



宁波市妇儿医院医护人员救治危重新生儿。

从云南到宁波 跨越2300多公里的信任

“妇儿”医生不负患者所托 让羸弱的生命重现生机

近日,经过宁波市妇儿医院多学科、多中心医护人员的共同努力,来自云南的8个月大患儿小静(化名),经历了重症肺炎、先天性心脏病手术的磨难,终于从儿童重症监护病房回到普通病房,在病床上依偎在妈妈的身边喝奶,一脸满足的样子,就像个普通的孩子。小静的父母激动地告诉记者,他们一家千里自驾从云南到宁波求医,就是因为相信宁波市妇儿医院能治好女儿的病,能让他们一家圆满幸福!

27周超未成熟儿,医护精心救治获信任

事情还要从小静出生时讲起。2018年11月13日,小静的妈妈因为宫颈机能不全、胎盘早剥被送到宁波市妇儿医院,在产科团队的抢救下,当时胎龄只有27+6周,体重1300g的超未成熟儿小静出生了。她是这个家庭的第五个孩子,也是唯一存活下来的孩子。

很快,小静被送进了新生儿重症监护病房,护士把小静放入早已预热的暖箱,吸痰、接心电监护仪、接呼吸机,找血管开通静脉通道,抽血化验……医生们仔细地听诊、体检,调节呼吸机参数,飞快地下医嘱,和家长谈话。气管内应用了肺表面活性物质,并紧急开通脐静脉置管以便药物顺利进入宝宝细如发丝的血管内。小静被查出心脏有问题,这意味着她有可能很长时间不能停氧并最终发展成新生儿支气管肺发育不良。新生儿重症监护吕勤团队为小静制定了更精确的治疗管理方案。

由于小静本身器官发育不成熟,体质孱弱,免疫功能低下,导致无可避免地发生了早产儿常见的并发症,如呼吸暂停、再发感染、新生儿坏死性小肠结肠炎(NEC)、支气管肺发育不良等。

住院一个半月时,小静被查出心脏房间隔缺损(II)5.5mm,动脉导管未闭2.8mm,肺动脉高压,肚子总是很胀,也不会自己吃奶。她比别的早产儿吸氧时间更长,更容易被细菌盯上,出现喂养不耐受,进而出现胆汁淤积。幸亏,吕勤团队在既往的超早产儿和超低出生体重儿的救治过程中积累了大量的经验,小静渡过了一个个难关。作为宁波地区向阳花少儿医疗救助基金的唯一协作医院,吕勤主任还帮小静申请了向阳花少儿医疗救助基金的5万元救助资金。

2019年2月9日,小静能自己呼吸了,也会自己吃奶了。5天后,3个月大的小静出院了。出院时,小静的父母拉着吕勤主任的手再三感谢。

千里自驾求医,只因相信宁波市妇儿医院

出院后,小静被父母带回了云南老家。长途旅行的颠簸和新的气候环境,让小静很不适应,很快就出现了呼吸困难的症状,在老家的几个月里因为肺炎又在当地住了两次院。2019年5月份,小静又出现咳嗽、气急,在当地辗转看了好几家医院,都无明显好转。小静的妈妈再次带她到宁波看病。

2019年6月6日,小静一家带着氧气袋从云南驱车赶到了宁波市妇儿医院,已经6个多月的小静被送到了儿童重症监护病房,当时小静呼吸急促,面色发青,还有轻微的呻吟声,感觉一口气上不来就会憋死。陈赫赫主任团队立即紧急处理,吸痰吸氧,开通静脉,给予抗生素消炎治疗等,同时紧急进行血、胸片、心脏B超等检查。经

过对症治疗,小静的呼吸相对缓和,小脸也开始红润了。

考虑到小静存在先天性心脏病(粗大的动脉导管未闭和房间隔缺损),肺部血液分流较常人多,后续可能引起反复的呼吸道感染和心肺功能的障碍。医院心胸外科俞承忠团队决定开展多学科团队协作(MDT),联合儿童重症监护病房、麻醉科、心内科为小静实施手术治疗。7月9日由心胸外科俞承忠团队在体外循环下实施了PDA(动脉导管)结扎术+房间隔修补术,术后转至儿童重症监护病房继续治疗,术后当天就撤离了呼吸机。在监护病房医护的精心治疗下,小静术后5天就转至心胸外科继续治疗,不日即可出院。

多学科、多中心协作 为妇孺的健康保驾护航

近年来,宁波市妇儿医院为更好地守护孕产妇、儿童、新生儿的健康和生命安全,成立了宁波市出生缺陷防治中心、宁波市危重孕产妇救治中心、宁波市危重新生儿救治中心、宁波市儿童危急重症救治中心以及浙东区域新生儿专科联盟,多学科、多中心协作,从孕前、孕期、分娩、产后、养育等各方面为孕产妇和儿童的健康保驾护航。

其中,宁波市出生缺陷防治中心升级和拓展了传统的孕前、产前和新生儿的筛查(诊断)技术,形成了一体化的出生缺陷防治干预体系和救助中心,为患者提供全方位的筛查、诊断、治疗一站式服务,从而有效预防和减少出生缺陷发生。

作为宁波市危重孕产妇救治中心,宁波市妇儿医院产科每年接收的高危孕产妇达5000多人次,产科团队抢救的病例包括各种妊娠合并症和并发症,如各种严重危及全身各重要器官疾病的孕产妇:产前及产后大出血继发严重休克、全身凝血功能障碍、多脏器功能衰竭,重度子痫前期合并心衰、子痫和肺水肿、羊水栓塞、围生期心肌病、妊娠合并严重心脏疾病等,为降低宁波市孕产妇和围产儿死亡率作出了重要贡献。

宁波市危重新生儿救治中心、宁波市儿童危急重症救治中心以及浙东区域新生儿专科联盟主要依托宁波市妇儿医院新生儿重症监护病房、儿童重症监护病房开展日常工作,并建立了以该院为中心、辐射区域的新生儿、儿童危急重症转运救治体系。该院小儿重症监护病房成立于1988年,是国内较早建立的儿童重症监护病房之一,经过30余年的发展,现已拥有一支成熟的危急重患儿救治队伍,能开展各类呼吸支持、新生儿换血、CRRT、PICC等技术,拥有美国心脏协会(AHA)认证的BLS、PALS导师共20名。年收治危急重患儿1000余例,其中危重新生儿占比80%—90%,抢救成功率95%以上,抢救成功最小早产儿为胎龄25周,出生体重630克。

儿童重症监护中心(PICU)收治对象为出生28天至18周岁的危重儿童,可进行儿童重症脓毒症、急性呼吸衰竭、多脏器功能衰竭、爆发性心肌炎、严重创伤、休克、中毒、复杂先心病术后、重症颅脑外伤、复合外伤等各类儿童危重症的救治。目前开展儿童血液净化、持续肾替代、人工肝、床旁脑功能监测,持续颅内压监测,床旁纤支镜肺泡灌洗,血液动力学监测及高频振荡呼吸机辅助通气等省内领先技术,年收治病人600余例,承担宁波大市及周边地区危急重症儿童的救治、会诊及转诊工作。

此外,为帮助遭受意外伤害或身患疾病的贫困家庭儿童解决就医难题,宁波市妇儿医院采取让国家级先天性结构畸形救助项目、向阳花少儿医疗救助基金、浙江省红十字会“母婴平安”项目等一批专项慈善基金落户,设立“宁波市慈善总会妇儿医院儿童医疗救助基金”等多重慈善救助模式,以实际行动书写了一条大爱无疆的医者之道。

记者 程红 通讯员 马蝶翼 文摄