



# 温暖护航 生命最后旅程

宁波有了儿童安宁疗护病房

热气球造型的顶灯温柔洒落暖光，柔软的圆床搭配可爱的动物玩偶，营造出温馨治愈的氛围……1月6日，鄞州区中河街道社区卫生服务中心安宁疗护病区正式投入运营。作为宁波首个设立儿童专属区域的安宁疗护病区，这里将为疾病终末期患者提供身体、心理、社会及精神层面的全方位照护，让每一个生命都能有尊严地谢幕。



儿童病房。均为院方供图

## 1 填补我市儿童安宁疗护领域空白

该安宁疗护病区共配备20张床位，集护士站、治疗室、关怀室、沐浴室、活动室等多功能区域于一体，能全面满足患者诊疗、康复及情感交流等多方面需求。尤为特别的是，病区还专门开辟了儿童专属区域，填补了宁波儿童安宁疗护领域的空白，实现了从成人到儿童的全生命周期安宁疗护全覆盖。

中河街道社区卫生服务中心相关负责人表示，我国成人安宁疗护推进较快，但儿童舒

缓治疗起步晚、供给稀缺，许多患儿在生命末期难以获得专业支持。此前全宁波缺乏专门的儿童安宁疗护病房，为实现全生命周期的照护，填补这一空白，儿童安宁疗护区域应运而生。

儿童安宁疗护并非“放弃治疗”，而是以舒适与尊严为目标的照护取向，既助力患者安宁、有尊严地度过生命最后时光，也为家属提供坚实的身心支持。

## 2 “生命列车”的概念贯穿病区

走进病区，“生命列车”的核心理念贯穿始终。这个由上海某高校团队参与设计的环境体系，创新构建了一条完整而连续的场景动线：从追溯往昔的“甬上记忆”，到静心梳理的“人在旅途”，再到温暖中转的“彩虹月台”，继而进入平静安详的“告别之旅”，最终驶向精神寄托的“时光车站”，并延伸至家属互动支持的“共创工坊”。每个空间既独立承担特定功能，又彼此紧密衔接，串联起生命不同阶段的情感与需求，在细节中传递深厚的人文关怀。

记者在病区内参观发现，诸多细节设计尽显人文温度：墙上的留声机卡片是由患者及家属录音生成的二维码，他们能借助这种方式留存心声、表达情感。在空间规划上，病区充分兼顾不同人群需求：成人标准病区注重宁静与

私密，营造家庭化氛围；儿童病区采用明快色彩与安全防护设计，让患儿在温馨安全的环境中接受疗护。同时，沐浴室、活动室等公共区域均完成无障碍与适老化改造，全方位践行关怀理念。

92岁的史爷爷成为病区接收的第一位患者。老人的女儿告诉记者，老父亲因反复泌尿感染、尿道梗阻做了造瘘手术，长期卧床且需插尿管，造瘘口的不适让他时常不自觉拔管，导致反复感染。由于家属和保姆缺乏专业护理知识，甚至无法及时发现感染引发的发烧症状，只能反复将老人在医院和家中往返接送，身心俱疲，老人发烧后出现的大小便失禁问题更让护理工作雪上加霜。如今，老人在安宁疗护病区将得到专业的症状管理和舒适照护，家属的照护压力也将大大缓解。

## 3 专家联手定期开展专业查房

据介绍，该病区由专业跨学科团队运营，现有医护人员17名，其中主任医师1名、主治医师2名、护理人员14名，所有团队成员均经过系统化安宁疗护培训，能为患者提供症状管理、舒适照护、心理疏导、哀伤支持等综合性服务。

值得一提的是，国家卫生健康委特聘的全

国安宁疗护专家、上海市安宁疗护服务管理中心专家组组长施永兴教授将每月来此开展一次人文查房，浙江省安宁疗护指导中心主任、浙江医院副院长陈新宇教授也将定期进行医疗查房，为病区服务质量提供权威保障。

记者 陆麒雯

## 1岁半宝宝 末节指尖完全离断！

血管细如发丝，如何成功再植？

孩子的哭声，是父母最揪心的声音。当1岁半的宝宝左手无名指被门夹断，多家医院均告知“无法接回”时，一通打往宁波的电话，连接起了一场与时间赛跑的指尖“保卫战”。

### 一岁幼儿指尖离断 家长心急如焚

“医生，求求您，想想办法吧！”在浙江某医院的急诊室里，一对年轻父母声音颤抖，几乎要跪下来。他们1岁半孩子的左手无名指末节，因不慎被门夹伤，导致了撕脱性的完全离断。伤势严重，且患儿年龄太小，血管细如发丝，当地多家医院接诊后，都无奈地表示，末节指再植成功率极低，尤其是对于这么小的幼儿，几乎是不可能完成的任务。

抱着最后一丝希望，他们联系上了宁波市第六医院的手显微整复中心专家。手显微整复中心肢体功能重建病区主任助理丁文全主任医师接到电话后，听取了病情的详细描述，并仔细查看了发来的断指图片，他表示：“婴幼儿末节远端撕脱性离断，再植的存活率确实不高，但我们可以尝试一下，大约有50%的机会。”事不宜迟，家长立刻驾车赶往宁波。

### 极致微雕 20倍镜下的生命通道

患儿到达宁波市第六医院后，医院快速通道即刻开启、术前准备快速完成，让患儿第一时间进入手术室。无影灯下，一场在亚毫米世界里的“精工微雕”开始了。主刀医生丁文全借助高倍显微镜，将视野放大20倍，在挫伤组织里寻找细如游丝的血管。

一个半小时后，手术室门打开。丁主任带来的消息让家长心头一紧：“我们找到并吻合了一条极其细微的动脉分支（指动脉弓的分支动脉），目前通血良好，手指红润了。但接下来有一周的危险期，血管随时可能发生栓塞或痉挛。手指暂时接回去了，但战斗才刚刚开始。”

### 化险为夷 患儿指尖发紫怎么办？

术后三天，患儿再植的指尖开始发紫，病房护士立即上报，家长的心再次提到嗓子眼。丁文全仔细检查后，给出了一个让家长安心的解释。原来，这是末节指尖再植后常见的“静脉回流危象”。这是由于指尖掌侧没有适合吻合的静脉，血液只进不出，导致瘀紫。解决方法是定时、定量地放血，相当于为血液建立一条人工的“回流通道”，促进更新。

丁文全说：“7天左右，新的肉芽组织会生长出来，里面丰富的新生血管会建立起稳定的侧支循环，到那时，血液流通就顺畅了。”

在17楼护理团队精心照料和家长日夜不眠的守护下，7天危险期终于平稳度过。那根曾经发紫的小手指，一天天变得红润起来。

丁文全介绍，指尖离断虽然再植存活率比其他断指类型低一些，但是一旦再植成功，却是在断指再植所有类型里功能恢复最好的，因为指尖离断不涉及关节、肌腱等重要运动部位，神经再生路径也短，所以除了恢复外观以外，运动功能和感觉功能一般会恢复得比较好。

记者 任诗妤 通讯员 赵蔚