

全面两孩政策实施后，甬城许多家庭加入了二孩生育大军。政策落地的前11个月来，作为本地产科龙头，宁波市妇儿医院从今年第三季度起迎来了全面两孩的生育高峰。加床、缩短住院日，每位产科医生满负荷工作，用占全市一成的产科医生数量支撑起全市近16%的分娩量，其中高龄和高危产妇占较高比例。眼下，各大医院纷纷开出儿科门诊，然而儿科门诊需求增长更快。该院儿科推出党员帮班、专家义务门诊和应急小分队应对不断增长的门诊。

产科

# 全市每100名产妇 16人在妇儿医院分娩

高龄产妇同比增长35.42%，高危产妇同比增长21.62%，产科医生忙，忙，忙！

对策：单列产科急诊，缩短住院日；组建产科管控中心和产后康复中心

12月19日，这是产科大科主任陈安儿寻常而又忙碌的一天。上午7时10分，她已提早一小时到岗，先到所在的产五病区查看数位“重点”产妇。半个多小时里，询问这些危重产妇昨夜的身体情况，解答她们的疑惑。7时45分，她的同事们也全部到岗，准备当天的工作，交流所管床位产妇的情况。

8时整，陈安儿召集20多名医护人员开始例行的医护大交班。随后，她带领一组医生再次查房。一路小跑到3楼的成人重症监护病房，查看由她手术的危重产妇。无论多忙碌，这里每天上午下午她会各来一次。再次回到办公室，产妇和家属跟着咨询。她一边回答，一边安排等待的孕妇做产检，连喝口水的时间都没有。其间，见缝插针地回答手下医生的一些诊治问题。

临近中午，吃完打包来的饭菜，赶紧到手术室准备。从12时起当天有6台手术等着她做，其中3台是凶险型前置胎盘手术，难度大。每次上台手术，她要戴上腰托，因为长时间站立，腰椎不好。两台手术空档，接到分娩室电话，请求她做一个产妇的外倒转术。这种经腹壁用手推转，把不利分娩的胎位转成有利分娩的胎位，只有经验丰富的极少数产科专家会做。陈安儿一路飞奔到分娩室，在胎心监护下，经过精心的腹壁外手法，胎儿顺利地由臀位转为头位。随后，陈安儿再度回到手术室，做完余下的4台手术。

晚上8时，手术全部结束，陈安儿回到病区，交待好术后6名产妇的情况，又到各病房内巡视一圈，才满脸倦容回家。

她的一天，也是宁波市妇儿医院产科医生群体的一个生动写照。随着全面两孩政策的落地，宁波市妇儿医院的产科压力越来越

大，对于产科医生而言，每周能体完整的一天已成奢望。有三组来自宁波市妇儿医院的数据为证：

来宁波市妇儿医院分娩的高龄产妇占65%。高龄产妇分娩量同比增长35.42%，其中危重产妇也就是产后需要入住成人重症监护室的又占了15%，同比增长21.62%。市妇儿医院有产科医生130名，占全市产科医生总量的10%。该院的产科床位量占全市的16%，而今年1月至11月分娩量占全市的16%，而且以高危产妇居多。一位业内人士透露，一台高危产妇产术的工作量是普通剖宫产手术的两倍多。按简单的投入产出比来算，市妇儿医院产科已超负荷运作。然而，产妇还是源源不断地涌入宁波市妇儿医院。采访中，该院南北两院区共开放8个产科病区，310张床位全部开放仍不够，平均每个病区加床10张，走廊已经加不下去，高峰时虚拟加床到16张至17张。包括公共卫生间在内的各项配套设施也无法跟上，这大大降低了服务的满意度。

妇产科130名医生，怀孕的有21人，其中二胎的10人。这对医院的运作影响有多大？10个医生再加上相应的住院医生能负责两个病区90张床位的正常运作。现在，这两个病区的工作量得由其它医生一起分担。

一边是不断涌入的产妇，一边是紧张的人手和医疗资源，怎么办？市妇儿医院积极应对：缩短平均住院日，以往平产妇72小时出院，现在尽可能提前至48小时出院；剖宫产产妇过去住院5天，现在若母子平安，4天就出院。南部院区统筹协调，将于近日增开一个产科管控中心，以缓解目前拥挤的住院状况。此外，市妇儿医院正在紧锣密鼓地筹建产后康复中心。同时，从本月起已单独开设产科急诊。

眼下，市妇儿医院北部院区产科运行顺畅，加上宁波各大医院也已开设产科。产妇可综合考虑自身生产条件，就近选择生产医院，这样可为自己争取较好的住院条件。此外，产科医生还提醒，二胎的产妇普遍年龄偏大，且头胎剖宫产的居多，由此带来的各种问题需要格外提防。全面的孕前检查、孕期产前诊断一定要做到位，才能确保母子健康。

# 两孩生育高峰来临 市妇儿医院全力保驾 母婴健康



妇儿医院住院楼

本报记者 蒋炜宁 通讯员 马蝶翼



给小朋友做检查

儿科

## 非急诊占据夜间急诊七成多

复诊、输液、配药占大头，儿科医生每4天倒1个夜班

对策：小分队和双休帮班应对就诊高峰，建议理性就诊

许会卿是宁波市妇儿医院的儿科医生，她丈夫是该院一名耳鼻喉科医生。这样的组合必然成为长辈和孩子眼中“不称职的子女和父母”。两孩政策全面放开，工作量骤增。以下是许医生发在微信朋友圈里的一段文字，真实地记录了她紧张的周末：

早上6时过5分，她被闹钟叫醒，以最快速度洗漱，准备早餐。幸好，4天值一次夜班的丈夫在家，帮忙取牛奶。叫醒女儿起床，准备周日白天上课生活所需，把女儿托到邻居阿姨家，7时20分准时坐上开往北院的班车。8时赶到科室，询问夜班医生昨晚病人是否平稳，调取电子病历查看数位重症患儿的病情变化及检查，到病房查看危重疑难病号。

15分钟后准时坐在门诊室，一看电脑挂号已到30多号。早预料到今天中午又要加班，还是不厌其烦地向每个家长询问病史，全面的查体。偶而向后面焦灼的家长解释为什么这病人要看这么久。想着同事帮忙打好了饭菜，很温暖。

听到医生办公室传来喧哗。原来是一位重症肺炎病人6天好转不明显，家长来讨说法。从病因，转归，可能情况及选择目前治疗方案原因逐一解释，客观真实地告知所有治疗初衷及计划，包括我们对患儿痊愈的期待，患儿家长终于露出了笑容。

下午1时，吃完饭，翻看数个发热不退患儿的体温单。1时半和同事查房，趁空

档，带规培医生做腰穿，强调操作的规范和注意事项。然后看到仅有的两个同事在忙着收新病人，还有刚入院的新病人等着处理，赶紧帮班。4时半，大家一路小跑收进当天最后一位新病人。因为4到5天一轮的24小时夜班已让夜班医生不堪重负，能白天解决的尽量白天完成。

6时多到家，买菜，从邻居家接娃，烧饭，让电视陪伴女儿。突然接到总值班电话，北仑宗瑞医院有一重症病人需紧急会诊，留女儿独自在家，出门。在最后一班地铁回到家，女儿已熟睡，此时已11时。临睡前在科室微信群里学了一把最新肺功能指南，赶紧睡下，为了明天有精神工作。

这已成为该院儿科医生的一种生活常态。据介绍，市妇儿医院有172名正式在岗儿科医生，尚在规培期的医生有80人。五年来儿科医生离职率近20%。南北两个院区儿科医生每天夜间在岗34人，除去援疆援黔、外出培训进修、怀孕、病假等20多人，即每天有22%的儿科医生需夜间值班。

近些年各大医院的儿科门诊

纷纷开张，但是仍抵不过高速上涨的儿科门诊量，市妇儿医院的儿科门诊量更为突出。为此，该院儿科医生成立了应急小分队帮班，党员志愿者双休帮班；其它同事维持就诊秩序协助患者就医。

该院平均儿科急诊有1010人次/天，高峰时达到1300人次/天。实行急诊分诊后发现，儿科急诊中非急症患儿和亚急症患儿最多，特别是晚上、周末或节假日，很多患儿家长仅仅是带患儿到急诊复诊或配药，占用了本已十分紧张的急诊资源。据该院急诊科主任陈亚萍说，晚上急诊多，原因是家长自己下班后带孩子复诊率高。在该院的夜间急诊区，笔者碰到一位抱着发烧的女儿来看病的家长，这是她当天第三次带孩子上医院，想再换个医生看。

医方呼吁，退烧和疾病的好转有个过程，并非输液一定好得快。在拥挤的环境下输液还会增加院内二次感染的风险，其实家庭护理同样很重要。若孩子普通感冒发烧，就近看病。另外，家长尽量选择白天就诊，尤其是病人相对较少的下午。若夜间就医，请按病情治疗所需的轻重缓急等级等候就医，让熟悉孩子病情的家长陪同，以便快速准确地向医生反馈病情。



小儿重症监护病房工作场景



产科大科主任陈安儿在进行手术

### 相关链接

## “家门口”解决出生缺陷的疑难杂症

### 市妇儿医院新增胎儿医学中心和出生缺陷防控中心实验室

38岁高龄的孕妇王女士，因为高龄让她很担忧，生怕会生出一个不健康的宝宝，以前只能直接做羊水穿刺但有风险。现在有了无创DNA产前基因检测技术，只要抽取孕妇手臂上几毫升的静脉血，两周左右就可知胎儿有无患上唐氏综合征等诸多出生缺陷问题，解决了她的难题。

应对两孩潮下高龄孕妇的

需求，市妇儿医院成立胎儿医学中心，全面推广多种遗传代谢性疾病筛查——新生儿疾病筛查的病种从原来的4种增加到29种，新增25种。随后配套成立浙东地区唯一的出生缺陷防控中心实验室。今后，宁波地区的孕妇不用跑杭州、上海，在家门口就能解决出生缺陷方面的疑难杂症。

市妇儿医院胎儿医学中心，主要针对胎儿疾病进行产前筛查、产前诊断、遗传咨询等工作。同时，该中心联合检验科完成胎儿染色体核型检测（绒毛、羊水、脐带血、外周血等），免

疫荧光原位杂交技术（FISH），无创DNA产前基因检测（NIPT），血清生化产前筛查检测等工作；联合影像科运用胎儿MRI，超声科的产前诊断超声、三维超声进行胎儿宫内监测工作；联合产科临床进行宫内干预、高危妊娠分娩、畸形胎儿引产等。除了染色体异常与结构缺陷以外，双胎与多胎，特别是复杂型双胎也是胎儿医学关注的重点，该中心还会针对复杂型双胎、复杂型胎儿畸形等进行多学科会诊，并提出针对性的医学建议。

（蒋炜宁 马蝶翼）