

“佩奇”来了——

淳安初一至初六迎来53名“猪宝宝”

王传查 邵翠

随着一声声清亮啼哭,淳安县第一批“猪年宝宝”诞生啦!据统计,大年初一至初六仅6天时间,淳安几家产科接生医院共出生53名“猪宝宝”(男宝22人,女宝31人),其中县妇幼保健院24名、县一医院22名、县二医院7名。借此,本刊走进我县最大产科医院——淳安县妇幼保健院,与您分享新春佳节的生命之喜。

首个“金猪宝宝”正月初一2时22分出生



“男孩,3630克!”2月5日(正月初一)2时22分,伴随着清脆的啼哭,淳安县妇幼保健院产房迎来了农历己亥猪年第一个新生命,这也是2019年淳安县第一位“金猪宝宝”。

首个“金猪宝宝”的母亲郑女士来自浪川乡,一直期待二胎是个“金猪宝宝”的她真的

如愿了,值得一提的是,整个产程也很顺利,不到100分钟。

虽然忙碌了一天,但新生命的诞生带走了医护人员脸上的疲惫。在妇保院产房,助产士李雅琴、邵璐给宝宝收拾完毕,立即让妈妈和他来一次“亲密接触”。“过年值班再正常不过了!”李雅琴一脸笑意,“虽然每年都不能回家跟家人过年,但我在产房里也很有成就感,可以分享迎接新生命的幸福!”

得知儿子顺利出生,还是第一个“猪宝宝”时,丈夫王先生欣喜万分。他掏出手机,给勇敢的妻子和可爱的儿子拍下第一张合影。同时收下县妇保院早就准备好的首个“金猪宝宝”红包以及寓意吉祥如意的“小红帽”。

1个“狗宝宝”和12个“猪宝宝”在手术室诞生

“电话铃声把我从梦中惊醒,睁开迷蒙的眼,看下时间,才凌晨5点。‘有急诊剖腹产,是胎儿宫内窘迫,赶紧过来。’挂了电话,人已清醒,迅速穿好衣服,开车赶到医院。”这是县妇保院手术室护士长范丽琴一天工作的开始。

刚刚过去的7天春节长假,对于这样的情景,值班人员来说早已见怪不怪。“科室里上演了4次‘梦中惊醒’,两次在前半夜,两次在后夜班,手术室共迎1个‘狗宝宝’和12个‘猪宝宝’。直到2月11日(正月初七)7:40,随着一场剖宫产手术结束,母子平安,安全返回病房,我们才算站好了春节的最后一班岗。”护士长范丽琴回忆。

据了解,这13台剖宫产手术,以二孩居多、急诊为多,其中二胎家庭占比超过70%。二胎政策开放,使得高龄产妇不断增多,也对产科提出了更高要求。

刚生下一个“狗宝宝”的产妇张女士是二胎疤痕子宫,家里和她本人都一直想生一个“猪宝宝”,抢个“头彩”,所以哪怕宫口开了五六厘米,也不同意剖宫产手术。“疤痕子宫的危害是非常大的,危害主要体现在子宫破裂上,这种情况发生的几率并不小,会夺走孕妇的生命的”。当班医生和助产士费尽口舌,张女士终于在除夕年夜饭前实施剖宫产,成功诞下一名3520克的男婴。

“导乐陪伴分娩”
让生产多一分温馨

“作为一个外地人,我已经连续三年在医院吃年夜饭了”。产房护士杨栖是个90后,来自云南。“‘猪宝宝’可一点都不懒,因为有几个产妇随时可能生产,我们都是直接在科室洗洗睡的。”正月初七,这才得空回老家过年的杨栖,在电话中讲述这个春节值班的记忆。

大年初一上午,就有产妇被送进待产室。“护士,我的老婆和孩子就交给你们了。”“护士,我女儿胆小,需要导乐师陪伴,她信任你,你要多陪她。”这位产妇要求医院提供“导乐陪伴分娩”服务,对于产妇及家属的信任,作为导乐师的杨栖告诉自己一定要做好。

据悉,县妇保院是我县唯一实施陪伴分娩的产科医院,“导乐陪伴分娩”是由训练有素的导乐师在孕妇分娩过程中实施“一对一”全程陪伴,并给予孕妇心理、生理和情感上的支持,整个产程在无忧无虑、充满热情、关怀和鼓励的氛围中进行。

伴随一声嘹亮的哭声,这个世上又多了一只可爱的“佩奇”。“恭喜你们,是个男孩,体重6斤6两6,身高50厘米”。2月5日(正月初一)13:58,当孩子呱呱坠地后,杨栖在第一时间向门口焦急等待的孩子奶奶和爸爸报了喜。

“新年遇新生,对我们助产士来说,就是新年最好的红包。”面对家属塞来的红包,杨栖委婉地拒收了。

为新生生命而忙碌的她们,是最可爱的

春节是团圆的日子,可是总有一些可爱的人,为了更多人有更好的春节,放弃自己团圆的日子。其中就有我们的白衣天使们。据了解,春节期间,淳安县第一人民医院的产科迎来了“分娩”高峰,据统计,从年三十到初六总分娩量高达25人。

大年初三晚,一位孕35周孕妇大出血,被送至县一医院。值班医生检查后考虑前置胎盘出血,患者胎盘位于子宫前壁,既往有剖宫产病史,多次B超提示胎盘覆盖在子宫前壁剖宫产疤痕处。这确是一例凶险性前置胎盘!

如果说生孩子是女性人生中的一劫,那么凶险性前置胎盘可以说是“劫中之劫”。女性正常妊娠时,胎盘附着在子宫体部的前壁、后壁或侧壁。如果胎盘附着于子宫下段,下缘达到或覆盖宫颈内口,称为前置胎盘。有过剖宫产手术史,并且胎盘附着在原来剖宫产手术切口处的情况,称为凶险性前置胎盘。在这种情况下,分娩过程中胎盘常常无法自己脱落,有些甚至

深深植入子宫肌壁里,人工剥离时很可能导致大出血、休克甚至母子双双发生生命危险,处理起来非常棘手,部分产妇需切除子宫才能挽救性命。

值班医生立即汇报妇产科范丽英主任,考虑孕妇已35周,胎儿基本成熟,并伴有大量阴道流血,必须立即剖宫产终止妊娠。这次的手术存在很大风险,许多病例显示,有可能产妇会大出血,子宫保留不住。对于年轻女性来说,子宫是孕育胎儿的家园,也是第二生命,没有子宫,大多数女性无法接受这样的事实。但同时,手术又必须要上,这是抢救生命的危急时刻。

医护人员与家属详细谈话后,病人被送进手术室,事先手术室联系医院血库,准备输血的同时剖宫取胎,范丽英尽量避开血供较丰富处进宫腔,但仍不可避免地穿透了胎盘组织,瞬间,血液汹涌而出,迅速取出胎儿,采用各种止血方法。但是子宫下段胎盘剥离面收缩仍然很差,出血量已接近1000ml。

由于患者才36岁,对保留子宫的期盼很

大,为尽最大可能保住患者的子宫,范丽英主任想到了医院的介入团队。凌晨4点多,妇产科与介入科方静平主任取得联系,希望他的团队能为患者行子宫动脉栓塞术,以达到止血的目的。

医院外夜深人静,医院内介入科却忙得热火朝天,大家争分夺秒、分工协作,迅速做好了周全的手术准备。在手术过程中,医护人员精准施策,经过共同奋战,妇产科与介入团队一同成功抢救产妇并保留了子宫。

医生建议:二胎政策放开后,很多家庭都想孕育第二个孩子。产科医生表示,头胎剖宫产后再怀孕,要掌握好时间间隔,最好在剖宫产后2至3年怀孕。间隔时间太短,子宫下段瘢痕肌肉组织还未形成;间隔时间太长,瘢痕处的肌肉化程度会越来越差,纤维组织增多,弹性差,也容易破裂。建议怀孕前可以到院进行相关检查,然后再准备怀孕。有过剖宫产史的孕妇早孕期就应行超声检查确定胎囊着床的位置,早期诊断,及时正确处理,规避风险。 丁黎黎 洪映霞