

一个没有来得及交班的早晨

——市妇婴医院儿科成功抢救一名30个月低血糖抽搐患儿侧记

全媒体记者 魏静 本报通讯员 陆芃竹

“李医生，我家孩子的状况不大对，我实在不知道该怎么办……”7月22日早7点20分，伴随着一阵急促的手机铃声，让值一宿夜班的李洋医生本就忙碌的早晨变得更加繁忙。

“孩子母亲说，孩子从早晨起来就不太对劲，精神萎靡，大汗淋漓，时有呻吟，并伴吐沫，而且状态越来越不好。”市妇婴医院李洋医生描述当时的情景，电话里她不能给孩子轻易下诊断，在安抚其母亲的情绪后，叮嘱她快速到医院，不用挂号，直接到疗区，孩子需要紧急处置。

20分钟之后，7点50分，李洋正准备交班，孩子的家长抱着患儿来到医生办公室，并说孩子在途中出现了抽搐，此时仍抽搐不止。

李洋见患儿牙关紧闭，口吐白沫，躯干及四肢软，面色苍白，手足

冰冷，呼之不应。因其曾经在医院接受过诊治，结合患儿曾经的病史又询问了孩子近来的情况，李洋和科室田主任一起判断患儿是低血糖引起的抽搐。

经初步判断后，疗区护士长迅速将孩子安排到抢救室，紧急进行末梢血糖检测，结果显示患者血糖水平低于检测下限，低血糖的情况非常严重。与此同时，护士李秋月为患儿进行留置针静脉穿刺，开通静脉通路，10%葡萄糖静脉输入升高血糖，快速静脉采血。其余医护人员为患儿监测血氧、保暖、测量体温……一项项医疗工作有条不紊地进行着。

李洋、李秋月等医护人员十分了解孩子的病情，只要经过及时的诊治，一定能够缓解，但医学知识并不丰富的患儿家长却焦虑难安。在患

儿接受治疗的时候，抢救室外的护士不停地安抚家长的情绪，并给其讲解相关的医学知识，用浅显易懂的语言让家长了解孩子的病情，使其慢慢地缓解了焦躁的情绪。

抢救室中，随着液体的快速输入，患儿末梢血糖有所升高，静脉急检血糖也显示数值在上升，虽然依然很低，但是孩子低血糖的症状在逐渐缓解。一会儿的工夫，患儿抽搐停止了，慢慢地睁开眼睛，面色逐渐出现红润，四肢转为温暖……

看着孩子慢慢恢复，一旁的家长流下了感激的泪水说：“太感谢你了，李洋医生，也非常感谢科室的护理团队，多亏了你们快速精准的诊断和及时有效的救治，孩子才能这么快恢复。”

这本是一个普通的早晨，但却在忙碌中让人感觉不平凡。李洋说：

“医生这个职业就是这样，工作中总是会面临很多未知情况。很多职业都有日计划、周计划、月计划，但我们不能详细地将计划列出来，我们的计划就只有不停地提高自己的专业知识，让医学知识与时俱进，患者来了能及时判断，及时诊治。就像今天的低血糖抽搐患儿，我们能够让他最短的时间内得到有效治疗，虽然不是计划中患者，但却是我们计划中的结果。为患者提供更加优质的医疗服务，为患者的生命健康保驾护航一直是我们医务人员孜孜以求的崇高目标。”

在这个忙碌的清晨，市妇婴医院儿科三疗区并没来得及交班，但大家却在一起救治患儿的过程中了解了今早的重点工作，行动就是众多医护人员在忙碌中最好的交班方式。



市中心人民医院肝胆外科黄云飞医疗团队运用腹腔镜微创技术，将一个直径达10cm血管瘤从患者的肝脏上顺利切除。此项技术的完成，标志着该院肝胆外科在肝脏肿瘤腹腔镜微创治疗又迈上新台阶。

拓宽学习领域 精准服务患者

本报讯(通讯员 王泽宇)为拓宽护士知识层面，更好地完成患者整体护理的计划，提高患者生存质量及满意度，近日，市中心人民医院内科及内分泌科护理团队与血液科联合举办学习活动，为血液科护士更好地护理患者打下坚实基础。

据血液科护士长介绍，每个患者从治疗到护理都是一个整体过程。血液科患者由于需要使用抗肿瘤药物、激素类药物以及自身基础疾病的原因，心血管疾病以及血糖升高、糖尿病等常常伴随而来。作为血液科护士，对于心血管疾病的护理以及糖尿病的健康教育了解有限，此次联合学习活动，能够有效地让血液科护理人员更深入地了解科室患者的特征及相关并发病特点，促进护士提高护理知识和水平。

培训课上内科护士赵月就《心肌梗死、心衰》、内分泌科护士杨柳就《糖皮质激素与糖尿病》给予了深入浅出的讲解，并在讲解过后与血液科护士就血糖升高后的管理、测量血糖时机；心肌梗死快速识别、心衰伴大汗患者出入量的统计及宣教的内容展开讨论，血液科护理人员纷纷表示受益匪浅。

“此次培训得到了内分泌科及内科护理团队的大力支持，授课内容精彩实用，培训加强了血液科护士对心肌梗死、心衰及糖尿病的了解和识别。日后，我们还要继续加强相关内容的培训学习，并安排护理人员到健康讲堂去现场学习，进一步提高科室护理人员技术水平，更好地服务患者。”血液科护士长说。

党员医生先锋行 健康关爱暖人心

市第一人民医院外科党支部开展主题党日活动



本报讯(通讯员 刘娜)8月4日，市第一人民医院外科党支部、医联体办公室与铁东区四马路街道曙光社区共同开展了“党员先锋行，健康关爱暖人心”主题党日活动，义诊进社区，为曙光社区居民送上实实在在的医疗实惠。

为使活动能够更好地开展，市第一人民医院中医骨伤科、骨内科、普外科、麻醉科等多个科室的党员医生顶着炎炎烈日早早地来到了社区做好准备工作。活动负责人介绍，此次活动由健康讲堂、健康体检两部分组成，义诊专家通过对疾病的健康科普巡讲、现场诊查等形式，为社区居民提供

专科疾病指导。

中医骨伤科主治医师徐良针对老年人关节退化讲解了“膝关节骨性关节炎的阶段性治疗”等方面知识。骨内科护士长白雪围绕老年人关注的骨质疏松问题，开展了如何正确认识骨质疏松、骨质疏松的治疗、合理饮食养生护体和适当运动强身健体，以及预防骨折、跌倒、撞伤等方面进行详细讲解。居民们都听得非常认真，并表示非常喜欢这样的讲座，言简意赅、通俗易懂，让大家受益匪浅。

义诊环节，党员医生为社区居民提供健康咨询、测量血压与血糖及骨密度等服务，同时发放健康教

育宣传资料。社区居民纷纷到现场问诊、问药，党员同志们认真接待每一位前来咨询的群众，开展一对一用药指导和普及健康知识，给予饮食、诊疗建议，叮嘱居民重视身体健康、保持健康生活习惯。

“此次活动，是‘为群众办实事’的又一实例，不仅为社区居民科学普及了健康知识，而且也拉近了医生与社区居民之间的情感距离，更增强了党支部的号召力和凝聚力。全体党员医生都表示，以后要争当为民排忧解难的先锋，着重解决群众的实际问题，切实提高群众就医的获得感、幸福感和安全感。”活动负责人说。

异地就医 打通备案堵点是关键

唐传艳

健康时评

近日，财政部、国家医保局联合印发的《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》提出，深化跨省异地就医直接结算改革，破解异地就医备案不便等堵点、难点问题。《通知》提出的进一步规范异地就医备案政策包括：异地就医备案人员范围拓展到跨省急诊人员和非急诊且未转诊人员；统一备案有效期，有效期内参保人可在就医地多次就诊并享受直接结算服务；支持参保人员在备案地和参保地双向享受待遇等。异地就医迈出新步伐，但也面临新问题。

异地就医的一大堵点是备案难、备案烦。对于不同原因的跨省就医享受哪些政策、向谁备案、怎么备案等，很多人都不甚了解。对于异地看病哪些能报销、可报销多少，患者心里也没底。更令人困惑的是，各地备案政策存在很大差异，备案有效期也长短不一，患者稍不注意，就可能需要多次跑腿或得不到完整医保待遇等。

打通备案堵点，首先要明确备案政策、规范备案流程。这次推出的举措，让备案渠道更广泛、流程更规范。参保人

员可通过国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序或参保地经办机构窗口等线上线下方式办理异地就医备案手续。不仅如此，备案时间也更灵活，比如允许在出院结算前补办备案，这样就能避免因时间匆忙而不能及时备案情况出现。这些改变将大幅提升备案的便捷程度。

明确备案政策，更需回应好患者的重大关切。在备案有效期内，患者在参保地和备案地均就医的可能性很大。这样一来，患者难免有以下担心：备案到了外地，会不会影响获得本地就医的待遇？是否会将外地医疗费用计算到本地医疗机构年度费用总额等控费指标，进而限制在参保地就医？事实上，参保人可在备案地和参保地双向享受待遇的规定，让这些担忧得以化解。

以发展的眼光看，备案制还需不断改进和优化。事实上，目前有的省份已推出省内跨地区就医备案等便民举措，基本实现省内看病无本地和异地之分。当然，在全国范围内普及这类做法还有相当大的难度，但让参保者异地就医之路更平顺通畅，让参保者享受相对一致的医保待遇，应当是改革努力的方向。

国家免费“两癌”检查活动正式启动

咨询电话:3223854

注意事项:

- 1、必须携带本人身份证，并佩戴口罩，吉祥码为绿码，且行程码无中、高风险地区行程。
 - 2、近3年内未参加过同类免费“两癌”筛查。
 - 3、检查前72小时(3天)内禁止阴道冲洗和阴道上药及性生活，如有阴道急性炎症治疗好转后检查为宜。
 - 4、检查前禁止阴道超声检查。
 - 5、避开月经期，月经干净3天后方可检查。
 - 6、宫颈切除术不在宫颈癌筛查范围。
- “两癌”检查知识介绍:定期主动接受检查,远离宫颈癌
- 在中国,约20分钟就有一位女性因为宫颈癌离开了她的父母、丈夫和孩子,宫颈癌是唯一病因明确,可以通过早期检测、早期诊断,能够早期治愈的癌症。在宫颈癌早期,可能不会出现任何症状和体征,在宫颈癌晚期,可能引起阴道出血或异常排液等。

/ 知识链接 /

乳腺癌高危人群

- 1、既往有乳腺增生症、乳头溢液、溢血、乳房纤维瘤病史。
- 2、有乳腺癌家族史,尤其是绝经前双侧乳腺癌家族史,月经初潮小于12岁,停经年龄大于55岁或行经期超过40年者。
- 3、30岁以上未婚或晚婚妇女,或婚后未生育,未哺乳的高龄妇女。
- 4、青春发育期胸部多次接受X线检查者。
- 5、青春期或绝经后的肥胖者。
- 6、性格内向,忧郁寡欢或经历过严重精神刺激的妇女。
- 7、月经功能不正常,尤其是患过功能性子宫出血者。
- 8、曾患宫外孕、卵巢癌的妇女。
- 9、甲状腺腺瘤或低甲状腺的妇女。

宫颈癌的三级预防

HPV病毒(人乳头瘤病毒),可以感染人体皮肤及黏膜组织,对女性的严重危害就是直接导致宫颈癌的发生。经过科学研究的进展和循证医学的有力证据,目

前,对于宫颈癌的预防已经建立了一套完善的宫颈癌的三级预防体系。

一级预防:是以HPV疫苗、健康教育和建立安全性行为为主,9-45岁可以根据不同的年龄和当地的资源选择不同价次的疫苗;

二级预防:就是定期进行宫颈癌筛查,通过在没有任何症状前进行筛查来早期发现、早期诊断、早治疗宫颈癌前病变,达到阻止宫颈癌发生的目的。消除宫颈癌仍需要漫长的过渡期,除了疫苗的使用,定期筛查仍然是目前很重要的预防措施;

三级预防:是对早期的宫颈癌,如果能够及时发现,手术配合放化疗能够起到较为理想的治疗效果。

实际上三级预防已经不能达到预防的目的了,最好不要把疾病拖到反复出血、腹痛、浮肿等有严重症状时再来就诊,如果进展为晚期宫颈癌,将会降低生活质量甚至是威胁生命。

(市妇幼保健院供稿)