

春节长假期间我院 8100 多人次在岗值班

本报讯 在医院的周密安排、相关科室的积极配合和广大职工的努力下,我院 2015 年春节长假期间各项工作有条不紊,秩序井然。

为了方便患者就医,缓解急诊压力,根据今年春节长假放假调整的通知,医院安排正月初二至初六上午各半天门诊,急诊 24 小时接诊。据统计,7 天长假,医院门诊接待患者 8622 人次,急诊接待患者 5126 人次,入院 299 人次,出院 310 人次。

七天长假,我院共有 8100 多人次在岗值班,每天值班人员超过 1100 人次。在这些值班人员中,既有踏入工作岗位不久的新职工,也有医院的“老人”;既有新婚燕尔的妻子,也或初为人母的母亲;既有普通职工,也有科室骨干。他们为了患者的健康,没有与父母、爱人和孩子团聚,默默守护在患者身边。

(姚永玲 陈剑铭)

从庙会到三院儿科急诊

——一位患儿的春节惊险经历

本报讯 2 月 22 日,羊年大年初三下午 3 点左右,位于海淀区北四环之间的北医三院门诊楼一层儿科诊室,邢燕大夫从早晨 8 点开始出诊,已经看了 60 多位患儿,这是她连续第九年在春节值班了。春节期间三院儿科门诊急诊量从大年初一的 100 多,到初二的 200 多,初三,已经快 300 了。这个春节,儿科全科上百名医护人员和她一样在各个病房和门诊轮流值班呢。

急诊打来电话:一个小孩来看急诊,快窒息了!

正在邢大夫和儿科急诊的护士们准备气管插管等抢救设备时,门被“哐”的一声推开了,一对年轻的父母闯到了她的面前,怀里拖抱的是一个四岁左右的男孩,“大夫,您看看,这孩子是怎么啦?”妈妈带着哭腔。

孩子一动不动,脸色铁青,全身发灰!在身上穿着的绿色外衣映衬下,颜面越发显得没有生机。邢大夫紧急拍背,“哇”的一声,孩子哭了出来。

立即启动急诊抢救流程!

儿科病房值班二线刘慧强大夫接到电话,扶着腰,从病房迅速赶到。最近,扭伤的腰还没好,但由于平时工作紧张,过节大家能轮流休两天不容易,他没有因病告假,只是早上默默地吃了 2 片扶他林,加上了护腰,坚守在岗位上。

时间就是生命,开放静脉,做好气管插管准备!

门诊护士迅速把正在出专家门诊的童笑梅主任也叫来参加抢救。每年春节,童主任都要参加病房和门诊的值班,今年春节她就有除夕、初一和初三共三天班要值守。

这时,孩子的脸色已呈非同寻常的青紫色,烦躁哭闹,呼吸心率急速增快,经皮血氧饱和度只有 75%,几近窒息。



童主任临危不乱,仅从临床症状看,就高度怀疑急性亚硝酸盐中毒!

经询问妈妈,孩子既没有呛着,也没有感冒咳嗽。今天上午还带孩子去了庙会,在热闹的庙会上,孩子食欲大开,吃了大量的肉串、烤肠,大量的腌制食品……还没回到家,就开始呕吐,叫喊着肚子痛。马上带孩子来到三院……

童主任一声令下,即刻静脉推入大剂量维生素 C 和亚甲兰……

孩子慢慢安静了下来,半小时后戏剧性的变化出现了!孩子青紫色的皮肤渐渐变淡、变红润,呼吸心率逐渐恢复正常,经皮血氧饱和度达 100%……

诊室里,患儿父母感激得不停地道着谢。

看着经及时救治,转危为安的患儿,大夫护士们松了一口气。

为了安全起见,孩子在儿科病房留观一日,第二天,平安出院了!

羊年春节,三院人有辛苦,有忙碌,有收获,有快乐!

(刘东萍 刘慧强)

王俊杰教授当选北京医学会 第九届放射肿瘤学 专业委员会主任委员

本报讯 3 月 3 日北京医学会第九届放射肿瘤学专业委员会换届选举工作在京举行。我院肿瘤放疗科王俊杰教授当选第九届北京医学会放射肿瘤学专业委员会主任委员,肿瘤放射治疗科杨瑞杰、廖安燕副主任医师当选委员。

我院肿瘤放疗科建科至今 15 年,目前在放射粒子治疗、旋转调强照射技术、6 度床摆位校准技术、软红外体位固定照射技术、全身分次照射技术、后装近距离照射技术和呼吸门控技术等处于国内领先水平。

(范京红)

我院专家参加北京医学会 早产与早产儿医学分会 首次学术年会

本报讯 “2015 北京早产与早产儿医学分会首次学术年会” 3 月 7 日在北京隆重召开,来自全国各地近 600 名致力于早产儿领域的多学科专业医护人员汇聚在一起,共同探讨早产与早产儿医学实践与科研学术进展。

北京医学会早产与早产儿医学委员会副主任委员、我院儿科童笑梅主任主持大会开幕式。来自美国与北京 13 个单位的专家作了 14 个专题的精彩演讲,我院童笑梅主任和眼科冯学峰副教授分别从专业角度作了精彩的学术讲座。

随着医学科学技术及围产医学的飞速发展,目前全球早产儿出生率约占有新生儿的 10%,并呈上升趋势。2014 年 7 月,“北京医学会早产与早产儿医学委员会” 随时代发展潮流应运而生。新生儿专业是我院儿科的重点发展专科,自上世纪 90 年代初建立新生儿重症监护病房(NICU)以来,在早产儿管理方面已建立了一整套完整、规范的系统管理模式,早产儿及危重新生儿救治水平在国内处于领先地位。每年收治病人数达到 1300 人次。

(姚永玲)

巨大肝脓肿感染中毒性休克患者 在我院急诊科获救

2 月 17 日,除夕前一天,巨大肝脓肿感染中毒性休克患者李女士,经过我院急诊科、普通外科、超声诊断科多科合作治疗,终于痊愈。17 日上午 11 点 30 分,李女士满含激动的泪水走出急诊科病房,踏上了她离开 3 个月后的回家之路。

在离开医院的那一刻,她哽咽着和医生护士拥抱,这场面感动了医护人员,也感动了其他患者家属。

去年 12 月 5 日,65 岁的李女士住进了急诊科病房。

她有着 14 年糖尿病史,从未规律诊治,为了给工作繁忙的女儿照看孩子,半个月的发热伴腹痛,她一直是强忍着,但最后还是不行了。头一天,救护车将其送到我院急诊进行抢救。已出现感染中毒性休克合并有严

重的心肌损害、急性心力衰竭、肝功能衰竭、腹膜炎,生命体征不稳定,腹部 CT 显示右肝有一 14*13*8cm 巨大的含大量气体的脓肿,随时有破裂的风险,病情十分危重。

虽然急诊科时常收治各种感染患者,但如此巨大的脓肿伴整体状况极差的患者却不多见。面对危重的病人和焦急的家属,急诊科刘桂花主任医师立即带领主治医师杜兰芳和住院医师进行抢救,在严密的监测下积极抗休克治疗,边补液边观察,同时给予积极的抗感染以及对症支持治疗,并立即组织了包括心血管内科、消化科、普通外科相关科室的多科会诊,共同研讨制定周密的治疗方案。

由于患者病情复杂,治疗上存在矛盾,休克需要积

极的液体复苏,但患者同时存在心力衰竭,需要控制液体的总量和补液的速度。各种治疗措施都要考虑到患者已有的多脏器功能不全,这是一场责任和医术的比拼!患者巨大肝脓肿除了抗感染药物治疗之外,已有外科手术的指征,但因患者合并有严重的心脏功能障碍,无法耐受手术……杜兰芳主治医师立即在 B 超引导下穿刺抽脓,抽出脓性脓液 220ml,并于脓腔放置导管持续引流管。当晚杜兰芳主治医师忘记了下班的时间,不顾家中 3 岁的孩子,忙于抢救,直到近 8 点患者抢救措施落实,安排住进急诊 ICU 才回到家中。

经过 24 小时的努力,李女士休克及心力衰竭的症状均得到有效控制。李女士在急诊 ICU 继续得到了精心的



救治,以马青变副主任、李硕主治医师为主的医疗团队对李女士进行了包括药物治疗、引流脓液,多脏器功能的支持治疗,使她的病情很快得到控制。11 天后转回急诊科普通病房。

住院期间,李女士肝脏的脓肿巨大,每天都引出 150~300ml 左右的脓液。因为右肝巨大肝脓肿位于膈下,右侧胸腔发生反应性胸腔积液,积液量增长速度快,且压迫症状明显,已造成右下肺不张,经胸腔留置引流管,患者的胸腔积液每天大约引流出 500ml。

随着治疗的进行,患者脓腔闭合、胸腔积液急剧下降,终于可以拔掉滞留在体内两个多月的两根引流管!整个治疗过程中,累计引脓液量 3800ml,胸水量 9500ml!

在整个治疗过程中,我院急诊医护团队密切关注患者的病情,精心调整治疗方案,从医疗护理到患者的营养摄入、睡眠状况都给予了全方位的关注。同时,普通外科、超声诊断科等相关科室人员积极配合,为患者赢得了宝贵的时间和生命。

(刘桂花 杜兰芳)