

逆行  
书记院长访谈 ②⑤ ②⑥

## 秦环龙：创新和思考 一个不能少

▲《医师报》融媒体记者 荆冰



秦环龙 院长

抗击疫情，不仅需要集中力量，还需要相当数量的三甲医院真正具备救治阳性患者的能力和水平。

2020年初新冠病毒肆虐，善于思考、乐于创新、倡导精细化管理的同济大学附属上海第十人民医院院长秦环龙，带领十院人实践了一系列高效、扎实、细致的防控手段，仅用20个小时就搭建起发热留观病房，针对留观患者，总结出“氧疗+菌疗”的十院方案，为全市的疫情防控工作构筑起了一道坚强的堡垒。

## 严格管理 但绝不刀切

1月21日，距离钟南山院士宣布新冠病毒“肯定有人传人现象”一天之隔，上海十院确诊了第一例阳性病例，接下来的20多天，各种发热疑似患者以超过平时10倍的数量蜂拥而至。

针对大量涌入发热门诊的患者，他们总结了发热门诊的“五不出门法”，即：预约挂号、流行病学调查、筛查诊断、做CT以及留观，全部集中在发热门诊这个区域内。为了达到让发热患者不出门的目的，医院连夜采购安装CT设备，第一天采购，第二天就安装投入使用。十院还通过空间腾挪、物理隔断、增加人手等办法内部挖潜，增加发热门诊的接诊能力。依靠团队的经验、流程的优化、科学的管理，发热门诊在短期内迅

速完成升级转型，有序地运转起来。

精细化管理的表现之一，就是对就诊患者分别对待，不做一刀切，不额外增加患者的负担。比如，患者经过大门第一次测温进入候诊科室后，视就诊科室的风险等级，采取不同的第二次测温方式，比如口腔科、五官科、呼吸科、内镜等部门，属于高风险科室，会采用更加精确的“口表”，而不是额温枪。另一方面，根据不同风险级别，匹配相应的防护物资。“既要防止医务人员过度紧张，又要防止防护过度，避免物资的浪费；既要符合当时的诊疗场景，又要防止漫不经心，一点也不重视。”

一系列扎实细致的防控措施迅速实施，换来了新冠肺炎患者零漏诊、医护人员零感染的骄人成绩。

## 及早干预 制定“空窗期”患者“十院方案”

“特别诊疗区”是十院在此次疫情防控中，专门针对复杂及重症疑似患者设立的一个特殊区域，防止疑似患者的等待期成“空窗期”，从而延误常规治疗。疑似患者进入发热留观病房后，需要等待专家会诊和核酸检测，光两次核酸检测的间隔时间就长达40小时。一旦确诊，留观期可能会形成治疗的“空窗期”，所以为了降低重症率、病死率，早干预尤为重要。但是，医院现有病房无法满足传染病防治要求，交叉感染风险极大。

为此，他们连夜购买设备，搭建了拥有负压病房、心电监护和抢救设备俱全的“特别诊疗区”，除此之外，他们还采购了一批医用级的氧气雾化机，配合手持加物联的肺功能检测仪和肠道菌群等治疗方式，在通过伦理审核后正式提出针对疑似患者的“氧疗+菌疗”“十院方案”，可以有效减轻呼吸困难的症状，氧、药、菌的结合，可有效提高吸入药物利用率。在等待核酸检测结果的时间里，前前后后有十几例患者在这里得到了“特殊的关照”。

## 反思 才能从容应对下一次“风暴”

作为一家医院的管理者，应做好哪些准备，才能从容应对下一次可能到来的突发公共卫生事件？

虽然有像上海公共卫生临床中心、北京小汤山医院这样的集中收治机构，也要看到省会以下的医院，比如黄冈、荆州类似规模的城市，并不具备集中收治的能力，所以，他认为，“要允许相当数量的三甲医院具备处置阳性患者的能力和水平。”

为了贯彻以患者为中心的服务理念。就在抗击疫情期间，他牵头成立了由内镜、外科、病理、手术室等科室共同组成的大肠癌诊治中心，开展新的诊治模式。病理科可以做到5~10小时

内出石蜡块病理报告，疫情期间他们为一位直肠癌患者从首诊到手术没有超过24小时，不但避免了患者反复做肠镜带来的身心痛苦，而且大大降低了患者的感染几率，至今累计治疗了24例大肠癌，从内镜诊断明确到手术后出院平均只有7天时间。

“疫情总会过去，最重要的是总结过去，才会有更加从容的未来。”

关联  
扫一  
阅读原文

## 刘天戟：战疫要讲战略战术

▲《医师报》融媒体记者 王建生



刘天戟 副院长

“我们是国家队，将最后撤离！”  
3月20日，当疫情得到有效控制，部分援鄂医疗队开始撤离武汉及湖北其他地区时，记者与在武汉一线抗疫的吉林大学中日联谊医院副院长刘天戟连线，他坚定地说。

戟，是中国古代的一种兵器。其中的方天画戟使用复杂，功能多，需要极大的力量和技巧，集轻兵器和重兵器功能于一身，是戟中的王者。

刘天戟，将自己的微信昵称取名为“方天画戟”，自带猛士的英武之气，而他带领的援鄂医疗队也被称之为“战狼”突击队。

新冠疫情阻击战是一场硬仗，更是对战地医疗队管理能力的一次大考。不仅要有专业的救治，更要有科学的管理和人文关怀，才能为危重症患者杀出一条“康复之路”。

## 协同作战 实现标准化作业

刘天戟带领的吉林大学中日联谊医院第二批援鄂医疗队共130人，由呼吸科、重症医学科、胸外科等32个科室的骨干医护人员组成，可谓精锐尽出。如何让来自不同科室、不同专业的医护人员协同作战，实现标准化作业？刘天戟结合多年的业务管理经验，探索出了一套有效的诊疗管理制度：

**制定新冠肺炎患者临床路径，打造新冠肺炎诊疗体系** 根据患者病情分级，建立“1+X”诊疗规范，制定主临床路径4个，分临床路径24个，实现新冠肺炎诊疗规范化、同质化、个性化，提高患者治愈率。

**打造横向分组、纵向排班的团队**

**运行模式，提高团队战斗力和凝聚力** 内外结合、新老结合、党群结合，同组队员形成互助小队，实现优势互补、专业互补、经验互补，保证了每组每班医疗工作的连续性。

**持续强化医疗核心制度，保证医疗质量和安全** 严格执行三级医生查房会诊制度，定期进行病例讨论，总结经验教训，确保医疗质量持续改进。

**依托后方强大的综合技术优势，定期进行危重症患者远程会诊** 危重症患者病情重而且复杂，基础疾病多，定期与后方新冠肺炎重症专家组远程会诊，评估病情，调整治疗方案，取得良好效果。

## 特色诊疗 清空中法院区首个病区

自2月9日正式接管华中科技大学同济医院中法新城院区B7东疗区以来，刘天戟带领医疗队共诊治重症危重症患者59例，其中转出3例，死亡2例，治愈54例，重症患者治愈率高达92%，死亡率最低。3月27日，最后两名患者治愈出院，成为中法院区第一个治愈清空的病区，打造出一套特色鲜明的诊疗体系。

该团队率先在院区进行细胞因子和淋巴细胞亚群分析检验，大量轻中症患者

病症减轻至出院，重症患者也好转明显，再未出现上机及死亡病例。

同时，在整个中法院区首个普及推广对每个出院患者进行病毒抗体检测，减少出院复阳的风险，获得专家认可。

此外，团队系统、严谨、科学地制定了间充质干细胞治疗新型冠状病毒肺炎的临床路径及方案，利用胚胎间充质干细胞的抗炎、免疫调节和组织修复作用，对重症新冠肺炎开展救治研究，临床效果显著。

## 大医情怀 铺就危重症患者“康复之路”

入住中日联谊医院疗区的患者平均年龄在74岁，老年人情绪波动大。刘天戟要求每位主管医师，耐心解答患者提出的问题，对患者情绪进行安抚，并与患者家属进行有效沟通，了解患者平日里的生活习惯及状态，做到更快更好地诊治。

护理人员更是充当起“临时”家属的角色，学说武汉话，陪伴聊天，喂水果吃，得到老人的一致好评。他们将节省下来的苹果、桔子、牛奶等食物带入病区，送到没有亲人陪护的患者手中，为患者送去问候与祝福。细心的心理疏导，答疑解惑，增强了患者战胜疾病的信心。

新冠病毒感染主要累及肺。因此，锻炼肺功能就显得格外重要。为此，刘

天戟提出临床康复一体化，尤其是重症患者，早期介入，促进心肺功能恢复，为出院后提高日常生活能力，改善生活质量做好准备。

新冠疫情阻击战是一场硬仗，更是对战地医疗队管理能力的一次大考。刘天戟带领他的“战狼”突击队，用科学的管理、专业的救治和人文的关怀，为危重症患者杀出一条“康复之路”，一批批患者顺利出院就是他们的合格答卷。

关联  
扫一  
阅读原文