

早产儿的生命奇迹:从480克到3380克

□本报记者 刘伟芳
通讯员 张晓琴 王璐

历经113天的精心护理,出生体重仅480克的超低体重早产儿于近日在南平市第一医院儿科顺利出院。出院时,宝宝体重达到3380克,刷新了闽北地区超低出生体重早产儿的新纪录。

迷你宝宝

7月26日,南平市第一医院迎来了两个仅在妈妈的肚子里待了26周的宝宝。哥哥出生体重800克,弟弟出生体重就只有480克(还不到一瓶普通矿泉水的重量)。

弟弟是位迷你宝宝,出生时,只有成人手掌般大小,血管细如发丝,皮肤胶冻样,器官远未发育成熟,大腿和手臂还不到成人的手指般粗,甚至连呼吸都不会……

因此,常规的治疗手段对他无用,新生儿科医护们特别制定了他的专属治疗方案。打针关、呼吸关、感染关、喂养关、出血关、视力关、动脉导管未闭关等



等,这些婴儿成长中必须面对的问题,都像一座座大山,拦在“生命”面前。

医护人员迎难而上

儿科主任刘明杰多次组织医生进行大查房,疑难分析。从如何喂养,如何用药,再到如何成长,他们都一点点剖析,一步步讨论,详细制定治疗方案。

新生儿科主任黄秋妹带领医生们每天查房关心患儿情况,时常一通电话就飞奔到科室进行抢救治疗。主管医师每天无数次地观察患儿呼吸、心率、喂养等情况,精确计算患儿需要量、喂养量,从0.5ml奶量慢慢地增加到患儿能够完全消化。郑



出生时和出院时对比照片

秀莲护士长组织骨干护士,成立“特护小组”,三班倒地实施“一对一”特护。

面对这样一个迷你宝宝,大家都更加细心、用心。患儿血管细,为减轻患儿反复穿刺的痛苦,护士在没有超声引导下对患儿进行PICC置管术,并且穿刺成功。

患儿对外界环境严重不适应,轻微声音、微弱光线或操作刺激,都可能引起生命体征波动。于是,护士们给他的暖箱罩上罩子,操作集中完成,大部分时间,她们就静静坐在他的身边,不时地查看监控数据。

母乳喂养

母乳喂养被认为是早产儿最佳的营养来源。新生儿医护给患儿家属开通了“绿色通道”,24小时都可以送母乳。

虽然历经呼吸衰竭、肺出血、新生儿持续高血糖、感染、肾功能不全、喂养不耐受、支气管肺发育不良等多个“生死关”,但最终都在医护人员的努力下成功转危为安。如今,宝宝体重达到3380克,已经能完全适应外界环境,宝宝顺利出院。

弟弟的顺利出院创造了南平市第一医院超低出生体重早产儿的新纪录,更刷新了闽北地区的同类纪录。

和死神“抢人”

□本报记者 邓剑云
通讯员 黄庆锦 林孝文 王铭伟

住院不到两小时,血压“垮了”

10月21日下午4点多,61岁的林阿姨左下腹、腰部及左下肢高度肿胀已经4天了。因为不想子女担心,一直忍着,直到女儿回家探望老人才发现异常,她这才被匆忙送至福建省人民医院就诊。

急诊科立即安排彩超检查,发现林阿姨左下肢深静脉已完全堵塞,转入血管外科。

在办理完住院手续不到两小时,林阿姨即被发现血压“垮了”,下降到70/40mmHg,出现心率增快、大汗淋漓等休克表现。

血管外科夏印主任立即赶到病房组织抢救。

夏印主任发现,林阿姨左下



肢肿胀异常严重,表面甚至出现了一些紫色花纹,很像临床上少见的“股青肿”,而且林阿姨除了腿部症状外,同时合并脸色苍白、腰部疼痛等症状;触诊发现其左下腹部可以触及巨大肿块,压痛明显。

夏印主任考虑,该患者可能同时合并腹部或者腹膜后的病变。紧急安排完成了腹部CT检查。果然,下肢深静脉血栓外,林阿姨的左侧腹膜后存在大量的血肿。

分秒必争,与死神“抢人”

夏印主任看完CT后说:“情况非常凶险,深静脉血栓可能脱落导致肺栓塞甚至猝死,治疗上使用的抗凝药也可能使出血更加严重;另外,目前出血原因及部位尚不明确,手术存在很大的不确定性,风险非常高,但是要救命,手术刻不容缓。”

要和死神“抢人”了!

医生护士们一路小跑推着林阿姨进入手术室!

可林阿姨的休克状态持续加重,血压已无法测出,这给麻醉增加了极大的困难。

“穿刺股动脉,监测动脉压”,在麻醉科林玮主任的带领下,补液、输血及升压药物的续贯接入,麻醉插管顺利完成。

抢救在紧张的气氛中,有条不紊地进行着。当缝合完毕,监护仪上生命体征恢复平稳,所有

人才松了一口气。

手术3小时,“妙手回春”救病人

手术持续3个多小时,术后林阿姨被送入ICU病房进行后续救治,4天后顺利转入普通病房,不久即康复出院。

11月8日,林阿姨在女儿的陪同下,到夏印主任门诊复诊,为血管外科团队送上印有“医者仁心、妙手回春”字样的锦旗。

