

市一院多科室协作与死神争夺创造奇迹

两次心脏骤停的坠楼者重获新生

3月10日,安庆市第一人民医院龙山院区住院部,一位患者在家人的陪伴下,走出医院住院部,迎着朝阳,开始新的人生。

谁能想到,两个多月前,这位患者从六楼坠下,全身多处骨折,多处内脏大出血,心脏两次骤停……就在这生死时刻,是市一院龙山院区数十个科室的医生通力合作,力挽狂澜,将病人一次次地从死亡边缘拉回!

元月某日下午5时,市一院龙山院区急诊科收治了一位濒临死亡的坠楼患者。

“失血性休克,血压一度在90/40徘徊,全身不能动弹,耳鼻、口腔里,血一直在往外涌,当时病人只有非常微弱的反应,“我不想死”“救救我”,患者的喃喃语几不可闻,对当时的情形,参加救治的医生仍记忆犹新。

开通绿色通道!医务人员一边全力抢救,一边为患者做相关检查。

病人的头、胸、腹盆腔CT显示:颅骨、颈椎、胸骨、肩胛骨、肋骨、髌骨骨折,创伤性湿肺,心包积液,左肾、

肺挫伤……情况危急!

“一般来说,从3层左右(9米以上)高度往下跳,死亡率超过95%,他从6楼坠下,基本没什么希望!但病人有求生意识,只要有一丝希望,我们就不能放弃!病人和死神赛跑,我们医生就和死神抢人!”所有的医护人员凭着精湛的专业和丰富的经验,分秒必争,拼尽全力,与死神博弈!

九死一生,患者的身体经不起任何移动,动则大出血,救治过程中,病人曾因失血性休克导致两次心脏骤停。但是,医者的职责让所有的人都沒有放弃,沒有休息,沒有吃饭,甚至连一口水都没喝。大家眼睛里只有患者,每个人的脑海里信念就是:坚持、再坚持,一定会好的!最长的一次,经过40多分钟的急救按压,患者才重新恢复心跳。一次次艰险的死亡狙击战,每一次都挑战着医者的极限,在每一次的坚持和努力下,患者与死神擦肩而过。

患者情况危急,随时会因休克死亡!医院召集多学科会诊,脊柱外

科、关节外科、胸外科、神经外科、胃肠外科、肝胆外科、泌尿外科、麻醉科等相关科室一流专家齐聚一堂,商讨救治方案。另一方面,ICU的医生全力以赴,严密监测生命体征,解决患者的出血问题。经周密部署,当天晚上12点钟,手术室紧急进行剖腹探查术+脾切除术+肝挫裂修补术+腹腔引流术等复合手术,胡霜久、康明等外科“一把刀”通力合作,杨晓春、田六九、廖永锋医生协助手术,从晚上到清晨,手术整整持续了5个多小时。虽然手术成功,但患者因前期大量失血,依旧昏迷,病情仍未稳定。

拯救坠楼伤患,最大的难题就是大出血,而且是患者出血不止!为了尽快止血,输血科的何小春主任还紧急联系调用全省血小板,前后四次,从芜湖、阜阳等地调用6个单位的血小板;在全市范围紧急调用血浆,入院当天为患者紧急输了6000毫升血液,第二天又输了8000毫升血液,而一般成人总血量大约4000毫升左右,患者相当于换了三四次血……

救治过程环环相扣,每一步都攸关病人生死,特别是入院的第一个24小时,市一院医护的全力抢救,为病人提供了一线生机。

术后,病人依旧昏迷,情况不容乐观,各科医生不放心,轮流值守,在ICU打了三天的地铺,而床位医生余祖田更是守了七天七夜,时刻观察着病人的病情,各项体征有无波动。正是这样对生命的坚守,病患转危为安,重获新生。四五天后,病人就有轻微反应;前十天,病人虽一直昏迷,但生命体征逐渐好转……一个月后,病人各项生命特征都稳定下来,转入龙山院区骨科,继续进行康复治疗。

“作为一名医生,最自豪最欣喜的时刻,莫过于拼尽全力从死神手中抢过病人的那一刻,看到病人转危为安,哪怕再苦再累也值得了。”患者的主治医生田六九这样说道。医者仁心,正是他们救死扶伤,不轻言放弃的精神,创造了医学界的一个奇迹,拯救了一个年轻的生命,也拯救了一个家庭。
丁秋菊 余琳芳

市一院成功实施剖宫产前腹主动脉球囊预置术 顽固性产后出血患者得到救治

2月27日,安庆市第一人民医院龙山院区成功实施了首例“剖宫产前腹主动脉球囊预置术”。

该患者此为第3胎,既往剖宫产两次,孕期产检提示为完全性前置胎盘。患者在孕35周入院待产,经检查后确诊为“凶险性前置胎盘,胎盘植入可能”。两次剖宫产史、凶险性前置胎盘、胎盘植入,其中任何一个因素都威胁着母婴的生命安全。凶险性前置胎盘是此次妊娠时胎盘附着于子宫切口部位,常出现产时及产后出血,如不能及时治疗后果将不堪设想。

情况危急!选择合适的手术方案及手术时机至关重要。对这例高危患者,产科、介入科、新生儿科、泌尿外科、麻醉科、输血科、超声科等多学科进行会诊,决定行“剖宫产前腹主动脉球囊预置术”。

此次手术要求高、难度大,需要多科室的紧密协作和配合。手术团队在术前进行了周密部署,拟定手术方案,启用复合手术室,行腹主动脉球囊预置术后再行剖宫产术,胎儿娩出后行腹主动脉球囊阻断,娩出胎盘后根据出血情况决定是否行子宫动脉栓塞术。在向患者及家属详细交代病情及手术方式,以及可能出现的并发症,征得家属理解并同意后,手术开始了。

2月27日上午,由金涛副主任



带领的介入团队在局麻下为患者行术前“腹主动脉球囊预置术”,球囊植入成功,产妇情况良好。

随即王辉副主任带领的麻醉团队采用气管插管全身麻醉和局部麻醉兼容的方式,既满足患者的麻醉深度,又减少阿片药物的使用确保胎儿安全。产科手术团队在汪凤华主任医师的带领下迅速开始剖宫产术,当打开粘连严重的腹腔暴露子宫后发现子宫右前壁及下段血管增生、怒张,汪主任果断迅速选择阿氏切口,避开胎盘,于子宫体部位置,倒立取出胎儿。为防止全麻对新生儿影响,从进腹到胎儿娩出仅用5分钟,新生儿评分良好,断脐后交新生儿科转运至新生儿病房观察。

新生儿娩出后,探查宫腔,证实为凶险性前置胎盘。介入团队及时充盈导管球囊、阻断流向

宫体的血流。在解除阻断时,出现大量出血,行子宫动脉结扎,依然大量出血,且子宫收缩差,反复使用宫缩剂无效,考虑顽固性产后出血,综合患者强烈意愿保留子宫,决定行宫腔填塞,同时介入阻断双侧子宫动脉。再次松开球囊,见出血好转。

此患者系凶险性前置胎盘导致顽固性产后出血,病情异常凶险,采用多种方式、多管齐下,患者才得以顺利救治并成功保住子宫。整个急救过程惊心动魄,患者恢复良好。此次“剖宫产前腹主动脉球囊预置术”成功实施及顽固性产后出血的成功救治,展示了安庆市一院龙山院区高危孕产妇综合救治能力的不断提升,也是医院多学科相互协作能力的体现。

周玲玲

市一院多措并举 助力复工复产

按照市卫健委《关于在新冠肺炎疫情期间有序开展眼科、耳鼻喉科等日常诊疗服务的通知》的部署要求,目前安庆市第一人民医院除个别科室外已恢复正常诊疗。医院体检中心3月6日已经正常开诊,复工体检、入职体检正常开展,对于单位团体体检,要求提前预约,控制人数在100人之内;按照上级文件精神,安庆市一院耳鼻喉科、眼科门诊在做好仪器设备消毒、人员防护、环境清洁消毒、医疗废物正确处置的基础上,已于3月9日恢复正常诊疗。

为确保疫期复工复产安全,市一院多措并举加强疫情防控,全面实行实名制、分时段预约和限号诊疗制度,倡导线上预约,可关注医院微信公众号进行网络平台就诊。对于所有来院就诊人员必须佩戴符合要求的口罩,在医院门口接受志愿者测量体温;门诊大厅分诊台护士予以二次分诊,体温异常者复测体温,就诊者凭分诊台发放的就诊小卡挂号,领取就诊卡,至相应诊室就诊;候诊大厅及相应诊室门前地面设有一米线标识,提醒候诊患者及家属保持安全距离,服从工作人员的管理;医院严格执行“一人一诊一室”,要求陪同人员尽量只安排一人。

复工阶段,市一院门诊各科室继续实行医务人员每日体温检测登记制度,发现异常及时上报处理。根据《新型冠状病毒肺炎期间医护人员防护指南》要求,做好各科工作人员的自身防护,保障医务人员零感染。
曹青