

我为群众办实事
·基本医疗篇·

生死时速,3小时救回肺栓塞患者

芝罘医院医护人员争分夺秒,创造生命奇迹

芝罘融媒记者 云全
通讯员 张敏 摄影报道

从呼吸困难,烦躁不安,心脏骤停,到生命体征平稳,康复出院……这是芝罘医院急诊科、心血管内科等多学科科室的13名医护人员联手展开急救的场景,他们快速诊断、精准施治,完成一场教科书式连环抢救,经过3小时“生死时速”般的救治,成功将一名急性肺栓塞患者从死亡线上拉回来,创造一个生命奇迹。

目前,经过积极治疗,患者赵女士恢复良好,已出院回家,回归正常生活。



患者生命危在旦夕,边抢救边转运

当天上午,芝罘医院急救站接到120指挥中心调度,“白石路附近有一名术后憋气患者呼救”。该院急诊科副主任李美洁、护士张沙沙及保安人员迅速出车赶往现场。

到达现场时,患者赵女士意识清醒,但是呼吸困难、气促,烦躁不安、惊恐,口唇紫绀,面色苍白,全身湿冷。李美洁通过询问病情,了解到患者几天前在一家医院住院做囊肿手术,治疗1周后,刚出院回家。当爬到二层楼时,突发呼吸困难,家属将其背回五楼家中,到家后患者呼吸困难进一步加重,赵女士呼喊家属紧急拨打120。

“快走,回医院。”经综合评估,李美洁怀

疑患者为“急性大面积肺栓塞”,情况十分危急。由于患者家住5楼,而且老住宅区楼道狭窄,没有电梯,当把患者从5楼搬运至2楼时,李美洁发现患者意识丧失,呼吸停止,“快,放下,原地抢救。”医护人员立即给予胸外心脏按压、插喉罩、呼吸机辅助通气、心电监护、建立静脉通道、肾上腺素1mg反复静推……抢救持续近30分钟,在医护人员的紧密默契配合下,复苏成功,患者心跳恢复。“快走,抓紧时间回医院”,途中,患者情况极其不稳定,心率、血压始终难以维持。“一定要把她救回来。”在事后的采访中,李美洁介绍说,她当时心里一直是这样想的,

也是这样做的。

“大面积的肺栓塞属于急症,而且是风险比较高的急症,病人会在短时期内出现明显呼吸困难或胸痛,甚至低血压、休克,抢救困难、死亡率极高。时间就是生命,当患者出现呼吸心跳骤停时,必须当机立断,在黄金4分钟内给予有效救治。”李美洁说。与其他部位的血栓相比,肺栓塞更加凶险。尤其手术后久卧,血液循环不畅,很容易在下肢静脉形成血栓,一旦栓子随着血液循环“游走”到肺动脉,堵住了动脉血管,气体交换被中断,就会引起肺栓塞,导致猝死。



心脏骤停再发生,先后三次均化险为夷

得知这一情况后,该院血管内科主任医师杜文韬参与抢救,结合患者病史、临床表现、心电图结果等,考虑为急性大面积肺动脉栓塞可能性大,及时给出指导处理方案,并邀请该院超声科进行床旁心脏彩超检查,检查结果进一步明确肺栓塞的诊断。因患者病情危重,且反复出现心率、血压下降情况,医护人员除需要反复多次给予胸外心脏按压及药物积极急救,还需及时给予溶栓等对症治疗,经综合研判,李美洁详细与患者家属交代病情,说明诊疗方案、存在风险、副作用等情况,并建议立即进行溶栓治疗。

“肺栓塞是世界范围内公认的急危重

症,病死率高,对诊断和治疗能力要求极高,抓住‘时间窗’并及时溶栓、抗凝,可有效救治患者。”杜文韬说。

由于患者已持续心肺复苏抢救近1小时,因此对下一步治疗提出严峻考验,医护人员需严密掌握患者病情以及溶栓药物用量,一方面要考虑药物剂量对病情的作用,另一方面还要考虑药物对患者产生副作用。性命攸关,在千钧一发之际,既考验医生强大心理素质、精准且符合逻辑的研判以及对风险的把控程度,同时,对患者家属来说,要给予医生莫大的信任和支持,抢救室的空气骤然变得异常紧张。

医患三方共同努力,生命警报宣告解除

“先保性命!”得到家属同意后,杜文韬、李美洁等医护人员再一次为患者细致查体,在精准算计药物剂量后,决定立即给予患者溶栓治疗。

又过了一个多小时,期间,所有参与抢救医护人员一直守护在患者身旁严密观察病情。渐渐地,赵女士的心率、血压逐渐恢复。“能睁开眼睛吗?能听到我说话吗?能动一下右手手指吗?”李美洁轻声询问患者,赵女士缓缓睁眼,虽然目光迷茫,但依旧轻轻点了一下头,“好极了,患者神志恢复!”经过13名医护人员3小时坚持不懈的努力,赵女士逐渐脱离危险,生命警报宣告解除。

为确保患者安全,杜文韬、李美洁等医护人员继续在急救室监护患者病情,直至患者生命体征平稳。考虑到给予患者进一步生命支持及血管梗阻解除溶栓后的监护管理,随即转入重症医学科监护治疗。经过一段时间治疗后,患者平稳转入康复医学科进行身体功能康复锻炼,目前已出院,实现生活自理。

“生命奇迹的出现,离不开家属的信任以及医护人员的全力以赴,这是医生、患者、

患者家属三方共同努力的结果。”杜文韬说,从赵女士突发不适、到呼吸心跳骤停、到溶栓治疗、到解除生命警报,急救过程中,患者能得到快速诊断、快速转运、快速救治,最终转危为安,整个过程环环相扣,确保患者安然无恙的,除了患者及家属对医护人员绝对的信任和支持,还有医院急诊科医护人员反应迅速、科学规划,医院心血管内科、麻醉科、超声科、重症医学科、检验科、妇产科等团队的通力合作。

李美洁介绍,肺栓塞具有很大的危害,会对多种脏器功能产生影响,包括脑部的功能、凝血功能、肝肾的功能,如导致肺动脉高压、肺循环压力增高、右心衰竭,以及左心功能下降、心脏供血不足、心率失常、呼吸衰竭、低氧血症,严重的发生休克,甚至死亡。长期卧床、骨折、关节置换术后、外科手术(尤其腹部手术)后的患者;肿瘤患者;下肢深静脉血栓或下肢静脉曲张患者;高龄、肥胖、怀孕及长期口服避孕药者;乘飞机或乘车长途旅行、久坐久站等都是引起栓塞的高危因素。“对于这样的患者,时间就是生命。”

“预防肺栓塞的核心在于预防静脉血栓形成,最首要的是改掉久坐不动的不良生活习惯。”李美洁给出防治肺栓塞的几点建议,多运动,最好每站立或静坐1小时左右就要活动15分钟下肢,改善下肢血液循环;不穿过紧的衣服裤子,避免血液循环不畅,必要时可咨询医生用药预防、穿加压弹力袜等。多饮水,以稀释血液、降低血液黏稠度,日常减少胆固醇的摄入,多吃蔬菜水果,避免烟酒,保持健康的体重。有深静脉血栓形成危险因素的人,如孕妇、高龄老人等尽量避免长途旅行。有下肢静脉血栓的患者若感觉到小腿胀痛,应及时就医,不随意热敷和按摩、挤压下肢。此外,肺栓塞的复发率较高,常复发于治疗后的6-12个月,患者出院后应定期随诊,服用抗凝药物的患者要注意观察自身有无出血现象,并定期复查凝血功能,如有不适,及时就医。

