



付露依 北京劲松口腔医院主管护士

我是一名护士也是一名战士

“作为一个经过专业培训出来、有着护理经验的人来说，在医护人员短缺的情况下，如果我不去当志愿者，我怕过不了心里的那道坎。更何况，那还是我的家乡……”采访中，付露依说，她目前已经结束隔离，即将回到工作岗位上。

今年28岁的付露依，家乡是湖北省武汉市。大学里攻读的就是护理专业，2014年毕业后，她在武汉中国人民解放军161医院当了一名护士。2016年，带着梦想付露依来到京城，入职北京劲松口腔医院，经过几年的努力，如今已经是一名主管护士。

2020年春节，本应是每个家庭团聚的日子，但突如其来的疫情打破了这份祥和。随着疫情的不断加剧，全

国各地都采取了严格的人员管控措施，身处疫情中心区的武汉市也采取了史无前例的最严管控：封城。此时，刚刚回到武汉准备休假的付露依，通过社区、微信群等渠道了解到武汉市许多医院都出现医护人员短缺的情况，就立即投递简历报名，经过面试和培训，她很快就上岗了。

采访中，付露依说：“当时，防疫救治工作面临着巨大的压力，虽然我在休假，但我并没有忘记我是一名专业护士。在报名前，我和父母沟通了我要参加志愿者行动的想法，父母和家人都很支持，给了我足够的信心和勇气。就这样，我带着家人的支持和职业的责任感，参加了武汉市卫健局组织的志愿者行动。”

由于是以个人志愿者身份参加的这次行动，和医疗单位组织来武汉的医护人员相比，岗位相对不固定，医疗支援就成了付露依的主要工作内容。因为支援工作的特点就是机动性较强，可以说哪里需要就奔赴哪里片刻不停。为了提高转场机动性和争取宝贵时间，武汉当地成立了专门的警用支援团队来为我们提供转场接送服务。有一次付露依接到了上级命令，有一个医疗单位刚刚接受了40名疑似患者，现场急需医护志愿者到场提供医疗支援服务，付露依和同组的小伙伴们以最快的速度穿好防护服，带上所需设备随警用支援队奔赴现场，像这样的突发事件最多的时候一天里会发生很多次……

“我刚加入志愿者行动的时候，武汉市还处在疫情的高峰期，现场医疗防护物资非常紧张，我和其他志愿者在工作时都不敢吃喝，担心因为多吃一口饭、多喝一口水就要去卫生间影响大家，还会浪费物资等，所以为了保证支援工作顺利进行，我们在工作时间内都尽量减少自己的饮食，一天工作下来有时候饿的都没有力气了。”付露依回忆，因为工作比较机动，可能会随时跟着病人转院等，有时乘坐的就不一定是接送医护人员的专用警车，也会乘坐接送病人的车辆，其实这就等于把自己放到了一个细菌群中，风险非常高，如果此时衣服没有密封好，就非常容易感染，但那个时候她只是忙着病人，根本无暇去顾及自己，现在想想其

实挺后怕的。

4月7日，付露依的志愿工作正式结束了，开始进入了隔离中。她说，在志愿者行动期间，她先后参加了包括患者接收、登记记录、辅助采样、测量体征、记录日志、安抚患者等工作。工作种类繁多且工作量巨大，其中安抚患者是一个最具有挑战性的工作。和护理其他患者不一样，只要感染上新冠肺炎都必须单独隔离，有时往往是一个家庭中全部的成员都感染了。她还记得，有对老夫妻双双感染被隔离后没多久，老爷爷就不幸去世了，老奶奶得知后情绪很低落，不配合治疗闹着要自杀，那情形让人看着非常难受。这时，付露依就为老人进行心理疏导，有时候思想工作一做就是几个小时，而工作中必须要穿着防护服加之自身不能饮水，一场安抚工作下来，自己早已是汗流浹背、精疲力竭了。

回想起志愿工作的一幕幕，付露依说：“虽然此次工作任务繁重而又危险，但我不后悔，我是一名护士也是一名战士，在学校里老师教会了我医护知识，在工作中我学到的是无私奉献的精神，尤其是北京劲松口腔医院的同事和领导们得知我参加志愿者工作后，更是不断地给予我支持和鼓励，让我心里很安慰和感动。”今后，付露依表示，她要用实际行动诠释南丁格尔的誓言，为守护百姓健康奉献自己的一份力量。



刘琦 北京同仁医院老年医学科主任医师

特殊时期多学科团队协作促疗效

在疫情期间，由于病房严格管理，记者在一间特殊布置的谈话室体会到了北京同仁医院老年医学科忙碌又安静、紧张又有序的工作状态。

突如其来的疫情，持续更新的老年人新冠肺炎不良预后的数据，让一直坚守岗位的同仁医院老年科医务人员直面更加严峻的挑战，在这段特殊的战役中，科室根据医院的规章制度，先后制定并实施了10余项门诊及病房的管理规定和预案，既严格筛查患者和陪护人员以确保科室整体的医疗安全，又要做到快速进入常规诊疗程序使患者得到及时救治。老年患者基础疾病多、抵抗力较弱，尤其是疫情期间，入院患者病情更重、更加复杂。

“近几个月我们老年医学科病房一直没有停止收治病人，在临床诊治过程中一二三线医生和护士们一如既往地严谨仔细，针对疑难问题，继续多学科团队协作的工作模式，为患者去除病痛，为恢复正常医疗工作努力着。”同仁医院老年医学科主任医师刘琦告诉记者。

“喂，您好，是老年医学科吗？”住院总的电话铃声响了，“2小时前急诊来了一位老年科病人，已进行初步检查，需要住院，您来看一下吧”，放下电话，住院总医师侯银静大夫立即起身前往急诊看病人。原来是老病人李老，这次他的老毛病——“心绞痛”又犯了，疫情期间经过严格排查后，

立即收入院。这次住院负责李老诊治的是刘琦主任诊疗组。

李老以前曾经多次住院，有冠心病、陈旧心肌梗死、高血压等基础病，全身血管硬化很严重，做过三次冠脉造影，曾植入两枚支架，一年前再次住院，由于血管多发狭窄，介入干预效果不一定理想，有条件的应该考虑做冠脉搭桥，但由于李老已经80多岁，同时有多种基础疾病，手术风险比较高，与患者及家属协商后决定继续药物治疗。

刘琦对李老之前的病情很了解。这次在他住院后，又详细了解到他近期情况和以往的不同是，除了有典型胸痛症状以外，还出现了上腹和肩背部的疼痛，每次发作都要持续一两个小时，影响进食，肩背部疼痛影响夜眠，且情绪非常低落。可入院治疗后，李老的症状始终不缓解，并有加重趋势，这让医生们有点疑惑。

患者有典型心绞痛症状、有心电图缺血加重、存在不稳定心绞痛，经积极处理心电图基本恢复之前基础状态，但是仍然感觉全身不适，以肩背疼痛为主，基本持续不缓解，针对李老的情况，刘琦诊疗组经过评估，认为李老肩背疼痛并非心绞痛的表现，可以尝试理疗。此外，李老这次住院情绪异常烦躁，他为国家经济下滑担心；虽已离休多年，他也为自己的企业发展担心，更为自己和家人健

康担忧。

情绪因素会将李老的不适进一步放大。“老年医学科近几年形成了多学科团队的工作模式，即由临床医师、护理、药师、检验师、心理医师、康复师、营养师等共同参与讨论及治疗。疫情期间，大家不能坐在一起讨论病情，通过网络、电话沟通等手段，结合李老的实际情况，多维度进行治疗。”刘琦介绍说。

于是，一方面，值班医生总是用温暖而耐心的话语安慰老人，一方面开始尝试理疗，并且引导患者接受心理疏导。开始，李老拒绝心理医师的当面交流，临床医师每日查房就是心理沟通的时候，李老终于同意适用抗焦虑药物，临床药师也耐心地对他的用药情况进行了指导。在大家的共同努力下，李老的症状明显好转，脸上浮现出久违的笑容……

“诊疗时如果只头疼医头、脚疼医脚，这样患者的主要问题往往很难得到改善。”刘琦医生说，“当今社会，随着整体健康需求的改变，医学模式也在发生改变。对于老年患者来说，我们要用整体的观念来对待他，而不能只着眼于某一个指标或某一种疾病，尤其对特殊时期的老年患者而言，除了躯体疾病，常常还伴随认知心理、失能和家庭支持等社会问题。所以对于老年人群的关注也是需要多维度、全身心的。”