

随着高龄孕产妇增多,危重孕产妇人数在不断增长
我省成立5家省级救治中心,建协作平台,畅通转诊渠道……

撑起危重孕产妇的生命之伞

危险。图为医生在照顾患者。
一名危重孕产妇在医生的抢救下脱离了



危重孕产妇在妊娠过程中会遇到很多意想不到的紧急情况。图为医护人员在抢救一名危重孕产妇。本版图片均由本报记者袁琛摄

危重孕产妇人数不断增长

我省2016年活产138682,高危的占12.44%,今年上半年活产70003,高危的占13.62%

8月8日上午10时许,在海医第一附属医院内科楼三楼的妇产科住院部走廊里,一名孕妇在丈夫的搀扶下缓缓步入病房。这里的病房已经爆满。“我们现在还有几十名孕产妇排队住院呢!”海医第一附属医院妇产科主任金松每天的工作几乎都是连轴转,“在我们这里住院的80%以上都是危重孕产妇。”而在海南省人民医院,危重孕产妇的人数也快占到了住院孕产妇的一半。

据记者了解,在这些妇产科技术力量较强的医院,收治的多数是来自全省各地的高危孕产妇。

金松介绍,去年年底到目前,科室所接收的孕产妇增加了很多。而其中有不少是“70后”的高龄孕产妇,“很多高龄孕产妇往往会因为自己之前顺利生过一个孩子,而对产检疏忽了。但事实上经过这么多年,这些孕产妇的身体状况已经和之前大不相同了。”金松表示,规范的产检对高危孕产妇的管理十分重要,但在这一方面,我省很多基层医院的工作还不够。

据介绍,目前导致我省孕产妇死亡的主要疾病是产后出血、羊水栓塞和妊娠高血压综合征。“很多人都以为生个孩子很正常,不是什么

病。但是孕产妇特别是危重孕产妇怀孕后身体状况、脏器官功能都会发生变化,在妊娠的过程中也可能面临很多意想不到的危险。比如有些孕产妇产后出血,就像水龙头一样往外出血,非常吓人。”当了32年的妇产科医生,金松深知妇产科医生们时常都要面临着怎样的压力。

随着高龄孕产妇的增多,存在高危因素的孕产妇也在不断增长。据统计,我省2016年活产138682,高危的占12.44%,今年上半年活产70003,高危的占13.62%。

做好高危孕产妇的监控、管理和救治工作,对于有效降低孕产妇的死亡率十分重要。为此,2016年7月省卫计委专门成立“海南省危重孕产妇救治领导小组”,省卫计委主任韩英伟任组长,在我省成立了5家省级危重孕产妇救治中心,分别挂靠省人民医院、省第三人民医院、省妇幼保健院、海南医学院第一附属医院和海南医学院第二附属医院,集中收治全省重症孕产妇。同时,各市县也建立了1家危重孕产妇救治中心。

省卫计委妇幼处处长吴树行介绍,我省每年经各级医疗保健机构筛查出来的高危孕产妇约两万名,对于这些有高危因素的孕产妇,会根据不同的高危评估登记,进行分级管理。

转诊过程中可能错过抢救时机

亟须提升基层医院妇产科救治能力,我省打造平台,汇聚知名专家为基层医院提供技术支持

“我们对孕产妇死亡评审结果表明,我省孕产妇死亡的主要影响因素是孕产妇个人知识欠缺和县级医疗保健机构医务人员的知识技能不足和资源缺乏。”吴树行表示,死亡孕产妇多数没有做过规范产前检查,对这些高危孕产妇不能做好防范处理,出现紧急情况时,由于基层医疗机构知识技能和资源不足,往往只能往三级医院转。但是在转送患者的过程中,可能会错过最佳抢救时机或者出现一些突发情况。同时,基层医院过多地往三级医院转送患者,也会导致三级医院的病床十分紧张。如何能够更好地实现对重症孕产妇的分级诊疗,以及提升基层医院妇产科的技术力量和救治能力?在这样的背景下,一个能够整合全省优质医疗资源并能为基层医护人员提供技术支持的平台显得尤为必要。

2016年11月,由省卫计委主导的“海南产科重症”微信救治平台投入运行。在这个微信救治平台中,由海南省危重孕产妇临床救治专家组的专家,负责对全省二级以上助产机构的重症孕产妇管理救治工作进行指导。由于危重孕产妇的救治需要多学科之间的协作,这个专家组成员为我省三级医院各相关专业的知名专家,聚集了我省在危重孕产妇救治方面最强大的医疗力量。

“各位专家,现我院一孕妇某某,第二胎,部分前置胎盘,出血约800ml,有宫缩……家属要求转上级医院。请各位专家评估。”8月8日上午11时许,海南省妇幼保健院妇产重症医学科主任蒋国洪在微信平台里看到了莫爱萍的求助后,作为平台联络员的他,立即联系了当日的值班专家,并对接好了转诊事宜。两分钟后,莫爱萍在平台中收到了蒋国洪的回复——同意将该孕妇转入省人民医院产科。

这是一个普通的微信工作群,却在我省的危重孕产妇救治中发挥着巨大的作用。吴树行介绍,每个星期,在微信群中都会安排一组省级救治专家值班,基层医院的妇产科主任遇到棘手的问题,都可以及时上传至微信平台,专家会尽量在最短的时间内进行会诊分析、指导救治。

吴树行认为,这个平台的建立,为危重孕产妇的救治争取了更多的时间——以往,危重孕产妇出现了危急情况,可能因为基层医生缺乏技术指导而错过了最佳的抢救时间,或者因为还没有将其情况稳定下来就转往省级医院转送,在这个过程中可能出现孕产妇的死亡。而如今,在省级专家的指导下,基层医院的医生可以先对发生危急情况的孕产妇采取前期的救治手段,将其病情稳定后,再进行转诊或者等待会诊专家的到来再采取进一步的救治措施。

此外,需要进行咨询的医生还可以拨打平台中设置的值班电话。很多时候市县医院都需要专家立即赶到当地进行会诊,即使是半夜,也会赶过去。

今年8月的一天凌晨两点,正在睡梦中的蒋国洪被一个电话惊醒。电话里,是某县医院妇产科主任的求助:一名孕妇产后大出血情况危急,需要紧急手术,请求专家到医院指导。蒋国洪立即起身,在电话里一边让院方马上将患者情况上报到微信救治平台,一边立马出门打车赶往这家医院。在赶往医院的路上,蒋国洪一路都在电话里对正在手术的医护人员进行指导。当他赶到当地医院时,已是凌晨4时许。此时,患者已经完成了手术,被送入了重症监护室。由于熟悉重症抢救,蒋国洪继续在重症监护室指导对患者的救治,直至下午患者病情稳定后,蒋国洪才搭上了回海口的班车。

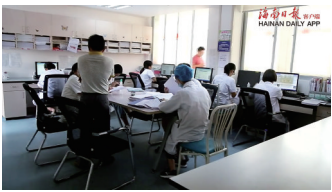
■ 本报记者 符王润

8月9日上午8时许,定安县人民医院的妇产科主任莫爱萍正和同事们竭力抢救一名产后出血的产妇。

在很多人眼中,怀孕和生产是一个自然的生理过程。但对于孕产妇特别是身体状况特殊的孕产妇来说,这个过程有可能面临着诸多未知的危险。随着“两孩时代”的来临,高龄孕产妇也明显增加,存在高危因素的孕产妇数量不断增长,对危重孕产妇的管理和救治备受关注。

扫码看 动 深读

(见报当日8时更新)



海南日报客户端



南海网专题

视频拍摄:袁琛
视频剪辑:吴文惠

在平台上与死亡赛跑

自2016年11月运行至今年7月底,海南产科重症微信救治平台成功救治了近400例危重孕产妇

过去,在同一间医院内,妇产科和重症医学科之间可能彼此联系并不密切,彼此之间的协作也未必很顺畅。而基层医院和省级医院科室之间也没有太多的联系。需要转诊时,只能由市县医生或者孕产妇家属联系三级医院床位,三级医院的床位多数情况下都爆满,很难顺利转诊。而如今通过这个微信救治平台,转诊难的问题也得到了彻底解决。基层医院的医生将孕产妇的情况上报平台,由平台里的专家对这名孕产妇的情况进行评估,如果的确需要转诊的,则为其协调安排好床位,并做好接诊的准备,为危重孕产妇的转诊真正开通了绿色通道。

“以前,我们要是往海口转患者,如果遇到节假日或者病床紧张的时候,很难协调到床位。现在有了这个平台,我们只需要将患者情况上报,专家们就会帮我们协调好转院的事宜。”文昌市人民医院妇产科主任符爱仙表示。

吴树行介绍,年初万宁市有一名孕产妇,由于前置胎盘情况危险,当地医院让其住院治疗,

但她不愿意,一定要到海口的省级医院住院。于是当地医院提出要派救护车送她到海口住院,她仍坚持要自己坐车到海口。无奈之下,当地医院的医护人员只能将这名孕产妇的情况和手机号上报微信平台,平台的值班医生与孕产妇一路上保持联系,随时了解其情况和行程,并引导她到省医院,这名孕产妇在刚到达省医院时,突然大出血约1500毫升,由于医院提前做好准备,马上将其送入手术室进行手术,最终成功救回了这名孕产妇。如果不是有这样医院之间密切协作的工作机制,按照以往的做法,这名孕产妇来到海口的医院,医生还完全不知道她的病情如何,还需要做检查才能确定抢救方案,那么很可能在这个过程中,这名孕产妇就抢救不回来了。

自2016年11月运行至今,海南产科重症微信救治平台开展了大量卓有成效的工作。截至今年7月底,已完成在线指导336次、转诊上级医院166次、现场指导36次,成功救治了近400例危重孕产妇。

加强基层医院医护人员培训

提升基层医疗机构的技术力量,培养市县学科人才尤为重要

为了提升基层医疗机构的技术力量,省卫计委还组织专家到各县市围绕规范化产检检查技术和产科重症常用技术开展专项培训。

“我们每次都是去到当地医院开课,围绕一个问题讲深讲透,一个专家都围绕一个题目会讲上两三个小时。”金松认为,对基层医院的医护人员开展培训,培养市县学科人才尤为重要。

“这些专家就在我们医院讲课,可以方便

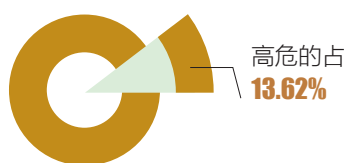
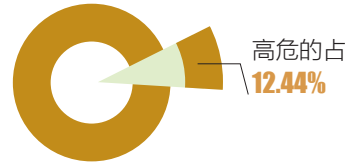
我们科室的医护人员听课,只要是不值班的都会去听。如果去海口参加培训,我们也只能派出一两名医护人员去参加。而且专家们所讲的内容都是他们的临床经验,让我们非常受益。”符爱仙表示,只要有空,自己也会关注微信平台中专家们对各个病例的指导意见和建议内容,“这是一个非常好的学习机会,让我们能够接触更多的病例。”

(本报海口8月14日讯)

随着高龄孕产妇的增多
存在高危因素的孕产妇也在不断增长:

我省2016年活产138682

今年上半年活产70003



我省孕产妇死亡的主要影响因素:

- 1.孕产妇个人知识欠缺
- 2.县级医疗保健机构医务人员的知识技能不足和资源缺乏

对策:

- 1.成立危重孕产妇救治中心,集中收治重症孕产妇
- 2.对有高危因素的孕产妇,进行分级管理
- 3.汇聚知名专家,打造为基层医护人员提供技术支持的平台
- 4.建立协作机制,畅通转诊渠道

制图/杨薇