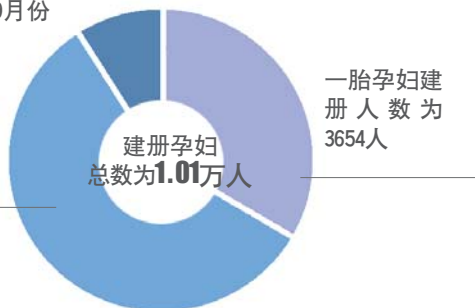




二孩孕妇激增挤爆大医院

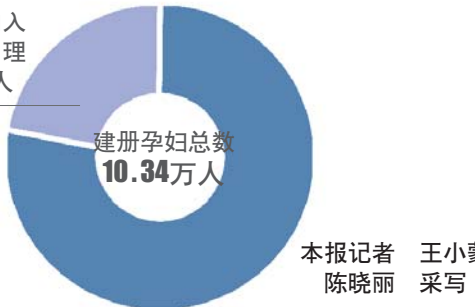
济南市今年9月份

二孩及以上孕妇建册人数为6286人



1到9月份纳入高危妊娠管理孕妇2.93万人

占建册孕妇总数的28.33%



本报记者 王小蒙 陈晓丽 采访

济南市1-9月份分娩产妇数约8.28万人

4.83万人

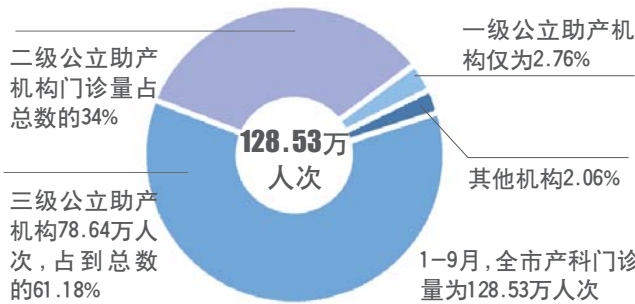


3.17万人



1316人

三级公立助产机构 二级公立助产机构 一级公立助产机构



前九个月生的娃比去年一年还多

孕妇挤爆济南大医院,明年须去基层建册

本报记者 王小蒙 陈晓丽

凌晨5点排队 12点才做完产检

24日凌晨4点30分,天色很暗,深秋的寒意让人舍不得离开暖暖的被窝。不过这时李明和他怀孕26周的妻子却不敢赖床,闹钟一响,他俩迅速起床。因为他得陪妻子去医院做产检。他们想赶在大多数人前面,早一会儿做完胎儿心脏彩超检查。

早上5点15分,李明和妻子就开车朝医院驶去。清晨,城市还没完全苏醒,仅用了十分钟,李明夫妇就赶到了医院。平时人流如织的医院此刻虽然灯火通明,却有些空荡荡的。李明直奔三楼心脏彩超检查室,此时已经有两名孕妇在等了,原来她们不到5点就来排队了。

心脏彩超检查室要8点才上班,等到7点,李明让妻子继续排着,他去挂号窗口排队挂产科医生号,没想到前面已经排了20多人。后来,通过自助挂号设备,他挂上了当天第70个产科门诊号。

彩超检查李明最终排在了第9位,而当天来的第一对夫妇,因为之前没交钱,等交了钱再回来时就已经十几号了。考虑到每位孕妇做心脏彩超要30分钟,李明把电话留给排在他前面的夫妇,赶紧带着妻子去抽血查血糖。

“总共抽三针,大概每隔一个小时一次。抽完第一针,9点10分,正好赶上心脏彩超。9点40分,做完彩超又赶着去抽第二管。这边抽着血,还得留意着门诊的叫号,让医生开普通B超的检查单子。抽完三针血,再去一楼的妇产科B超室做检查。”

李明说,所有检查做完等到结果出来,就已经接近12点了,他们赶在医生下班之前,拿着结果匆匆赶去。“幸好一切正常,这场仗终于打完了。”李明感叹,为了这个二孩,真是操碎了心。

“今年以来,床位格外难求。”济南某三甲医院的产科医生胡庆阳最怕熟人找他安排病床,因为实在加不了。

随着二胎生育意愿的持续释放,济南市9个月增8万多新生儿,超过去年全年总数。随之而来的,是高危孕产妇的增长和用血量的激增。由于生孩子都去挤大医院,基层医院一直冷清。明年起,济南规定必须在基层建册。



25日上午9点多,山东省立医院中心院区产科全天的号就已经挂满。 本报记者 王小蒙 摄

9月建册孕妇中 六成是二孩

其实,有不少人与李明一样,赶在生育极限前要二孩,这也使得累积多年的生育意愿突然爆发。据山东省卫计委统计,自2014年5月30日实施单独二孩政策以来,仅过五个月,山东省就已受理单独二孩再生育申请22.3万份,占到全国的四分之一,获称全国“最敢生”的省份。而到了2015年,国家卫计委的统计数据也显示,山东省月均两万多的单独二孩申请量,也遥遥领先其他省份。

截止到今年,山东省的二孩生育意愿仍在持续释放中。以济南市为例,今年9月份全市建册孕妇达1.01万人,其中,一胎孕妇建册人数为3654人,二孩及以上孕妇建册人数为6286人,二孩超一胎2632人,占到总数的六成。“二孩在新生儿总数中的占比,正在逐月增加。”济南市卫计委妇幼健康服务处处长马素祥说,8月份时,二孩已经占到登记总数的57%。

另据济南市卫计委统计,截止到今年9月份,全市已有

8.28万新生儿出生,而在2015年,全市总出生人口不过7万人。因为全面二孩政策从今年才开始实施,业内人士预计10月将会迎来全面生育高峰。但不少三甲医院的产科护士明显感觉,生育高峰早已出现。山东省千佛山医院产科护士长王君芝说,今年以来几乎没有正点下过班,假期也大都在值班中度过。

“每周五的24小时值班,白天门诊孕妇160多人,夜间要做若干台急症手术,第二天一早还要查房30多个人,24小时经手孕妇200余人次啊!这是我们科值班人员的常态。一线的同事更辛苦,24个小时常常延长为28+小时,周末的24小时在病房接新病号就得二三十个,同时还有做不完的急症手术。”山东大学第二医院产科副主任洪凡真在朋友圈感叹,真是铁打的产科医护人员,流水的孕妇!

“今年以来,床位格外难求。”某三甲医院的产科医生胡庆阳(化名)告诉记者,在病房还好,总想办法加床,但是待产室里空间却比较紧张,因为实在没办法继续加床,只能把病床床挡放下,两个孕妇一

起躺在上面。“俩夹板床对起来躺仨孕妇,溜达的比坐在椅子上的多,在椅子上的比床上躺着的多。”

胡庆阳说,因为实在没床,很多孕妇羊水都破了,催产素打上后却也只能坐在椅子上待产,一直到宫口开全再直接推到产房生。“现在最怕有熟人找来,让帮忙安排床位,还真是办不了。”

高危孕产妇 超过四分之一

随着全面二孩的放开,高危孕产妇数量也在逐月上升。据马素祥介绍,今年1-4月济南市纳入高危妊娠管理的孕妇达2.93万人,比四个月前增长一倍,占到建册孕妇总数(10.34万人)的28.33%。

难产、大出血,这是高危孕产妇最面临的危险。据济南市血液保障中心主任刘绍辉介绍,随着生育需求集中爆发,高危孕产妇大出血抢救明显增多。“病情危重,用血量,用血品种多,输血病程长,一个产妇往往需要几十人甚至上百人的献血量。”

今年5月份,济南市第四人民医院二孩产妇王贝,因为出现凝血功能障碍等持续昏迷12天,怀疑为突发羊水栓塞。当时,487人紧急献血16.7万毫升,在王贝住院治疗的一个月内,用血量相当于360位无偿献血者捐献的血液。

“外地患者到济南看病的数量越来越多,济南临床用血需求每年都以10%-15%的速度上涨。今年上半年,仅二孩产妇抢救大量用血就出现了十几次,产科用血激增。”刘绍辉介绍,济南市妇幼保健院用血量2015年比2014年增加20%,2016年比2015年又继续增加22%,章丘妇幼保健院用血量2015年比2014年增加达158%,2016年比2014年同期增加80%。

为了应对这种情况,26日,济南市专门成立了高校献血管理工作领导小组,积极动

员学生自愿参加献血。同时,济南市还将进一步推动公务员无偿献血工作。

基层助产资源 普遍被“闲置”

在大医院的医护人员和孕产妇都忙得团团转时,基层医院却一直显得相对冷清。尽管基层可以提供免费的孕检服务,但由于孕妇大都直接去医院建册,免费的孕婴公共卫生服务项目,与大量的基层助产资源一起,普遍处于“闲置”状态。

另据9月份的统计显示,全市21所三级、二级医院床位使用率超过100%,其中10所医院床位使用率在120%以上。长期超负荷运转,高危孕产妇的转诊成了难题。“4月份济南市各助产服务机构共新增高危孕产妇2713例,但是仅转出3例。大医院没有给转诊预留足够的床位,转诊大都只能靠医院间的私人关系。”马素祥说,高危妊娠分级管理机制仍未落实到位。

为此,济南市专门出台了孕产妇的分级管理办法,要求大医院以接诊高危孕产妇为主,平产尽量放在下级医院。“大医院床位使用率不能超过93%,接受住院分娩的高危孕产妇不能少于50%。”马素祥表示,对于不达标的医院,将定期督导整改。

另外,为有效分流孕妇,从明年起,济南市所有的孕妇建册工作,都要在基层卫生机构完成,助产医院全部停止建册。“医务人员对孕妇情况进行评估,并提供免费的医疗公共卫生服务,然后建议你该到哪一级的医院,去做相关的孕期保健。”马素祥介绍,基层卫生机构包括卫生院和社区卫生服务中心。

同时,为了保障高危孕产妇的安全,济南市目前已确定市中心医院和市妇幼保健院,作为市级急危重症孕产妇救治定点医院,市儿童医院为市级急危重症新生儿救治定点医院。马素祥说,等县市区三级定点医院确定后,高危孕产妇的转诊体系将更加畅通。