

为衡阳市中心医院华新分院这支高效团结、精诚协作的妇产团队点赞!

仅仅 14 分钟! 她们抢回这个小生命!

■本报记者 刘 臻

7月8日凌晨3点,初产妇圆圆突发肚子痛……“当时圆圆宫口已经开了5公分,到后来8公分、10公分……不到三小时,宫口就开全了。按道理来说,这是一个非常顺利的进程。”衡阳市中心医院华新分院妇产科主任医师徐蜀瑜介绍道,正当大家都在热切盼望着这个小生命出来的时候,圆圆进入第二产程的速度却突然慢了下来。

8点40分,圆圆距离宫口全口已经过去了将近2小时。在尝试过阴道助产无果后,因持续性的枕横位,第二产程延长,圆圆胎心音骤减至60—70次/分,最微弱时仅有56次/分。

如此突转急下的产程,若隐若现的胎心都让妇产科所有医护人员提高了警惕。为保母子平安,徐蜀瑜果断下指示,进入产房手术室进行剖宫产术。阳艳辉、曾玲娟护士长立刻电话通知兄弟科室请求支援,协助产房医生张芳和助产士做好一切术前准备,麻醉科谭滇湘主任、医生黄仁明、手术室护士长周慧芳、新生儿科雷鸣主任迅速赶到,剖宫产手术有条不紊地进行。5分钟后,在所有医护人员的默契配合下,孩子成功从妈妈肚子里出来,在场的所有人都松了一口气。从10时25分进入产房手术室,静吸复合全麻加气管插管,到10时27分紧急剖宫产手术开始,再到10时32分新生儿娩出,时间仅仅过去了7分钟,而紧急剖宫产更是达到了真正意义上的“黄金5分钟”。

5分钟剖宫产的硬件、人员、技术、设备、环境都需要流程化,否则无法进行。真正5分钟剖宫产的含义是通过建立一支训练有素,能够在最短的时间、以最快的速度来应对产科各种紧急情况的救治团队,而不是刻意的为追求5分钟从而去忽略临床操作中的重要环节。

“早在2015年,产科、麻醉科就通过‘无痛分娩中国行之三湘行——首站衡阳中心医院站’联手进行过5分钟紧急剖宫产的演练。之后在临床工作中团结协作合作默契,平常工作训练有素,都为这次出色高效完成剖宫产手术奠定了扎实的基础。”徐主任补充道。

开展急救演练,高效团结的妇产团队是这样练成的

部分产妇产程进展过快,在手术前已失去了无痛分娩的条件,全麻下分娩对医护人员的技术与能力无疑也是一个巨大的考验。“产妇待产时,我们都会鼓励她们多吃一点东西,以便于顺产不至于精疲力尽。而圆圆这种早期看似很好的顺产苗子,却不能如愿阴道分娩,紧急选择全麻下的剖宫产,在手术过程中极有可能出现胃内容物反流误吸致吸入性肺炎窒息等风险。”徐主任补充道。

实际上,这样的场面在中心医院产科的手术间真实发生过。为了更好地标准抢救流程化,更好地为母婴保驾护航,7月12日下午,四个科室汇聚一堂进行演练。在徐主任的带领下,就如何建立产科快速反应团队,持续提高产科工作质量做讨论,并进行实景急救演练。“我们将上周六的情况又模拟演练了一番。通过演习,也发现了不少问题:如何保证高效的团队协作;电梯时间如何可控;晚夜班急症如何保证高效;如何规避风险;有无符合院情的合理的运作流程,都是我们亟待细化解决的问题。”



医护人员合照



科室的走廊上挂满了患者送来的锦旗

演练结束后,中心医院华新分院主任尹军对此次演练高度肯定,并做了点评:“这场战役的成功无疑在我们打造一支‘责任心强、技术过硬、训练有素’的高能产科急救队伍的进程中又迈出了坚实的一步。”

据悉,市中心医院产科成立于1978年,2009年独立分科,2012年迁至高新开发区,是湘南地区知名的专业科室,同时也是中国产科医院联盟会员单位,是南方医科大学、中南大学、南华大学研究生及本科生教学培养点。现开展的特色项目有:高危孕产妇抢救、早中晚孕保胎、显微复孕、生殖内分泌、产前诊

断、遗传咨询等,其中中晚孕各种原因导致的流产保胎技术目前国内先进水平。

孕妇就可胡吃海喝? 专家提醒老观念可能会致命

采访中,徐主任介绍道说:“随着大家生活水平的提高,孕妇在孕期几乎被各种补品轰炸。认为吃得越多,孩子就长得越好的旧观念也依旧甚嚣尘上。这都导致了妊娠糖尿病的高发。不加节制地胡吃海喝,体重飙升都是导致妊娠糖尿病的一大原因。”

6月底,急诊120送来一名

重达90多公斤,妊娠32周的孕妇。同事把情况告诉徐蜀瑜,凭着多年的处理产科疑难杂症经验,她断定这无疑是一位患有妊娠糖尿病的高危孕妇。那时,患者的血压已经低至40—60mmhg,胎心监测仪上已然听不到胎心了!妊娠糖尿病会使胎死宫内的比率上升15%—30%,在场的所有医护人员不免同时想到了这个最不利的情況。

终止妊娠势在必行。于是,患者从急诊室紧急送上手术室。通过紧急的B超检查,终于听见一丝微弱的胎心。这无疑是一剂强心剂。于是,徐蜀瑜当机立断,马上开始剖宫产手术。又是一场高难度、高风险的全麻手术。而当孩子从妈妈肚子里出来的时候,她的哭声让所有在场的医护人员为之动容。这个几乎被判死刑的孩子在只要有一线希望都尽百分百努力的医护人员的护佑下奇迹般的存活下来,又一个新的生命诞生了。

对此,专家提醒:只有均衡饮食、合理膳食才是让母子都健康的良策,别再让老观念害人了!

处理中国特色“凶险性前置胎盘”,这里有妙招

全面二孩开放后,高龄、高危孕产妇和高危新生儿等无疑给产科所有医护人员带来了巨大的压力。而中国特有的、致死率极高的凶险性前置胎盘孕妇近来也呈高发趋势。在过去的二三十年里我国一直实施的独生子女政策,于是出现一个奇怪却又合情合理现象:大家都以为这辈子只能生一个,所以很多怕痛的孕产妇都倾向选择剖腹产,这就导致如今疤痕子宫上凶险性前置胎盘的高发。徐主任拿起桌旁一个锥形的玻璃水瓶,把瓶口翻转朝下,向记者解释道:“你看,女人的子宫宛如这个瓶子,前置胎盘便是长在瓶口的狭小处,而这里恰恰是之前剖宫产的疤痕所在之处。本应长在上面相对宽阔平原处的胎盘在这宛如扎根悬崖峭壁的小树,随时都有连根倒下的危险。”

31岁的小路便是今年来产科收治的几十名凶险性前置胎盘产妇中的一名。“她已是两个孩子的母亲,由于家庭条件优越,她想前往美国生子,可是听说对于凶险性前置胎盘,美国还没有中国内行。多方打听,最终选择在我院生第三个孩子。”徐主任说道。凶险性前置胎盘出血的速率极快,急性大出血导致失血性休克危及患者生命,子宫切除的几率高。经过缜密术前讨论,完善所有术前准备,在产科、新生儿科、麻醉科、检验科全员到位后,一场高风险的手术开始了。开腹后,在场的所有医护人员都被眼前的一幕骇住了:胎盘暴露,疤痕处的血管如蚯蚓一般爬满了整个子宫,膀胱肌层血管怒张,稍有差池就会导致汹涌性大出血,后果不堪设想。一切皆如徐主任所料,为了母子平安,小路的子宫切除已无可避免。这时检验科的血源保障无疑起到了决定性的作用,所幸,整台手术下来,患者仅失血两千毫升。对于小路为此失去的子宫,徐主任说道:“其实对于小路这样已是三个孩子的母亲而言,子宫孕育生命的使命已然完成,健康的生命和完整的家庭则更加重要。我们为患所实施的子宫次全切除术,并未使她失去继续做一名漂亮优雅女性的权利。”