

白袍
D.S.



文 / 勾伟杰副教授
新加坡国立大学医院
肝胆胰外科及肝脏移植
外科高级顾问医生
新加坡国立大学医学
院助理院长
国立大学癌症中心高
级顾问医生 (肝癌,
胆管癌, 胰腺癌)

冠病与外科手术的拔河

2019冠状病毒疾病 (COVID-19) 去年底袭击亚洲, 我国也遭殃, 是亚洲第一波受害的国家之一。新加坡多年来的防备工作即刻派上用场。我国从2003年的SARS疫情吸取了非常宝贵的经验, 也在MERS及H1N1疫情时加强医疗设备。建好不久的国家传染病中心也正好可扮演关键角色。

所有医院如火如荼, 一丝不苟地严格实行卫生部及相关机构的指令, 医生护士的日常工作方式与岗位都有很大的变动。医院除了加强前线人力资源分配及防备工作, 对于病人的照料也必须保持往常水平。此外, 前线医护人员的个人防护器材不容忽视。除了医护人员, 医院里里外外的行政人员、递送人员和清洁工人等, 都扮演重要角色。整个医药系统总动员, 我国在第一波疫情来袭时应付自如。

由于大量医护人员资源被分配到前线

应付人数增加的病人, 其他医疗团队便留守医院其他服务。同时, 为减少医护人员互相感染的风险, 医生护士们分组执行任务, 病房及门诊的医生护士不会有面对面接触, 而且每周轮流执行不同任务。

第二波疫情来势汹汹, 从北美及欧洲返新的新型冠状病毒病人比第一波疫情多, 我们提升了防备工作, 很多医院延后了非紧急手术。医院的医生、护士和麻醉师等人加强训练, 准备应付数量庞大的患者。同时, 非紧急情况的病人须避免来到医院。

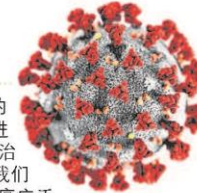
专注于紧急及癌症手术

跨部门抗疫工作小组同时紧锣密鼓实行了社交距离举措, 娱乐场所、宗教活动场所、学校、工作场所、零售店等暂时关闭。除非是为了必要服务, 国人须留守家中, 在家办公。

不过, 该医的还是要医, 该做的还

是得做。患癌的病人, 手术必须进行, 我们也按时治疗。过去三个月, 我们专注于紧急手术及癌症手术, 进行手术时加强防备, 必要时戴上N95口罩。医院的行政人员除了打电话通知病人手术安排, 更特别询问他们的出国记录。很多病人的手术一挪再挪, 这是逼不得已。由于医院床位情况非常紧张, 如果社区疫情病例爆发, 我国医药系统将无法负荷。

W是78岁的老翁, 退休后非常活跃, 每周去高尔夫球场打球。四月初, 他忽然发现小便呈茶色, 且腰围瘦了一圈, 结果在医院检查出是瓦特壶腹 (ampulla of Vater) 长癌。瓦特壶腹是胰头部的一个组织, 是胆管下游及胰管相遇后, 持续延展到十二指肠的部位。瓦特壶腹肌会在适当时间释放胆汁及胰腺消化酶素; 长了肿瘤, 病人会患上柱



塞性黄疸病。所幸肿瘤未转移, 而且可切除, 我安排W做手术。

和平时比较, 在疫情期间安排手术的过程相对繁琐, 须得到更多方面的批准方可进行, 但癌症病人的治疗不会受到阻断。W一周后完成了腹腔镜胰头十二指肠摘除术 (Laparoscopic Pylorus Preserving Pancreaticoduodenectomy), 很快出院了。

到客工宿舍进行冠病毒检测

其实, 我们在阻断措施期间除了为病人动手术, 还会到门诊看病。中间空档时间到急诊室支援, 我们也组织了医药团队到客工宿舍, 每天为客工进行冠病毒检测并提供医疗服务。这样的安排持续一个多月, 而且将是长远的需要。

我国的冠病毒病例每天还在上升, 但几乎所有病例都是客工。疫情可以受到控制, 但每个人都有责任一起抗疫。留在家中, 减少与他人接触, 出外时戴口罩, 以及保持安全距离, 都是不难做到的。医生护士们在前线照顾病人及抗疫, 大家一起留在家里抗疫吧!