



吉林大学第一医院支援湖北医疗队实景演示多功能防护面屏

硬核团队如何“疫”线创新、将智慧医疗带至武汉,向全国发出吉林声音?

本报记者第一时间连线 倾听硬核团队奋战武汉那些事

4月8日,吉林省支援湖北医疗队最后一批队员134人返回吉林,这是一支硬核团队,所有队员均来自吉大一院,在武汉的战场上,吉林大学第一医院副院长吕国悦任医疗队领队、临时党支部书记,负责病区全面工作。此次出征,不仅是精锐尽出,更将智慧医疗带到了武汉“疫”线。

黄沙百战穿金甲,不破楼兰终不还。昨日,吕国悦副院长尚未洗去一身征尘,第一时间接受了本报记者的连线采访,揭秘他和战友们在武汉“疫”线的60余天战斗中,那些鲜为人知的事。

救重患 专家团24小时“在线” 多学科隔空会诊

“与死神抢时间,每一秒都分外宝贵!”2月25日晚,华中科技大学附属同济医院中法新城院区B座10楼东区内,吕国悦副院长和其他专家正通过智能视频语音系统,与隔离病房内的医生进行现场会诊。

因该院区收治的患者高龄人员多、基础疾病多、病情进展快,病情不稳定。为了精准施策、对症救治,提高武汉一线患者的治愈率,最大限度地减少患者的痛苦,真真正正为患者健康负责,切切实实为一线排忧解难,吕国悦副院长、郑杨教授带领前方医疗队,在紧张的工作之余,详细总结归纳出5天来遇到的3个体现问题比较集中、涉及学科比较广泛、临床症状比较复杂的疑难病例,同吉林大学第一医院专家团队进行远程会诊。

吕国悦介绍,由于医疗队改造驻地条件简陋,吉大一院支援武汉医疗队紧急组建了由心血管内科、ICU科、神经内科、胸外科、胃肠内科等医护专家组成的一线专家团,与吉大一院感染科、呼吸科、肝胆内科、心血管科、肾内科、内分泌科等专家组成的后方专家团,针对疑难危重病例,不定期地开展远程多学科会诊,为患者制定系统全面细致的诊治方案。同时,专家团建立24小时在线的微信工作群,随时在线会诊研讨方案。

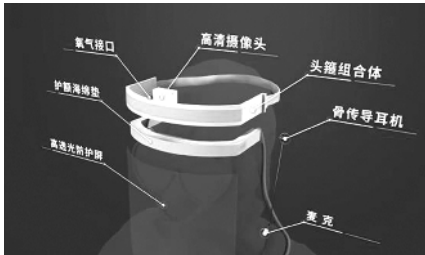
重创新 “疫”线集中智慧制作原创“小发明”

记者采访中了解到,吕国悦带领团队集中智慧,创新发明了多功能防护面屏、传染病专用听诊器、一次性插管用防喷溅隔离巾及咽拭子采集装置等,并及时进行了成果转化。目前,部分产品已投入临床使用,安全、方便,提高了工作效率,保障了医护人员安全。

吕国悦介绍,在诊治过程中,所有人在隔离病房看病都是人生中的第一次。虽然有的人在非典时期进过隔离病房,但也有很大不同。除了正常救治工作所需,一些必要的医疗防护设备不够充足。如果想更好地推进重症治疗,必须在这些防护上进行创新改善,降低医护人员的感染风险。

“医护人员穿上防护服,戴上三层帽子,两层口罩之后,在工作的隔离区内的沟通就十分费力,例如一个护士想叫另一位护士,但并不知道她在哪里,喊又找不到人,这种沟通在平时的诊疗中是十分必要的。还要面临乏氧问题。”为此,吕国悦带领团队发明了多功能防护面屏。防护面屏是三级防护的最后一道,在防护面屏上安装了耳机、话筒和微型摄像头,这样就解决了在隔离区中视野不够、沟通困难的问题。同时,多功能防护面屏中还有一个携氧装置,营造一个高氧环境。

新冠疫情临床检验需要进行咽拭子检



多功能防护面屏

测,在操作过程中,容易面临病人呛咳、喷溅等。即便有防护用具,也面临着很大的感染风险。为解决这一问题,咽拭子防护罩在吕国悦团队中诞生。将普通用的咽拭子,加一个防护罩。同时受果盘牙签启示,制作了可伸缩的咽拭子防护罩,为医护人员再做一层保护。

在重症治疗中,有创气管插管和支气管镜的盥洗都很重要,操作的风险极高。“我们制作了防喷溅的隔离巾。通过一个主操作孔和两个手部操作孔,最大限度减少医护人员的感染风险。之后制作了50套,送给同济医院气管插管、气管建设小分队。”此外,隔离病区必须要进行听诊,不可避免。要听肺部情况和心脏的情况。吕国悦还带领团队发明了增强版的听诊器,解决隔离病房听诊问题。

2月19日,湖北省召开重症治疗情况新闻发布会,除两家北京医院外,湖北省以外省份仅有吉林大学第一医院一家代表吉林省作了工作情况介绍。吕国悦副院长代表吉大一院,作为湖北省外唯一的支援医院代表介绍了医疗队创新举措,也向全国发出了吉林声音。弘扬了吉林大学“红白黄”三色精神,展现了吉林大学医护人员的风采。

/城市晚报记者 刘暄 报道
图片由吉林大学第一医院提供



吕国悦操作便携式视频语音会议系统

强沟通 急调六套便携视频语音会议系统

华中科技大学附属同济医院中法新城院区B座10楼东区重症病区是吕国悦副院长带领的第五批驰援武汉医疗队工作的地方。疫情发生后,同济医院中法新城院区临危受命,在短时间内迅速改造为重症救治定点医院。

吉大一院所负责的病区收治的多为重症患者和危重症患者,病区里面有50张床位。医护人员如果想要进入病区进行工作,需要通过近30分钟穿上防护服,通过4道医护专用门后才能走进病区。

在工作中,存在着工作区和隔离区之间医护的沟通问题,这个问题在中法新城院区的大部分病区里都存在。由于病区为后改建而成,没有及时在里面建立网络或者视频系统,在吉大一院医疗队入驻前,隔离区和工作区的沟通完全是靠对讲机来实现。“如果患者出现紧急情况,在办公区的医生需要穿上防护服再进入病区,没办法做到对患者进行实时监控和监测工作。”吕国悦副院长说。

通过在临床开展近20天的工作,吕国悦也发现一些在医疗硬件设施方面存在的问题,于是,他积极想办法,并与吉大一院后方总部取得联系,紧急调配了六套便携式的视频语音会议系统。这样让病区、工作区及医生驻地宾馆实现了三地互联互通,对患者的救治方面起到了非常大的作用。

据了解,这套视频语音会议系统也是吉林省医疗队在本次疫情中首次应用。吕国悦介绍说,视频语音会议系统实际上在其他场合已经有应用,但在武汉这次疫情中实现了特殊的地点和特殊场合的应用,在这次实际运用中,该系统极大地方便了办公区、驻地宾馆和隔离区的医护人员的及时沟通。