

12个“太空舱”免费入住！ 暖心举措解决重症患者家属休息难题

黄玉婷



她们对病人格外亲

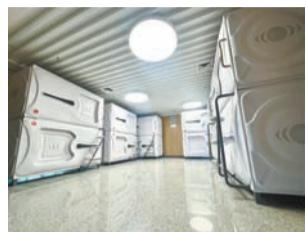
陆圣斌



休息驿站



“太空舱”内景



“太空舱”外景



半躺式休息椅



“太空舱”外景

为解决重症医学科患者家属在陪护期间的休息难题，近日，我院借鉴机场“胶囊休息舱”模式，在严格符合消防要求的基础上，将东院区门诊四楼公共区域改造为休息驿站，首批推出了12个免费“太空舱”，试点打造专属于重症医学科患者家属的休息驿站。

“这个小小的‘太空舱’，不仅是我们身体的歇脚处，更是我们心灵的慰藉处。”来自如东的陈女士（化名）动情地说。她的爷爷已102岁高龄，因病情不稳定，在重症医学科住院一周。为了能离亲

人更近一点，减少来回奔波，陈女士希望能就近入住，方便随时与医护人员沟通。得知医院提供免费胶囊休息舱服务后，她立即办理了使用手续，成为首批体验者之一。

休息驿站内的“太空舱”内部空间设计合理，最大尺寸为长2.2米、宽0.9米、高1.6米。每个舱内被褥整洁，设施完善，配备LED照明镜、阅读灯、USB充电口、换风循环系统及空气净化系统，充分考虑到使用者的舒适与便利。同时，为确保安全，舱内还安装了灭火器、烟雾报警器等消防设施。医院还安排

专职保洁人员，定期对舱内外环境进行清洁和消毒，并严格执行“一人一换”的被褥用品管理制度，保障卫生条件。

重症医学科患者家属在为患者办理入院手续后，只需前往护士站登记并领取电子卡片，即可刷卡进入“太空舱”休息。在患者入住重症监护病房期间，经过医务人员评估，有需要的家属提出申请后可免费使用，极大地方便了他们的陪护生活。

另外，院部在东院区8号楼14层神经重症监护病区以及2号楼3层重症医学科监护病区等区域配备24张半躺式休息椅，以供患者家属等候休息。

“太空舱”的投入使用，是继“一号管三天”、就医智管家、“80之约”、“潮汐病房”后，我院推出的又一暖心举措，医院持续自我加压、提档升级，不断优化就医流程和服务举措，以此提升患者及家属的就医体验感、获得感。

“你现在已经恢复正常了，但还要坚持按时服药。”这是日前我去通大附院心内科盛红主任专家门诊复诊时，她对我说的一句暖心话。

我眼眶湿润，思绪不由回到几个月前。这段时间以来，我总是忘不了盛红主任，忘不了黄荣医生，忘不了顾珏医生，也忘不了心内科的吴杰、沈佳乐等其他医生，更忘不了那里的护士们。

4月21日早晨七点多，我突然感到前胸后背剧烈疼痛，额头直冒冷汗。在妻子的陪伴下，我赶到通大附院急诊就医。几项检查结果很快出来了，诊断为急性心梗，生命危在旦夕。值班的心内科医生顾珏见我妻子手足无措，一边安排我服药，一边耐心安抚，同时紧急联系手术医生。当时早已过十二点，正是午休时间，但我的病情危急，一刻也不能耽误。不一会儿，盛红主任和黄荣医生就已经在手术室等候。经过她们的及时抢救，我终于转危为安，随后转入心内科病房继续治疗。

刚进病房时，我浑身不适，情绪也十分低落。盛主任、黄荣医生、顾珏医生等多次前来询问我的情况，鼓励我积极配合治疗。心脏手术生死攸关，病人和家属无不紧张忐忑。为了缓解大家的情绪，每次手术前，盛主任或医生们都会召集病人家属开会，耐心解释，消除疑虑。集中手术那天，盛主任和黄荣医生从早忙到晚，连续工作不停歇。一天晚上九点多，同病房一位刚做完手术的病人回来时说：“今天盛主任和黄荣医生一共做了16台手术。”

我躺在病床上，听到这句话非常感动。心想：盛主任和黄荣医生从清晨站到夜晚，已经连续工作了十几个小时。一天站这么久，还要全神贯注地进行手术，容不得半点马虎，更不能有丝毫差错。崇高的使命感和高度的责任感，让她们早已忘记了疲惫。晚上近十点，盛主任和黄荣医生又走进病房，逐一询问当天手术病人的情况，叮嘱病人和家属注意事项，说话声音都已经嘶哑。她们心里装的只有病人，唯独没有自己。

她们温暖地守护着每一位病人。我住的病房是六人间，病人中有九十多岁的、八十多岁的，也有五十多岁的。无论年龄大小、病情轻重，盛主任和她的团队从诊疗方案到日常饮食，样样都为病人考虑周全。我平时不吃鸡鸭和鱼，导致营养不良。盛主任关切地说：“你可以吃点虾，一次吃三到五个……”果然，没几天我的指标就恢复正常了。

医护人员待病人如亲人。盛主任和医生们对病人做到了“三个特别”：特别细心、特别耐心、特别专心。病人有问必答，有求必应。病人心里所想的，她们不仅想到，而且做到。病人即将出院时，她们更是千叮万嘱：“回去一定要按时服药，注意休息，希望在门诊见到你，而不是在病房。”年轻的护士见到七八十岁的老人，总会亲切地喊一声“爷爷”“奶奶”，一下子拉近了与病人的距离。病人听了，感觉就像自己的孙辈在身边一样，心里暖暖的，仿佛病痛也减轻了几分。

懂病人之心，解病人之忧。当危难突袭、生命呼救，以盛红主任为代表的医疗团队，以精湛的医术与崇高的医德，展现出医者专业果敢的职业素养和守护百姓健康的赤诚之心，为病人筑起坚实的生命防线，瞬间点亮希望之光。她们对病人格外亲，这份情谊，我将永远铭记于心！

生命守门人： 无影灯下的“精算师”与“护航者”

麻醉手术科



右二为主任医师孙玉娥

麻药物使用，降低术后恶心、谵妄等并发症风险。

这一技术让麻醉从“经验判断”迈向“可视化、精准化”，为高难度、高风险手术筑牢安全防线，真正实现安全、舒适、高质量的围术期管理。

“我不想装支架，先做手术！”——一位80岁奶奶的坚持，医生如何守护她的选择？

“医生，我不要放心脏支架，我要先做手术！”一个月前，80岁的冯奶奶因发现乳腺肿瘤就诊，冠脉造影显示：心脏血管堵了90%，心内科医生建议尽快处理狭窄，否则手术风险极高。但冯奶奶和家人犹豫再三，最终选择出院。

此次因乳腺肿瘤再次入院手术，“我年纪大了，不想身上多一个‘零件’，先把肿块解决了再说！”她态度坚决。面对高龄、严重冠心病与急迫外科需求的多重挑战，麻醉科与外科团队启动多学科协作（MDT）：心内科评估心脏风险；麻醉手术科主任、主任医师孙玉娥通过床旁心脏超声精准判断心功能，制定“低应激、稳循环、快康复”的个体化麻醉方案。

最终，冯奶奶安全完成手术，术后第二天，她就能下床活动“谢谢你们尊重我的想法，也替我守住了安全。”

88岁爷爷的“闯关”手术：多学科护航，让高龄不再是禁区

88岁的王爷爷，精神矍铄，却因结肠肿瘤不得不面对一场大手术。然而，他的身体早已亮起“多重警报”：心脏“告急”，

超声显示心肌跳动不协调，多个心脏瓣膜“关不严”，主动脉也明显增宽；心律“紊乱”，24小时心电图捕捉到频繁早搏、短阵房速，甚至出现二联律、三联律，还伴有完全性左束支传导阻滞；大脑“留痕”，头颅CT发现多处陈旧性缺血灶，提示既往曾有脑供血不足；手术时间长、创伤大，任何一个环节波动，都可能引发心肺功能“连锁崩溃”。

面对如此高龄、心肺功能储备严重不足的患者，麻醉团队启动围术期重症超声动态评估系统：术前心脏超声精准判断心功能，明确“这颗心还能承受多少负荷”；术中动态复查心肺超声+容量反应性指标，实时调整输液速度和血管活性药物；采用目标导向液体治疗，视情况制定最合适的方案，既不增加心肺负担，又不影响组织灌注；全程精准监护，随时应对心律失常或血压波动。

整整4个小时，王爷爷的生命体征始终平稳。麻醉苏醒后，老人紧紧拉着医生的手说：“我以为年纪大了只能‘扛着’，没想到还能‘闯’过去！”

通大附院麻醉手术科

如果说手术是一场与疾病的“正面交锋”，那么麻醉医生，就是那位默默守护在患者身边的“生命守门人”。很多人以为麻醉只是“打一针、睡一觉”，其实，从术前评估、术中调控到术后苏醒，麻醉医生全程都在精准调控呼吸、心跳、血压、镇痛……

一支优秀的麻醉团队，是手术顺利最坚实的保障！