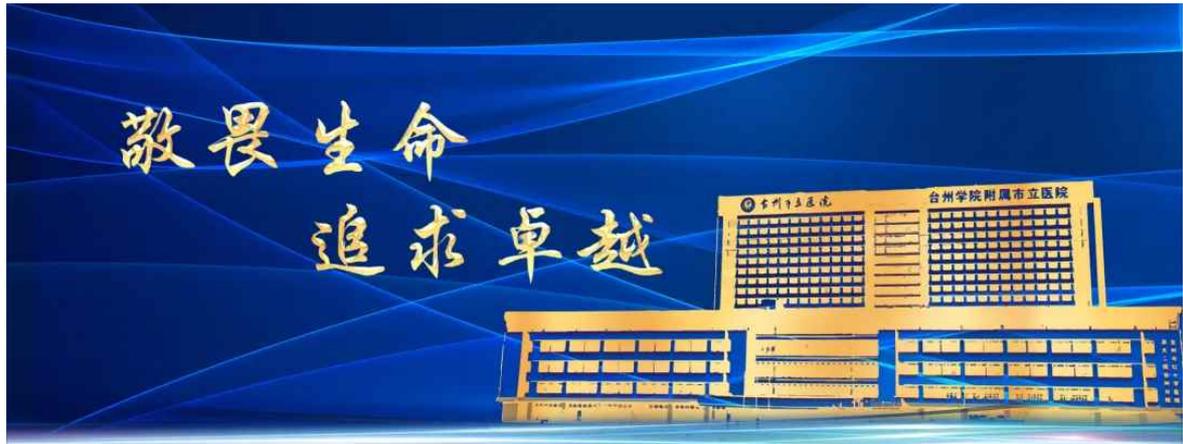


“天崩”开局，顽强宝宝刷新手术记录 | 家门口的好医院

台州市立医院 2024年11月23日 13:57 浙江



“宝宝刚出院这段时间，要尽量婉拒亲朋好友上门探望，减少交叉感染。”

“出院后有任何问题，可以在群里问我们。”

“复诊号已经帮你约上了，一定记得按时带宝宝过来。”

.....

11月12日上午，台州市立医院住院部6楼，新生儿科的医护们正围着一对新手爸妈你一言我一语地叮嘱着。出生40多天了，小苹果（化名）终于从新生儿重症监护室“毕业”，来到了父母的怀抱中。

什么剧本？ 出生便开启Hard模式

时间回到10月初，孕31+5周的小风因**尿源性脓毒血症伴感染性休克**在台州市立医院经历了一系列惊心动魄的生死时刻（往期报道：[步步惊心！孕31周进了ICU，“大BOSS”竟比黄豆小](#)）。

10月3日下午，离小风紧急接受输尿管支架置入手术还不到24小时，肚子里的宝宝便迫不及待地要出来“见世面”了。

面对胎心骤降的警报，早有预备的妇产科抢救团队迅速上台行剖宫产手术，15时30分，故事的主人公小苹果在令人揪心的静默中诞生了。



没有期待中的“呱呱坠地”，刚刚来到这个世界的小苹果——**体重仅1.6公斤、呼吸微弱、全身青紫、四肢松软，血氧饱和度仅40-60%（正常为95-100%）**，此刻的他正经历着严重窒息，生命危在旦夕。

手术室里一直守候在旁的新生儿科杨敏主任医师，无缝衔接加入了这场生命的赛跑。“孩子状况非常不妙，**Apgar评分仅有3分**（新生儿健康状况评分，满分10分）。”杨敏主任医师带领抢救团队娴熟地为小苹果清理呼吸道、气管插管、人工辅助通气……一系列抢救措施轮番上阵，只为赢得小苹果的一线生机。

所有人的心间都悬着一枚沉重的时钟，滴答滴答催促着奇迹快点出现。**出生2分钟后**，小苹果的心跳声开始渐渐变得有力……抢救措施起效了！大家非常振奋。

抢救还在继续，**出生后5分钟**，小苹果的心跳恢复到130-140次/分，Apgar评分4分；**出生后10分钟**，血氧饱和度回升到80-90%，面色逐渐红润，Apgar评分6分。

取得阶段性胜利！抢救团队不敢松懈，立马以最快速度将小苹果转送入新生儿重症监护室。还没来得及与妈妈亲密接触，小苹果独自开启了披荆斩棘之路。

生机何处？ 暖箱里没有岁月静好

“嘀嘀嘀”“嘟嘟嘟”……在新生儿重症监护室里，各种提示铃声此起彼伏，24小时不间断演奏着宝宝们顽强的“生命交响乐”。

刚刚从死神手中挣脱的小苹果也住进了属于他的暖箱，暂时安了家。“孩子出生时经历了严重窒息，再加上是早产儿，各系统发育都不完善，后面还有许多难关等着他。”杨敏主任医师深切的担忧源自多年的临床经验，为此，围绕着小苹果的多学科**危重新生儿救治团队**已经做好了苦战的准备。

暖箱里，小苹果插着呼吸机，静静地、努力地想要破土重生。暖箱外，救治团队热火朝天地忙碌着：呼吸窘迫、呼吸暂停……一个个危急时刻接二连三地出现，医护团队紧密配合：补液扩容、气管内滴入肺表面活性物质、肠内外营养支持等治疗手段迅捷有序地实施，小苹果呼吸困难的症状一度得到缓解。

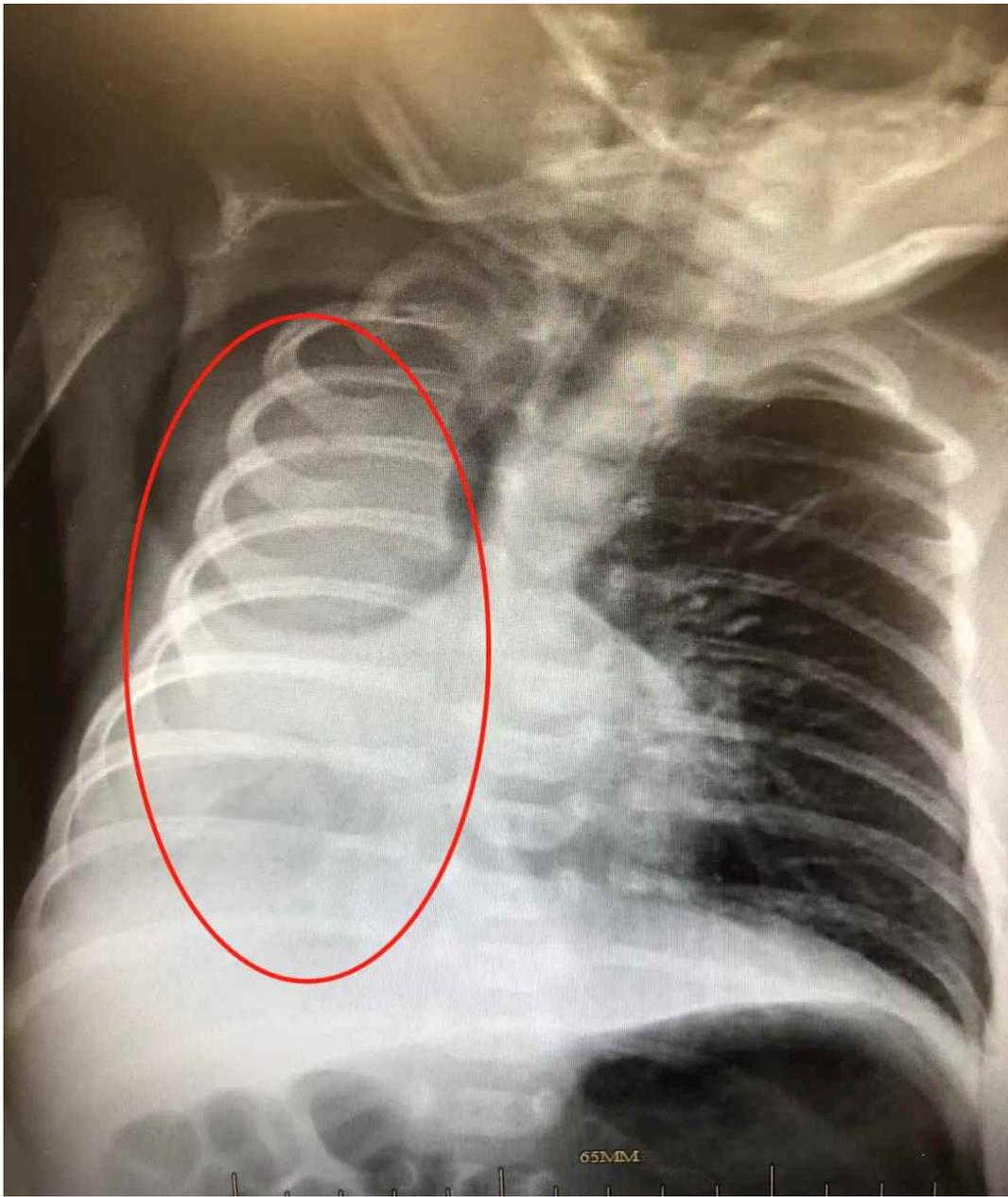
情况似乎变好了，却迟迟无法更进一步，接着在反复胶着中，滑向了另一个危险地带。

才31周便匆匆降生的小苹果，肺组织发育还不成熟，撤机、脱氧时机未到，但**随着呼吸支持时间的拉长，势必加剧脓性分泌物产生进而加剧气道堵塞**，因此医护团队始终严密监测孩子的状态，通过适时的气道内吸引来将肺内分泌物吸出，为小苹果的呼吸清理出通道，期待着能够一天比一天好，尽早迎来自主呼吸。

然而到了10月8日，冰冷的现实摆在了救治团队的面前：当日小苹果的床旁胸片提示——**右肺上中下三叶出现了不同程度的肺不张和大片的实变，支气管明显堵塞，已形成部分通气障碍且局部肺气肿**。这表明，**脓性分泌物已经入侵了孩子的细支气管！**

相较于气管与支气管，细支气管直径更小，内壁没有软骨，更加柔软。因此常规的气道内吸痰根本无法探及并将其中的分泌物吸出，这种情况下，意味着原本的治疗方案到了不得不退场的时候了。

接下去孩子的生机，会在哪里？



患儿大片肺不张及实变的右肺

**走钢索的医生
记录就是用来打破的**

在多学科紧急会诊中，专家们第一时间想到了**纤维支气管镜检查及肺泡灌洗术**，这是当下解除小苹果气道阻塞、改善呼吸功能的最为直观、高效的手段。

却也是风险值拉满的手段。

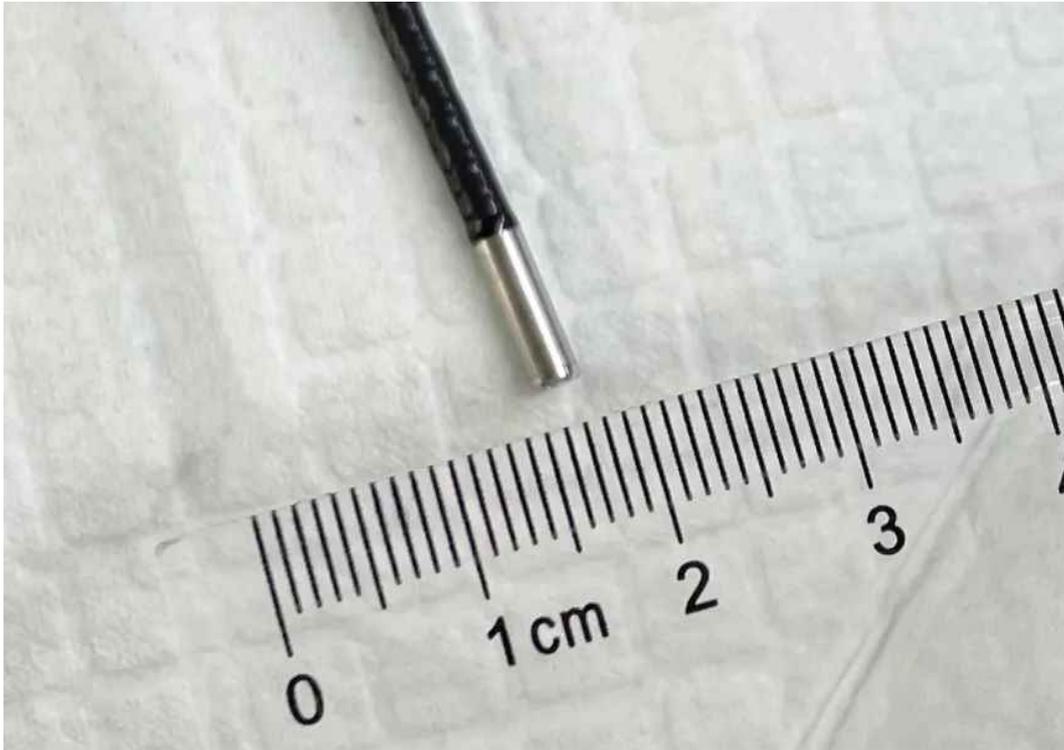
对新生儿来说，他们气道细小、耐受性差、病情变化快，尤其小苹果还是早产儿、极低体重儿，术中稍有不慎便可能面临呼吸、心跳骤停的极端情况，为他开展支气管镜不亚于万丈高空走钢索。

所幸，小苹果遇到了一支胆大心细且经验丰富的儿童支气管镜治疗团队。今年7月份，团队刚刚刷新了自己的记录：为一名12月龄、体重9.5Kg的宝宝成功开展软式支气管镜治疗，取出了呛入气道的异物。（往期报道：[又成功救治一例！这次的宝宝才12个月](#)）

而这次的患者是出生不过几日，体重还没两罐奶粉重的小苹果，与先前的病例相比，手术难度呈指数级上升。

但目标已经锚定，号角已经吹响，由呼吸内科主任医师罗建华、内镜诊疗中心主管护师李彩丽、新生儿科主任医师杨敏、护士长邱文波组成的**支气管镜治疗团队**迅速集结，商讨制定出周密的手术方案及术中应急预案。

团队为小苹果准备了：**最小号新生儿专用纤维支气管镜**——**外径仅2.8毫米的超细镜**，能够一路探及狭窄的细支气管，以及**配套的床旁移动式主机**，能够让小苹果不出新生儿重症监护室便开展手术。



外径仅2.8mm的最小号新生儿专用纤维支气管镜

10月9日16时许，手术正式开始。医护人员们凝神屏气中，细小的纤维镜在罗建华主任医师娴熟的操作下稳稳当当地经口进镜，仔细探查着小苹果细小而脆弱的气管、支气管、细支气管。果然，纤维镜所到之处发现了大量粘痰样分泌物堵塞，这些都是阻碍小苹果顺畅呼吸的“路障”。每找到一处堵塞，罗医生都极其轻柔地给予少量、分次的灌洗操作。

25分钟后，随着气道分泌物的逐步清除，量变产生了质变——**小苹果原本实变的右肺复张了！**源源不断的氧气涌入肺泡、进入血液，浸润了这个几近枯竭的小生命，手术成功了。

术后半小时，小苹果呼吸情况明显好转，实现撤机，当晚就顺利停氧，暖箱里的他开始努力地自主呼吸着新鲜空气，终于在这个世界慢慢地扎住了根。

“为出生仅6天，体重1.4kg（出生后体重减轻）的早产宝宝成功开展纤维支气管镜治疗，这在全国范围内也属罕见。”杨敏介绍道。

至此，**坚韧的小苹果刷新了我院这项手术最小年龄、最低体重的记录。**



术后，患儿原本实变的右肺复张了

护你到底 来之不易的“毕业”

呼吸难关成功闯过，小苹果肉眼可见地一天天好了起来。但好景不长，新的危机竟又悄悄逼近。

10月20日，小苹果连续2天的喂养困难和氧饱和度波动引起了医护们的十二分警觉，大家的神经又绷了起来。果然，几天后小苹果出现了低烧症状，进一步检查发现感染性指标异常，还并发了贫血、血小板降低等情况，“这是**新生儿败血症**找上门了！”杨敏主任医师表示，“新生儿免疫系统本就不够完善，这个早产宝宝又格外虚弱，极易发生感染，有的细菌对成人不致病，对他却是致命的。”

好在识别很及时，医护团队迅速反应，一面进行抗感染、输血治疗，加强日常护理和营养支持，一面紧锣密鼓开展细菌培养，于第三天报告真菌感染、第五天便顺利揪出了**感染的“罪魁祸首”——平滑假丝酵母菌**。这是常见的威胁新生儿生命健康的一种真菌，“敌人”找到了，更多行之有效的“招式”精准地招呼上去，小苹果终于一天天地好了起来！

急救关、呼吸关、感染关、喂养关……小苹果一路披荆斩棘、关卡难过关关过，**体重也终于在大家的一路守护中突破2公斤大关。**

康复出院在望，欣喜之余，小苹果的爸爸妈妈却开始忧心：身为年轻的新手父母，面对脆弱幼小的宝宝，怎么才能让他平安顺利地从医疗环境过渡到正常家庭生活？

为此，新生儿科护理团队提前为小苹果制定了**“袋鼠式”护理计划**：临出院前一周，请小苹果的父母来到医院接受培训，不仅有营养喂养、婴儿抚触等新生儿保健知识宣教，更重点教会他们将宝宝像袋鼠照顾孩子一样抱在怀里，贴近胸口，让宝宝感受父母的体温和心跳，培养他们之间的熟悉度，提升宝宝的安全感。



11月12日，**小苹果接受了一系列检查，重要脏器功能评估良好**，可以出院了！40多个日日夜夜，**90页医疗记录，82页护理记录，近8万字**，记录下了医护们带着小苹果反击命运的日日夜夜。

值得一提的是，**我院作为浙江省红十字会“母婴平安”公益项目的定点医院**，自小苹果出生后，新生儿科医护人员便第一时间向小苹果的父母进行了项目宣传，**并帮助他们成功申请到了2万余元的救助金**。“治病救人和扶危助困都是为了母婴平安，对于外来困难家庭的高危孕产妇，我们更应该给予帮助。”新生儿科护士长邱文波表示。

11月20日，小苹果出院一周了，在为他建立的医患沟通群里，宝妈小风发来了新消息：“我们带宝宝一起自驾回到云南曲靖老家了，目前孩子状态不错，谢谢台州市立医院的医护专家对我们全家的帮助。”

紧随其后，是一张小苹果的照片，他正在妈妈怀里甜睡。

早产儿照护小科普

XIAOKEPU

早产儿是指胎龄满28周，未满37周出生的新生儿。刚刚过去的11月17日是**世界早产儿日**，今年的宣传口号是“有爱，有未来——早产宝宝更需要肌肤接触”。



早产儿出院后，照护上有哪些注意事项呢？

- 1 **保持适宜的温度。**早产儿的室温要求24-26℃，可以用空调将室温调节到最佳状态，使早产儿的腋下温度保持在36.3-37.3℃，每天上午和下午各测一次体温，如果超过或低于这个范围，需要采取相应的措施来调节，保持体温的恒定。
- 2 **减少光线对早产儿的刺激，**如使用深色窗帘、避免夜间持续小夜灯照射，避免灯光直射婴儿的眼睛等。
- 3 **严格遵照医嘱按时到医院复查，**一般1岁内每3个月复查1次，1岁后每半年复查1次，3岁后如生长发育正常可停止复查。
- 4 **坚持母乳喂养，**如不能进行母乳喂养，**应选用早产儿专用配方奶粉，**并在医生指导下补充维生素、铁、鱼肝油等。正常情况下早产儿体重每天可增加25克。
- 5 **维持有效呼吸，经常观察宝宝面色，**如发现发现婴儿屏气、面色发绀、呼吸暂停时，可轻弹足底、捏耳垂刺激呼吸，如反复发作应及时就医。
- 6 **谨防交叉感染，**最好固定看护人、减少亲朋上门探视，如发现体温异常、呼吸异常、喂养困难等情况应及时就医。



供稿 | 新生儿科杨敏、邱文波
 编辑排版 | 宣传统战部
 审核 | 杨敏 李皖生



扫码关注
台州市立医院
微信公众号



 **台州市立医院**
台州学院附属市立医院

扫码关注
台州市立医院眼科中心
微信公众号



微信扫码了解政策
一键进入医保办事

— 医保政策宣传码 —

