

潘守东：“无哭声手术室”的倡导者

●丁思月

在手术室外，有一群不拿手术刀的生命守护者。他们始终在为生命站岗，在无数个命悬一线的瞬间，他们是最先伸出手拉住患者的人。他们就是麻醉医师。

首都儿科研究所麻醉科主任潘守东始终秉持“一切为了孩子”的服务理念，从医20余年来经历无数风险挑战，在救治过程中总能敏锐感受到潜在风险，及时组织抢救，使患儿转危为安。这种预判、预警和风险处置的能力，让他成为同事口中的“定海神针”。

生命至上，不容犹豫

“我小时候非常淘气。上三年级的时候，有一次爬树从树上掉下来，右手手臂粉碎性骨折，被送到了镇上的医院。直到现在我都记得很清楚，有两个成人，一人拽着这一边，一人拽着另一边，就要给我牵拉复位。骨折的疼和牵拉复位的疼到现在我还印象深刻。所以我不希望现在的小朋友在经历这些治疗的时候，还有这样的痛苦。”潘守东说。

1996年，潘守东顺利考入中国医科大学六年制日文临床医学专业。2002年大学毕业后，准备报考首都儿科研究所，但当时的麻醉科还处于比较初期的阶段，科里7人，只有科室主任一个男性。麻醉科主任列出了三个条件：一、只要一个人；二、只要男生；三、只要第一志愿。而潘守东首选的恰恰就是麻醉科。

从一名普通儿科麻醉医师成长为学科带头人，潘守东先后解决了儿科麻醉深度监测、血流动力学监测、婴儿和新生儿单肺通气、可视化气道管理和超声引导下神经阻滞等一系列难题，建立起小儿心脏手术和神经外科手术麻醉管理常规，为复杂危重儿科手术麻醉和围术期管理奠定了坚实的基础。

在麻醉科医护团队的保障下，医院每年完成ASA3级以上危重手术2000余例、急诊手术1500余例，并先后开展心脏与非心脏、神经与胸外、介入与开放等多学科联合复杂手术。

新生儿膈疝在活产婴儿中的发病率约为万分之三，长期以来围术期死亡率超过50%。潘守东带领麻醉科团队与新生儿外科团队一起，经过多年努力将新生儿膈疝围术期死亡率降至10%以下，并实现胸腔镜微创手术治疗率80%以上，达到国际领先水平。

作为多学科联合救治专家组成员，潘守东经常在深夜或节假日被紧急呼叫回医院参加病人抢救。从大量呕血到大量咯血，从车祸伤到坠楼伤，从突发肿瘤破裂到儿童脑血管意外，他总是随叫随到。他经常说，“生命至上，守岗尽责，容不得半点犹豫和退缩”。

保障复杂危重手术患儿安全

在很多人印象中，麻醉是非常简单的医学操作，一针麻药就能完成任务。但实际上，麻醉医生被誉为“病人生命的守护神”，他们在幕后默默地为病人保驾护航。从术前充分了解病人情况、做好麻醉准备，到术中监测循环、保护脏器功能，再到术后镇痛、促进病人康复，麻醉医生的工作与病人的手术和康复情况息息相关。相比于“大”患者，“小”患者们的临床麻醉情况更为复杂，需要以加倍审慎的态度和更加高超的技术对待。小儿麻醉更具复杂性和特殊性，是麻醉专业中独立的亚专科。

潘守东救过的孩子，有的和他手掌差不多大，有的甚至比他还要高。患儿需要的麻醉药物剂量最大相差100倍，怎么拿捏好“分寸”，关系到一名麻醉医师能否顺利帮助患儿渡过外科手术这个“劫”。

早上8时，首都儿科研究所1号手术间里，一场艰苦的战斗已经打响。一名出生11天、体重750克的早产儿正在进行肠穿孔开腹探查手术。潘守东盯着监护仪的数值，缓缓将0.15毫克的镇静药注入患儿的中心静脉，45秒的推药动作仿佛是一帧静止画面。

儿童麻醉剂量要求精确到毫克，甚至微克。尤其是体重低于1500克的极低体重早产儿，大腿只有成人手指粗细，各个器官发育还很不成熟，

对手术、药物的耐受极低。要守护好这些脆弱的小生命，每个细节都是对麻醉医师技术和抗压能力的考验。对潘守东的团队而言，每年完成的1.5万余台手术中，这样的手术大约占3%。

手术和麻醉对患儿生命体征的影响是瞬间的，潘守东的时间观念也以秒、毫秒计算。他语速极快，走路带风，常常是5分钟吃完一顿午饭。“能在手术室里慢悠悠走着的人，工作状态肯定是不对的。”潘守东说。

几年前，潘守东为一名4岁患肝母细胞瘤的孩子进行手术麻醉。孩子的肿瘤转移到下腔静脉，而下腔静脉又和心房壁很薄的右心房相连。术中，手术团队发现肿瘤从下腔静脉侵入右心房大约1厘米，医生试图取下肿块，心脏却瞬间被撕破，患儿血压骤降至20mmHg……

麻醉团队迅速为患儿输血，使用正性肌力药、升压药，支持身体各脏器运转，外科团队紧急建立体外循环。这个过程大约需要5分钟。“那是我人生中最难熬的5分钟。”潘守东回忆。好在体外循环及时建立，有惊无险。

麻醉学天生有人文光环

“麻醉学科从诞生的那一天起，就带着人文的光环。”潘守东说。在手术室外，他也一直在为患儿做着更多的努力。2019年6月，潘守东和他的团队推出“无哭声手术室”行动计划，小朋友在手术室门口坐在“小汽车”里跟家长挥手“再见”，家长看见孩子如此放松，脸上也绽放出了微笑；有的小朋友跟妈妈一起利用手术等候区的“精品绘本智能伴读书屋”共同享受亲子阅读时光；有的小朋友捧着手术室提供的平板电脑听儿歌、玩游戏、看动画片，不知不觉中被麻醉医师“偷偷”完成了麻醉诱导；还有更多的小朋友在麻醉苏醒后第一眼首先看到的是父母，感觉爸爸妈妈一直陪在身边，有的还不好意思地说“刚才我不小心睡着了”。

在普及和推广“无哭声手术室”



潘守东

系列行动的基础上，潘守东和他的团队通过对照研究发现这些人文学干预措施，可显著缓解儿童和家长的术前焦虑，降低儿童麻醉苏醒期躁动发生率和术后不良适应行为发生率，提高家长和患儿对医疗和护理服务的整体满意度。

儿科疾病谱的特点是有大量包茎、霰粒肿、鞘膜积液、腹股沟斜疝、腺样体肥大等病情相对简单、风险相对可控的中小手术。潘守东在广泛借鉴国内外成熟经验的基础上，申请建立日间手术中心，提供手术预约、麻醉评估、手术、康复和随访一站式服务。

2019年6月，日间手术中心正式开放，当天3例腹股沟斜疝患儿在腹腔镜下完成手术并顺利康复出院。目前日间手术中心常规开展的手术病种从最初的16个增加到了57个，2021年完成日间手术3800余例，超过全院择期手术总量的35%。潘守东带领团队将儿童日间手术与术后快速康复措施相融合，最大限度缩短了孩子在陌生环境的停留时间，有利于孩子术后快速恢复正常生活。

1989年，原卫生部发布文件，麻醉科一举成为与内科、外科、妇科、儿科并列的二级学科，这意味着，中国的麻醉科开始拥有了自己的全新赛道。经过30年的发展，中国的麻醉技术与世界完全接轨。2019年，首都儿科研究所开放日间手术中心，这一观念上的重大变革，正与舒适医疗、快速康复等诸多举措，共同推动中国麻醉事业的发展。而潘守东与他的麻醉团队也步履不停，加速奔跑。