

特别策划

孩子放假 安全别“放假”(中)

暑假是快乐的时光,常常也是儿童意外伤害的高发期。7月2日本刊《孩子放假 安全别“放假”》提醒家长要注意预防溺水、道路交通伤害和跌倒/坠落。报道刊出后,不少家有“熊孩子”的父母表示,暑假天气比较热,要尽量把孩子关在家里,避免意外伤害。殊不知,家中也潜藏着种种安全隐患,如果不注意,可能给孩子带来危险。

77%的儿童烧烫伤发生在家里 谨记烧烫伤急救五字诀

■记者程雪

近日,上海一孩子被米线烫伤后,孩子爸爸想到老人常说用酒敷可以消肿止痛,防止起泡。于是把家里的白酒浇淋在孩子烫伤的皮肤上,结果造成孩子急性酒精中毒,住进了医院重症监护室。

宁波市第一医院急诊科主治医师包俊炜表示,夏天是小儿烫伤高发期,但不少父母对伤后的应急处理措施知之甚少,甚至用各种不靠谱的“土方法”救急,反而加重了伤害。比如,用酱油、蛋清、香油、牙膏等涂抹在伤口的民间“土方法”都是不可取的,非但不能缓解伤情,还可能致使伤口创面感染。

遇到烧烫伤急救时,应谨记五个字,分别是“冲、脱、泡、盖、送”。即:

冲,用流动的自来水冲洗受伤部位,以快速降低皮肤表面温度。自来水冲受伤部位时,不要把水龙头直接对准受伤部位,最好冲在伤口一侧,坚持20分钟以上。

脱,边冲边用轻柔的动作脱掉伤者的外衣,如果衣服粘住皮肉,不能强扯,可以用剪刀剪开;或暂时保

留粘住部分,尽量避免将水泡弄破。泡,进一步浸泡于冷水中,大概浸泡15~30分钟左右,可减轻疼痛及稳定情绪。

盖,用清洁干净的毛巾、床单或纱布等覆盖受伤部位。

送,除极小的烫伤可以自己处理外,烫伤部位较大较深、家长处理起来有一定的难度或不熟悉处理方法、孩子情绪又极不稳定的情况下,最好送往附近的医院进一步诊治。

全球儿童安全组织(中国)的调查显示,77%的婴幼儿意外烧烫伤都发生在家里,烧烫伤时大多数孩子是在做娱乐活动,排在第2位的是在吃喝或休息时发生。烫伤不仅给孩子带来极大的身心痛苦,同时,相对其他伤害来说,具有治疗成本高、治疗期长、费用昂贵等特点。

包俊炜提醒,暑假孩子穿的少,身体活动度比较大,运动起来也比较灵活,很容易碰到各种高温物品而导致烫伤。所以家长们要提前做好教育和预防,让孩子远离明火、热水、汤锅之类;不要让孩子把厨房当作游戏的地方,不能在厨房里跑来跑去;平时注意对孩子进行安全意识教育。



沈佳慧 画

每年近3000名儿童因气道异物死亡

防异物卡喉 进食时别嬉笑打闹

■通讯员郑佳

6月21日上午,福建省漳州市医院儿童重症监护室收治了一名已经咳嗽、气喘5天的患儿,医生当即判断气管异物、喉梗阻,所幸异物及时取出,挽救了孩子的生命。而3月29日,湖南一名4岁男孩就没有这么幸运了,因异物卡喉抢救无效不幸身亡。

杭州市儿童医院周杰林主任医师表示:气管支气管异物指经口误将花生米、豆类、玉米粒、大块食物团等异物吸入气管支气管内堵塞气道造成剧烈呛咳、呼吸困难甚至导致窒息的急症,若不在短时间内解除气道阻塞可因缺氧而死亡。我国每年近3000名儿童因气管支气管异物死亡。

3岁以下儿童最容易发生异物卡喉,是因为小孩子磨牙还没有萌出时,咀嚼功能较差,不易将坚硬的食物嚼碎;小孩子喉咙的保护功能尚不健全,即小阀门的灵敏度不如成人,一旦嬉笑或啼哭时,容易因误吸而将口腔中的物品吸入呼吸道;另外,孩子们的好奇心比较强,只要能拿到的任何东西都会往嘴里送。这些因素都让固体类的食物变得危险,可能会卡在喉咙、阻塞气道。

因此,家长们千万别把容易卡在喉咙的食物直接塞到孩子嘴里,比如坚果类(花生、瓜子、杏仁、腰果等);小个水果(葡萄、桂圆、圣女果等);糯米类(汤圆、年糕、粽子等);

果冻;糖果;大块肉类;多刺鱼类等。同时告诉孩子,吃东西时应专注,不要谈笑、哭闹、奔跑,不要边看电视边吃东西。

不仅仅是食物,很多细小的东西都可能卡在孩子的喉咙里,比如带有细小零件或体积较小的玩具、硬币、纽扣、电池、螺丝等杂物,也要特别注意,尽可能放在孩子够不着的地方。

周杰林提醒,小儿气道异物必须及时发现、正确处理。对于1岁以下的孩子,家长可以用叩背胸膈挤压法,使孩子头低位、俯卧,用右手掌根部冲击患儿肩胛之间4~5次,方向向患儿头部;再使孩子头低位、仰卧,用右手食指和中指冲击患儿胸骨下端4~5次。对于1岁以上意识清醒的孩子,可以采用海姆立克急救法。家长站在孩子背后,用双臂从孩子腋下围抱住胸部,一手握拳,拇指侧放在孩子剑突和脐连线之间;另一手握住拳头,施行5次快速的冲压。对于1岁以上意识不清醒的小孩,可以采用卧位腹部冲击法急性急救。让孩子保持仰卧姿势,操作者位于孩子一侧或骑于腰部。一手掌根部位于孩子剑突和脐连线之间,另一手压在这只手上,两手同时用力向头侧快速冲压6~10次。

另外,即使卡在气管的食物或异物排出来了,孩子呼吸正常,也要到医院进一步检查,排除气管支气管甚至肺部的损伤,残留的食物碎片,以及手法不当可能导致的损伤。

美国儿童事故防治中心的统计数据显示,每年有近1亿的儿童在家庭事故中受害,其中一半以上是4岁以下的幼儿。法国每4个孩子死亡,其中1个就是因家庭事故而死,起因往往是不谨慎、不小心。我国第二次《中国青少年儿童伤害现状回顾报告》显示,有近五成伤害事故就是发生在家中。以下这些常识一定要告诉孩子,关键时刻能救命。

狂犬病病死率几乎100%

避免咬伤 让孩子离宠物远一点



■记者王艳

去年6月15日,家住辽宁大连农村的9岁男孩小希在家附近玩耍,被一条大狗疯狂撕咬,导致孩子的气管被咬穿,有一处伤口紧邻颈动脉,险些丧命;去年9月5日,湖州一个男孩在家门口被黄色土狗咬伤多处(右眼、右腿),家长及时带孩子去医院作了伤口处理,并先后接种了3针狂犬病疫苗。可男孩在被狗咬13天后,因病情恶化不幸去世。

丽水市中心医院急诊科陈美松医师介绍,狂犬病是由狂犬病病毒感染引起的一种急性接触性传染病,人兽共患病,病死率几乎100%。我国狂犬病死亡人数高居世界第二,仅次于印度。虽然人用狂犬病疫苗和抗狂犬病免疫球蛋白已经研制成功,并广泛应

用,但是全球每年仍然有5万~6万人死于狂犬病。狂犬病的潜伏期一般是2到3个月,最短5天,长的话要好几年。

狂犬病的传染传播途径有两种:一是由病兽以咬伤方式传给人,即带有病毒的动物(犬、猫、猪、牛、马、蝙蝠等),在咬人时将牙齿上所带的唾液中的狂犬病毒侵入人体而使人受到感染;二是由带病毒犬的唾液经各种伤口和抓伤、舔及破伤的黏膜和皮肤感染。近年来,随着饲养宠物的人越来越多,儿童被宠物咬伤的病例也出现了增多的趋势。特别是在暑期,由于天气炎热,一些宠物狗的心情也受到了很大的影响,平时比较温顺的它们,偶尔也会狂躁咬人。另外,这个季节人们穿着单薄,也增加了发生狂犬病的风险。

平均每天3.8名儿童中毒而亡

把好入口关 防食物药物中毒

■通讯员曹敏

去年暑假的一天,衢州王女士抱着4岁的女儿冲进衢州市人民医院急诊科,任凭大家大声呼喊,宝宝依然“睡”得很香。原来是孩子误服了冰箱里一整瓶的安眠药。

该院急诊科医生崔益明介绍,中毒既包括食物中毒,也包括药物中毒。暑假天气炎热,病菌很容易滋生,如果孩子不小心食用了过期、冷的或隔夜的食物,极易引起食物中毒。现在的药品包装盒以及药丸等都做得比较漂亮,花花绿绿的像极了孩子们经常食用的糖果,小孩分辨能力差,很容易把药丸当成糖果服用,轻者上吐下泻,重者危及生命。暑假是儿童食物药物中毒的高发期,今年从6月开始,该院急诊科已接收意外伤害患儿30多例,其中有5例中毒。

数据显示,儿童中毒已是中国儿童伤害死亡的主要原因之一,我国每年都有上千名0~14岁的儿童中毒而亡,平均每天就有3.8名儿童因中毒而死亡。每5名中毒的孩子中,就有2名是药物中毒,其中80%是因误服导致。

崔益明表示,城市儿童误服药物和清洁剂中毒较多,药物中家庭常备药品,如降压药、抗精神病药、止泻药等最为多见。而农村儿童误服农药、灭虫药、工业用盐等中毒较多。孩子中毒的原因多半是家长没有将物品放置正确,甚至“张冠李戴”,将农药等装



沈佳慧 画

在可乐瓶中,导致孩子误以为是饮料喝进肚子。因此建议家长将家中药品、化学用品尽量摆放在孩子够不着的地方,强酸碱、农药等有毒物品要上锁,切勿将不可服用的物品装在食品包装内。

当儿童发生中毒后,正确处理非常重要。如果是误服有腐蚀性的物品,首先要保护肠胃,可以大量饮用牛奶或蛋清,对食道肠胃等形成保护膜,减少对内脏的腐蚀伤害;如果是误服有毒害物品,并且患儿神志清醒,可采用催吐的方法,用手指划动喉咙深处,促使患儿将有毒物质吐出;但是如果患儿神志不清醒时切勿催吐,以免吐出的物质卡住食道或呼吸道,引发窒息。这时需要送患儿到就近医院洗胃,而不要刻意送往大医院。因为时间一长,毒性物质就容易从胃里流到血液里去。对

于误服剧毒药物中毒的患儿,及时洗胃非常关键。送医的同时,最好带上孩子误服的药物或包装盒等相关资料,有利于医师对症治疗。

预防细菌性食物中毒的最佳方法就是确保食物的安全和卫生。提倡夏季清淡饮食,少吃油腻和生、冷食品,不要采集、购买和食用来历不明的食物、死因不明的畜禽或水产品、不认识的蘑菇、野菜和野果。准备两套刀、砧板,分开制作生熟食品;使用冰箱冷藏食品时,生熟食品要分层放置,防止生熟食品交叉污染。天然食物容易变质,吃不完的食物最好及时倒掉,避免隔夜。家长还要监督宝贝们少吃垃圾食品和冷饮。进餐后如出现呕吐、腹泻等食物中毒症状时,建议用塑料袋留好呕吐物或大便,带着去医院检查,有助于诊断。

智慧医疗

55分钟从舟山到杭州

华东首例ECMO 直升机转运成功

打开危重患者急救“生命通道”



■通讯员方序、潘胜东、周昀洁

7月6日上午10时许,一架专业的医疗救援直升机载着患者和救命仪器历时55分钟的空中飞行,平稳落在浙江大学医学院附属第二医院门口的停机坪上。随机和现场的医护人员一起将一位使用体外膜肺氧合(ECMO)支持的危重患者成功转入医院。

据了解,自2005年浙大二院在省内率先建立了“空中120”救治体系以来,截至目前已完成130多次直升机救援飞行,救治患者130余人,救援数量、服务范围及救援难度全国领先。此次更是我省成功实施的华东首例ECMO直升机转运。

一名病情罕见的患者
一段与时间赛跑的路程

据介绍,患者陈先生今年32岁,6天前,因反复胸闷气急住进舟山医院,被初步诊断为肺栓塞,然而各种标准治疗均无效果。患者的病情进展很快,经过北京、上海等多家大型医院会诊,患者被诊断为双侧肺栓塞、呼吸衰竭、梗阻性休克、肺炎,考虑存在肺动脉肉瘤的可能。

肺动脉肉瘤是一种非常罕见的病症,是起源于肺血管内膜的恶性肿瘤,发病率约0.01%~0.03%。舟山医院的前期抢救为患者赢得了时间,但当地医院现有的治疗远不能逆转这种罕见病情。

7月5日,舟山医院向浙大二院求助,希望能将患者转到浙大二院治疗。可是,从舟山到杭州,228公里,3个多小时车程,患者目前不适合如此长时间的颠簸。如何确保转运安全?成了摆在医护人员面前最大的难题。经过两院专家反复研讨,并与家属充分沟通,最终决定通过ECMO的支持,用直升机空中转运至浙大二院治疗的方案。

ECMO直升机转运技术难度大,在浙江省乃至华东地区都无先例。转运不仅需要周密计划,还要有通力合作、训练有素的团队来完成。

健康提醒

结石易致肠梗阻

老年人应选择易消化食物并细嚼慢咽

■通讯员李娟娟 记者羊荣江

78岁患者卢老太,几天前突然出现阵发性腹痛、恶心呕吐症状,她以为是普通的肠胃病,就自行服用了一些常用药。谁知症状不轻反重,疼痛难忍的她赶紧来到磐安县人民医院就诊。

医生仔细检查发现,卢老太的腹内有一块3厘米×6厘米大小的结石,诊断为十二指肠梗阻。而且结石位于十二指肠降部、水平部,该部位是胃、胆、胰三管汇总的地方,手术易损伤血管及周边脏器等,取石手术难度较大,甚至会有生命危险。而且结石所处的位置胃镜达不到,肠镜够不着,外科医生们只能放弃胃镜肠镜取石的办法。

该院陈君武副院长组织外科团队进行术前讨论,制订最佳的手术方案。切开胃远端胃壁,通过钩钳将结石夹碎,然后小心翼翼地将结石逐个取出,解除梗阻。手术结束,没有损伤周边脏器。卢老太的家属们终于松了一口气。

陈君武分析,卢老太的结

考虑到患者的安全,直升机上配备了除颤监护仪、高压氧气瓶、呼吸机、吸引器、注射泵等急救设备,相当于一间小型的空中重症监护室。浙大二院派出专业医护团队随行,全程保障患者转运期间的病情稳定和医护安全。

7月6日一早,机组人员和医护人员早早到位,再次检查调试ECMO设备之后,患者从重症监护室(ICU)被送至直升机上,医护人员迅速接好了ECMO和机载医疗设备,确认了患者生命体征。

上午9时18分,一切准备就绪,救援直升机载着患者准时起飞。55分钟后,患者安全抵达医院。“这真是一场与生命赛跑的飞行!”医护人员不由发出感叹。

ECMO技术+直升机转运
打开危重患者急救“生命通道”

患者转到浙大二院综合ICU后,浙江大学核医学与分子影像研究所所长、浙大二院核医学科张宏主任当即启动应急方案。当天下午,患者就在ECMO支持下完成了PET-CT的检查。张宏表示,这么危重的患者,带着ECMO做PET-CT检查的,在该院还是第一次。

该院综合ICU黄曼主任说,患者病情疑难、危重、多变,后续需要接受双肺移植的可能性较大,医院会组织强大的多学科团队来诊断和抢救这名年轻的患者。

专家表示,对于危急重症患者来说,ECMO堪称“救命神器”,而在ECMO的辅助支持下进行直升机转运,不仅安全平稳,也能争取到更多的治疗时间,为患者赢得生的希望。此次浙江首例ECMO空中转运的成功实施,标志着我省ECMO技术和航空转运的结合,让危急重症患者的急救水准进入一个新的高度,更意味着随着“ECMO技术+航空转运”这类救援模式的推行,将会帮助更多重症患者同享省内优质的医疗资源,助推长三角医疗一体化发展,为浙江省乃至华东区的危重患者打开了一条“生命通道”。

石考虑为柿石,很可能是随时间积累增大,引起梗阻,跟患者平时的某些饮食习惯也脱不了干系。

无独有偶,今年80岁的赵阿公,因腹痛腹胀伴呕吐来到医院就诊。医生仔细检查后考虑为肠梗阻,CT检查提示“小肠粪石梗阻”。

经过输液通便治疗后没有明显的效果,患者手术指征明确,必须尽快手术取出粪石。最终医生顺利从赵阿公的腹中取出一块4厘米×4厘米大小的粪石。

而追溯病史,赵阿公自述是因为前段时间多吃了几个粽子才导致的不舒服。医生提醒:随着人们生活水平的提高,老百姓几乎能想吃什么就吃什么,殊不知,很多毛病其实是吃出来的。尤其是老年人,肠胃功能大大减弱,咀嚼能力相对较差,不宜吃一些不易消化的东西或空腹吃一些易引起结石的东西(如柿子、粽子、红枣、汤圆等),更不可无节制饮食。建议老年人平时多吃柔软且易消化的食物,同时细嚼慢咽。