

14岁女孩高空坠落命悬一线，PICU联合多学科勇闯“鬼门关” 43天生死营救创生命奇迹



“亲爱的医生、护士：谢谢你们这么久的照顾，真的很感谢你们一直以来的精心照顾，包括喂药、吃饭、换纸尿裤……”这是14岁的乐乐康复后送给江门市中心医院儿童重症监护病房(PICU)医护人员的一幅画中所写感谢语。画笔之下，藏着43天生死营救的温暖记忆，也映照着一场跨越道险关的生命保卫战。意外高空坠落的乐乐，凭借PICU团队携手多学科团队的精准决策与高超技术，成功闯过“鬼门关”，创造生命奇迹。

文/图 江门日报记者 何要意



↑乐乐为医护人员画表示感谢。

←护理团队创新“疼痛评估一体位管理—心理干预”三位一体模式，为患者提供全方位照护。

生死抉择 8个昼夜的ECMO守护之战

“患者高空坠落，多发粉碎性骨折、创伤性湿肺，呼吸机辅助通气下仍持续肺出血！”前不久，乐乐不慎从4楼高处坠落，被紧急送至当地医院时，生命体征已濒临崩溃。生命垂危之际，她被紧急转运至江门市中心医院PICU进行救治。

骶骨、右侧髂骨、双侧耻骨上下支的粉碎性骨折，加上右侧股骨骨折，让这个14岁少女的身体如同遭遇重创的“瓷器”，而急速恶化的病情，更让死神步步紧逼。

“当时她的凝血功能已经差到极致，肺出血意味着每一次呼吸都可能带出鲜血，但不上ECMO（体外膜肺氧合），她的肺部会迅速衰竭。”PICU主任医师关浩锋回忆起当时的危急处境，仍心有余悸。他表示，入院时，乐乐就需要靠呼吸机辅助通气，但病情仍在急速恶化，反复出现

的肺出血让治疗陷入两难。

ECMO是救治严重呼吸衰竭的“终极武器”，但当时的情况却面临着一个致命矛盾：ECMO需要抗凝药物维持管道通畅，可乐乐脆弱的凝血功能根本经不起抗凝刺激，一旦用药不当，可能加剧出血，引发灾难性后果，但如果不用，乐乐将在顽固性低氧血症中走向死亡。

这场关乎生死的抉择，在紧急MDT（多学科会诊）中迅速达成共识。20余名来自重症医学科、心血管外科、急诊科、麻醉科、骨科等多个科室的医护专家围坐一堂，经过缜密评估，最终决定：“上ECMO！闯过这道‘鬼门关’！”PICU联合心血管外科、重症医学科为乐乐成功实施VV—ECMO（静脉—静脉体外膜肺氧合）支持。

一支由资深医生、高级责任护士、ECMO专

科护士组成的特护小组即刻成立，24小时专人值守。护士长叶鸥带领护理团队开启了8个昼夜的“无缝守护”：每小时细致检查ECMO管道有无渗漏，精准记录每一次抗凝药物剂量调整，既要防止血液凝固堵塞管道，又要警惕肺出血加重，在“抗凝”与“止血”的钢丝上寻找平衡。“我们就像在走钢丝，要特别留意ECMO的管道情况，每一次监护数据的波动都牵动着所有人的心。”PICU副主任医师傅雯静说，团队成员轮班坚守，眼睛死死盯着监护仪上的凝血指标和氧合数据，哪怕是细微的变化也第一时间讨论、研究、调整。

8天后，乐乐的肺功能逐渐恢复，成功撤离ECMO。8个昼夜的不间断守护，这支专业团队用精准操作和极致耐心，让乐乐成功闯过了第一道“鬼门关”。

身心同护 多学科协作促康复

闯过呼吸衰竭的生死关，修复严重骨折成为下一场硬仗。乐乐的骨盆和股骨骨折极为复杂，传统手术风险极高，而她刚经历ECMO支持，身体根本无法承受长时间创伤。PICU团队再次启动MDT会诊，骨科、康复科、麻醉科、儿科专家共同制定方案，最终确定采用机器人导航辅助手术——在精准导航下，医生为乐乐实施了骨盆骨折闭合复位内固定术及右侧股骨骨折切开复位内固定术，既最大限度减少了创伤，又为后续康复奠定了坚实基础。

PICU内，呼吸支持的“接力赛”也在稳步推进。团队为乐乐制定了阶梯式撤机方案：术后顺

利撤离有创呼吸机，过渡至无创通气，并于入院16天后完全实现自主呼吸。

护理团队的24小时守护同样细致入微。考虑到乐乐的骨折情况，护士们用骨盆带和专用腰带为她固定体位，确保骨折部位不受压迫；针对她术后的肢体康复需求，康复医学科医生每天准时上门，通过被动运动、神经肌肉电刺激等手段，有效预防了肌肉萎缩，一步步帮助她恢复肢体功能。叶鸥说：“我们派了科室经验丰富的组长带队，24小时关注她的每一个细节，小到翻身的角度，大到康复训练的强度，都要精准把控。”

为了让乐乐早日走出创伤的阴霾，护理团队

创新“疼痛评估一体位管理—心理干预”三位一体模式，为乐乐提供了全方位的照护。每天，护士们会特意抽出时间陪她聊天，“这么漂亮的小姑娘，眼睛像星星一样，康复后一定能重返校园。”社工则带着色彩卡纸和画笔来看她，教她做手工、画画，在创作中纾解压力；恰逢节日，担心她思念家人，医护人员陪着她一起做手工灯笼，还拨通了视频电话，让她隔着屏幕与妈妈团圆……在这样全方位的呵护下，乐乐的眼神渐渐明亮起来，不仅能自主活动肢体，还常常主动和医护人员分享画画的灵感，病房里的笑声越来越多。



从健康食堂到体重管理门诊，构建全民健康新防线 蓬江区体重管理出“新招”

在扎实推进“百千万工程”的过程中，蓬江区围绕“体重管理年”行动部署，将关系群众切身健康的“体重”问题作为重要抓手，以“医防融合”为核心推进健康体重管理行动。通过升级膳食服务、深化产教融合、构建精准诊疗网络等一系列举措，悄然改变居民的健康生活，为高质量发展夯实健康基础。

从关注每一餐的营养，到推动课程与健康理念融合，再到提供精准的门诊服务，蓬江区构建起一个覆盖“预防、诊疗、干预”的体重管理服务体系，推动居民健康水平实现提升。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 尹雅敏

根。

成立营养健康餐研发基地

健康食堂是静态展示，而产教融合的教研基地则是推动实践的动态引擎。2025年11月，江门市第二人民医院与江门市技师学院合作共建的“粤菜师傅营养健康餐研发基地”正式启用，成为江门市首个聚焦粤菜营养的产教融合平台。

在基地厨房中，身穿厨师服的学员认真聆听营养科医生的讲解，黑板上写着“五指毛桃的药性”与“现代营养标准如何结合”。旁边摆放着图文并茂的《营养菜谱》，其中收录了多款融合“药食同源”理念与侨乡特色的创新菜品。

江门市第二人民医院相关负责人介绍：“我们与技师学院的烹饪名师合作，目标不是制作‘病号餐’，而是研发既美味又养生、能走进寻常百姓家的粤菜。例如，我们将本地的五指毛桃、山药等地食材，通过科学配比融入菜品，为健康菜品，让健康体重管理的理念在此落地生



“粤菜师傅营养健康餐研发基地”揭牌仪式现场。



荷塘镇卫生院体重管理门诊提供个性化健康管理方案。

“粤菜师傅”工程注入健康内涵。”

基地还构建了“理论+实践”人才培养与“科普+服务”双向赋能机制，通过健康讲座、社区体验等活动，将科学膳食与体重管理知识从实验室和课堂传递到市民餐桌。

专科联动开设特色门诊

理念普及需要实际服务作为支撑。在蓬江区，荷塘镇卫生院率先在全区开设体重管理门诊。

荷塘镇卫生院诊疗室内，医生正为一位青少年进行体脂分析，屏幕上详细显示各项身体数据。该门诊为不同人群建立“精准评估—辨证干预—长期随访”的全流程服务模式，干预方案不仅包括营养指导和运动处方，还结合了中医穴位治疗与拔罐等技术。

荷塘镇卫生院体重管理门诊相关负责人表示：“我们不是只告诉患者‘要减肥’，而是通过科学评估，找出肥胖原因，像量身定制衣服一样，为患者制定可持续、个性化的健康管理方案，并长

期跟踪，确保效果。”

在专科层面，蓬江区中西医结合医院注重专病融合，成立中医治未病科及痛风诊疗中心，将体重管理融入慢病防治全流程，尤其针对体重异常易引发的高尿酸血症、痛风等代谢性疾病，将体重管理融入慢性病防治全过程。该中心还为患者提供“体重调控+病因治疗+康复指导”的一体化服务，从根源上降低疾病风险。

这两类门诊，在服务定位上互补、在服务技术上协同，初步构建起覆盖基层与专科的体重健康服务网络。数据显示，这一系列举措显著提升了群众在基层就诊的意愿，蓬江区基层诊疗量占比较上一年度同比增长12.7%。

下一步，蓬江区将继续拓展服务覆盖面，打造多元科普阵地，让健康体重管理理念更加深入人心，全力推动“百千万工程”在卫生健康领域结出更多成果。

江门市中心医院
“仁济医事通”上线

让患者从“少跑腿”
变成“零跑腿”

江门日报讯（记者/邓榕 通讯员/谭淑欣）日前，江门市中心医院便民服务品牌——“仁济医事通(EASY通)”全面上线，将数智服务深度融入就医全流程，这也标志着该院实现“让患者少跑腿”到“让患者零跑腿”的跨越，进一步优化患者就医体验。

在数字化浪潮的推动下，该院积极拥抱前沿科技，今年以来陆续推出多项便民利民的数智服务。全新上线的“AI电话客服”沿用该院24小时咨询预约热线“0750-3332333”，能精准识别来电意图，实现智能问答，让市民告别“忙音等待”的困扰。同时，“AI线上客服”提供24小时在线服务，实现秒级回应。自8月上线以来，服务进一步升级，融合了“智能导诊、智能预约挂号、院内导航”等一体化功能。市民只需关注“江门市中心医院”微信公众号，点击左下方“就医服务”，拉到底端点击“智慧客服”，即可进行咨询。

据悉，今年以来，该院还全面升级了“江门市中心医院”就医服务小程序的线上服务功能，市民足不出户，即可完成线上入院、护理上门服务、主动健康管理、互联网医院线上诊疗、体检报告解读等服务，实现“一机在手，就医无忧”的便捷体验。同时，还可通过小程序，随时随地查询、下载带章的门诊处方、病历、疾病证明、医保结算单、检验检查报告、费用清单等资料，告别窗口排队打印盖章的烦恼。

此外，该院还在门诊北楼1、3、6楼以及发热门诊、生殖医学中心、核医学科等多处设置自助打印机，患者使用身份证原件或电子医保码识别验证身份后，即可打印相关门诊资料。

两年“心慌如揣兔”
新技术一招定乾坤

60岁房颤患者
重获“心”生



心血管内科团队为患者施行手术。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/李灵芝 黎歆）近日，60岁的雷伯（化名）因“阵发性胸闷心悸，近一周再发作”来到江门市人民医院心血管内科就诊。他表示，心慌呈阵发性发作，毫无规律，如同“心里揣了只兔子”，严重时还伴有头晕、乏力，对生活和睡眠质量造成了极大影响。

经检查，雷伯被明确诊断为“阵发性心房颤动”。此前，他尝试过口服药物治疗，但效果不佳，且时常担忧长期用药的副作用。接诊后，该院心血管内科主任冼伟进带领团队对病情进行了详细评估，考虑诊断为阵发性心房颤动。考虑到房颤存在心房血栓形成的风险，且符合射频消融手术指征，经综合研判，医生建议雷伯实施电生理检查联合房颤脉冲消融术。在充分沟通后，雷伯及其家属同意接受该手术方案。

冼伟进介绍，脉冲电场消融(PFA)与传统的“烧灼”“射频消融”或“冷冻”(冷冻消融)原理截然不同。新一代脉冲电场消融(PFA)技术，又被称为“电穿孔消融”，其原理是通过释放高强度、超短时间的电脉冲“电场”，精准作用于心肌细胞膜，使其形成不可逆的“纳米级微孔”，从而导致目标细胞(异常放电的心肌细胞)凋亡，达到隔离肺静脉异常电信号的目的。

手术当日，在三维心脏电解剖标测系统的精准导航下，冼伟进带领手术团队通过股静脉穿刺及房间隔穿刺，将脉冲电场消融导管顺利送至雷伯的双肺上下肺静脉。高清晰度的影像确保了导管与肺静脉前庭组织的完美贴靠。

随着主刀的指令下达，一系列微秒级的电脉冲被精准释放。手术中实时电生理监测显示，双侧上下肺静脉的异常电活动在极短时间内被彻底隔离，电信号实现了“瞬间消失”，达到了即刻手术效果。整个手术过程流畅，仅用时约35分钟。

手术后，雷伯即刻恢复了窦性心律，困扰多年的心慌症状彻底消失。手术后第二天，他即可下床自由活动，复查心电图均为正常窦性心律。“感觉心里一下子踏实了，就像卸下了一个沉重的大包袱。”雷伯欣喜地表示。手术后短期随访显示，雷伯情况稳定，生活质量显著提升。

“此次脉冲电场消融技术的成功开展，为广大心房颤动患者治疗带来了福音。”冼伟进表示，作为五邑地区心血管疾病防治的中坚力量，科室始终坚持以患者为中心，不断引进并消化吸收国内外先进技术。未来，科室将继续深耕心律失常亚专业，依托脉冲消融等前沿技术，构建更完善、更高效的房颤综合管理体系，以更优质的医疗服务护航侨乡百姓的“心”健康。