### 心内科：保护心脏功能 争取一线生机

新冠病毒不仅攻击肺部，还会诱发炎症风暴，从而攻击心肌细胞，甚至引起暴发性心肌炎、心脏猝死。护心小分队化身防暴精英，针对患者有可能出现的急性心衰、心梗、暴发性心肌炎等危急情况给予提前干预指导。

“人是一个整体，所以在对抗新冠病毒时，患者心脏和肺部是需要同时战斗，只有保护好心脏，患者才有可能全身心地对抗肺部感染。我们在临床中发现，20%危重症患者存在心脏损伤。”周宁说，“对于这个病人能否实现ECMO撤机，我最初抱有谨慎乐观的态度。”

危重症患者有顽固性低氧血症，机械呼吸辅助后氧饱和仍只能维持在90%—92%，这种长时间的低氧血症是非常危险的，会造成多器官功能衰竭。

ICU病房收治的都是危重症患者，医疗团队的救治能力、护理水平和院感防控均面临着极大挑战。华山医院医疗队李圣青教授带领的团队与华中科技大学同济医院医生达成了默契，华中科技大学同济医院医生实施相关的心脏辅助治疗，华山医院医疗队负责维护及护理。强强联合，为更多的患者带来生机。



病例讨论 华中科技大学供图

### 肾内科：利用血液净化技术清除炎症因子阻断炎症风暴

“前来支援的各支医疗队中，心内科、呼吸内科、重症医学科医生居多，肾内科医生则相对较少，很多医疗队不了解血液净化的效果，对此持保留态度。”华中科技大学同济医院护肾队队员、肾内科副主任医师何凡说，“刚开始时，我们很着急。光谷院区住院患者中，肾脏损害发生率为15%左右，患者病情急，自己却无用武之地。”

于是，护肾小分队所有队员分工合作，利用了3天左右的时间，将全院的820多位患者病例参数全部仔细梳理、对比了一遍，针对个别的患者给予建议。新冠肺炎患者由于病毒感染导致机体释放大量的炎症因子，炎症因子会损伤心脏、肝脏、肺部、肾脏等多器官，严重者可以引起急性多器官脏器的衰竭或者是死亡。提前干预，利用血液净化技术清除炎症因子阻断炎症风暴，对患者的各器官提供支持治疗，避免重症转化为危重症，为患者的后续治疗赢得时间，能有效提高救治率。

病人王强在6天前已经停止了血液进化治疗，炎症因子并没有再增加，治疗效果不错。护肾小分队将这一成功病例在全院区疑难重症讨论会上汇报，护肾小分队再接再厉，又完成了第二例、第三例。“观望”的同行清楚了解到血液净化对于治疗上的帮助，主动要求同济护肾队出动，扫除患者体内的炎症因子。

目前，现在光谷院区17台血液透析机满负荷运转，4位肾内科医生、20多位护士最多的一天为34患者做治疗，目前已完成了近100例。

### 护理队：重症患者都是“守”出来的

王强病情好转，犹如一支强心剂，给了华山医院和华中科技大学同济医院的医生们带来信心。“都说给重症患者上呼吸机难、撤呼吸机难，其实最难的是这一过程中的守护。”华山医院李圣青教授感叹。“这个守，功劳最大的就是我们的护士。”

华中科技大学同济医院护心队主管护师管志敏说：“看到王强顺利恢复中，大家都很开心，因为过程实在是太艰难了！”护心小组24小时在线时刻关注病人情况。

ECMO是一种医疗急救技术设备，在平日的医疗中并不是常规治疗手段，所以很多其它专科的医护人员在疫情发生之前或许都没有使用过，没有培训过的操作流程，稍有不慎后果将不堪设想。如若管道弯折或者渗漏，对新冠肺炎危重症患者来说可能就是致命的。华中科技大学同济医院心内科在暴发性心肌炎的救治中总结经验，主任汪道文对医护都提出苛刻要求，每个人都要学习使用ECMO，科内定期反复的培训，让所有的心内科医护都要有学会和掌握。

但在王强的ECMO的上机，还有出现了不少的困难的。机器要接氧，以前是直接接中央供氧即可，但是现在全院都在用氧，氧压肯定是不稳定的，这对于ECMO这样的一个精密的

救命仪器来说，就会不停出现报警。只能是使用移动的氧气瓶，手动调整到一个合适氧压使用值，保证患者供氧，机器才能够正常运转。ECMO从置管到拔管9天时间专班守护，华中科技大学同济医院的护心护理团队一共7人，4小时轮班守一个ECMO病人，工作量非常大，每小时测定凝血时间、机器流量和转数的观察，氧气瓶不够及卧床病人的下肢的康复锻炼。机器一报警，大家都会很紧张。

王强不仅上了呼吸机，还并联了同进行透析。华中科技大学同济医院光谷院区血液透析中心护士长鄢建军说，“除了监测设备上的数据，当患者某些指标出现异常时，护士还要第一时间调整仪器的参数，并及时和医生沟通。”像王强这样的危重症患者，其病情一丝一毫的进展，从某意义上来说是护士们一分一秒守出来的。患者做一次连续血液净化的时间是8至10小时，需要护两位护士轮班一直守在旁边，观察患者的各项指标，每小时需要检测的数据达数十种之多。

### 插管队：离病毒最近距离，与死神赛跑

2月9日，华中科技大学同济医院开始收治新冠肺炎患者，均为重症和危重症。特别是新冠肺炎病情进展快，重症患者会出现严重的呼吸衰竭，在救治上的难度也会更大。实施气管插管进行有创呼吸支持治疗可以抢回更多的生命。王强入院后病情急转直下，也很快进行气管插管，维持住了氧饱和。

抓住时机，提前预判患者病程发展趋势，判断其恶化倾向合适的治疗，提前插管抢救生命。复旦大学附属华山医院，上海交通大学医学院附属瑞金医院，山东大学第二医院和青岛大学附属医院的来汉支援医疗队带来了12位麻醉医生和2位麻醉护士，这让插管队队长、华中科技大学同济医院麻醉科主任医师高峰很欣喜，加上华中科技大学同济医院的6位麻醉医生，20人的混编小分队组成了。这也是一次难得的协作和交流的机会，大家一拍即合、分工合作，连夜研究制订工作模式、工作流程、工作方法。针对性提出插管的“麻醉医生共识”。

### 医务处：成立核心质控组 将大家拧成一股绳

护肝队队长、普外科主任张必翔教授说，正是因为对病毒的未知，对其致病机制知之甚少至少5人护肝小分队迅速集结成立，其中国家医疗队2人，华中科技大学同济医院3人。他们定期参加疑难病例讨论，根据个体病情，评估新冠病毒感染引起全身性损害，特别是肝损伤与低氧血症、药物损伤或是病毒直接攻击是否相关进行讨论，并持续追踪患者情况。

十指成拳，打击力更大。华中科技大学同济医院战时医务处在此次疫情中起到重要作用，将大家拧成一股绳，同心协力，对抗新冠病毒。刘继红说，从临床病例出发，到单个小组执行，整个病区执行，最后到全院统一执行。由医疗队联合成立的核心质控组，交叉查房，层层讨论，提出更优建议。“其实就是在挑刺儿！因为医生永远在学习的路上。发现问题，才会需要解决，也是再学习！”

面对未知的疾病，大家通过MDT多学科合作和临床治疗的讨论，再落实在临床的治疗，这样才能将人员、设备、病床等产能发挥到最大。金刚钻都要拿出来。这才是最强大的救治队伍。

### 作者简介

姓名：明海英 童萱 王潇潇 工作单位：



转载请注明来源：[中国社会科学网](#)（责编：蔡毅强）

### 相关文章