

麻醉支持下的 5 分钟剖腹产

——湘南学院附属医院援疆专家成功救治危重孕产妇

本报讯 (通讯员 李丽君) 7月26日,湘南学院附属医院支援吐鲁番市人民医院麻醉科主任王坚在该科早交班时,突然接到紧急电话:“一位孕产妇胎儿的胎心微弱,需要马上抢救”。王坚主任没有半分犹豫,马上终止交班,率领麻醉手术科人员立刻进行术前准备,并启动5分钟剖宫产程序,必须马上取出胎儿,否则产妇和胎儿都有危险。

患者进入手术室后没有耽误一秒钟时间,在王坚主任的主持下,大家有条不紊,分工协作,监护、签字、准备药物和设备……“报告,多普勒未监测出胎心!”随着助产士的一声报告,整个手术室里的空气都仿佛凝固了一般。未监测出胎心,说明胎儿发生心搏骤停,情况已经相当危险。“当时为了争取时间,我们分成了两组进行抢救,助产士和新生儿科医生负责新生儿的抢救,我和产科医生负责产妇的麻醉和手术安全。”回忆起当时的情况,王坚说:“剖腹产手术几乎是在完成气管插管下全身麻醉的同时开始的。”在麻醉支持下,产科组医生凭借着扎实的手术功底,用最快速度剖出了新生儿。自

产妇从产房推出,到新生儿剖出仅用了5分钟!

可是新生儿剖出后没有自主心跳和呼吸,在场所有人原本稍稍放松的心弦立刻又紧绷了起来,王坚立即配合儿科组医生对新生儿予以气管插管、心肺复苏等抢救措施……几分钟后,患儿终于有了自主心跳,转送新生儿科继续救治。

就在大家正感到庆幸的时候,产科组又出现了新的情况——产妇在术中发现胎盘早剥。具有丰富临床经验的王坚马上想到,胎盘早剥极有可能诱发弥散性血管内凝血(DIC)。

弥散性血管内凝血是一种在严重原发病基础之上,以机体广泛的微血栓形成,伴随继发性纤维蛋白溶解亢进为特征的获得性全身性血栓-出血综合征。弥散性血管内凝血可引起多脏器栓塞和功能衰竭、广泛严重的全身出血、顽固性休克及微血管病性溶血性贫血。大多数DIC起病急骤,病情复杂,发展迅猛,诊断困难,预后凶险,如不及时识别处理,常危及患者生命。

王坚主任立即安排抽血急查血常规、凝血功能等,同时密切监测其动态变化。事实证明,王坚主任



产科团队娴熟的缝合

的担忧不无道理,凝血功能检测回报危急值,产妇确诊发生弥散性血管内凝血,命悬一线!王坚马上启动DIC抢救程序,并申请成分输血。经过医务人员的全力抢救,产妇病情很快得到控制,各项生命体

征恢复正常,苏醒良好。

就在此时,新生儿科传来喜讯,新生儿抢救成功,气管导管已拔出,通过大家齐心协力,硬是把两条生命从鬼门关拉了回来。产科主任吾尔买提兴奋得像个孩子一样和王坚主任紧紧地拥抱着。

这次成功的抢救离不开平常的5分钟剖宫产演练,更体现了湘南学院附属医院麻醉科援疆专家王坚主任超强的抢救意识和娴熟的麻醉技术。王坚的到来,使吐鲁番市人民医院麻醉科水平得到明显提升,在王坚的带动下,该院先后开展了“细针腰椎麻醉、低中心静脉压技

术下切肝手术、纤维支气管镜引导困难气管插管等多项麻醉新技术,为当地培养了一批新型麻醉人才,真正做到了传、帮、带,为新疆群众打造了一支带不走的优质医疗队伍。

《中国医生》还原医生的日常

近日,以中国抗击新冠疫情的过程为故事原型的大片《中国医生》正在热映。不少医务工作者观影后,都给出了极高的评价,一方面这是一部向医护群体致敬的影片,另一方面,宏大叙事背景下,有些镜头和情节也真实还原了医生的日常。

心肺复苏半小时也没救回患者

朱亚文饰演的广州援鄂医生陶峻,为患者进行了半个小时的心肺复苏,仍没能将其救回,深感挫败。这样的场景,正是医院、医生所面对的日常。医生抢救患者但无力回天时,是什么感觉?有网友感叹,学医的同学说,上手术台是跟阎王爷打架,压力大得很,救不过来,一屋的人半天都说不出一个字。

规培医生都是被训着成长

易烊千玺饰演的杨小洋,是一位规培医生,在紧急抢救关头需要为患者行“气管插管术”,这是住院医师规范化培训必不可少的技能知识之一,起初杨小洋没能完成,受到上级医生的批评,后来痛定思痛,不断在仿真人身上练习,终于在关键时刻顺利完成气管插管。可能现实中规培医生都有被训的经历,但如何从实践中学到更多临床知识,也是作为医生必备的学习技能之一。

困扰医护的医患纠纷

无论是影片开头,袁泉饰演的文婷医生遭遇一对小夫妻的语言暴力,还是张涵予饰演的张竞予院长遭遇的肢体暴力,对于医护群体来说,这样的医患纠纷都无法避免,尤其是在突发疫情的非常规状态下。

复旦大学附属中山医院医务处处长杨震专业处理医患纠纷近十年,他曾撰文为医护同行写下一篇“平安定律”。文中写道,“医院里最不缺的就是痛苦。人生的各种痛苦与积怨,也最容易在医院中被叠加、被放大。”因此,他建议,对于复杂的时代因素导致的绝望群体,绝对不要成为压弯他们的最后一根稻草。

你的康复,我的心愿

电影中,一对曾经对医生恶语相向的小夫妻,双双感染新冠。即便是在医院救治期间,仍对医生不满,希望换医生,但医生不计前嫌对其进行救治,二人康复后,在街上遇到救治的医生,又双双向医生鞠躬,表示感谢。

现实中,收到患者感谢也是医生执业生活中的日常。而患者康复后的笑脸,可能也是很多医护的从医初心。毕竟,“偶尔去治愈,经常去帮助,总是在安慰”。

作者:子叶 来源:看医界

到防疫一线去,帮群众解决“急难愁盼”

8月1日,大众卫生报采写的《一觉醒来,健康码“黄”了!收下这份“黄码”队独家抗疫指南》的新闻迅速刷屏。两天时间,仅新湖南客户端上点击量便接近600万次。如此巨大的点击量说明:疫情陡然升温,大家的困惑也越来越多。面对之前不曾遇到过的新情况、新问题,群众急切想知道到底是怎么了、自己该怎么办。

基层是疫情防控的最前沿,也往往是矛盾、难题集中的地方。省委书记、省人大常委会主任许达哲反复强调,党政领导干部特别是主要领导干部要坚守岗位、“靠前指挥”,要压实社区和村一级防控责任,“推动防控重心下沉”。如果坐在办公室,传达指令、汇报情况,就难以找到着力点。到防疫一线去,到群众中去,很可能发现,在基层、在群众中仍然还存在一些实际困难、具体问题,需要有人去指导、去帮助、去协调、去督促。

核酸检测范围扩大,天气炎热,一线医护人员穿着厚厚的防护服,降温避暑措施做到位没有、有没有空调、是不是在阴凉处?群众接种疫苗意愿陡然升高,组织得怎么样、接种点能不能随到随接、有没有保持安全间距?有些群众过分紧张,心理上怎么疏导?有的人满

不在乎、心存侥幸,怎么让他们重视起来……这些,都是基层防控工作中可能碰到的实情。

群众碰到的实际难题,肯定不光是“健康码变‘黄’了怎么办”,还有更多、更具体的诉求:“检测呈阳性了怎么办?”“被隔离了怎么办?”买了车票预定出行的人,如今只能退票,但退票过程中不方便、手续费高不高?上年纪的老人想打疫苗,身体状况能不能打、规范流程是什么?可能有十万个细小而微的“怎么办”窝在心里,一时还找不着答案,是群众新的“急难愁盼”。

如今,坚决遏制疫情扩散,坚决打好防控硬仗,成为了当下统筹疫情防控和经济社会发展中面临的主要矛盾。我省已派出由省领导带队的5个省级督导组到相关市州督查指导,另外还组建了2个督导组巡回督查。各市州、县(市区)、乡镇也要加强督导,确保责任到人、措施到位,防控无漏洞。

“抗击疫情到一线、解决问题在前线”。要赢得这场抗疫的胜利,很重要的一点是各级党员干部要以身作则、率先垂范,引导疫情防控工作走深走实,坚决守护人民群众生命健康安全。

作者:易博文 黄炜信
来源:《湖南日报》