

泰安市妇幼保健院建成我省规模最大家庭化产房

全新分娩模式受追捧，需提前10周进行预约

□姜斌 张志刚 李欣 侯佳



△家庭化产房医护人员给产妇带来家人般的照顾



△泰安市妇幼保健院家庭化产房护士站



△泰安市妇幼保健院家庭化产房



△家庭化产房有经验丰富的医师、护师团队

12月6日清晨，随着一声响亮的啼哭，泰安市妇幼保健院(市儿童医院)家化产房内又一名新生儿顺利降生，“从住院到生产，我就一直待在家化产房独立的房间里，和家人一样，既方便又温馨，私密性也特别好。”亲抱着刚出生不久的宝宝，新妈妈张敏(化名)难掩兴奋之情。“在这里生宝宝，有家人和医院的工作人员陪着，我们全家都放心。”在张敏家人看来，先进的服务理念，完善的设施、精湛的技术与温馨的服务，使得家化产房真正成为“产妇温馨的家”“宝宝安全的港湾”。

家庭化产房，一床难求

LDRP家庭化产房是根据以家庭为中心的产科监护新模式而设计的，源自美国的最新分娩模式，它将妊娠、分娩、产后和新生儿监护作为一个正常的、健康的生活活动，整合在连续的家庭生活过程之中。所提供的母婴监护是个体的，重视家庭支持、参与和选择的重要性。并且以家庭化、温馨舒适的房间环境来淡化医院的紧张气氛，以先进的护理模式和国际标准来为产妇提供全程跟踪服务，使准妈妈在舒适、快乐中完成分娩。

泰安市妇幼保健院作为泰安市首家拥有LDRP家化产房的医院，在1期10张床位的基础上，于今年11月增设18个家化产房单间，建成目前全省规模最大的家化产房。“自从我们新院搬迁，家化产房运行一年多以来，受到了广大市民的极大欢迎。近几个月，入住率都是100%，实在是一床难求。秉持着‘生命天使、母亲泰安’的服务理念，为了满足广大准妈妈的迫切需求，医院决定增设18个家化产房单间。这一年以来，家化产房的床位使用率也保持在85%以上，这种新兴的生产模式，越来越得到大家的认可。”泰安市妇幼保健院家化产房科主任孟庆堂介绍。

“家化产房，主要体现的是全新的服务理念。一般的生产过程，和其他种类疾病的救治一样，体现的是一种以医疗为主的模式，所有的病人围绕着医生、检查设备来转；而家化产房则是以孕产妇为主，体现的是家庭式的就医理念，从孕产期产检开始鼓励准妈妈积极地参与产检、保健及分娩计划的制订，入住家化产房后，包括产前的待产，产时的分娩，产后的康复保健，都在家庭化产房区域内完成。咱们的医护人员都以准妈妈为中心，准妈妈不再需要到检验科、彩超室等科室来回奔波。这样的

服务，重点强调的就是隐私、安全、舒适与温馨。”

设施齐全，享受家一般的温馨

作为山东省规模最大的家化产房，泰安市妇幼保健院(市儿童医院)家化产房以“高起点 高标准 高质量”为核心，以“家庭化 精细化 舒适化”为标准，努力实现以家庭为中心的产科监护新模式，完善的硬件设施更是最直接的体现。

记者在泰安市妇幼保健院C座8楼看到，家化产房套间由两部分组成，一是供产妇家属休息的高档会客室，二是供产妇分娩、恢复以及宝宝照护的标准化产房分娩室。

休息室内，沙发、摇椅、茶几、冰箱、电视机、洗衣机、饮水机、衣柜、橱柜等家具一应俱全，真正满足了一家人生活起居的需要；分娩室内采用10万级带过滤杀菌功能的空气净化屏或紫外线空气净化器，能有效预防室内感染，有力保证了分娩区内的消毒质量，确保了产妇、新生儿的环安全。分娩室内配备多功能产床一体化产床、折叠式陪护床、婴儿床，还配有专门的新生儿沐浴抚触间以及配备多功能马桶的卫生间，并且24小时供应热水，保证了准妈妈待产、分娩及产后康复的需要，为新生儿生后护理提供舒适的条件。“条件太好了，这不，我已经给儿媳预约了一间。”前来参观的婆婆李女士告诉笔者。

私人空间，妈妈宝宝更舒适

尤其值得一提的是，进口全自动的“产休一体化产床”能够满足产妇产前、分娩及产后康复的需要，产妇可根据舒适度随意调节，当准妈妈临产时，医务人员只需适当调节，即可满足分娩需要，新生儿辐射台、成人监护仪、胎心监护仪、接产车以及其它的抢救设备迅速及时到位，医护人员专人值守，既节省了时间，又保证了产妇的隐私与安全，免除了产妇的奔波之苦。

“在家庭化产房，我们提供的母婴监护是个体的，重视家庭的支持、参与和选择的重要性，我们认为绝大多数的产妇是健康的，并能以

正常的生理过程生出自己的宝宝，分娩是一个只需要最小的选择性干预的自然过程，我们医护人员要根据每个产妇及其家庭在社会心理、教育、身体、精神和文化上的个体化需求开展全面的围产期教育，使家庭积极参与孕前、妊娠、分娩和养育的全过程。”孟庆堂介绍，“在家化产房每位妈妈、婴儿都有专属自己的一整套的医疗设备，包括洗浴间、新生儿沐浴抚触都单独提供，整个环境，相对来说更私密、更安全。”

据介绍，泰安市妇幼保健院新院搬迁一年以来，在家化产房已成功出生600多名宝宝。现在入住家化产房需要提前10周进行预约。最初的时候，只需提前1周预约即可。但随着家化产房的受欢迎程度越来越高，一床难求，变成需要提前一个月预约，现在则需要提前10周进行预约。除了泰安市民，目前也有很多济南、莱芜等周边城市的市民慕名而来，甚至有来自上海、北京的产妇。

“嘈杂少一点，静谧多一点”“疼痛少一点，安全多一点”“不便少一点，舒心多一点”……相信，每位准妈妈都希望在生宝宝时，能享受到温馨的医疗环境，获得优质的亲情服务。

“4对1”专家守护，全家人都放心

除了一流的硬件设施外，家化产房的“一体化服务”更是由经验最丰富的医师、护师团队进行。

为向产妇、新生儿提供优质安全的医疗卫生服务，泰安市妇幼保健院(市儿童医院)家化产房为产妇提供“4对1”的专家守护体系，即产妇产时，由产科医生、助产士、护士以及新生儿科医生组成的医护团队全程陪同。

在产妇产时过程中，当产妇疲惫时，助产士会为其进行腹部按摩，并教其用力以及呼吸技巧；如果发现产妇紧张，助产士会帮助产妇放松；当产妇感到疼痛时，助产士会通过语言给予其勇气。整个过程中，产科医生与新生儿科医生将为产妇、新生儿提供安全医疗保障，并对各种突发情况，确保母婴安全。而且家化产房的医护人员要求都必须有5-10年工作经验，这也增加了产妇产时的成功率。

尤为重要的是，由于家化产房的便利，产妇在生产过程中可享受家人全程陪同的待遇。“有家人的陪同，产妇在生理、心理层面都能处于一个舒适的状态，大大减轻紧张感，提高分娩的成功率。”孟庆堂介绍说，温馨的设计、先进的理念、优质的服务，真正让产妇享受分娩过程，感受家庭式的温馨。

惊心2小时，泰医附院紧急抢救一猝死患者

冬季警惕寒冷、感冒、疲劳，可诱发心源性猝死

□姜斌 张森 胡秀楠 张宪静

急！聚会期间突发胸痛 生命危在旦夕

2016年11月4日晚间，陈先生和朋友一起聚会，情浓酒酣正是尽兴之时，突然感到胸口疼痛，因为陈先生才48岁正是壮年，而且一直身体健康，无糖尿病、高血压及冠心病史，所以他和朋友起初都并未在意。可是陈先生感觉这胸口越来越疼痛难忍，陈先生的朋友见状将他送到了泰山医学院附属医院。

20时许，泰山医学院附属医院急诊科值班医师李浩接诊后，立即询问陈先生既往病史为他查体，并给陈先生吸氧、做心电图检查。心电图检查显示陈先生广泛前壁心肌梗死，李浩医生知道患者情况危险，没有丝毫犹豫立即给陈先生用阿司匹林、替格瑞洛负荷量嚼服，心电监护，建立静脉通道，急行床边心脏彩超、急查肌钙蛋白、凝血分析等检查，同时电话请心内科医师会诊。

20时05分左右，正在做检查的陈先生尖叫一声，丧失意识，心电图显示“室颤”。该值班医师张宪静、李浩、赵云等医师立即与王慧敏、温谦、董卫先等护士对陈先生行电除颤、胸外心脏按压，静脉应用尼非卡兰、艾司洛尔等药物，展开了一场争分夺秒的紧急抢救。

与此同时，值班人员紧急电话联系急诊医学科主任史继学和副主任赵爱华、周亚东。赵爱华副主任首先到达现场，迅速组织抢救，并向患者家属谈话告知病情、协调心内科准备心脏介入手术等事宜。

在抢救过程中陈先生频繁出现室颤，医护人员丝毫不敢懈怠并坚持抢救不放弃，一次次进行除颤，与死神展开博弈。在史继学领导下的急诊医学科全体值班医护人员，以高度的责任心和通力合作的精神，持续抢救一个多小时，除颤约15次，21时20分，患者终于恢复窦性心律，神志转清，胸痛减轻，生命体征平稳。



△泰山医学院附属医院急诊科主任史继学(右二)向医护人员讲解照料病人注意事项 □马晓勇 报道



△泰山医学院附属医院急诊科医护人员对病人进行抢救 □马晓勇 报道

说，时间就是生命！在泰山医学院附属医院以急诊医学科、心血管内科为成员的胸痛中心全体医护人员的精诚协作，全力救治下，让患者的心脏再次跳动起来，创造了生命的奇迹！

最可怕疾病 有年轻化趋势

世界卫生组织(WHO)这样定义猝死：“平素身体健康或貌似健康的患者，在出乎意料的短时间内，因自然疾病而突然死亡即为猝死。”猝死是最可怕、最凶险的疾病，在人类所有的疾病中，就其突发性、紧急性、严重性、恶性程度和后果而言，世界上没有任何一种疾病能够与猝死相比。猝死的特点有三：死亡急骤；死亡出人意料；自然死亡或非暴力死亡。猝死如没能及时发现及时进行心肺复苏抢救，病人可很快(约4—6分钟)进入不可逆的生物学死亡。

有资料显示，我国每年发生猝死事件超过100万，有年轻化的趋势。猝死之所以让人感觉害怕，是因为大多数猝死患者没有心脏病史，属于意想不到的死亡。在老百姓看来，就是“好端端一个人，说没就没了”。从近年来报道的数起猝死事件分析，死者大多是社会精英，正当盛年，事业有成，这些猝死事件也更能引发公众关注。世界卫生组织将45—59岁的中年期称之为生命高危期，这一时期多数疾病高发，比如冠心病、脑卒中、癌症等，严重时危及生命。

如临床上猝死可分为两大类，即心源性猝死和非心源性猝死。

心源性猝死也称为心脏性猝死，它指由于心脏原因导致的患者突然死亡。心脏性猝死在所有猝死患者中占绝大多数，比例可达75%。其中最常见的原因是冠心病猝死，见于急性冠状动脉综合征(包括急性心肌梗死和不稳定心绞痛)。这类患者是死于急性心肌梗死。非心源性猝死也称非心脏性猝死，指患者因心脏以外原因的疾病导致的突然死亡，约占全部猝死的25%。临床常见的主要疾病包括呼吸系统疾病如肺栓塞、支气管哮喘，神经内科疾病的急性脑血管病(如脑出血)，消化系统疾病如急性出血坏死性胰腺炎等。此外还有主动脉夹层、严重的电解质紊乱(如内源性高血钾)等。

冬季诱发猝死有三大杀手

寒冷、感冒和疲劳，是冬季引发心源性猝死的三大杀手。

第一大杀手：寒冷——导致心源性猝死。
在冬天，有不少心脏病患者为增强自身抵抗力而坚持在寒天出门早锻炼或用冷水洗脸，希望达到一定的效果。但事与愿违，反给自己健康状况带来隐患。因为寒冷刺激可使人交感神经兴奋，心肌耗氧量增加，导致血管收缩，血压升高以及冠状动脉痉挛，使心脏负担加重，出现心绞痛、心肌梗死，甚至出现心律失常、心脏破裂、心力衰竭、心跳

骤停、猝死等并发症。

第二大杀手：感冒——诱发心力衰竭。
天冷的时候就很容易感冒并由此患上肺部感染，肺部感染会加重心脏的负担，另外，发烧时体温每升高1℃，心跳会增加16次左右，心跳加快，增加了心肌的耗氧量，使心脏本身所需求的血氧量增加，但心脏的功能却不能提供，这种恶性循环的结果就是导致心力衰竭的发生。

第三大杀手：疲劳——导致急性心肌梗死。

每当冬季假期时节，来医院就诊的心脏病患者也会相应增多。不少患者都是因为合家团聚时过度兴奋、激动引起血压升高，心率加快，心肌耗氧量增加，容易诱发心律失常、心绞痛和心肌梗死，甚至造成猝死。特别要注意的是平时没有心脏病史的人也可能因兴奋而突发心脏病，有人可能会突然晕倒。

如何预防猝死？

猝死防不胜防。不过，导致猝死的病因仍可以提前干预。专家指出，熬夜、工作压力大、情绪焦虑等都会引起内分泌环境紊乱，导致疲劳综合征，也容易形成心脏问题。预防猝死，首先要调整好自己的生活，保持良好的睡眠习惯，充足的睡眠时间，工作强度保持在一定范围内，学会自我放松。此外，抽烟、酗酒和心脑血管事件均有明显的相关性，因此要远

离这些高危因素。

定期体检也非常必要。泰山医学院附属医院专家提醒，工作压力比较大的白领，常出现胸闷、憋气、喘气不顺等症状，要小心是冠心病前兆，最好尽早找心血管医生咨询。

猝死一旦发生，黄金抢救时间是4—6分钟。第一时间进行心肺复苏，可以提高抢救率。心脏病发作时，有以下这些不典型的预警信号容易被忽视，如长时间上腹痛甚至胃痛、牙痛等，要引起警惕。心脏病发作时，是否服用阿司匹林或硝酸甘油等急救药物，要视自身情况而定，不清楚时可向急救人员电话咨询。

此外，掌握急救知识，关键时刻可拯救你我的性命。首先不要轻易搬动病人，也不要摇晃病人，如果有心脏病史要马上服药，马上叫急救车。在等待的过程中，可酌情给病人做按压，左前胸按压，5至6秒一次，按压掌握力度要视病人的胖瘦而定。患者如出现心绞痛，要绝对卧床休息，减少心肌的耗氧量。



△泰山医学院附属医院急诊科医护人员对病人进行抢救 □马晓勇 报道



△泰山医学院附属医院急诊科医护人员对病人进行抢救 □马晓勇 报道