

点击

高邮市人民医院急诊科

高邮市人民医院急诊科是高邮地区医疗急救中心,承担全市院前、院内急危重症病人的抢救和日常普通急诊伤病员的诊疗,同时也肩负着全市突发性重大公共卫生事件紧急处理的重要使命。本科室拥有一支高素质、高水平的急救队伍,现有医护人员 30 余人,是一支年轻、新锐、充满实力与活力的救护团队。院前急救配有救护车 5 部,车内抢救设备和应急抢救药物配置齐全,出诊医生和护士都具备丰富的工作经验,训练有素、反应快速、技术过硬。接诊能力和抢救成功率达到先进水平。急诊科全体医护人员坚持“全力以赴、用心服务、急您所急、用情呵护”的服务宗旨,发扬无私奉献的敬业精神,齐心协力为全市人民提供高效、快捷、便利的生命绿色通道,为邮城人民的健康保驾护航。

联系电话:0514—84659010

烧伤的家庭急救处理

市人民医院急诊科副主任、主治医师 戴健

在日常生活中,因为各种原因,常常会发生身体的某些部位被烧伤,我们应该如何应对呢?

当烧伤发生时,首先不要惊慌。我们遗憾地看到,在面对突然袭来的爆炸、火灾等灾害时,人们往往因为惊慌而手足无措,或者作出很多不利于逃生、不利于健康的举动,在“成都公交车爆炸燃烧”事件中,很多乘客都因惊慌呼叫而吸入很多烟雾、化学物质,导致“吸入性损伤”。火灾爆炸现场绝对不能呼叫,应用湿毛巾捂住嘴、鼻子,避免呼吸道损伤。

烧伤急救牢记五字秘诀:“冲、脱、泡、包、送”。

冲,就是用清水冲洗烧伤创面,对于酸、碱造成的化学烧伤,早期处理也是以清水冲洗,且应以大量的流动清水冲洗。

脱,就是冲洗后用轻柔的动作脱掉烧伤者的外衣,如果衣服粘住皮、肉,不能强扯,可以用剪刀剪开。

泡,就是用 15—20 度的冷水浸泡创面,特别提醒,如果烧伤创面特别大、特别深,就不宜再用冷水冲洗或浸泡,尤其是在寒冷的季节,以免加重伤情。

包,就是用比较干净的布单、衣物包扎伤处。

送,就是尽快送到有救治烧伤经验的医院诊疗,送医时,注意伤处向上以免受压及减少污染。

烧伤后早期不宜大量饮用白开水,可以口服适量的加盐的热茶、米汤、豆浆等,以免发生水中毒。

我们在急救处理烧伤时,千万不要用酱油、牙膏、红汞、紫药水作为止血或者疗伤的“药物”,这种做法可能会影响到医生对于烧伤深度的观察和判断,也会增加创面感染的机会,常常给患者带来“二次损伤”。同时,要注意观察烧伤患者是否合并有摔伤等其他外伤,以避免在救治过程中加重伤情。

戴健

外科主治医师,急诊科副主任。扬州医学会普外科专业委员会委员。从事普外科、烧伤科、急诊科临床工作二十余年,擅长胆囊、肝胆管结石手术和消化道肿瘤手术治疗。对腹腔镜微创手术治疗有较高的造诣。在省级以上医学杂志发表论文三篇。专家门诊时间:星期四上午
联系电话:13952538430(662122)



秋冬季节防止煤气中毒

市人民医院急诊科副主任、主治医师 王毅

每年秋冬季节,都是煤气中毒的高发季节。煤气中毒通常指的是一氧化碳中毒。一氧化碳无色无味,常在意外情况下,特别是在睡眠中不知不觉侵入呼吸道,通过肺泡的气体交换进入血流,并散布全身,造成中毒。

■煤气中毒常见原因

- 1.在密闭居室中使用煤炉取暖、做饭,由于通风不良,供氧不充分,可产生大量一氧化碳积蓄在室内。
- 2.门窗紧闭,又无通风措施,未安装或不正确安装风斗。
- 3.平房烟囱安装不合理,筒口正对风口,使煤气倒流。
- 4.气候条件不好,如遇刮风、下雪、阴天、气压低,煤气难以流通排出。
- 5.需特别注意:城区居民使用管道煤气,如果管道漏气、开关不紧或烧煮中火焰被扑灭后,煤气大量溢出,可造成中毒。
- 6.使用燃气热水器,通风不良,洗浴时间过长。
- 7.冬季在车库内发动汽车或开动车内空调后在车内睡着,也可能引起煤气中毒。

一氧化碳中毒后人体血液将不能及时供给全身组织器官充分的氧气,此时,血中含氧量明显下降。大脑是最需要氧气的器官之一,由于体内的氧气只够消耗 10 分钟,一旦断绝氧气供应,将很快造成人的昏迷并危及生命。在发生煤气中毒时,决定煤气中毒轻重程度的因素主要有:

- 1.一氧化碳在空气中的含量和接触时间。
- 2.婴幼儿在同样环境条件下较成年人更易于中毒。

王毅

内科主治医师,急诊科副主任。从事内科临床工作十余年,业务技术精湛,擅长消化内科疾病的诊治和胃肠镜检查及镜下相关治疗。在省级医学杂志发表论文一篇。专家门诊时间:星期三上午
联系电话:13952772423(662219)
13390607318(52219)



当心!哮喘也会致命!

市人民医院内科主任、急诊科(ICU)主任 吴卫中

9月25日《扬州晚报》报道一名42岁男子哮喘突然发作,被紧急送到东市区市一院,虽经医生全力抢救,无效死亡。

哮喘是气道的一种慢性过敏反应性炎症性疾病,典型者表现为反复发作性喘息、胸闷和咳嗽症状。非典型支气管哮喘表现为发作性胸闷或顽固性咳嗽。重症患者常极度呼吸困难,张口耸肩,端坐呼吸伴有精神紧张、烦躁不安,大汗淋漓、脱水、全身衰竭,甚至神志不清及猝死。

现在患哮喘的人越来越多,更严重的是,哮喘重症发作引发猝死病例屡见不鲜。因此,哮喘患者平时要有一个正确的认识——哮喘虽不可以根治,但完全是可防可控的疾病;要有一个平和的心态——既不焦躁多虑,又不灰心怨怒;要有一个好的生活习惯——要注意个人防护,避免接触致敏原(诱发因素),病情有明显变化时及时就医,不能耽搁。

哮喘的形成和反复发作,常是许多复杂因素综合作用的结果:

- 1.吸入物:如尘螨、花粉、真菌、动物毛屑等以及油烟等异味;
- 2.呼吸道感染:哮喘的形成和发作与反复呼吸道感染有关。在哮喘患者中,可存在有细菌、病毒、支原体等的特异性 IgE,如果吸入相应的抗原则可激发哮喘。在病毒感染后,可直接损害呼吸道上皮,致使呼吸道反应性增高。
- 3.食物:引起过敏最常见的食物是鱼类、虾蟹、蛋类、牛奶、海鲜等。

4.气候改变:当气温、气压和(或)空气中离子等改变时可诱发哮喘,故在寒冷季节或秋冬气候转变时较多发病。

5.精神因素:病人情绪激动、紧张不安、怨怒等,都会促使哮喘发作,一般认为它是通过大脑皮层和迷走神经反射或过度换气所致。

6.运动:约有 70%~80% 的哮喘患者在剧烈运动后诱发哮喘。典型的病例是在运动 6~10 分钟,停止运动后 1~10 分钟内支气管痉挛最明显。

7.药物:有些药物可引起哮喘发作,如心得安、阿司匹林可诱发剧烈哮喘,症状多在用 2 小时内出现,偶可晚至 2~4 小时。

8.月经、妊娠:不少女性哮喘患者在月经期前 3~4 天有哮喘加重的现象,这可能与经前期黄体酮的突然下降有关。妊娠对哮喘的影响并无规律性,有哮喘症状改善者,也有恶化者,但大多病情没有明显变化,如果对哮喘能恰当处理,则不会对妊娠和分娩产生不良后果。

吴卫中

内科主任,急诊科(ICU)主任,2011 年取得主任医师资格。曾获“江苏省高邮市有突出贡献青年志愿者服务奖”、扬州市“十佳医生”、“高邮市十佳青年”、“高邮市有突出贡献中青年专家”等荣誉称号。从事内科和急诊临床诊治工作二十多年,尤其擅长肺癌、慢性阻塞性肺病等疾病的诊治和纤维支气管镜的检查及应用、各种原因的呼吸衰竭病人的急救等。在省级以上医学杂志发表论文十篇。为本地区呼吸学科带头人之一。

专家门诊时间:星期三全天
联系电话:13511734720(664720)



猝死的急救及预防

市人民医院急诊科护士长、主管护师 夏继娟

猝死是指外表健康或非预期死亡的人在外因或无外因作用下突然或意外发生的非暴力性死亡。

发病原因 猝死的原因很多,临床上以心血管疾病所引起的猝死最为常见而重要,称为心脏性猝死,以冠心病、急性心肌梗死最为多见。呼吸系统疾病如哮喘、肺栓塞、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征等。神经系统疾病如脑出血或大面积脑梗死、脑干梗死。消化系统疾病以消化道出血为主。其他如高钾或低钾血症、异位妊娠、过敏、猝死症候群、毒品、药品过量等,也易造成猝死。

临床表现 主要是心跳骤停和呼吸停止,判断心跳骤停最主要的指征是意识丧失和大动脉搏动消失。

猝死的急救

拨打 120 电话:遇到猝死事件发生后,一定要镇静,应尽快拨打 120 电话求助,打电话时务必简要说明病人年龄、性别、发病时间、发病症状。病人发病时所在具体位置,不要因慌乱而叙述不清所处位置,而延误专业人员进一步的救治。

纠正体位:不要摇晃患者,要尽快将其放置在地上或硬板床上,使病人头、颈、躯干平卧无扭曲,双手放躯干两侧。若病人摔倒时面部朝下,应小心转动病人,并使病人全身各部成一个整体(轴位)。转动时尤其要注意保护头部,可以一手托住颈部,另一手扶着肩部,使病人平稳地转动至仰卧位,以防止可能出现的颈椎损伤。

尽快开始心肺复苏:解开患者衣领,暴露前胸,尽快开始徒手心肺复苏。进行心脏胸外按压(部位:就是两

乳头间中点的胸骨中段略下处)。方法是用一手的掌根置于上述部位,另一手置于这只手上,两只手平行重叠,频率 100 次/分钟。用仰头举颏法(就是使颈部尽量后仰)开放气道,然后进行口对口人工呼吸(注意吹气时要捏住患者鼻子),缓慢吹气时间应达 1 秒以上,并见胸部抬高。心脏按压 30 次,吹气 2 次。同时等待其他专业人员到来进行进一步心肺复苏及生命支持。

夏继娟

急诊科护士长。护理专业本科毕业,主管护师,从事临床护理工作十余年,积累了较为丰富的护理、急救经验,曾在江苏省人民医院进修重症监护。

联系电话:0514-84659010

