

几小时内全身血液都换了一遍 多学科团队救回车祸重伤患者

“医生，救救他，救救他！”8月的一个傍晚，一阵撕心裂肺的呼救声打破了奉化区人民医院急诊室的平静。54岁的老张(化名)在行车途中为避免让车辆发生翻车事故，被紧急送至奉化区人民医院时，已陷入四肢湿冷、意识模糊的危急状态，血压一度无法测出，生命体征持续下滑，死神正步步紧逼。



患者一家给医护团队送上锦旗。

听障老人术后焦虑不安 护士用听诊器暖心沟通

“伯伯，别怕，手术很成功，我们都在这里陪着您，等下就送病房。”“尿管插着，有想小便的感觉很正常，您放松，拉出来就好，不要紧张……”9月1日，宁波市医疗中心李惠利医院的麻醉复苏室里，监护仪的声响此起彼伏，在这里正发生了一段令人动容的插曲。麻醉护士杨丽琼拿着听诊器，用宁波话安抚着术后刚苏醒的倪老伯。

79岁的倪老伯是一位听障老人，他刚刚完成手术从全身麻醉中醒来，意识尚未清醒，用含混的宁波话不断呼唤家人。麻醉护士杨丽琼迅速上前，俯身贴近老人，耐心分辨他模糊的发音，终于明白：老人因为尿管不适，误以为自己需要上厕所，生怕“尿床”，急着回病房。

杨丽琼轻声安抚，但老人因听力障碍无法听见，依旧焦急地比划。就在这时，她灵机一动，立刻转身取来一副听诊器，将耳件轻轻放入老人耳中，自己则对着听筒，像握对讲机一样，一字一句用宁波话回应。

通过这段特殊的“声音桥”，老人终于听清了每一句话。他紧握的双手渐渐松开，脸上的焦虑转为安心，缓缓躺回床铺。这温暖的一幕被同事悄悄记录下来。

杨丽琼说：“我们的患者需要的不仅是技术，更是被理解、被安慰。”麻醉复苏室是全麻患者苏醒的第一站，也往往是术后患者最脆弱、最需要关怀的时刻。医护人员不仅守护着生命体征的平稳，更守护着每一位患者脆弱的心灵。他们为孩子擦泪，为病人调药，为家属解惑，用专业与温暖扛起“无影灯下的无名英雄”这一称呼。

记者 陆麒雯
通讯员 张林霞 李奕青 文/摄



杨丽琼以听诊器为“声音桥”安抚老人。

1 表面看不出来，实际危在旦夕

当晚6点50分，该院的创伤绿色通道已经启动。该院普外一科王东海主任医师刚赶到急诊，一眼就注意到老张的异常：“他身上没看到大伤口，可肚子却越鼓越硬，还一个劲冒冷汗，手摸上去冰凉。这是典型的内出血症状，血都积在腹部，表面看不出来，其实已经很危险了。”

没等家属完全平复情绪，CT检查已经安排妥当。片子出来时，在场的医护人员都揪紧了心：老张小肠旁边的系膜(连接小肠和腹腔的组织)像被扯破的布，大范围撕裂，两段小肠因为缺血，颜色已经变成暗紫色，再拖下去

就要坏死；更要命的是，腹腔里的大血管也破了，积血和血凝块把肚子撑得老高，初步估算出血量已经有几千毫升。“必须马上手术！再晚几分钟，人可能就救不回来了！”王东海当机立断。

当晚7时，手术室的灯亮了。王东海带着李明鑫、沈伟男、纪宏超三位医生上台，刚打开老张的腹腔，暗红色的积血就涌了出来。“比预想的还严重！系膜撕裂范围更大，坏死的小肠有100厘米长，好几处血管还在流血！”王东海一边说，一边快速安排，“结扎、分离、切除，每一步都要稳、准、快。”

手术台上，医护人员的动作没停过：麻醉科医生眼睛盯着监护仪，血压稍微往下掉一点，就赶紧调整用药；输血科的血袋一袋接一袋送进来，输进去的血很快补充了老张流失的量。

到当晚11时，老张的生命体征终于稳定下来。护士清点血袋才发现，老张总共失血量超过5000ml，这相当于一个成年人全身的血液总量。也就是说，他身体里的血几乎被“换”了一遍。走出手术室时，王东海松了一口气，“麻醉科控住了血压，输血科没断过血，手术室配合得特别快，少了任何一个环节都不行。”

2 术后再起波澜，多学科会诊给出救治方案

手术后，老张被直接送进ICU。在医护人员的监护下，他的情况一天天好转：第二天早上能睁开眼睛，跟护士点头；第三天意识完全清醒，顺利转回了普通病房。家属本来以为能松口气，可术后第五天的CT复查，又给大家泼了一盆冷水。

片子显示，老张后腹膜还有血肿没消，主动脉损伤的地方，还长出了一小块血栓。“这就难办了：要止血，就不能用让血液不凝固的药(抗凝药)；可血栓不处理，万一堵了主动脉，又是致命的。”ICU医生解释。

王东海立刻启动多学科协

作(MDT)，把血管外科、影像科、药学部的专家都请过来会诊。大家对着片子讨论后最后定了方案：先不用抗凝药，保守治疗，每小时测一次凝血功能，密切盯着血肿和血栓的变化，等血肿稳定了，再用介入手术把血栓去掉，这样风险最低。

“现在的流程比以前快太多了。”王东海忍不住和过去比，“以前遇到这种病人，得先请胃肠外科或肝胆外科的医生来会诊，确定哪个脏器出血，再安排手术；现在不一样，患者一送过来，手术、麻醉、输血科的人就已经在急诊待命，省下来

的时间就是救命的关键。”

目前，老张恢复状况良好，已能下床活动。原本计划近日出院的他，因腹腔腹主动脉至髂血管的大动脉处仍有血栓，需转至该院血管外科接受进一步腔内介入治疗。

奉化区人民医院医疗分管副院长陈凯表示，此次抢救的成功，不仅是对医院多学科团队应急处置能力与协作水平的“极限测试”，也体现了医院在危重创伤救治领域的技术实力。

记者 庞锦燕
通讯员 马碧幸 文/摄