



生命“中转站”与“最后防线”的守护者

厦门市第三医院重症医学科男护士与高依赖康复病房护理团队纪实

在厦门市第三医院,有这样两支特殊的护理团队:一支在ICU,是力量与技术的结合,筑起生命最后的防线;另一支在康复医学科高依赖康复病房(HDU),用毫米级的精细护理架起重症与康复的桥梁。他们一个如雷霆出击,与死神争夺分秒;一个如春风化雨,唤醒沉睡的生命。在护士节来临之际,让我们走进这两支队伍,看他们如何在不同的战场上,诠释护理职业的专业与温度。

01 重症医学科男护士:生命防线的“硬核”力量



林曙彬主管护师给重症患者做早期康复

监护仪尖锐的警报声中,重症医学科主管护师林曙彬和同事正为一位90岁呼吸衰竭患者紧急更换氧疗方案。拔管、接无创呼吸机、调整参数,整套动作行云流水。这场与死神的拉锯战持续了6小时,当清晨阳光透过重症医学科窗帘时,患者血氧饱和度终于稳定在95%——这是厦门市第三医院重症医学科最寻常的一夜,也是9名男护士用专业书写的日常。

“我们不是配角,是生命防线的核心战力”

2006年,张永锐成为首个人职厦门市第三医院的男护士。他还记得,当时的重症医学科只有8张病床,如今床位扩容了,护理团队也发展壮大到62人,其中男护士人数占14.5%,他们也是ICU护理这一“特种部队”的核心战力。

ECMO急救中能连续48小时扛住高强度配合,也能稳稳托住数十斤的骨科牵引架,还能精准地为毫米级血管“穿针引线”。面对3名体重超200斤的脑出血患者同时转入,女护士难以完成的俯卧位通气,男护团队15分钟就能协作完成。

在创伤患者血肉模糊的抢救现场,男护士的冷静决策屡创奇迹。上月一名车祸大出血患者,正是男护第一时间徒手压迫止血,为手术赢得黄金时间。

“男女搭配”:力量与细腻完美结合

在重症医学科病房里,一场与死神赛跑的抢救正在进行。一名全身血迹的车祸患者被紧急送入,重症医学科副护士长张永锐一个箭步冲上前,戴手套、查伤口、止血、扩容……动作一气呵成。“男生糙一点,但关键时刻反应更快。”他坦言,面对创伤患者,男护士的果断和体力优势往往能

抢占黄金时间。

在这个急危重症科室,男护士的“硬核”特质与女护士的细腻形成互补,共同筑起生命防线。

“例如心肺复苏,需要持续按压5厘米的深度,男护士比较有力气,心肺复苏相对能做得更好更持久。”张永锐提到,男护士在心脏骤停抢救中常是“首发阵容”,他们的体力能支撑更长时间按压,为患者多挣一份生机。此外,搬运患者、处理外伤等场景中,男护士的体能优势同样凸显。

如今,这支团队通过科学排班,将男护士均衡分配至各小组,确保每班次都有“男女互补”的力量。正如张永锐所说:“在这里,性别不重要,重要的是如何用各自特长守住生命的最后一道门。”



张永锐副护士长为患者进行呼吸机参数调整

从质疑到认可:男护士群体的职业进阶

“记得18年前刚入行时,我是万花丛中一点‘绿’。男护士常被贴上‘不适合护理工作’的标签,甚至连部分同行也认为他们‘不够细心’。”张永锐说,早年连自己都“职业认同感低”,如今社会认知已悄然改变。随着重症医学发展,高强度、高技术含量的护理需求剧增,男护士有着不怕苦、不怕累的精神来为病人服务,而在应急响应、仪器、设备操作等方面的独特价值被广泛认可。

从被质疑到被需要,这条进阶之路的背后,是无数个“张永锐”用专业能力撕掉标签的坚持。“现在听到的不再是‘为什么做这行’,而是‘幸亏有你们’。”张永锐说着,转身扎进下一场抢救——在那里,性别早已模糊,唯有生命的重量真实可触。

02 高依赖康复病房:生命“中转站”的精细化守护



高依赖康复病房护理团队为危重患者进行盲插鼻空肠管,为其快速取得营养支持打开了一条便捷通路

“唤醒生命”的温情疗法

2月收治的一位车祸重伤患者让团队印象深刻。从ICU转出时,46岁的她意识模糊、气管切开、多根多处肋骨骨折,家属几近绝望。“我们让其女儿录了孩子背课文的音频循环播放。”责任护士苏晓倩回忆,配合口腔护理、气道管理、体位管理、促苏醒疗法以及家属参与的唤醒训练,患者第二天竟奇迹般地睁开了眼睛。

负重前行下催生创新

“编制床位35张,实际收治44人,一级护理占比超60%。”这组数字道出团队的压力。夜班护士要管25~30个重症患者,包括2小时翻身、4~6小时鼻饲,随机吸痰、随时应对病情变化等,同时备班人员电话必须24小时畅通,10分钟内到岗。

但压力也催生创新。针对神经源性膀胱患者,团队开创“饮水计划—膀胱日记—间歇性导尿—膀胱容量监测”闭环管理;为防压力性损伤,他们用红外线联合水胶体敷料,让一例严重压力性损伤7天愈合;吞咽专科护士更是拿下市级比赛奖项。“我们像在钢丝上跳舞,”曾英彩护士长说,“既要保证安全,又要推动康复。”

傍晚交接班时,一位脊髓损伤患者突然拉住护士的手:“今天是我呼吸机脱机第3天,谢谢你们的精心护理,我才能这么快康复。”

曾英彩护士长说:“这里没有ICU的滴滴声,但有护士站永远亮着的那盏灯。”这盏灯照亮了生命的过渡带——正如团队信条:“我们不是创造奇迹的人,只是不肯放弃的守护者。”

(廖小勇 叶聪艺 陈雅玲)

监护仪的滴滴声中,康复医学科主管护师林英碰正用棉签蘸着温水,为一位脑外伤患者轻柔地擦拭舌苔。这个看似简单的动作,康复医学科的护理人员每天要重复上百次——在高依赖病房(HDU),这样的细节关乎生死。“舌苔厚了会增加误吸风险,可能引发肺炎。”她边说边调整患者床头角度,红色标识线精确指向30度。

这里被称为“生命的中转站”,收治着从ICU转出却仍需高度监护的患者:气管切开患者、呼吸机依赖患者、中风偏瘫患者……作为厦门市首个高依赖康复病房,厦门市第三医院的这支26人护理团队,架起了重症与康复的桥梁。

“精细到毫升”的生命守护

“回抽胃液100毫升,未消化,延迟下一餐。”副护士长高素华在护理记录上写下这行字。对于一位吞咽障碍的脑梗患者,她们要像精密仪器般计算:每4小时监测一次气囊压力,每2小时翻身并检查皮肤受压情况,每4~6小时回抽胃液并进行鼻饲,根据需要随机吸痰,用手机拍摄痰液性状上传医护群交接……

“高依赖病房的护理是毫米级的。”护士长曾英彩展示着她个人发明的专利“吸痰护理桌”,分层摆放的器械像实验室般严谨:上层无菌治疗盘,中层按序排列的吸痰管,下层雾化器和防护箱。这种精细化延伸到每个环节——病床上贴着彩色角度贴:红色30度防反流,黄色45度助排痰,连水杯都标有刻度线。