

28周早产儿历险记

——莘县人民医院成功救治一名重度窒息早产儿

□ 吕婷婷 王士瑞 孟宪国

11月25日,笔者从莘县卫生健康局了解到,近日,莘县人民医院通过多学科团队协作,成功救治了一名胎龄仅28周零2天、出生后发生重度窒息的早产儿,创造了生命奇迹。

这名早产儿因母亲突发胎盘早剥,经120急救车紧急送至莘县人民医院。医院立即开启绿色通道,妇产科、新生儿科、麻醉科等多学科团队迅速响应,10分钟内完成集结。胎儿娩出时无自主呼吸、心跳微弱,全身发绀,生命体征几近消失。医护人员争分夺秒,在“黄金一分钟”内完成气管插管、正压通气及复苏操作。随着肤色逐渐转红、心跳恢复,该早产儿被迅速转入新生儿重症监护室,一场生命保卫战就此展开。

精准施治

闯过早产儿救治“四重关”

面对体重不足1500克、各器官发育极不成熟的早产

儿,新生儿科团队为其制定了详尽的“阶梯式”诊疗方案:

呼吸关:第一时间使用呼吸机辅助胎儿通气,精准滴注肺表面活性物质,实现24小时内成功拔管,创下科室最小胎龄患儿拔管纪录;感染关:通过微生物培养动态调整抗感染方案,成功控制脓毒症风险;营养关:创新“微量喂养+非营养性吸吮”训练,奶量从1ml/次稳步提升至45ml/次,顺利实现完全经口喂养;发育关:采用“鸟巢式护理”模拟母体环境,严格实施保护性隔离,减少声光刺激,促进胎儿神经行为发育。

细节守护

以毫米精度诠释医学温度

在救治过程中,护理团队展现出高度的专业素养。建立生命通道时,凭借超声引导实现桡动脉采血、PICC置管一次成功,避免反复操作损伤;每日根据血气分析动态调整呼吸机参数,将氧浓度精确至0.1%级,最大限度保护早产儿视网膜及肺组织;创新“家庭参与式

护理”,指导父母进行袋鼠式护理,通过肌肤接触促进患儿生理稳定性。

生命续航

37天守护点亮希望之光

经过37个日夜的精细治疗与守护,这名早产儿体重增长至2200克,呼吸、喂养及神经反射等各项指标均达到出院标准。出院当天,患儿家长在感谢信中写道:“从‘玻璃罩里的拇指姑娘’,到扑进我们怀中的小天使,每个深夜监护仪上的平稳波形,都是医者仁心的见证。”

目前,医院已启动长期随访计划,将通过定期生长发育评估和早期干预训练,为早产儿的健康持续护航。这场成功生命接力,不仅展现了县域医院多学科协作的硬实力,也体现了现代医学技术与人文关怀的深度融合。正如主治医生所说:“我们托起的不仅是一个早产儿,更是一个家庭的全部希望。”

助力破解“带娃焦虑”,市托育综合服务中心——

“医育融合”模式获省卫生健康委调研组肯定

本报讯(贾子国 蔡茜)11月24日,记者从聊城市妇幼保健院获悉,近日,省卫生健康委调研组一行到聊城市托育综合服务中心(市妇幼保健院托育中心)开展实地调研。聊城市卫生健康委及市妇幼保健院相关负责人陪同。

调研组走进托育中心,实地参观乳儿班、感统教室、智慧化平台等功能区域,详细了解运营管理及服务开展情况,对中心的标准化建设、专业化服务与智慧化创新给予高度评价,认为其探索的“医育融合”模式为托育服务提供了具有地方特色的实践样本。

在随后召开的座谈会上,市卫生健康委副主任陈静介绍了全市托育工作推进情况。她指出,托育已被列为全市民生重点项目,“医育融合”成为核心发展方向,下一步将推动优质资源向区县延伸,着力缓解家庭育儿压

力。市妇幼保健院副院长王敏介绍了托育中心“医学护航+科学养育”的服务特色,这种由医护团队开展健康监测,教育团队设计适龄课程的“医疗+教育”双轨模式已赢得家长广泛信任。

省卫生健康委调研组在总结中充分肯定了聊城市托育工作成效,并指出“医育融合”模式具有积极示范意义。未来应进一步发挥妇幼保健专业优势,围绕0—3岁婴幼儿成长需求优化服务,加强资源整合与模式提炼,为全市托育事业高质量发展提供支撑。

此次调研为聊城市托育工作注入了新动力。市托育综合服务中心有关负责人表示,将以此为契机,整合资源、升级服务,努力打造全市托育示范样板,切实破解家庭“带娃焦虑”。



日前,在东阿县铜城街道社区卫生服务中心,医护人员准备为儿童注射疫苗。随着冬季的到来,该中心以全流程、多维度的贴心服务,扎实推进流感疫苗接种工作,全力筑牢居民健康“防护墙”,切实降低流感传播风险,守护辖区老年人、儿童、慢性病患者等重点人群健康。

贾子国 王殿申 摄

医生说

流感“换装”来袭 我们如何见招拆招?

□ 韩彦乐

流行性感冒,简称“流感”,是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。流感病毒主要分为甲(A)、乙(B)、丙(C)三型,其中甲型和乙型病毒是引起人类季节性流感的主要病原。

根据我国流感监测网络的最新数据,当前国内流感活动水平呈上升趋势,其中以甲型H3N2亚型流行为主,占比超过95%,同时伴有少量甲型H1N1和乙型流感病毒共同传播。

流感的传染源主要是流感患者和隐性感染者。病毒主要通过打喷嚏、咳嗽时产生的呼吸道飞沫传播,也可通过接触被病毒污染的手、物品,再经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜间接传播。在人群密集、通风不良的密闭场所,也可能通过气溶胶途径传播。

需要强调的是,流感不是“重感冒”。与普通感冒相比,流感通常起病更急,可出现突发高热,体温常在短时间内升至40℃。儿童发热往往高于成人,多伴有畏寒、寒战、头痛、全身肌肉酸痛等显著的全身症状。尤其需要警惕的是,流感可能引起肺炎、心肌炎、脑膜炎等严重并发症,对儿童、老年人、慢性病患者等人群的健康威胁较大,甚至可能危及生命。而普通感冒症状通常较轻,以上呼吸道局部症状如打喷嚏、流涕、鼻塞为主,发热少见或为低热,多数患者在数天至一周内可自行恢复。

一旦确诊流感,应尽早进行抗病毒治疗。在症状出现48小时内用药效果最佳,可有效缩短病程、减轻症状、降低重症发生率。对于重症高风险人群,如临床高度怀疑流感,应在评估后立即启动抗病毒治疗,不必等待实验室检测结果。所有抗病毒药物均为处方药,须严格遵医嘱足量、足疗程使用,不可自行停药或调整剂量。

预防始终优于治疗,建立全面的健康防线至关重要。及时接种流感疫苗——这是预防流感最有效、最经济的方法;做好日常防护——勤洗手、常通风,在人群密集或通风不良的公共场所科学佩戴口罩,有效切断病毒传播途径;增强自身免疫力,保持均衡饮食、适量运动、充足睡眠和良好心理状态。

流感病毒具有高度变异性,每年流行的毒株可能发生变化。我们不必过度恐慌,但应保持警惕。及时接种疫苗、落实日常防护、培养良好生活习惯,是保护自己和家人健康的最有效策略。

(作者单位:聊城市疾病预防控制中心)