

宝宝意外受伤 四大急救对策

天气转暖,在家窝了一冬天的孩子们终于尽情外出玩耍了,但由此带来的意外伤害事件也不断增加。记者从各大医院门诊了解到,近期因骨折、烫伤等意外事故就诊的孩子明显增多。但在接诊的过程中,医生们发现,鲜有家长在入院前能对孩子做出正确急救处理,有的甚至因处理不当导致孩子伤情加重。对此专家指出,家长加强防范意识,了解正确急救措施是预防儿童意外伤害的关键。

本刊记者 佟霞

烫伤先用冷水冲洗

门诊报告:1岁的琪琪不小心打翻了一杯开水,致使头面部、颈部及胸腹部烫伤。误认为食盐水消毒,母亲在女儿原本浅度烫伤的部位上撒了一层白白的食盐。医生指出,这一做法十分危险,不但对治疗烫伤没有帮助,反而容易引起高钠血症,还可能引起神经系统症状,易导致低血容量性休克。小琪琪入院后,医生下了病危通知。

防范措施:家里的开水瓶和电饭锅、油锅不要随意放;给宝宝洗澡要先调好水温;做饭时尽量不要让孩子靠近厨房;抱孩子时别喝开水、抽烟等。

急救方法:家长不应轻信“偏方”,涂抹酱油、醋、酒、牙膏等可能会引起细菌感染。

山东省千佛山医院急救中心解建主任提醒:一旦发生烫伤事件,首先用流动水冲洗孩子的伤口;保持烫伤处在冷水中持续浸泡至少30分钟;冷水降温后,可以脱掉伤处的衣物或者袜子,如果衣服黏住了伤口,可以把伤口周围的衣服剪掉;用干净毛巾等覆盖烫处,尽快送医院。

骨折可用夹板“固定”

门诊报告:5岁的叮叮在一家类西餐厅游乐区玩耍时发生意外,当时他在滑滑梯上准备下来,结果被绊了一下直接摔到了地上,医院鉴定结果为左上臂双骨折。

防范措施:家长应注意宝宝经常发生摔伤的场所:床上、楼梯上、窗户上、树上、自行车上、娱乐设施上等。家中的窗户边不要放孩子可攀爬的桌子、凳子等家具。此外,还要注意不要让孩子攀爬凳子、桌子、床等家具;地板上的水要及时擦干;在游乐场等场所玩耍时家长要做好看护。

急救方法:解建主任指出,若幼儿跌倒后有骨折,家长不要按揉肿胀部位,或随意牵拉活动关节。如果可能,把孩子伤到的肢体用自制夹板固定住。夹板可用木片或折叠起来的报纸或杂志制成,放在受伤的肢体下面或侧面,用三角形绷带、皮带或领带缠住夹板和受伤的肢体。不要缠得太用力,不要用纱布或细绳子,这些都可能导致阻碍血液循环。

家中溺水要重点防范

门诊报告:张女士在家给宝宝



资料图

宝洗澡。她给宝宝套好脖圈,放到婴儿游泳池里后,才发现忘了拿浴巾。于是张女士一路小跑到隔壁房间取浴巾,回来发现宝宝几乎大头扎进水里。张女士急忙把孩子从水中抱出来,还好没出什么事。

防范措施:只要容器中的水高度达5厘米左右,就可能对宝宝构成威胁,包括浴盆、浴缸、马桶等。当宝宝在水中时,父母一定要时刻待在他身边,这是预防宝宝溺水的最基本原则。如果在游泳池,要让孩子特别是幼儿远离深水处,同时要加强对孩子游泳潜在危险的认识。不要让孩子独自到水塘、河流等危险的地方去。

急救方法:解建主任指出,孩子发生严重溺水后,家长首先清理呼吸道,即口腔和鼻腔异

物。然后让溺水儿童俯卧,用手按压其背部,把肺、胃内的积水排出后做人工呼吸,及时送去医院抢救和治疗。

孩子吞食异物很常见

门诊报告:王奶奶给2岁的小孙子吃棒子,孩子一边吃一边不停地玩着小汽车。突然,孩子剧烈咳嗽起来,呼吸也很费力,脸色由红润变得紫胀,表情很痛苦。王奶奶意识到,孩子可能是被棒子呛住了,幸好医院离家不远,经过医生紧急救治,小孙子终于转危为安。

防范措施:容易吞食的异物不要放在孩子能够拿到的位置;当孩子把一些小物品塞进嘴里的时候,大人要及时制止;孩子吃东西时,不要让他们随便跑动、

哭闹、嬉笑;给幼小的孩子吃坚果、果冻,喝珍珠奶茶等都是不安全的。

急救方法:一旦发现异物进入喉和气管以后,正确的急救处理是非常关键的。解建主任指出,如果孩子咳嗽,不要阻止,有时通过咳嗽,可将小的异物咳出。对于进入呼吸道的异物,切不可用手去掏,也不要大块食物强行咽下。现场急救可提起孩子双腿使身体悬空,以手掌轻拍背部,借助咳嗽将喉部或气管内的较小异物咳出。也可以抱住孩子腰部,用双手食指、中指、无名指顶压其上腹部,用力向后上方挤压,压后放松,重复而有节奏地进行,以形成冲击气流,把异物冲出。如果时间允许要及时带孩子到医院救治,以免发生意外。

健康评谈

医院“实名叫号”尚缺人性化

目前,一些地方的大中医院尤其是公立医院普遍实行实名叫号方式,但个别“难以启齿”的病也实名叫号让患者感到别扭,甚至觉得隐私权受到侵害。对此专业人士建议,对皮肤性病科、泌尿科、不孕科等患者应叫号时只叫编号,以彰显人性化。

市民刘先生4月中旬以来胳膊上长了很多红疹子,20日前往一家医院的皮肤性病科看病。这家医院采用电子屏幕的实名叫号系统,科室、患者姓名等都会显示出来。他本不觉得有什么问题,但回到单位时,却发现一屋子同事都在掩嘴笑。“一个同事说在医院的大屏幕上清清楚楚地看到我的名字,我的名字比较特殊,想赖都不行。”之后很多同

事都拿他来开玩笑,说他曾经去看过“那种病”,怎么解释都没用。

记者采访发现,类似刘先生的遭遇,并不鲜见。许多患者由于就医时病情被有意或无意泄露,会陷入尴尬或窘境。对于医院实名叫号的做法,大多数患者比较认可,认为既提高了医院的工作效率,也减少了患者排队等候的辛苦。而“最不受欢迎”的是皮肤性病科,其次就是男科、妇科等科室。一些患者认为,将患者信息及就诊科室公开,让人觉得没有安全感。“皮肤病和性病有时说也说不清楚,所以希望医院替我们保密。”

法律界人士认为,从法律上讲,医院实名叫号并不构成侵犯

患者隐私权,但医院也要对患者进行精神呵护,更人性化一些。专家建议,医院可对各门诊科室区别对待,对皮肤性病科、泌尿科、不孕科患者采取实名挂号,叫号时只叫编号,电子显示屏上也只显示编号。“到这些‘敏感’科室看病的患者毕竟只是一小部分,对其区别对待,应该不会太影响整个医院的工作效率。”

专家还建议,医院叫号系统电子显示屏上的患者姓名可模糊处理。如果患者是两个字,便只打出姓,名用“*”号代替,如果是三个字,那么第二字则用“*”。轮到患者拿药时,叫号系统通知才用全名。

(范春生)

专家提醒：“光照胎教”不靠谱

用手电筒照射孕妇肚子可以促进胎儿视觉功能正常发育?

最近一段时间,一些育儿网站上“光照胎教”被“炒”得火热,健康频道纷纷打出口号:“促进胎儿视觉教育,试下光照胎教”。“光照胎教”的方法有点雷人:每天临睡前,准妈妈或准爸爸先用手摸到胎儿头部,然后用手电筒微光贴住腹壁一闪一灭的对准照射,每次约5分钟,照射两三次即可。

有关专家明确表示:“光照胎教”不靠谱。“目前医院对产妇的胎教科普中还没有光照胎教,我也没有在专业书籍中看到过这种方法。”有关妇产科专家说,用电筒进行光照胎教并无科

学依据。

一般来说,胎儿和新生儿是比较害怕强光刺激的,孕妇并不了解腹中胎儿是苏醒还是睡眠,强行进行光照刺激,反而可能影响胎儿睡眠质量和生长发育情况。手电筒的红光属于长波光线,可能对胎儿眼部造成损害。准妈妈对待光照胎教需慎重,不可肆意施行。不如外出晒晒太阳,呼吸新鲜空气,对孕妇的心情、胎儿的运动都有帮助。

眼科专家指出,光照胎教对胎儿视觉功能的发育没有作用。大约在胚胎第八个月时,视网膜十层结构才基本形成,出生时,胎儿眼睛仅有光感,什么也看不到,直到出生后4个月时,视网

膜上负责精确视力的那块关键区域—黄斑才发育成熟。当宝宝眼睛的解剖结构已发育成熟后,需要外界给予充分的“视觉经验”,经过后天训练方可获得正常视功能。

专家们建议,家长积极参与婴儿生后42天、1周岁及儿童入园前的常规眼保健检查。一旦发现儿童视力低常或异常应尽快到眼科专科医生处做详细检查。“四岁之前是治疗弱视的黄金时期。年龄越小,治疗效果越好,不仅疗程短,而且治愈率也高。年龄越大,治疗效果越差。12岁以上,已超过视觉系统发育期,绝大多数患者不能获得满意的治疗效果。”眼科专家说。(新华)

医讯快递

第九届医学影像学山东国际论坛在济召开

4月21—22日,由中国医学影像技术研究会、中华放射学杂志编辑部、山东省医学影像学研究所、山东省医学会共同举办的第九届医学影像学山东国际论坛在济南南部宾馆举行。

来自国内知名的放射学方面的专家于金铭、冯晓源、郭启勇、祁吉、徐克、以及大陆、台湾等地的医学影像学界700多位代表参加了本届论坛。本次会议还特别邀请了大陆、台湾、以及美国、日本、韩国等国家和地区的医学影像学界的50余位著名专家分别向大会作了专题报告。

本次论坛分4个会场,就主题演讲、专题讲座、病例讨论、优秀论文评选等多种形式进行学术交流。是我国医学影像学领域最高水平的学术会议,对加强医学影像学领域的学术交流,全面实施优势资源共享,提升全省乃至全国医学影像学学术水平等都将产生积极的推动作用。

(王国勤 国明晨)

我国帕金森患者已达200余万

帕金森病是一种中老年人常见的中枢神经系统变性疾病,随着社会老龄化趋势的加剧,我国帕金森患病率正在日益增多。最新的流行病学调查显示,中国内地的帕金森病患者已达200万人,占全球帕金森病患者总人数的一半。此外,临床数据显示,帕金森病正以每年10万新增病例的速度在我国递增。

由于目前世界范围内尚未有根治的方法,很多患者容易在病程发展中逐渐失去与病魔斗争的信心,产生抑郁情绪,用药不规范,甚至产生放弃治疗的念头。专家表示:帕金森病的治疗目标是以控制症状、提高生活质量为主。专家建议,除了规范的药物治疗,患者还应在日常生活中坚持多走路、适当地打打太极、参与跳舞等有氧运动,以改善症状,提高运动能力。

我国每年医疗事故报告仅2000件

今年以来,各地相继发生医生遇害事件,将医患关系问题推到舆论的风口浪尖。早在2002年9月,卫生部就颁发了《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》,要求省级卫生行政部门把辖区内发生的医疗负面事件进行汇总并上报卫生部。时至今日,不论从官方披露、媒体报道,还是从医护人员和患者的认知角度看,仍然没有形成医疗负面事件报告的氛围和习惯。数据显示,我国每年的相关报告只有2000多件。