

# 这不是演习!

## ——记录宁德师范学院附属宁德市医院多学科成功抢救脐带脱垂孕妇

2021年12月7日,这是一个普通的工作日,上午10点左右,宁德师范学院附属宁德市医院产科接到了急诊科请求配合出车电话:“一个孕妇,破水了,要求120出车。”

产科住院总陈顺斌医师到达现场后,孕妇张婷(化名)告诉医生:“我是臀位,水破了,羊水流了很多。”陈医生随即为孕妇行阴道检查,助产士王巧莲也赶忙为她听胎心。一切工作都看似很平常。“不好!这位孕妇是足先露,我摸到了阴道里有条索状物,有搏动感,脐带脱垂!”陈顺斌医生喊道,“快,通知本部,启动快速反应团队,这个孕妇是脐带脱垂,很危险!”他一边安慰孕妇,一边保持手指放在阴道内上推胎儿肢体,解除脐带压迫,并指挥大家把孕妇平稳地挪到担架上,所幸,胎心140次/分,是正常的。

救护车一路呼啸而归,在路上,大家也不闲着:通知病房医护人员待命、交代病情、监听胎心、上推胎肢……病房里,医护人员在于启霞副主任的指挥下也立刻做好了安排:开通绿色通道、手术室直达电梯就位;通知手术室、麻醉科、新生儿科做好准备;病房护士也进入手术室协助术前及入院处理……

10:18左右,救护车到达了,贾秀峰医师早已等待在急诊科,与孕妇家属沟通病情、协助办理住院手续,而孕妇则直达1号手术间,在这里,快速反应小组早已默契地组成了:手术组于启霞副



主任医师、雷晓琳主治医师,麻醉组谢薇薇副主任医师、郑建滨主治医师、吴少华医师,新生儿抢救小组叶思萍副主任医师、庄千艳主治医师、阮荣莹助产士、詹美英和张少芳护士,台上台下陈城、徐舒婷护士。

术前听取了胎心135次/分,麻醉医生当即决定使用全麻,备皮、导尿、消毒、铺巾一气呵成,从切皮到胎儿娩出仅用了2分钟时间!伴随着婴儿的啼哭声,孩子顺利地通过手术娩出了!新生儿反应很好,全场所有人都舒了一口气。直到此时,陈顺斌医生才能把推着胎儿的手拿出,他的手指也早已因为持续发力而僵硬,但是他说,这真是一个非常有意义的经历。

不到11点,手术顺利结束了,前前后后不到1小时的时间,宁德市医院产科快速反应团队在各科室紧密的配合下,成功地挽救了胎儿的生命,挽救了一个家庭。抢救结束后,大家坐在一起,认真梳理、总结整个流程,为下一次的抢救留下更多宝贵的经验。

“这不是演习,但是大家的状

态比以往更加沉稳!之所以能如此配合默契,完全得益于平日里大家不断地进行应急演练,除了脐带脱垂的处置,还有肩难产、产后出血、过敏性休克、胎盘早剥等疾病的紧急处置,体现了我院多学科协作在处理产科危、急、重症上的突破,同时也体现了我院产科近几年在缪韵仪主任医师带领下在危、急、重症处理上取得了很大的成果。”

科普一下:关于脐带脱垂

1.什么是脐带脱垂?

脐带脱垂,是指孕妇的胎膜破裂,脐带脱出宫颈口。若胎膜已破,脐带进一步脱出于胎先露的下方,经宫颈进入阴道内,甚至经阴道显露于外阴部。脐带先露又称隐性脐带脱垂,指胎膜未破时脐带位于胎先露部前方或一侧。其发生率为0.4%~10%。脐带的一端连于胎儿脐轮,另一端连于胎盘胎儿面,正常长30~70厘米,是连接胎儿与母体的桥梁,通过脐带向胎儿输送营养物质、气体及代谢产物。脐带先露或脐带脱垂增加产妇手术产率。其对胎儿危害极大,因宫缩时脐带在先露与盆壁之间受挤压,致脐带血液循环受阻,胎儿缺氧,发生严重的宫内窘迫,如血流完全阻断超过7~8min,则胎儿迅速窒息死亡。

2.脐带脱垂是怎么引起的?

胎位异常,如臀位(特别是足

先露)、横位、面或颞先露以及骨盆狭窄、头盆不称等使胎先露不能完全与骨盆衔接时,均有发生脐带脱垂的危险。

3.脐带脱垂的危害:

增加手术产率

脐带脱垂本身对产妇无影响,产妇危险主要是诱发脱垂的因素所致,并且由于情况紧急,须迅速娩出胎儿手术产率明显增高,母体损伤,如宫颈、阴道裂伤及感染概率也相应增加。

新生儿窒息、胎死宫内

发生脐带脱垂,胎儿生命受到严重威胁,病死率极高,可达40%,国外报道在9%~49%。其预后与脱垂发生到分娩的时间有明显的关系。

4.孕妇预防脐带脱垂该做什么?

日常要注意避免羊水过多、胎膜早破等容易诱发脐带脱垂的因素。造成胎膜早破的因素有胎膜发育不良。其原因是孕妇饮食中,缺乏维生素C,缺乏铜、锌等微量元素,致使胎膜变脆,缺乏弹性。所以在日常饮食当中摄取营养要均衡,食物一定要以新鲜天然为原则,合理饮食。此外,适量吃一些豆制品、瘦肉、鱼类等,不要吃辛辣刺激性的食物。

一旦发现自己羊水破了,应立即就医。在孕妇破膜后,在临产时都应经常听取胎心,必要时行连续胎心电子监护。对胎膜早破孕妇要加强宣教,保持绝对卧床或头低脚高位,使之充分了解脐带脱垂后的胎儿危险性。

(张帅 雷晓琳)

## 吸烟十几年都没啥事 凭啥做手术要戒烟?

■本报特邀 福建中医药大学附属第三人民医院麻醉科 陈萍 主治医师

□本报记者 刘伟芳

“啥?我做的又不是肺部手术,干吗还要戒烟?”

“医生,我天天抽烟,一天不抽就心头痒痒的。手术前能不能来一根?做完手术我绝对不抽了!”

……

吸烟对身体的危害,可以说是人尽皆知。但很少人能理解,为什么做手术之前、之后都要禁烟一段时间。

其实影响可大了!

**老烟枪 因抽烟术后住进ICU**

烟龄十余年、连江65岁的陈大爷(化名),怎么也没想到原计划一周就能痊愈出院的手术,竟然会因为抽烟这件小事,住进ICU一个多月。

陈大爷因为腹痛、黄疸在福建中医药大学附属第三人民医院被查出患有肝内胆管结石,经医

生评估,需要切除部分肝叶及胆囊。考虑到陈大爷已经出现了胆汁淤积等较为严重的症状,需要限期手术。

在术前,医生已经和陈大爷谈话过,提醒陈大爷要戒烟,陈大爷虽然从一天2包减少到一天两根,但短时间内戒烟对于陈大爷来说太难熬了,陈大爷无法坚持。

手术顺利开展,但由于常年抽烟,陈大爷术后预后很差,肺部感染,伤口愈合不良,最后不得不送入ICU,住了一个多月才痊愈。

“这样的案例在临床上并不少见,特别是心血管外科手术和胃肠吻合患者,过度吸烟有时甚至会出现严重并发症而使手术失败。”陈萍医生表示。

**抽烟 对手术有啥影响**

吸烟对人体产生危害主要因为烟草烟雾中含有的有毒生物碱

——尼古丁及一氧化碳(CO)。尼古丁会给心脏带来压力并且增加耗氧量,而一氧化碳会损害向心脏输送氧气的功能。

具体对手术患者的危害有:

增加肺部感染风险,导致术后伤口愈合延迟。

因此,建议所有手术患者术前都要戒烟。

**戒烟多久才有用?**

术前戒烟时间越长,效果越好!

一般情况下,一氧化碳和尼古丁在血液中的作用时间较短,禁烟1~2天即可基本消除影响;相对而言,吸烟对肺部的影响作用更加缓慢而持久,有研究表明吸烟患者术前应戒烟2个月以上,以减少气道分泌物,术前6周禁烟可以使肺部并发症的发生率大大减少;而术前3~4周禁烟可以减少手术伤口愈合不良的并发症。因此,不论戒烟



多久,都是有临床意义的。

**吸烟患者该如何积极配合医生?**

**术前:**

1.长期吸烟患者,术前麻醉医生会到病房随访,嘱咐患者停止吸烟,以纠正低氧血症,改善体内环境;

2.在医护人员指导下,积极进行肺功能锻炼,如有效咳嗽、缩唇呼吸、腹式呼吸等。

**术后:**

配合医生,合理使用药物,采取多种措施,预防术后肺部并发症;

病情允许的情况早日下床活动;

积极进行呼吸功能锻炼;

忍住烟瘾,继续戒烟。