

我区全力提高妇儿急危重症救治能力

连续3年保持孕产妇死亡率为零

力争明年开展区妇幼保健院分娩业务

35岁高龄孕妇产后突然大量出血，新生儿四肢皮肤青紫、呼吸浅弱，在区妇幼保健院妇产科手术室，气氛随着突发情况变得严肃而紧张。此时，医护人员正在与时间赛跑，争分夺秒地为危重症孕产妇、新生儿进行抢救。经过救治团队的通力合作，手术顺利完成，患者终于转危为安。

这紧张的一幕其实是近日在我区开展的急危重症孕产妇、重症儿童急救模拟演练情景。据区卫计局有关负责人表示，自“全面二孩”政策开放以来，高龄孕产妇数量剧增，导致这样的危急情况时有发生。近年来，我区积极采取一系列措施提高妇幼健康服务能力，更好地为孕产妇及婴幼儿的健康保驾护航。

模拟危急抢救过程 不断提高救治水平

为加强急危重症孕产妇、重症儿童的救治工作，有效控制和降低孕产妇、儿童死亡率，进一步提高急危重症孕产妇、重症儿童的救治能力和水平，近日，区卫计局组织开展了2018年下半年从化区急危重症孕产妇、重症儿童急救模拟演练活动。区卫计局、南方医科大学第五附属医院（下称南医大五附院）、区妇幼保健院、从化血站等参与了模拟演练，区中医院、各镇（街）医疗卫生机构相关人员进行了全程观摩。

本次演练模拟孕足月“乙肝病毒携带”孕妇在区妇幼保健院急产入院，产妇产后大出血、新生儿出生后出现窒息的危重情景。医护人员迅速评估病情、请示院内救治小组启动院内救治方案、呼叫南医大五附院（即区孕产妇重症救治中心），经产科、重症医学科、麻醉科团队会诊，与从化血站等多部门配合，最终患者被成功救治。演练结束后，区重症孕产妇、重症儿童救治专家分别对此次演练进行了点评，同时也指出了演练中存在的问题，提出了改进建议。

据区卫计局有关负责人介绍，本次演练检阅了我区对急危重症孕产妇抢救工作的应急响应、组织协调能力和抢救流程等各个环节是否畅通有效，促进了我区基层产科医院与区域重症孕产妇救治中心的沟通和对接，进一步完善了我区急危重症孕产妇、重症儿童急救转诊的“绿色通道”，有效提高了我区急危重症孕产妇救治能力和水平。

连续三年实现了孕产妇零死亡

“由于随着高龄产妇数量的增加，如胎盘早剥、前置胎盘、羊水栓塞等危重症病例时有发生，所以在我们的医院妇产科，平均每天都有重症孕产妇的急救抢救。”南医大五附院妇产科主任徐晓武说。而就在10月11日，一场现实版的“生死时速”在该院妇产科真实上演。

当天上午11时40分，一名神情焦急的男子陪同妻子来到南医大五附院急诊科就诊，并称他妻子从早上开始持续出现腹痛，且症状越发严重。据值班医生称，该名患者当时意识模糊、面色苍白，处于半昏迷状态。见状，急诊团队迅速为她建立静脉通道，并维持血压、

抽血检查和补液，同时立刻通知妇产科做好各项术前准备。随后，妇产科医生赶到急诊科会诊，结合床边彩超检查结果，医生初步诊断其为异位妊娠包块破裂、腹腔内大量积液和失血性休克。由于情况十分危机，医护人员马上为患者启动绿色急诊抢救通道，直接由急诊科送至手术室施行剖腹探查术。

救治团队分五组对患者进行抢救，分别负责台上手术、台下指挥救治工作、到输血科取血、记录抢救用药情况和负责了解检验结果。各小组按照职责分工合作，救治过程紧张有序，忙而不乱。最终，救治团队成功为患者施行“腹式右侧输卵管切除术+盆腔粘连松解术+腹腔引流术”，并及时为其进行大量补液、输血，患者意识逐渐恢复，血压上升，后转入ICU继续观察治疗。从患者抵达医院到手术顺利完成，仅仅用了50分钟的时间，充分体现了我区孕产妇重症救治中心在危重患者抢救工作中的应急能力和救治水平。

据了解，自2016年以来，我区连续三年实现了孕产妇零死亡，婴儿死亡率也得到了有效控制，危重症孕产妇和儿童的救治能力不断提高，南医大五附院作为区域救治中心发挥了重要的作用。目前，区妇幼保健院标准化改造工程计划于年底动工，力争在明年开展住院分娩业务。同时，我区正在积极推进与广州医科大学共建区妇女儿童医院的有关事宜，将按三甲专科医院标准实施共建。届时，我区妇女儿童的健康安全将得到更有力的保障。