

一岁男童吃糖卡喉 海姆立克急救法又立功

120 远程指导 家属成功救患儿

■记者 曾雨 通讯员 傅圣岚

本报讯 一岁多男童吃糖卡住喉咙,口唇紫绀、呼吸困难,家长焦急拨打120急救电话求助。120调度员接到求助后,指导家长使用海姆立克急救法施救,成功让孩子将糖咳出。

11月29日上午11时46分,市急救中心120接到张湾区一小区居民求助,家里一岁多的孩子吃糖时突然卡住喉咙,无法咳出,孩子口唇出现青紫情况,需要急救。

当班调度员余明红接到求助后,迅速调派市中西医结合医院急救站出车,并电话指导家属为孩子实施海姆立克急救法。

□链接

海姆立克急救法如何操作

市急救中心工作人员介绍,海姆立克急救法的原理是通过挤压腹部使膈肌上移,压缩胸廓,使胸廓的容积改变后形成气流,气流快速地从气道中冲击出来,把气道里的异物“吹”出来。

对于婴幼儿,抢救者可使孩子倒立(用双手提起孩子、使其头向下),用手掌通过适当的力度拍击背部,通过震动和重力作用,使异物快速出来。对于较大的儿童,抢救者可站在病人侧后方,一只手放置于病人胸部以围扶,另一只手掌根部对准病人肩胛区脊柱上,用力给予连续

救法。4分钟后,患儿咳出卡喉食物,口唇颜色恢复正常。调度员叮嘱家属继续观察孩子的情况,不适随时电话呼救。

市急救中心提醒家长,尽量不要给3岁以下儿童喂食果冻、糖果、坚果类等容易堵塞婴幼儿气管的食物。给幼童喂食时,要将食物切成小块;小孩口中含有食物时,避免让其大声哭笑、讲话、行走和跑步,以免食物被误吸;看护孩子时,一定不要让小孩单独玩耍小于拳头大小的玩具、零件等,同时教育孩子不要把这些东西放到嘴、耳朵、鼻孔里。

一旦出现小孩被噎的情况,家长应立即送医或拨打120抢救,同时可采取科学的急救措施施救。

4—6次的急促拍击,拍击时应注意病人头部保持在胸部水平或低于胸部水平位置,以利用重力作用使异物排出。

对于成人或大龄儿童,抢救者可站在病人的背后,双臂环抱病人的腰部,一手拇指关节突出,顶住病人上腹部,相当于胸骨下端与肚脐之间腹中线部位,另一只手紧握拳,做4—6次连续快速冲击。这样可抬高横膈,使胸腔内压力骤然升高,从而迫使气道内形成一股强大的气流,把异物顶出病人体外。对呼吸停止者,排出异物后还应及时做人工呼吸。

太和医院西苑院区
加强公共卫生体系建设

■记者 周仑

本报讯 作为疫情防控救治定点医院和全市公共卫生应急救治中心,近年来,市太和医院西苑院区通过补短板、强弱项,全面加强公共卫生应急救治体系建设。记者了解到,太和医院西苑院区现有负压病床数量完全能满足收治全市新冠患者的需求。

2020年4月,十堰市委作出决策,将西苑医院与太和医院合并,组建市太和医院西苑院区,成立十堰市公共卫生应急救治中心,着力构建系统完备、科学规范、运行高效的医疗卫生应急救援体系和区域综合医疗卫生中心,建设国家级三级甲等医院。

“近年来,我们持续加强公共卫生补短板建设,不断提升公共卫生应急救治能力,防范化解重大疫情和突发公共卫生风险,全面筑牢健康安全屏障。”太和医院西苑院区副院长陈滋华说。

人民至上、生命至上。为进一步强化我市收治传染病患者的能力,2020年10月,十堰市公共卫生应急救治中心一期项目传染病救治楼建成并投入使用。传染病救治楼分别设置医务人员通道和病人通道,安装有门禁系统和指示标识,清洁物资和污染物品都有各自的独立出入口和流经路线,通过物理阻断,实现清洁区、半污染区、污染区分开。三区两通道不仅分区明确,还实现了物理阻断。

陈滋华介绍,传染病救治楼的负压系统和新风系统,人为使病房内的气压低于病房外的气压,病房内污染的空气不会扩散到外面造成交叉感染,实现空气隔离。传染病救治楼共有224张负压病床,是湖北省负压病床最多的医院。

除了传染病救治楼的“高科技”外,在太和医院西苑院区,国内首个“电子束辐照处理医疗废水示范装置”也已经建成投运,日处理污水能力达400吨。据了解,传统医疗废水处理方式是通过向污水中注入次氯酸钠等化学消毒剂进行微生物灭杀,易造成化学试剂残留,且无法降解污水中残留的抗生素,一旦被饮用可能导致人体产生耐药性。太和医院西苑院区采用的电子束辐照处理技术,通过电子加速器产生高能电子束,可以与废水中的微生物DNA、RNA分子或细胞组织瞬间发生作用,损伤微生物活性,杀灭废水废物中的致病菌和病毒,灭菌效率高、无需添加额外消毒剂、不产生二次污染,并能降解废水中抗生素等残留物质。既能防范院感的发生,又能保证水源不被污染。

记者了解到,目前,太和医院西苑院区有13个应急救治隔离病区,436张隔离病床。其中,6个负压隔离病区,包括两个重症救治病区、49张重症负压隔离病床,1间负压手术室,能够满足重大传染病疫情的医疗救治需要。

女子农药中毒命悬一线
太和急诊医学科抢救27天救回一命

患者治疗期间,护士对她照料有加。

■文、图/记者 曾雨
通讯员 李毓霞 晏奎

11月28日,疫情期间,两面特殊的锦旗经快递送到太和医院急诊医学科。原来,此前一名51岁的女患者重度农药中毒,病情危重,命悬一线之际转入太和医院,后经急诊医学科医护人员奋力施救,成功将她从“鬼门关”救了回来。

重度农药中毒,女子生命垂危

51岁的李女士(化姓)是房县人,10月29日,她在太和医院急诊医学科院前医师的监护下,平安抵达太和医院。此前,她因“甲拌磷农药中毒”收治在当地医院治疗,但病情无好转,并出现意识障碍。无奈之下,家属只好寄希望于太和医院。

“患者入院时神志昏迷,自主呼吸弱,胆碱酯酶非常低,系重度有机磷农药中毒,且合并存在胆碱能危象、中毒性脑病、吸入性肺炎、呼吸衰竭、内环境紊乱等情况,病情危重。”太和医院急诊医学科主任方志成介绍,有机磷中毒是最常见的急性中毒,临床治疗困难,及时有效的抢救非常重要。

在详细掌握患者病情后,方志成带领团队为患者制订精准的治疗方案,包括皮肤、毛发及胃肠道反复洗消,解毒剂的应用、血液净化、抗感染、纤维支气管镜肺灌洗、营养、预防深静脉血栓及器官功能支持治疗等。

“在外院治疗期间,患者已经接受了洗胃、导泄、解毒、呼吸机辅助呼吸、血液净化等农药中毒的综合治疗,但患者入院时,无论是胃管引流液,还是全身皮肤、汗液、粪便等仍然能够闻到明显农药味,这说明胃肠道洗消不彻底,还存在农药肝肠循环。”方志成说,患者病情危重,需尽快进一步针对性治疗,否则有生命危险。

病情凶险反复,多次闯“鬼门关”

“首先必须继续有效的胃肠道和皮肤洗消。”方志成介绍,在护士长马娇和副护士长代丽的安排下,护理站迅速为患者剃发,为患者胃管反复注入一定量

生理盐水再回抽,每天两名护士、一名护工为患者反复清洗身体和灌肠排便,一天至少6次,每次清洗时间都会超过半个小时。

针对原发病治疗,及时、足量、足程使用抗胆碱药物和活化剂,并应用血液灌流等措施,促进毒物清除。同时,选择清除效率高、持续时间长、性价比高的血液灌流器,高效清除毒物。

然而,由于患者为重度有机磷农药中毒,且甲拌磷为剧毒农药,中毒剂量大,病程中患者反复出现胆碱能危象、反跳,病情加重。患者病情时刻牵动急诊医学科医护人员的心,方志成每日多次查房,根据患者病情变化,及时调整、优化治疗方案,多次将患者从“鬼门关”拉回来。

“救治期间,还面临一系列并发症防治,如农药误吸、肌无力等继发呼吸衰竭、吸入性肺炎等。”方志成说,这需要使用呼吸机,但如何脱机,何时脱机,如何避免呼吸机相关性肺炎,是否经皮气管切开,营养如何解决,如何促进肢体功能恢复等一系列问题,都需要科学研判。

经持续27天抢救,濒死
的她痊愈出院

在医护默契的配合下,经积极治疗,11月9日,患者入院第11天神志转清,但仍然存在肌无力,无法脱离呼吸机,且病程中出现发热症状,考虑农药中毒误吸导致。

根据患者病情及培养结果,在方志成的指导下,医生调整抗感染治疗方案,患者肺部感染最终得到有效控制。

随着治疗的深入,11月16日,患者入院的18天,神志清楚,肌力好转。11月22日,患者入院的第24天,成功脱离呼吸机。因并发下肢深静脉形成血栓,22日下午,血管外科为其行下腔静脉滤器植入术。术后,患者病情稳定,下床活动无不适。

11月24日,患者拔除气管切开导管并成功堵管。25日,患者痊愈出院。

患者出院后恢复较好。为表达医护人员的救命之恩,她和家人专门从房县寄来两面锦旗致谢。