

探索 多学科协作救治模式

宁波大学附属妇女儿童医院儿童创伤中心成立

近日,宁波大学附属妇女儿童医院小儿急诊外科医务人员接到通知:一名8岁儿童因车祸受伤,当时已昏迷,需要急救。短短几分钟时间,由小儿骨科、小儿普外、小儿脑外、小儿泌尿外科、小儿胸外、儿童重症医学科、输血科等科室专家组成的创伤救治团队就已集结完毕,在急诊抢救室待命。随着刺耳的鸣笛声,120救护车疾驰而至。心肺复苏、建立静脉通路、抗休克治疗……多种急救措施有条不紊地展开。最终,创伤救治团队把这位严重车祸伤患儿从死亡线上拉了回来。

患儿成功救治的背后,得益于该院于2024年6月成立的儿童创伤中心。据介绍,新成立的儿童创伤中心实现了创伤及急危重症患儿的一体化救治,其最大特点是具有高度协调性、高效性和综合性。



一名车祸伤患儿被送到儿童创伤中心抢救。



多学科团队正在给创伤患儿做手术。



多发伤患儿术后在儿童重症监护病房继续监护治疗。

1 高效精准救治 让危重患儿死里逃生

据悉,该严重车祸伤患儿送到医院后,救治团队迅速评估患儿病情,发现其神志不清,呼吸急促,面色苍白,头部、胸腹部、下肢散在皮肤瘀斑,皮肤挫伤流血,前臂下肢明显畸形、四肢欠温。

救护团队给予心电监护、吸氧、颈托固定等对症治疗后,心电监护仪提示患儿血压较低,考虑出现创伤后失血性休克,病情危急。救治团队立即开放两路静脉通路,并启动应急反应系统。多学科联合救治团队(MDT)迅速到位,经过小儿骨科、小儿普外科、小儿脑外科、小儿泌尿外科、小儿胸外科、儿童重症医学科、输血科等多学科联合救治,患儿转危为安,休克得以纠正。

后经详细检查,确定患儿身上存在多处骨折,并存在严重的肺挫伤和颅内出血。幸运的是,患儿在多学科专家的共同努力下,手术顺利。据悉,目前孩子已经康复出院。

该院儿外科大科主任诸建明介绍说,如此危重患儿能够救治成功,得益于他们多学科团队高效、快速和精准的救治,支撑起这一救治体系的,就是今年6月成立的儿童创伤中心。

2 为创伤及急危重症患儿提供一体化救治

近年来,意外伤害已成为威胁儿童健康与生命的主要原因,位列儿童青少年死因的第一位,也是导致严重疾患和残疾的主要因素。儿童意外伤害主要包括跌落伤、挤压伤、烧烫伤、中毒、碰撞、叮咬伤或动物致伤、溺水、窒息、割伤、刺伤、交通伤害、触电等。创伤事故的发生不仅给儿童带来严重痛苦,还可能导致儿童重要组织器官损伤、残疾乃至死亡,危害极大。

作为四大省级儿童区域医疗中心建设单位之一,宁波大学附属妇女儿童医院为进一步完善儿童医疗服务体系,提高急危重症患儿的救治水平,2024年上半年启动了儿童创伤中心的创建,6月正式成立该中心。

据介绍,儿童创伤中心是集医疗、科研、教学、预防于一体的综合性中心团队化运作的学科。其定位是加强和规范创伤患儿的多学科诊疗,将院内与创伤相关的主要外科专业科室、儿童重症医学科,以及辅助检查科室集中前移到急诊功能区域,为创伤患儿提供一体化的救治、治疗和康复服务。

3 全天可实施急诊手术 24小时有专家会诊

据悉,儿童创伤中心成立以来,已成功救治了多例危重患儿。一名7岁小女孩玩耍时不慎从2楼坠落,导致手臂骨折和颅内出血。儿外科急诊团队迅速评估伤情,启动MDT,联动小儿骨科、小儿脑外科、儿童重症医学科等科室的专家,通过急诊手术,挽救了患儿的生命。

据介绍,多学科救治模式是儿童创伤中心的主要特色。目前,该院已整合急诊科、儿童重症医学科、小儿普外科、小儿骨科、小儿神经外科、小儿胸外科、小儿泌尿外科、麻醉科及输血科、医技科室等科室人员及设备,建立了多学科创伤救治团队,采用一体化联合救治模式,为患儿打造高效诊疗的绿色通道。

目前,该院儿童创伤中心覆盖的病种包括车祸伤、高坠伤、动物致伤等所致的多发伤、复合伤;颅脑损伤如头皮裂伤、脑挫裂伤、颅骨骨折、脑出血、硬膜下血肿等;胸部外伤如肋骨骨折、血胸、气胸、血气胸、肺挫伤等;腹部外伤如肝、脾、胰、肾等实质性脏器损伤以及泌尿生殖系统损伤,胃、小肠、结肠等空腔脏器损伤等;四肢脊柱外伤如四肢骨折、骨盆骨折、脊柱骨折等;创面创伤如烧烫伤、面部及其他部位裂伤等。

针对不同的创伤类型,儿童创伤中心可在第一时间为患儿提供及时、全面、系统的监护、评估和诊断和医疗,以及多发伤、复合伤、颅脑外伤、胸腹部外伤、四肢脊柱外伤、断指断肢的快速一体化诊治。据悉,儿童创伤中心多学科专家团队(MDT)全天可实施颅脑、胸腹、骨盆及四肢、脊柱等部位严重创伤的急诊手术、重症监护和后续治疗,24小时提供创伤外科专家MDT会诊,确保每位创伤患儿都能得到快速及时、高效精准的救治。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼 文/摄