

本报记者 张冰清 通讯员 方序 朱俊俊

急诊室的空气里,总是飘浮着一股隐隐约约的血腥味。感官变得敏感的深夜里,这股气味被放大数倍,显得尤其明显。

它们来自创伤病人流血的伤口、消化道出血病人的呕血,甚至产妇突如其来的见红……浙江大学医学院附属第二医院急诊医学科的柴月阳医生早已习惯了冷静、快速地处理这些意外出血。

但当他看到一位大伯连续几次呕吐鲜血,甚至喷溅到到护士身上时,还是忍不住倒吸了一口凉气。“快拿三腔二囊管!”

一声令下,急诊室医生在浓烈的血腥味中开始了抢救……



午夜急诊室抢救病人现场。朱俊俊 摄

浙大二院深夜朋友圈



致命

浙二急诊室医生深夜在浓烈的血腥味中紧急抢救

大伯冒血的喉咙像打开的水龙头

这位60多岁的患者,因呕血被送到浙大二院急诊室。医生检查、评估后发现,他既往有肝硬化和消化道出血的病史,这次呕血是因为肝硬化门静脉高压造成食管、胃底静脉曲张破裂。

家属告诉医生,大伯很爱喝酒,长达二三十年的时间里,几乎每天都喝半斤白酒,直到喝出了肝硬化,这才彻底戒了酒。

紧急用药后,大伯不再呕血,生命体征暂时平稳,在抢救室进一步治疗。但柴月阳在忙着处理其他病人时,始终留心着大伯的情况,“从他的既往病史和检查情况来看,随时都有再次呕血的风险。”

果然,到了深夜,大伯突然剧烈恶心呕吐,一口鲜血应声喷出。护士赶紧来到床边,一边将他翻身至侧卧位,一边拍打他的后背,防止他缺氧窒息。

这次呕血来势汹汹,他的喉咙像打开的水龙头,止不住地往外冒血,短短几分钟内连续呕血四五次,每次都有200~300毫升,鲜血喷溅到了医护的衣服、口罩、鞋子上。

失血过多,大伯渐渐出现了嗜睡感,意识开始模糊,再这样下去眼看着就要休克!

此时,柴月阳一边下达指令快速补液,同时迅速向血库申请红细胞和血浆输注,一边拿出了三腔二囊管,准备紧急置管止血。

三腔二囊管是一种有两个气囊的胃管,插管充气后,两个气囊分别挤压胃壁和食管壁,从而止住静脉的出血。但大伯持续的呕血不断刺激着咽喉,造成剧烈的恶心呕吐,这时候插管难度极大。

第一次,管子伸进鼻腔,进入咽喉部,大伯条件反射地一阵干呕,失败。

第二次,管子成功穿过鼻腔和咽喉部,慢慢伸进了胃里,眼看着就要成功,大伯突然剧烈呕吐,再次失败。

第三次,管子再次成功到达胃部,一边鼓励大伯深呼吸忍住呕吐感,一边迅速注气,气囊终于成功打开了!

气囊打开后,大伯的消化道出血暂时被止住了。虽然当时他已经迷迷糊糊,陷入半昏迷状态,但还是流着泪握住柴月阳的手,从他虚弱的眼神中,可以看到表达的谢意。

急诊室的置管止血只是暂时的,目的是保住性命,为下一步治疗争取更多时间和机会。随后,柴月阳通知消化内科医生急会诊,大伯一小时内就被送进手术室,继续做内镜下的止血手术,术后进入重症监护室进一步治疗。

紧张刺激的抢救后,柴月阳得到了短暂的喘息。他突然想到,几年前,同样是深沉的夜晚,同样是肝硬化造成的消化道大出血,结局却完全不同。

那是位年仅37岁的患者,病情却更重,因为他患有十年的乙肝,肝脏已经几乎衰竭,因病还导致重度抑郁。抢救前,他和家属已经签字放弃治疗。

但到了危急关头,柴月阳和同事都于心不忍,还是想尝试置管抢救,但患者极其不配合,各种抵抗……最后,一旁的妻子轻轻地说:“算了吧。”

深夜的急救室,有人惊险地走了一遭鬼门关,重获新生;也有人在无奈和绝望中离开……而柴月阳和同事能做的,就是给每一位患者多一丝生的希望。

提问医师

钱报记者 & 柴月阳



Q1: 相比刚毕业时,你有什么变化?

从医8年,尤其是从事急诊8年来,身心变化巨大。每天接诊不同的急危重症患者,练就了我一颗强大的心脏。

Q2: 学医&从业中,你有没有迷茫、动摇的时候?

有过动摇和迷茫,特别是急诊经常碰到不和你讲道理的病人,无论怎么沟通都不顺利的时候,想过当初为什么要学医?心理压力还是蛮大的。

Q3: 如果有考生问你:我想学医……你会怎么回答?

如果有人想学医,我的回答是:如果你有一颗甘于奉献的爱心,你的身体和心理素质过硬,又热爱医学的话,请毫不犹豫地报考吧!

Q4: 送一句话给今天的自己?

努力每一天,打铁还需自身硬,希望每一位急诊人都能有尊严地工作着!