



# 9小时生死营救 数百人“热血助力”

## 二胎妈妈产后出血2.2万多毫升 青大附院与青岛市中心血站紧急联动展开救援



扫码观看  
相关视频

12月22日,在青大附院市南院区手术室里,一个小婴儿经历多重波折,终于平安降生。然而此时此刻,医务人员却无暇分享新生命诞生的喜悦,产妇因“胎盘植入”导致大出血,正面临生命危险。一场生死抢救同时在手术室内外接力展开。在青岛大学附属医院多个科室、青岛市中心血站及岛城数百位无偿献血志愿者的参与下,7个紧急血液调配申请单接力,红细胞等各种成分血及血浆共约2万毫升AB型“救命血”及时输入产妇体内。这场带着数百位青岛人用爱心和温暖支援的“生命助力赛”在9个小时后圆满落幕,产后大出血的33岁产妇小萍(化名)被从生死线上抢救回来。



青大附院多学科团队为产妇保驾护航。



中心血站工作人员进行血液出库。



手术中用空的血袋。



### 二胎孕妇查出凶险症状

怀孕生子是一件令人欢喜的事情,但对于孕妇小萍说,却要冒着生命危险。33岁的小萍是一名二胎妈妈,产检B超发现前置胎盘,同时合并胎盘植入。当地医生告知小萍及其家人,这是一种凶险型前置胎盘,随时有大出血的可能,严重威胁母婴生命。为了保住母婴安全,在孕33周时,小萍在家人陪同下从潍坊高密来到了青岛,找到青大附院寻求最佳方案。

入院后,医生为小萍安排了细致筛查,进一步确诊她为凶险性前置胎盘伴胎盘植入。“凶险性前置胎盘伴植入是产科最危重的并发症,常发生于有剖宫产史的产妇,胎盘植入在子宫前壁疤痕上,甚至穿透子宫肌层,极易发生迅速且难以控制的大出血,而产时或产后大出血是产妇死亡的主要原因。”青大附院产科医生将可能发生的风险和注意事项详细告知小萍及其家属,并叮嘱小萍好好保胎,一旦发现出血,要立即就诊,分秒必争。医生介绍,凶险型前置胎盘是孕期严重的并发症,是指孕妇产后剖宫产,胎盘完全覆盖宫颈口且附着于原手术疤痕部位,由于疤痕位置不能为胎盘提供营养,胎盘便不断顺着疤痕生长而嵌入子宫壁,导致胎盘植入。分娩过程中和分娩后常出现难以控制的大出血,威胁产妇生命安全。因此,及时获得充足的血液和血液制品对于孕产妇抢救起着至关重要的作用。

“为了提高胎儿的存活率和改善婴儿的预后,我们经过会诊,建议让产妇坚持到35周时终止妊娠。因为分娩时间往前提,在孩子的保障方面会差很多。”青大附院产科市南病区副主任张

妍说,胎儿顺利保到了35周,医护团队在完善术前检查及多学科会诊,并征求其家人同意后,安排小萍于12月22日实施剖宫产。

12月22日上午10点55分,手术正式开始,产科主任叶叶华带领彭伟主任医师、张妍副主任等医护人员共同协作。随着“哇”的一声啼哭,一个小女婴顺利娩出。宝宝被送入新生儿科接受进一步的监护治疗,而此刻所有人的心都是悬着的,因为面对最大风险的人是产妇,接下来,手术将进入最关键阶段。

### 手术台上9小时生死营救

手术室外,家属在焦急等待;手术台上,产妇出现了最危急状况。和术前预估的一样,惊险的一幕出现了——产妇大量出血。“因为胎盘粘连,子宫内的血管全部开放,出血就像喷泉一样。”张妍介绍,根据术前预案,团队立即给予输血、腹主动脉球囊充气止血、加强宫缩……但小萍胎盘植入病情较重,累及宫颈、阴道穹窿处、膀胱及输尿管周围组织及血管,导致所有胎盘侵袭处大量的血管增生,胎儿及胎盘娩出后子宫及增生的血管大量出血,给手术操作带来极大的难度。

“在胎儿胎盘娩出之后,这些血管就会开放,大量出血,产妇出现血压下降以及各种失血表现。”张妍说,此类患者在手术前的准备中均会提前申请多于普通剖宫产的红细胞以及预备血小板,同时使用腹主动脉球囊阻断等减少出血的方法。“普通剖宫产也是要提前做好血,因为产妇要过产后‘出血关’,我们做剖宫产手术之前,都要先抽出血量送到输血科,由输血科备一袋适合产妇用的血。如果手术中需要,可以随时去取,一袋血在200毫升左右。”张妍告诉记者,针对产妇小萍,他们特别申请配备了6袋血,并

且加备了1个单位的血小板。但是由于小萍病情复杂,胎盘严重侵袭盆腔脏器及软组织,造成广泛大量出血,术前预备的血液制品已是杯水车薪。患者病情瞬息万变,尽管术前已做好了各种尽量保留子宫的措施及预案,但小萍的生命体征仍然出现了不平稳的情况,手术团队台上讨论并立即决定为她行全子宫切除术以保安全性。

“青大附院一直担负着市急危重症孕产妇的救治工作,但出血如此多的产妇真的不常见。”张妍回忆说,短短几分钟,鲜血已将产妇所躺病床2/3的被褥浸透。多种止血方式轮番上阵,同时持续进行大量输血,可还是止不住出血,小萍的血压直线下降。紧急时刻,医生只能凭借多年手术经验,在血污遮挡视线的情况下,一个器官、一层组织地严密缝合。紧张的气氛充斥着产房,每个人都屏住呼吸,汗水浸透了后背的衣服。

手术室内,泌尿外科牛海涛院长带领团队一步步地探查出血点,止血、缝扎;麻醉科牛泽军主任团队凭借高超的麻醉技术,有条不紊地给患者升压、控制心率,加快输血及输液速度,维持着患者的生命体征;巡回护士一趟趟地出入手术间,给患者递送血浆。用自己的体温给血袋加温……青大附院领导也高度重视,孔院长及产安办主任亲临现场,统一调配协调全院力量。在青岛市中心血站的全力配合下,泌尿外科牛海涛院长团队、麻醉科牛泽军主任团队、手术室郑岩护士长团队、输血科等全院多学科协同作战,历经9小时奋战,产妇的生命体征终于恢复平稳,手术结束后转入重症医学科。

“这是近些年来我们接诊的最凶险的病例,因为她胎盘植入非常广泛,可以说整个盆腔里,胎盘所到之处都是大的血管增生。”张妍告诉记者,如果当天没有及时的血源支持,后果不堪设想。

### 数百人参与“生命助力”

青岛早报记者从青大附院市南院区了解到,该患者出血量超2.2万毫升,手术中共输注红细胞55单位、血浆6720毫升、血小板6个治疗量、冷沉淀69单位。“按每人每次捐献200毫升血液计算,这名产妇身上汇集了数百位爱心人士的热血。”青岛市中心血站供血部负责人姜志说,其中仅55个单位的红细胞就相当于60个人的献血量,如果说每一袋血液的背后是一位献血志愿者,那这就是一场数百人参与的“生命助力赛”。

在这场“助力赛”中,手术室内,多学科专家团队拼尽全力,争取一线生机;手术室外,负责随时取血、内外巡回的医护人员也在争分夺秒,严阵以待;还有默默奉献的无偿献血者,用自己的热血为他人生命助力。这一切,最大程度地确保小萍母女的生命安全。

手术室里医务人员在全力抢救,手术室外血站工作人员在时刻准备着血液出库。第一批、第二批……血液由血站及时送进手术室,一直到晚上8点,接到医院“产妇的血已经止住,手术已完成”的电话后,血站供血部工作人员紧绷的神经才稍微放松。青岛市中心血站供血部负责人姜志说,得知产妇脱离险后,所有工作人员的心情跟家属是一样的,感恩又激动,说不出的高兴。

手术后第二天,青岛早报记者在青大附院产科病房见到了小萍的丈夫李先生。“这段经历我们终身难忘,这份感恩也是一辈子的,我们不能忘记这是数百位青岛人用敬业的奉献和温暖的热血保住了我妻子的生命,也保住了我们整个家庭。”李先生哽咽地说道:“如果没有医护人员、血站工作人员和那些志愿者,我真的不敢想后果会怎样。等爱人身体好转,我一定要去当献血志愿者,希望将这份爱传递下去。”

### 9小时紧急供血2万多毫升 血站上演“生死时速”

在抢救过程中,医务人员一直给病人加压输注血液,没有停止过。普通人的身体血量约5000毫升,而在手术过程中,小萍的出血量达2.2万多毫升,相当于4个成年人的全身血量。危急时刻,又是如此巨大的输血工程,如何在第一时间为患者供应足够的血量?这成了手术成功的关键。

“产妇剖腹产中大出血,已发生失血性休克,需紧急约血!”时间回到12月22日中午,青岛市中心血站供血部的电话铃声急促响起,青大附院市南院区打来紧急约血电话,一名产妇剖腹产中大出血,病情十分危急,医院的常规库存已基本用尽,需紧急血液支援。供血部工作人员接到电话后紧急备血,在迅速、准确完成血液核对、出库、装箱、交接后,首批承载着“生命接力”的红细胞一路疾驰奔向青大附院。

很快,紧急约血电话又一个个打来:“还需要红细胞20u,请紧急出库!”“患者病情危急,还需要增加5000ml血浆,2个治疗量血小板,50U冷沉淀,请马上出库!”“还需要追加红细胞20u!”“抢救还在进行,还需要追加红细胞10a、血小板2个治疗量。”……一批又一批血液紧急出库,一袋又一袋血液被送进手术室。

“巧的是,这名产妇是AB型血,这种血型在人群中的占比相对较少,大概10个人中有1个人,因此AB型的血液库存量也较少。”青岛

市中心血站供血部负责人姜志告诉记者,其中部分需要的成分血用量几乎调空了血库的库存储备。

“整个过程中不敢有丝毫松懈,一心只想着如何才能保障血液供应。因为产妇需要的血量太大,而目前血液库存量又偏低,尤其是AB型血,我及时向站领导做了汇报,领导指示启动血液保障应急预案,要全力保障血液供应。所幸,在大家的共同努力下,产妇最终成功脱险。”姜志说。

像小萍这样的情况,随时可能在医院上演。关键时刻,一份热血就是一份生的希望。“这名产妇安全了,我们血库也告急了,急需补充库存,以备不时之需。”姜志介绍,需要数百位AB型血的爱心人士接力献血,才能将血库补充到之前的水平。青岛市中心血站副站长张燕华告诉记者,小萍突发状况使用了大量AB型血液,为了保障AB型血液的库存,以保障临床后期的治疗跟突发事件的救治,血站针对AB型的献血者发放了求助短信,部分献血者收到短信后,主动走进献血屋捐献热血。

“我接到了血站的信息,说缺少AB型血,就赶紧来献血了。”12月23日,记者在青岛市中心血站见到正在献血的张女士,她说,她原本计划捐献200毫升全血,但到了中心血站,听说了前一天抢救危重孕妇的故事,马上决定捐献400毫升血。“我相信很多和我一样的人都会做出这样的决定。”张女士说,正是之前献血的人挽救了这名孕妇的生命,众人拾柴火焰高,大家都来献血,才能将这份爱心接力传下去。

呼吁

### 血库告急 请您伸出手

“您捐献的血液已发往青岛大学附属医院(市南院区)供患者使用……”12月22日,青岛市有数百位AB型血的无偿献血志愿者收到了这条短信。之后很多人又收到一条信息:血库告急,希望若条件合适,紧急来献血,助力生命保障。当天就有40多名爱心人士来市中心血站参与无偿献血。

“进入冬季,受极端寒冷天气影响,街头人流减少,参与献血的市民人数也减少了,目前采血量跟临床用血量处在一个紧平衡的状态,只能满足临床急危重症患者的使用。”张燕华介绍,由于岛城医疗机构日益增加,临床用血量每年都在增长。夏、冬季是献血淡季,最近一段时间,各种血型的血液都库存不足,临床用血缺口巨大。

青岛市中心血站工作人员介绍,目前,我市有96家医疗用血机构,每月输血量约1.3万人次,只能满足临床逐年增长趋势,全市每天至少需要500人献血才能够基本满足临床用血需求。而医院有很多亟待手术的患者、恶性肿瘤患者、血液病患者、孕产妇,都需要血液的救助。希望广大爱心适龄公民,能够伸出手援手,捐献血液,分享生命,让热血不断,助患者一臂之力。为了缓解血液供应紧张局面,青岛市中心血站采取了多种措施,如通过一对一电话招募适龄献血者进行捐献,积极开展“青春热血燃”进高校献血活动,联合社会各界开展献血送福利活动等。

“在此,我们也呼吁爱心市民和团体单位能够积极行动起来,加入无偿献血队伍,捐献可再生的血液,为那些需要输血救治的生命续航。”张燕华说。

提醒

### “准妈妈”要当心前置胎盘风险

“正常胎盘附着部位为子宫体部的后壁、前壁或侧壁,远离宫颈内口。前置胎盘是指妊娠28周后,胎盘下缘毗邻或覆盖宫颈内口,是妊娠期的严重并发症之一,也是妊娠晚期阴道流血最常见的原因。随着孕周的增加,伴随着孕晚期的宫缩,阴道出血风险越大,病情严重者可危及母亲和胎儿的生命。”张妍介绍说。

小萍此次妊娠为前置胎盘,即胎盘附着在原手术瘢痕部位,且穿透子宫肌层达到浆膜层。这种情况常导致产后致命性出血,子宫切除率高达73.7%,甚至导致孕产妇死亡,是妊娠高危分类中最危险的一种。

张妍提醒,此前经历了剖宫产分娩或有子宫手术史的女性再次妊娠,必须进行孕早期超声检查,了解妊娠囊与子宫瘢痕位置关系,而且整个孕期都要定时产检,严密随访,及时发现前置胎盘的情况,及早干预,选择具备救治能力的医院产检、分娩,才能保障母婴安全。在此,她建议:育龄妇女尽量少做或不人流、引产等,减少不洁性生活,生殖系统感染的几率;孕妇产期定期产检,发现异常情况及时处理,降低第一胎剖宫产率尤其重要。这类危重特殊孕产妇一定要在血源充足、实力雄厚的三甲医院住院治疗,减少分娩时并发症发生率,降低及消灭孕产妇死亡率。

观海新闻/青岛早报首席记者 孙启孟 记者 徐小钦 摄影报道