

这个春节，向你们致敬！

编者按：7天长假，医疗服务一刻也不能停。春节假期坚守岗位，是医务人员的工作常态。当万家灯火、亲人团聚时，他们正在岗位上为生命坚守，为救人奔波！

除夕 他们这样过

本报记者 刘 岩 文/图

得知要安排医务人员除夕去火车站值班，黄河三门峡医院老年护理医院院长牛煊主动请缨，安排自己当晚值班。他说：“大家都辛苦了一年了，在家过年吧，我去值班。”“90后”徐晓丹得知后，给牛煊发来微信：“院长，大年三十火

车站值班一定把我安排上。”牛煊到火车站接班，还给值班的同事准备了好吃的。赶到火车站后，牛煊跟上一轮值班人员进行了交接。火车站的人非常多，不断有人上车下车，牛煊穿着防护服，满身都是汗（如下图）。



加班开展核酸检测

本报讯（记者丁宏伟 通讯员陈 雷 黄小振）春节期间，驻马店市第二人民医院医务人员放弃休息，加班开展核酸检测工作（如下图）。他们严格执行各项消毒隔离措施，认真采样、检测，

积极为广大市民提供高效、快捷的核酸检测服务。

为方便市民查询结果，该院还在医院微信公众号增加了查询功能，市民足不出户就可以在手机上调取核酸检测结果。



春节期间，焦煤集团中央医院妇产科医务人员放弃和家人团聚的时间，坚守工作岗位，呵护刚刚出生的“牛宝宝”，为产妇讲解婴儿护理知识。

王正勋 王中贺/摄



一路奔向新生儿科

□王正勋 侯林峰 刘 攀 文/图

春节期间，一张医务人员抱着刚刚出生的婴儿快速奔跑的照片（如上图）被很多人点赞。照片中，医务人员抱着婴儿一路奔跑，将孩子送往新生儿科抢救。

据了解，济源人民医院产科接诊了一名从乡镇卫生院转诊过来的产妇，已经出现抽搐、意识模糊的情况；经初步检查，胎盘早

剥，出现早产情况。当时值班的产科副主任李婷婷同科室医生苗勤玲、王瑶瑶会诊后，决定立即实施剖宫产手术。手术非常顺利，术后，产妇入住重症医学科进行治疗。

因为早产，婴儿体重不足1000克，生命体征微弱，产科立即联系新生儿科会诊。新生儿科医

务人员立即赶到手术室查看孩子情况，经过简单检查，确认孩子需要转到新生儿科抢救。来不及更换衣服，产科助产士王肖和新生儿科医生苗丽红、护士张静抱起孩子，从手术室一路奔向新生儿科。这一幕被就医的群众拍了下来，发到微信朋友圈后获得众多好评。

联手打通生命通道

本报讯（记者常 娟）2月17日，正值春节假期结束返程高峰，焦作市一位78岁的老人由于呼吸衰竭急需转到郑州大学第一附属医院治疗。央视全程直播，全省媒体共同关注，为老人打通了一条生命通道。

11时15分，在焦作市人民医院、郑州大学第一附属医院的急

救人员接到了这位老人，一场生命与时间的赛跑正式开始。

为了保障道路通畅，急救车从焦作市人民医院出发时，焦作交警沿途开道，之后，高速交警、郑州市交警六大队接力护送。在郑州大学第一附属医院，急诊医学部副主任兰超积极协调，早早做好了接收准备。

最终87.1公里的路程，仅仅用时90分钟，就将老人送到了郑州大学第一附属医院郑东院区。在这期间，央视新闻客户端等媒体同步直播，观看人数近3000万。

目前，老人正在郑州大学第一附属医院综合重症监护室接受治疗。

别样的忙碌

本报记者 王正勋 通讯员 任怀江 褚玉山

“ICU吗？我是急诊科，一位危重患者情况危急，需要送去抢救……”除夕，温县人民医院重症医学科医生杨振广和护士梁彩霞、张亚宁、任甜甜等一上班，就接到了急诊科的电话，一位危重患者心跳骤停，急需抢救。

他们一边用平车推着患者奔

跑，一边为患者实施胸外心脏按压等抢救措施。按压20分钟后，患者终于有了微弱的呼吸。刚刚安置好这位患者，又有一位危重患者急需抢救……医生护士一直忙碌至正月初一10时许。

正月初二20时左右，接到一位重伤患者，重症医学科主任李红生

立刻启动急救绿色通道。抢救小组成员分工合作，完善各项检查，结果显示：患者多处肋骨骨折。当时，患者血压只有70/50毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），必须迅速抢救。经过两个多小时惊心动魄的接力抢救，他们排除了种种险情，使患者得到成功救治。



春节假期，郑州大学第二附属医院遍布全省的生命急救系统依然高效运转着。在该院重症监护病房内，ECMO（体外膜肺氧合）团队在就近区域紧急启动“1小时黄金生命圈”，使多位患者及时得到有效救治，平安度过新年。

“春节假期的每一天，对于每一位重症医学人来说，都是平凡的一天，与生命赛跑的工作没有假期。”该院重症医学科主任刘小军说。

（郑州大学第二附属医院供图）

危重新生儿转运分秒必争

本报记者 刘 旻

2月15日（正月初四）10时12分，河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）急诊科的电话铃声突然响起，护士杨小斌迅速接听电话，拿笔准备记录。

“太康县人民医院是吧？孩子上呼吸机了吗？”“好，请保持手机畅通，我们这边大夫马上会跟您联系。”不到10分钟，由河南省妇幼保健院急诊科和新生

儿科3名医务人员组成的转诊急救小组集结完毕，迅速上了救护车，向太康县人民医院进发。小兒内科主治医师李晓会

是当天的急救出诊医生。上车后，她立即拨通了患儿家长的电话，进一步了解情况。

“这个孩子是一个早产儿，出生后呼吸困难特别明显，现在孩子已经上了呼吸机，也用了促

进肺成熟的药，但是仍然有呼吸困难的表现。”

两个小时，救护车顺利到达太康县人民医院。与当地医生做好交接后，护士袁启凯一手小心翼翼地抱着孩子，一手拿着复苏气囊，快步走向救护车。孩子很快被放进暖箱，并接上呼吸机

和心电监护仪。

等所有救护设备都确认戴

好和调试到位后，12时50分，救护车出发返郑。

返程途中，李晓会和袁启凯换班盯着呼吸机等仪器参数，一刻都不敢松懈。

14时50分，车辆返回河南省妇幼保健院。转运、消毒、插管、上呼吸机，一套常规动作一气呵成，孩子很快在新生儿重症监护室安顿下来。

从接到急救电话出诊到患儿转危为安，不知不觉，时间已过去6个小时，这时的李晓会才想起午饭还没顾上吃。

河南省妇幼保健院是河南省新生儿重症救治中心，每天都有来自全省各地的危重症新生儿通过转诊来救治。“我们每天上班都是这个节奏，早已没有节假日的概念。”李晓会说。

“孩子，你的新年愿望实现了，可以回家好好过年啦！祝你新的一年健康成长……”2月9日（农历腊月廿八），经过一个星期的康复，患有法洛四联症术后肺动脉严重狭窄合并下腔静脉闭塞的小张，在华中阜外医院医务人员的祝福声中，出院回家过年。

小张今年6岁了，患有严重的先天性心脏病——法洛四联症。几年前，父母带她在北京做了开胸手术，修补了室间隔缺损，同时使用一根直径14毫米的人工带瓣血管连接右心室和肺动脉。半年前，小张出现了活动耐力降低、全身水肿的症状，接受药物治疗后症状无明显缓解，紧急来到华中阜外医院就诊。

专家发现，孩子肺动脉瓣严重狭窄、钙化，仅剩3毫米左右的缝隙能让血液勉强通过，且还是稀有的“熊猫血型”，开胸手术后气管切开后一直有残存窦道，现又出现肾功能不全、血尿、蛋白尿等症状。华中阜外医院结构性心脏病病区副主任医师韩宇分析后得出结论，患儿人工带瓣血管钙化、衰败，导致肺动脉压差太大，必须尽快手术。

患儿的身体状况已无法承受外科开胸手术，且近半年来身体的不适一直伴随着她，她最大的愿望就是能够尽快得到治疗，健健康康迎接新年。为了满足孩子的愿望，专家团队决定迎难而上，采用介入方法植入肺动脉狭窄专用支架，缓解人造血管狭窄问题。术前，韩宇将患儿检查报告发送给华中阜外医院首席顾问专家、中国医学科学院阜外医院结构性心脏病中心副主任张戈军，一起制定了详细的治疗方案。

尽管准备得非常充分，但患儿病情十分复杂，手术还是遇到了很大困难。专家们从患儿的股静脉入路穿刺，却发现下腔静脉是闭塞的。下腔静脉是手术的唯一通路，没有通路意味着肺动脉支架植入手术无法进行，必须首先开通下腔静脉。

在专家的精准操作下，患儿下腔静脉被成功开通，接下来就是植入肺动脉支架的关键步骤。专家们精准定位后，通过建立的轨道，把支架释放到预定位置。支架发挥作用后，效果立竿见影，最狭窄部位扩张至10毫米，导管测压发现压差降至40毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），支架形态良好，手术成功。

据了解，复杂先心病患者接受右心室-肺动脉人造血管的患者由于人造血管退化、衰败造成狭窄等问题，不可避免地需要再次甚至多次手术处理，但外科开胸手术风险高，全国仅有少数医疗机构能通过介入手段开展肺动脉狭窄支架植入术。

据韩宇介绍，肺动脉专用支架是目前全球唯一获批治疗肺动脉狭窄的支架，具有良好的支撑力及可再扩张性，复杂先心病及肺动脉闭塞等外科术后残留的肺动脉分支狭窄，通过植入肺动脉支架可以得到很好的解决。该院此次实施的下腔静脉开通及肺动脉支架植入术，在全国尚属首例。

专家挑战高难度手术 满足患儿新年愿望

本报记者 史 尧

安阳市六院成功救治 一名严重颌面外伤患者

本报讯（记者张治平 通讯员郝予焱）春节假期，安阳市第六人民医院就诊患者以心脑血管、消化、呼吸等内科类疾病为主，但是也有相当一部分是外伤等外科疾病，其中有一位严重的颌面外伤患者，牵动了全院多个科室医务人员的心。

2月15日（正月初四）19时左右，安阳市第六人民医院急诊科接到通知，一名严重颌面外伤患者将从外院转入，该院值班副院长刘玉学要求立即开通绿色通道，创伤中心相关科室人员迅速到位。包括急诊科、颌面外科、神经外科、胸外科、ICU（重症监护室）、麻醉科、手术室等多个科室的值班医师，休假中的颌面外科专家牛瑞堂、胸外科专家秦云良、急诊科专家乔洪潮也从家中火速赶到医院，共同开展救治（如下图）。

据患者的同行人员介绍，患者面部因重物撞击受伤，到达急诊科时，其左侧面部颌骨暴露、骨折，皮肤、皮下软组织大面积创伤，双侧气胸，呈失血性休克状态，严重呼吸困难，心率139次/分，血氧饱和度仅70，血压69/35毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）。

时间就是生命。创伤中心专家紧急确定，拟由麻醉师进行气管插管，以保持患者呼吸道通畅。但是由于患者颌面部伤情过重、下颌及舌后坠，气管痉挛，导致无法进行气管插管。专家当即在局麻下成功为患者进行了紧急气

管切开，呼吸机正压给氧，解除患者缺氧和呼吸困难问题，并进行了中心静脉置管，快速输血、输白蛋白、补液。随后，专家为患者进行了面部皮肤临时复位缝合术。在急诊科进行一系列紧急救治后，患者生命体征渐趋平稳，专家立即为患者进行了头、颈、胸部CT检查，明确并发创伤后将患者转入ICU。在ICU，针对患者双侧气胸，专家给患者做了气胸床旁切开引流术，值班医生和护士彻夜守护患者，防止患者创面再次出血。

经过两天的治疗，目前，患者生命体征已经平稳，基本脱离了生命危险。

2月18日，颌面外科、麻醉科、手术室医生历经8个多小时，为患者做了二次手术：双侧颧骨、鼻骨、上颌骨、下颌骨粉碎性骨折内固定术和口腔颌面部开放性挫裂伤清创缝合术。目前，患者处于康复期。

此次对危急重颌面部外伤患者的救治，是对安阳市第六人民医院创伤中心应急救治能力、多科室协作能力的一次检验，标志着该院创伤中心在严重颌面创伤救治方面具备了较高的技术水平。据刘玉学介绍，今后，安阳市第六人民医院将在继续巩固颌面部外伤救治优势的同时，不断完善救治预案、流程和设施，进一步加强创伤中心各专科之间的衔接，提升各类创伤救治能力，为全市危急重多发伤、复合伤患者的生命健康保驾护航。

