

守护生命最初的跳动

一位新生儿科护士长的温柔与坚定

本报记者 陈艳阳 通讯员 陈沁沁 周思杏

走进湘潭市中心医院新生儿科，最先听见的不是哭声，而是各种仪器有规律的滴答声。这里是 NICU（新生儿重症监护病房），早产宝宝闯生命第一关的地方，也是护士长赵琳琳和同事们守护新生命的地方。

一头利落短发，说话温和却有力量，1998年，赵琳琳踏上护理岗位，2005年参与医院新生儿科筹建，2009年担任新生儿科护士长，她把最好的年华交给了生命最初的守护。

战友身后的“坚实后盾”

在新生儿科，很多宝宝出生时体重不足1千克，手臂细如成人手指，血管细如发丝，皮肤薄得近乎透明，一次穿刺、翻身、喂奶，都可能造成危险。

2025年8月中旬，胎龄31⁺周、体重仅1.49千克的早产儿暄暄入住新生儿科。一天清晨，值班护士发现暄暄突然面色发绀、四肢冰凉，血氧饱和度持续下降，心率一度跌至60至70次/分，心音低钝、遥远——一种不祥的预感涌上众人心头：疑似心包填塞！

对暄暄来说，这意味着生命随时可能戛然而止。

科室立即启动危重新生儿多学科协作救治预案。问题是，专家赶来需要时间，而孩子已经等不起了。

“必须马上穿刺！”新生儿科主任谭静当机立断。

这个决定并不轻松。心包穿刺通常要在B超引导下进行，何况是体重不足3斤的早产儿，任何一点偏差都可能带来无法挽回的后果。

那一刻，空气仿佛凝住了。

赵琳琳站在一旁，迅速组织护士准备器械、稳定体位、监测生命体征、建立通路。“谭主任，可以的。”“我们都在。”“孩子还有机会，试一

把。”……一句句话语简短、有力，赵琳琳知道，医生需要的不只是配合，更是信心。

针尖慢慢进入，积液缓缓引出，19毫升心包积液被成功抽出。很快，暄暄的心率、血氧开始回升。

这一刻，所有人都忍不住哭了。

“关键时刻不抢话、不慌乱，但一定在场，总能让身边的人觉得心里有底。”一场“胜仗”后，谭静评价这位“战友”。

护理质量的“铁面管家”

担任护士长多年，赵琳琳不是一个“只讲温柔”的管理者。

在新生儿科，赵琳琳对护理质量要求很严。年轻护士刚进科室时，常常会被她反复“拷问”细节：手卫生有没有做到位？管路固定是否稳妥？记录是否及时？喂养后有没有观察腹胀？孩子哭闹时，第一反应是不是寻找原因，而不是简单安抚？

有人说她“太细了”“细得很”，赵琳琳一笑置之，把这当作对自己的肯定。

“新生儿科没有小事。大人不舒服能说出来，宝宝说不了。我们多看一眼，就能早一点发现问题。”赵琳琳说，NICU里的护理，不只是技术活，更是良心活、细心活、耐心活。

为此，她常态化组织开展急救演练、技能考核和专科学习，持续提升团队专科护理能力和急危重症处置水平。她还鼓励护士外出学习，把先进理念和经验带回来，再转化为科室日常工作中的流程和规范。

这还不够，在赵琳琳看来，技术只是底座，真正决定护理质量的，是人。

她希望团队里的每一名护

士，都能练出一种“敏感”：对病情变化敏感，对孩子细微反应敏感，对自己的职业责任感敏感，也对家属情绪敏感。

“护士不能只是完成医嘱。我们要主动观察、主动思考、主动发现问题。”这是赵琳琳反复强调的话。

新生宝宝的“临时妈妈”

在NICU，因为病情原因，孩子们很多时候不能像普通宝宝一样，一出生就被妈妈抱在怀里。门外，父母焦急等待；门里，护士成了这些宝宝最亲近的人。

赵琳琳说，新生儿科护士有一个特殊身份——“临时妈妈”。

晨班交班时，有宝宝哭闹，护士便一边听交班，一边轻轻抱着哄；做完治疗后，她们会俯下身说：“今天很棒哦”“再坚持一下”“长大一点就可以回家啦”；孩子状态好转时，像家人一样高兴；病情反复时，又整夜揪着心。

“宝宝是能感受到爱的。我们手轻一点，声音柔一点，动作慢一点，孩子会知道的。”为了缓解家属焦虑，赵琳琳设立探视日和温馨探视长廊，让父母能在有限的时间内和孩子建立连接；推动袋鼠式护理，让病情允许的宝宝重新回到妈妈温暖的怀抱。

“有些妈妈第一次抱到孩子时，一句话都说不出来，只是一直哭。”赵琳琳说，“那种时候我们也很感动，因为孩子终于离回家更近了一步。”

见过太多生命起初的艰难，更懂得“平安出院”的重量。

在生命最初的地方，赵琳琳和团队守着微弱却坚强的心跳。没有豪言壮语，用一天天、一夜夜的坚守告诉人们：所谓护理，是人在最脆弱的时刻，弯下腰、伸出手，把希望轻轻托住。

医院为20岁姑娘“无痕”治疗甲状腺癌

本报讯（记者 王璐 通讯员 段姗姗）“做完手术没任何疤痕，太感谢医生了！”近日，20岁的小琳（化名）在湖南中医药大学第一附属医院康复出院，困扰她的甲状腺乳头状癌被成功根治，颈部却依旧光洁如初。该院采用的经全乳晕入路腔镜甲状腺癌扩大根治术，为年轻癌症患者带来了“治病不毁容”的新选择。

半月前，小琳体检时查出单侧甲状腺结节，大小约20×18毫米，分级达C-TIRADS 4B类，且双侧颈部侧区多发淋巴结肿大。经详细检查，她被确诊为甲状腺乳头状癌并双侧颈部侧区淋巴结转移，需立即手术。但传统开放式颈部手术会留下12厘米以上明显瘢痕，还可能引发皮肤粘连、吞咽不适等问题，让年轻患者承受巨大心理负担。该院迅速开展术前多学科讨论，最终制定了经全乳晕入路腔镜甲状腺癌扩大根治术方案。

该微创术式难度极高，对医生技术和团队配合要求严苛，目前仅国内少数大型三甲医院能常规开展。手术在科室主任倪志强指导下，由副主任医师彭书旺、主治医师段姗姗团队完成，成功为小琳实施甲状腺全切+双侧颈部侧区淋巴结根治性清扫。

与传统手术相比，该技术优势显著：3个0.5~1厘米的微小切口隐藏在乳晕边缘，借助乳晕天然色泽纹理完美遮疤；3D高清腔镜系统放大手术视野，结合术前淋巴结示踪剂注射，实现淋巴结彻底清扫；微创操作减少组织损伤，术中出血量极少，患者术后无声音嘶哑、四肢麻木等不适。

据悉，该术式适用于肿瘤直径≤4厘米的甲状腺良性肿瘤、肿瘤≤2厘米且无邻近器官侵犯的分化型甲状腺癌等人群，尤其适合对外观要求高的年轻患者、职场人群及疤痕体质者。

轻轻一摔竟骨折

17岁高中生确诊骨质疏松

本报讯（通讯员 唐江洪）在大众认知中，骨质疏松是老年人的“专属病”，但如今这一疾病正悄然盯上青少年。近日，湖南中医药大学第二附属医院骨伤五科接诊了17岁高中生小宇（化名），他仅因走路绊倒，竟摔致股骨头骨折，经检查确诊为骨质疏松，这也是其“一摔就折”的关键原因。

据该院骨伤五科主任阮红良介绍，小宇瘦瘦高高，就诊时身边还放着未喝完的瓶装饮料。进一步检查发现，其骨密度明显下降，已出现骨质疏松。

分析病因，小宇的骨质疏松与长期不良生活习惯密切相关：他长期用奶茶、碳酸饮料替代饮水，挑食不爱吃蔬菜、豆制品，导致钙和蛋白质摄入不足；同时课业压力大、沉迷电子产品，户外活动匮乏，骨骼缺乏机械刺激，骨密度难以维持。

近年来，类似青少年骨质疏松病例有所增加，部分青少年看似健康，实则骨量储备不足，受力后易发生骨折。阮红良强调，青少年时期是骨量积累的关键阶段，骨量峰值多在20至25岁达到，此时骨量储备不足，不仅增加当下骨折风险，也会为日后骨质疏松埋下隐患。

医生提醒，青少年守护骨骼健康需从日常入手：用白开水、牛奶替代含糖饮料，均衡饮食补充营养；每天保证30分钟以上户外活动；规律作息，保证8~10小时睡眠，必要时及时检测骨密度。

湖南首个儿童脑机接口临床研究病房启用

近日，湖南省首个儿童脑机接口临床研究病房在湖南省儿童医院正式揭牌启用。该病房聚焦难治性癫痫、孤独症、重症脑损伤、多动症等儿童神经系统疾病，开展脑机接口临床评估、神经反馈训练与康复干预，为传统治疗效果有限的患儿开辟全新诊疗路径。

记者 王璐
通讯员 李奇 摄影报道

