

6秒生死时速 老人起死回生

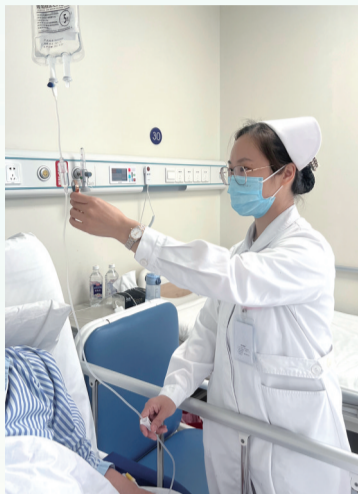
八旬患者突发室颤,医护迅速救治成功脱险

“幸亏你们发现及时,救了我的命,太了不起了!”7月31日上午,84岁的龚大爷和家人带着锦旗来到南通大学附属医院急诊内科,向救治他的责任护士张旭楚表示感谢。

7月21日上午10点18分,急诊内科病房一如往常忙碌而有序,刚刚巡视完病房回到护士站的张旭楚敏锐地听到中央控制屏幕发出“滴滴”的报警声,循声望去,发现龚大爷的心电图波显示不规则的颤动波,“窦性心律”瞬间变成了“尖端扭转型室速”,这是一种严重的室性心律失常,随时可能发展成室颤致死。

来不及迟疑,她立即三步并作两步奔向龚大爷床边。仅6秒钟,只见龚大爷面色青紫、双眼上翻,四肢出现了强直性抖动,心电图波形由“尖端扭转型室速”转成“室颤”,此时离心脏骤停只在分秒之间。“室颤!快来人,10床抢救!”张旭楚果断进行胸外心脏按压并大声呼救。一场生死营救随即打响。

主任医师李爱林和其他几名医生闻声赶到床边。同时,主班和治疗班护士推着抢救车、除颤仪一并赶来。“患者室颤,准备除颤仪!”“上简易呼吸器!”“肾上腺素静脉注射!”“通知麻醉科准备插管!”一道道医嘱下达,生命与时间在赛跑,在除颤手柄放置到病人胸口之



张旭楚在为患者输液。



龚大爷和家人送来锦旗。

前,张旭楚未曾松开按压的手。

所幸的是,在李爱林实施一次起搏电除颤后,龚大爷成功恢复窦性心律,随后逐渐恢复意识,面色也逐渐好转,在场的所有人都长长

舒了一口气,一条岌岌可危的生命在眼前起死回生。

“本来是咳嗽发热住院的,没想到发生了这么惊险的事。好在我们选对了医院!”龚大爷的儿子在激动之余一再感叹。经过一周在监护病房的治疗,龚大爷平安出院。

“有时候病人在咳嗽、拍背时心电图也会发生干扰和波形的改变,但只要发现异常,我都会当作病情突变去处置,以免错失每一次争分夺秒救治的机会。”张旭楚告诉记者,“在工作第二年的时候,也遇到过类似情况,当时在急诊抢救室因为多看了一眼监护仪,挽救了一名35岁的室颤患者”。

“急诊内科危重患者多,危重比例平均在60%以上,而年轻护士比例高,工作中容不得丝毫松懈麻痹。”护士长郁红霞说道。

据了解,通大附院每月都会组织全员针对不同突发情况进行应急演练。为防止对监护仪报警产生听觉疲劳而每天的“碎碎念”,要求大家要把每一次报警都当成是患者“生命的召唤”;每天患者床边无微不至的观察、护理;时常的理论操作培训和定期考核等,这些努力换来的是应急抢救时的临危不乱、沉着应对,最终换来患者的安康。

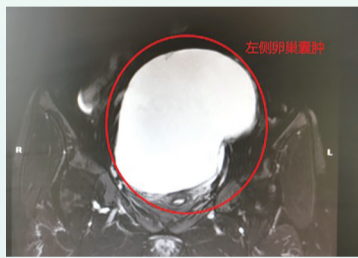
本报记者李波
本报通讯员陈静

没怀孕没变胖,小肚子突然变大

24岁女子体内竟藏着巨大卵巢囊肿

体重秤上的数字,是不少女孩心情的晴雨表。最近,24岁的小刘(化姓)就遇到了烦心事:明明饭量、运动量没变化,月经也正常,四肢还是瘦瘦的,小肚子却越来越大,摸起来还硬硬的。不放心的她来到南通市第六人民医院,没想到检查后医生告诉她:“需要尽快手术!”

在南通六院妇产科门诊,主任医师任小霞对小刘进行了详细检查,发现其体形偏瘦但腹部膨隆明显,超声提示盆腔有直径约20厘米的囊性占位,形同一个大球,诊断为左侧卵巢囊肿。“从腹部就可以明显触及包块,虽然患者目前没有任何症状,但如果放任囊肿继续变大,很可能会造成严重后果。”入院后,妇产科主任陆惠菊带领团队针对小刘的病情进行充分研讨,考虑到小刘尚未婚育,且有快速康复、创口美观等需求,决定为其行腹腔镜下微创手术治疗。



患者检查影像图。

术中探查发现其左侧卵巢处有一巨大囊肿,团队配合默契,抽取出囊液1500毫升,完整地剥除囊肿并保留卵巢组织,经快速病理检查后发现囊肿为良性。术后,小刘恢复良好,目前已康复出院。

卵巢囊肿是女性的常见病症,多发生于育龄期和围绝经期女性,患者一般没有明显症状,容易被忽视,通常在体检中偶然发现。

任小霞介绍,卵巢囊肿通常分为生理性和病理性,不同性质的卵巢囊肿处理方式不同。生理性囊肿多与月经周期有关,其大小在月经周期不同时间段会发生变化,也可能自行消失;病理性囊肿一般会持续存在且逐渐增大,一般来说,卵巢囊肿直径超过5厘米就要考虑手术干预。

“有时候,肚子突然变大不一定是变胖。”任小霞提醒,如果女性发现在较短时间内体重迅速增加,且腹围突然增大,应警惕卵巢囊肿等妇科肿瘤。平时在家也可以进行自检:排空小便后,平躺屈膝,从小腹的一侧摸到另一侧,如果摸到肚脐下方有较硬的包块,有可能是卵巢囊肿,应前往医院做进一步检查。她建议女性每年应做一次常规妇科检查和超声检查,做到妇科肿瘤相关疾病的早发现、早诊断、早治疗。

本报通讯员张燕
本报记者冯启榕

诊室传真

突破普外科手术的“珠穆朗玛峰”

市老年康复医院 胰十二指肠切除术获成功

晚报讯 “胰十二指肠切除术被誉为普外科手术的‘珠穆朗玛峰’,能够取得该领域的突破,说明我院普外科手术整体水平又上了一个新台阶。”昨天,南通市老年康复医院党总支书记、普外科主任医师唐伟东告诉记者。近日,多名接受了胰十二指肠切除术的患者来到市老年康复医院,送来一面面表达感谢的锦旗。

胰十二指肠切除术是普外科难度最大、风险最高、最为复杂的高难度手术之一。而近期在唐伟东的带领下,该院连续成功开展多例胰十二指肠切除术,为患者除去了病痛,送去了福音。

77岁的患者陈老汉,因“上腹部不适一周”至该院就诊,上腹部CT显示胰头十二指肠区团块状混合密度影,考虑十二指肠恶性占位,大小约为6.9×5.2×9.1cm,伴随肝内外胆管、胆总管及主胰管扩张。由于陈老汉的肿瘤较大,虽位于十二指肠部分,但伴胰头部局部侵犯,手术难度更为增加。

为此,唐伟东组织医护制定了详细的手术预案。手术当天,由唐伟东带队,副主任医师吴玉与主治医师马国峰共同参与。在专家们精心的术前准备与精细操作下,此次胰十二指肠切除术历经5小时50分钟,顺利完成。

有了首例的经验,市老年康复医院又开展了多例胰十二指肠切除术,都获得了成功。 记者李波 通讯员凌燕

急性中风患者 出现吞咽障碍

精细护理让老人终于吃上饱饭

晚报讯 “饿了这么多天,终于能安心吃一顿饱饭了。”这几天,在南通市中医医院脑病科病房里,中风患者魏先生眼含泪花,发出了这样的感慨。

原来,前不久,65岁的魏先生突发急性中风,出现吞咽障碍,吃饭喝水对他来说变成了一项艰巨的“任务”。“每一口饭都难以下咽,喝一口水都呛咳不止。”对于医生提出置入胃管的建议,魏先生心理上又无法接受。

“患者一旦发生中风,很有可能出现吞咽障碍,影响食物的摄入和营养的吸收,还可能导致食物误吸入气管,引发吸入性肺炎。面对这样的患者,我们会建议他做容积-黏度吞咽功能测试。”该院八病区护士长蒋小娟介绍。

她进一步解释,容积-黏度吞咽功能测试主要通过进食三种黏度、三种容积分别组合的食团,帮助他们选择摄取液体最合适的一口量和黏稠度,可用于指导患者进食食物的性状和一口量大小,从而降低临床上相关风险因素的发生。

连日来,根据测试结果,护理人员运用增稠剂改变食物液体的黏稠度,从而帮助魏先生吃上了一顿饱饭。

记者了解到,自今年起,市中医院脑病科已先后开展容积-黏度吞咽功能测试80余人次,大大减少了中风患者误吸风险。 通讯员仲轩 记者冯启榕

