

团队奋战20小时 3名伤者断臂重生

青大附院三台手术同期开展 打赢重伤患者“保肢攻坚战”

7月29日凌晨,在青大附院崂山区急诊室手术室、医院手术中心内,3台手足显微外科手术几乎同时开展。三组专家在麻醉医生、手术室护士的配合下,为因车祸转运来的12岁男孩、40岁男士和23岁的外伤女性紧急开展手术,争分夺秒、抢救生命。团队奋战20小时,手术均顺利结束,三位患者平安转出重症监护室回到普通病房。

12岁男孩交通意外 右臂“失而复得”

7月28日晚9点左右,今年12岁的涵涵(化名)放暑假跟随爸爸送货回家时,突遭意外。等到爸爸反应过来时,涵涵右侧前臂已不知踪影。在潍坊当地医院进行包扎止血后,涵涵被紧急送往青大附院手足显微外科救治。

在涵涵转送途中,已与手足显微外科值班医生取得联系,医生指导涵涵父母在当地医生帮助下,将离断肢体干燥冷藏保存,病人到达前接诊医师手足显微外科医生吴彩风,已向科主任丁小珩汇报了相关情况,争分夺秒进行术前准备。

患者年龄小、伤情重、失血过多,又错过了黄金6小时再植时间。手术中随时都有可能因失血过多休克,术后感染风险也很高。涵涵的保肢工作进入攻坚阶段,涵涵在全麻下进行,王正丹医生、吴彩风医生技术娴熟,手术紧张有序。但最令人担心的事情还是发生了,由于损伤过重,再植肢体的桡动脉在充分短缩骨骼的情况下还是缺损了6cm,桡侧还缺损了“一巴掌”那么大的皮肤软组织。

根据手足显微外科团队多年来精细化修复理念,医生选择一期进行游离股前外侧穿支皮瓣修复创面,同时应用血管蒂接通桡动脉和伴行静脉,这不仅给离断肢体供血上了“双保险”,为肢体成活加分,而且第一时间覆盖了创面,为后期功能康复打下坚实的基础。

经过16个多小时奋战,手术顺利完成。“有完整的肢体,就有希望,我们希望他早日康复,勇敢地奔向未来的人生。”丁小珩说。采访当日,涵涵在重症监护室进行抗凝血、抗感染等治疗,现在涵涵病情稳定已转入普通病房。

新闻写真

倚在手术室墙角的“换班医生”

一“复盘”,结合此前手术相关工作经验总结、分享、流程梳理。

当天的值班医生吴彩风介绍,看似“平静”的医院手术室,其实经常上演这样的“生死救援”。在这次“生死救援”中,本应7月29日早上8点换班的吴彩风医生和汪建医生短暂倚在手术室墙角休整后,再次加入攻坚战。因为他们是前一天的值班医生,了解每一个病人的病情。他们跟团队一起战斗到30日凌晨,直到最后一台手术顺利完成,将病人平稳安全地交接给重症医学科。

同时,丁小珩特别提醒,一旦发生肢体离断事故,无论是伤者还是周围的人必须保持冷静,用身边一切可利用的止血物件按压伤处尽快加压止血,同时将断肢低温干燥冷藏。需要注意的是,不能盲目地将断肢泡在冰块或冷水里,可用毛巾包裹住冰块后,把断肢放在其附近,以防二次损伤。经过初步处理后,患者应尽快送到正规专业的医院进行保肢治疗。断肢再植成功后,还要通过手术、康复锻炼来恢复肢体功能。观海新闻/青岛早报记者徐小钦 院方供图



中年男子前臂多段骨折

断臂再植成功

涵涵被紧急救治的同时,一场意外正向40岁的王先生袭来。他开着自家三轮车外出,在道路拐弯处不慎翻车。王先生当场晕倒,前来救助的路人都吓坏了:王先生左手臂血肉模糊、鲜血直流,皮下组织裸露在外,肌肉、神经断裂,前臂骨头折成三段,仅剩一点皮肉连着……7月29日凌晨2时57分,王先生辗转多家医院后,被紧急转入青大附院手足显微外科。“医生请你们想想办法,帮忙保住这只手。”患者家属强烈要求保住手。

“我们团队做过大量的复杂肢体创伤手术,积累了较为丰富的再植保肢手术经验。在保障患者生命安全前提下,我们会竭尽全力帮助患者及其家属实现保肢愿望。”参与手术的手足显微外科主任吴彩风表示。基于对团队综合救治实力的充分信任,一切为了患者,手足显微外科决定放手一搏,全力保肢,为王先生实施多段骨折的前臂不全离断再植。早上6时整,手术开始。在手术麻醉中心的默契配合下,手足显微外科团队精诚合作,止血、快速清创、复位、固定断骨、修复肌腱神经、修复血管、重建缺血肢体的血运。在显微镜下,细心寻找每一根可用的血管,精准吻合动脉,迅速建立血运,再精细吻合其余血管,细致判断皮肤软组织活性,不放过一点失活组织,也不多去掉一点有活性的组织,残余创面进行人工皮覆盖创面,保护吻合的血管……

进过7个小时奋战,王先生苍白的指端终于变红,冰凉的皮肤开始回温。断臂再植成功,手术室内每个人的脸上都露出了欣慰的笑容。

年轻女子受伤休克 多学科奋战保肢

7月28日2时47分,23岁的倩倩(化名)被送到医院时全身浸满鲜血,因失血过多已经昏迷,情况十分凶险,急诊科医护人员快速评估后立即开放绿色通道,迅速展开抢救。

会诊团队查看病情后,初步诊断患者失血性休克,头颈部及身体各处多处刀伤,全身多处复合伤伴两指离断、双腕部多发骨折等,生命垂危。随即,多学科医护人员统一抢救方案。同时,手足显微外科刘春雷医生、汪建医生又对双手、双手腕、双前臂进行了骨折复位内固定/神经、肌腱、血管的修复手术,对两个手指进行了完全离断再植手术。团队给患者将断裂的骨头进行复位固定,将断裂的十几条肌腱进行了吻接,在显微镜下细致缝合每一根神经和血管。

经过16小时的连续奋战,医生团队基本还原了患者手的外形和功能,患者全身其他的伤口也已缝合。“在当时的状态下,能够保住伤势过重的患者生命已经很不容易,在保命的同时还能保肢、保指的精细显微外科治疗,更显示了多学科在关键时刻能打‘硬仗’。”丁小珩介绍,青大附院拥有十分完善的联合救治机制,根据患者的实际耐受情况,再与麻醉科等学科充分沟通,通力合作、争分夺秒为患者保住一线生机,带来无限希望。



夏季仍需提防 一氧化碳中毒

说到一氧化碳中毒,大家第一反应就是冬季取暖、涮火锅时因煤气泄漏或木炭燃烧不充分,导致一氧化碳浓度急剧上升,最终酿成悲剧。实际上,夏天同样是此类中毒事件的高发季节。近日,青岛市市立医院本部高压氧科刚刚成功救治因在密闭空调房内吃炭火锅导致一氧化碳中毒的一家八口。

空调+炭火锅撂倒一家八口

不久前的一天中午,即墨区一家八口在家里开着空调吃木炭火锅,结果3小时后,8人均出现不同程度头痛、头晕、恶心、呕吐等症状。8人中有3名成人和5名儿童,年龄最大的患儿11岁,最小的仅有3岁。

当晚10点左右,患者全家赶往市立医院本部急诊科,化验血气分析结果提示碳氧血红蛋白指标均出现异常,考虑为一氧化碳中毒,需要紧急进行高压氧治疗。

医院本部高压氧科王军主任接到急诊科电话,立即联系医生、护士及技师火速赶往医院,为患者开舱治疗。医护人员在舱外操纵台前,通过先进的操纵系统,控制舱内压力、温度、湿度、氧浓度及吸氧流量,并透过观察窗和电视监控屏幕,密切观察患者情况,以保证患者的治疗安全。经过近两小时的高压氧治疗后,8名患者头晕、恶心等不适明显缓解。

夏季也需提防一氧化碳中毒

无独有偶,原来这种情况并不少见。在这一家人被“毒倒”前,本部高压氧科刚成功救治了因使用木炭烧水而导致一氧化碳中毒的一家五口。

王军提醒,一氧化碳中毒的高发期一般在冬季,但是夏天也应该要警惕。一氧化碳中毒初期主要表现为头晕、耳鸣、恶心、呕吐、心悸及全身无力,随着情况加重,会出现面色潮红,脉快、多汗、全身肌肉震颤,意识障碍等症状。一氧化碳中毒可能造成一氧化碳中毒性脑病,严重的会让人成为植物人甚至致命。

夏季长时间在空调房内,应适当通风,保持室内空气新鲜,让空气形成对流。一旦发现中毒,第一件事情就是赶紧打开门窗,尽快将中毒者转移到通风的地方。如果对方已经处于昏迷状态,必须立刻送往医院救治。

吸氧就能治病且适应症广泛

据悉,高压氧治疗是一种无创伤的纯物理治疗,其治疗原理主要分为“压力”与“氧气”两方面的作用。“压力”即促进体内气泡的消失;“氧气”方面包括物理溶解氧量显著增加,提高血氧张力;提高氧的有效扩散距离,增加组织中的氧储量;调节血管舒缩功能,增加缺血区的血流量和椎基底动脉供血量等作用。

高压氧治疗对于临床疾病的治疗范围非常广泛。除了对一氧化碳中毒及各种有害气体中毒有特效外,高压氧科能治疗的病种还涉及内科、外科、五官科、儿科、皮肤科等各科近百种,市立医院本部高压氧科始建于2001年,治疗经验丰富。建科以来共收治各科患者8000余例,累计治疗5万余人次,成功救治各种危急重患者近千例。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员

谢小真