



## 医患故事

## 2 医院5科室爱心接力

▲洪湖市人民医院 白雄霞 汤屹

“母子平安，娩出一名健康男婴，2.9Kg。”1月17日，听到新生男婴响亮的哭声，武汉协和医院心外科董念国教授团队和护士长李燕君护理团队如释重负地松了一口气，疲惫的脸上终于绽放出幸福的微笑。孩子爷爷紧紧拉着董教授的手，不住口地说着：“谢谢！谢谢！”

故事得从2017年12月27日说起，那天下午，在洪湖市人民医院门诊部，一位孕妇突然造访，二胎孕32周+5天，患者声称心跳过快，但是不觉得胸闷，也不觉得疼痛。门诊的肖医生经过体格检查后，发现患者“胸骨左缘第3、4肋间非常响亮的心脏杂音”。肖医生神情凝重，立即邀请来自武汉协和医院在该院挂职副院长的心血管外科博士刘义华会诊。

刘博士会诊后与肖医生判断一致，高度怀疑孕妇罹患先天性心脏病。刻不容缓！刘博士立即联系武汉协和医院超声影像科专家为这位孕妇做了详细检查，发现该孕妇罹患多种复杂先天性心脏病，包括“干下型室间隔缺损、右冠窦瘤破入右室、主动脉瓣重度关闭不全、二尖瓣中度关闭不全、三尖瓣轻度关闭不全、左心扩大”。诊断明确了，初步治疗方案也有了线索：剖宫产+先天性心脏病矫治术。

手术迫在眉睫，可面对腹中胎儿还

未足月的情况，大家顾虑重重：等待孩子足月后再手术对于胎儿发育有利，但孕妈妈随时面临心衰发作危及生命的风险；剖宫产和心脏手术同期进行可减少手术次数、节约医疗费用，但包括出血、感染以及术后恢复慢等手术风险大大增加。肖医生、刘博士与患者及家属再三沟通后，决定将患者转至武汉协和医院心血管外科待产。

在协和医院心外科李燕君护士长的协调下，患者优先入院并在科主任董念国教授的团队接受治疗，产科邹丽教授团队协助治疗。两个学科共同制定的治疗方案是尽可能保胎至胎儿足月，尽可能分期手术，如出现意外随时急诊剖宫产，随时实施心脏手术。有了强大的医疗团队和详尽的治疗方案作保障，一期手术取得了圆满成功。

高危孕妇顺利分娩故事牵动了两座城市、两家医院、五个科室和十余名医护人员，他们通力精诚协作换来了出色的医疗成果。



## 医者日记

## 一个毫无信心的希望

▲青岛西海岸新区中心医院 陈洪瑜

六年前的一个晚上，黄岛某大学女学生张某发生意外，导致严重创伤，病情极其危重，在我院维持住相对平稳的生命体征后，被迫转到了上级医院继续治疗。转院那天，她的父母没来，据说她家在外地，父母没有手机，学校的老师费了好大力气才与他们取得联系。

一周后的某天，我刚走到医院门口，一位陌生男子突然叫住我。看着他，我瞬间有些恍惚，11月的黄岛，虽有几分寒意，却还不至于太冷，可这男人居然穿着一件棉袄，右肩和肘部打着补丁，在医院门口来来往往的人群中显得极其突兀。

原来，他就是受伤女学生的父亲，这次来是希望我陪着他去上级医院看看他的女儿。男人希望借助我的判断，来做出下一

步的决定。这种吃力不讨好的事情，我第一反应就是拒绝，但又偏偏碰上个沟通费劲、认死理的外乡人，虽百般推脱，但还是被他“缠着”到了上级医院。

一路上我们闲聊，我也慢慢了解了他的家庭。这是一个西北某省的赤贫家庭，两个孩子，伤者是老大，从小学习就很好，为了供她上学，妹妹已经辍学，家里连房子和谋生的土地都卖了，这次住院的费用主要依靠孩子学校的捐款与举债，转院时之所以没有赶过来，就是在筹钱。“她是我们家的盼头……”男人哀叹着说，表情悲苦。

当我在上级医院看到女学生时，她依旧昏迷着，除了心电监护的声音和稍微起伏的胸口提示着她还活着之外，几乎看不到任何生命迹象。和医生

简单交流后，初步判断，这孩子治愈的希望极其渺茫，即使有，费用也是天文数字，根本不是眼前这个家庭所能承受的。更让我目瞪口呆的是，这家人早晨就已经办理了出院手续，只是暂时没有离开医院而已。

此时此刻，我彻底明白男人“准备出院”是什么意思了，我高估了自己的使用属性，他此行的目的不是决定是否继续住院，而是决定是否回家。若我觉得有希望，他们可能就近住下，在力所能及的范围内，再治疗试试（估计也就是找个赤脚医生输液、讨些偏方之类的），

如果我也觉得没希望，那他们就直接把“娃”拉回家。在这种情况下踏上返程之旅，孩子的结局已定。

“有希望！”任何医生面对这种抉择，恐怕都

不会随便说放弃，我也毫不例外，尽管此时鼓励成分居多。虽然这句话对这个贫困家庭来说是个负担，但我还是在男人无神的眼睛里看到了闪现的亮光。

分手之前，我简单叮嘱了一些注意事项，把兜里的几百元钱都留给了那个男人，独自逃回了家，之所以用逃，是因为我怕他再求我兑现那个希望，这是一个我毫无信心的希望。奇怪的是，在那之后，他再也没有出现过，甚至没有给我打过电话（我走时留了电话）。随着时间的流逝，我也慢慢遗忘了这个插曲。

直到4年后的秋天，也就是2015年，我收到了从陕西寄来的一包红枣，里面有一张字条，上面工工整整地写着：“陈医生，谢谢你的希望。”署名：张某！

## 医·影



1月20日12时，即墨市人民医院急诊科接到电话获悉儿科输液大厅有人倒地抽搐，宋军主任三步并作两步从一楼跑到三楼。现场一片拥挤，一名老年女性倒地，意识丧失，口角衣领都有呕吐物，家属是一名老年男性，早已经吓呆在一旁。宋主任专业又迅速地判断生命体征之后，简单询问了一下发病情况和病史，初步判定“癫痫大发作已结束”。这时，科里的其他医务人员提着急救箱和除颤仪也赶到现场。

“抓紧时间去抢救室！”宋主任一边整理“战场”，一边对赶来的医务人员说道。

“担架还没上来！我们抬吧！”事发突发，担架还未能到达现场。

“不行，我来背吧！”为了避免患者因呕吐物引发窒息，宋军主任背着150多斤重的患者迅速下楼，争分夺秒地将其送到抢救室。当宋军主任回到抢救室下医嘱时，还是气喘吁吁，久久未能平复。

图/文 即墨市人民医院 房俊娜

## 行医随感

## 巡回护士是我“妈”

▲中南大学湘雅医院 左圣慧

在初入手术室的实习生眼中，巡回护士是负责监督你无菌操作、但凡有违背原则嫌疑、便会一脸严肃制止你的那个“妈”；

在没日没夜驻扎手术室的总住院医师眼中，巡回护士是呵护备至、无论手术大小、全情配合、精心准备、查漏补缺、还会默默心疼你工作辛苦的那个“妈”；

在麻醉医师眼中，巡

回护士是管患者吃喝拉撒、管病情交流、什么都愿意主动和你沟通的那个“妈”；

在专业标杆教授们的眼中，巡回护士是对你手术习惯无所不知、对你的手术需求竭力满足的那个“妈”；

在手术室的无数个日夜夜里，在巡回护士全方位、无死角对手术的把关中，在医生开口前就把手术需要的物品准备到位

的体贴中，在医生们热了、渴了、困了，一个眼神交流即刻领会的默契中，有一位神经外科医生说出掏心窝子的话：“手术室是我家，巡回护士是我妈。”

作为一位负责任的“妈”，不仅需要安抚患者情绪，做好安全核查、手术配合，还要管患者和一屋子工作人员的冷暖。既管天(灯坏了负责招修)

管地(维持地板洁净)，又管空气(监管温湿度及维护层流手术间的空气质量)，即使出现一些特殊情况也总少不了这位“大内总管”的“妈”。

而最令这位“妈”欣慰的事情，便是能够与医生、麻醉医师建立默契、流畅的配合，帮助患者平安度过险情。“妈”说：“只要能促进患者康复，才是真的好！”

