

三名危重病人接踵而至 宝高医急诊惊心动魄两小时

这里是医院急危重症病人最集中、病种最多、抢救和管理任务最重的科室，这里是急危重症病人入院必经之路，这里工作直接反映了医院的急救医疗、护理工作质量和人员的素质水平，这里是医护人员与死神鏖战的最前线。昼夜晨昏，这里的灯长明不灭……在这里，重生的欢乐 绝望的哭泣，几乎所有悲欢离合都在此碰撞。

今天，小编带您去看看急诊科同一时间段的各种“忙碌”。

时间10点36分，李阿姨，63岁，最近身体不适来院就诊时，突然摔倒在地。门诊护士立即拨打急诊医学科电话，请求立即救援，分诊护士立即通知科室李博主任和护士长，医生张作栋，护士闫佩、倪倩，携带抢救药箱，迅速赶往事发地点。

现场，神经内科副主任潘艳艳和护士已经在给李阿姨做心肺复苏，给予基本生命支持。患者当时无自主呼吸、心跳，双侧瞳孔不等大，对光反应消失，初步判断意识丧失。医生张作栋立即接替心肺复

苏，并招呼大家一起将李阿姨转运到平车上，快速带回急诊医学科进行抢救。

在急诊医学科，李博副主任立即对阿姨进行气管插管，呼吸机辅助呼吸等措施。紧急检查心电图显示，心室停搏，末梢血糖显示只有1.1mmol/L，动脉血气结果显示，李阿姨混合性酸中毒。

立即请神经外科、心血管内科、ICU等相关科室会诊。经过医护人员积极抢救18分钟，10:54分，李阿姨终于恢复自主呼吸和心率。近两个小时的治疗，12:19李阿姨测心率80次/分，呼吸20次/分，血压93/65mmHg，生命体征平稳后，由医护人员将患者安全转运ICU进一步进行治疗。

时间11点05分，在抢救李阿姨的同时，抢救室又来了一位消化道

大出血患者，分诊护士派观察班配合医生进行相关治疗检查。这边刚处置好，一名肾内科住院患者在食堂吃饭时突然晕倒抽搐，此时，当班护士全部都在救治病人，正在输液的护士和医生快速将患者拉回急诊科进一步抢救治疗。此时，分诊护士一人接待着所有门诊输液患者，不时还有前来咨询和不停响起的电话声。

时间12点，本是午饭时间，但是病人的生命是重中之重，大家没有固定的吃饭时间，什么时候吃饭，把吃饭时间尽可能压缩，腾出来留给急诊病人。一上午的忙碌，大家纷纷显出疲态，已经忘记了吃午饭，顾不得休息，又投入到了下一场的战斗中。

黄苗方(急诊医学科)



宝高医确诊并治愈我市首例经细胞病理学确诊的类脂性肺炎

近日，宝鸡高新医院呼吸与危重症医学科张春峰主任团队，经支气管镜肺泡灌洗液细胞病理学，确诊并治愈一例罕见的类脂性肺炎。此例为宝鸡市首例经细胞病理学确诊的类脂性肺炎。

前不久，有一位年轻的机器维修工程师小张，在工作中，他准备排查机器旁边的燃料桶是不是没油了，由于看不见，本打算用手机照亮，忽然觉得自己是老师傅，不能这么low，于是就用一根管子伸进去，嘴巴吸。“哈哈，燃油桶还有油！哎呀，呛到了！”咳咳咳，剧烈咳嗽后出现了呼吸困难。晕厥数分钟苏醒后，出现了发热、恶心、呕吐、气短、全身瘫软无力……救护车赶到，紧急送医。

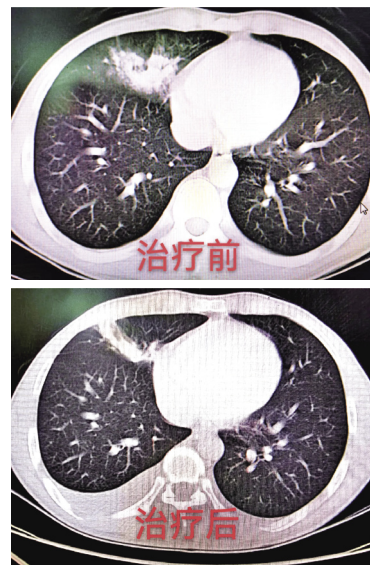
经外院诊治数天后仍持续高热、气短……后经多方打听介绍转入宝鸡高新医院呼吸与危重症医学科。

张春峰主任带领团队详细询问小张病史并仔细查体，发现小张CT显示右肺中叶实变，病变周围磨玻璃影(像磨砂面的玻璃)，纵膈窗实变区CT值为非均质性的(意思是密度大小不等)，其衰减低值低至-30~-80HU(类似脂肪密度)，结合小张误吸柴油病史，考虑外源性类脂性肺炎可能性大，张春峰主任结合丰富的临床经验建议小张尽快进行支气管镜检查并肺泡灌洗、送细胞病理学进一步确诊。

因为此类疾病较为罕见，张春峰主任高度重视，多次与宝鸡市病理学专家、医院病理科首席专家董都选、主任郑甦、副主任吴红梅反复沟通，最终经细胞病理学确诊为类脂性肺炎。确诊后，张春峰主任带领团队立即对小张进行多次灌洗治疗，并给予吸氧，预防感染，注射糖皮质激素等对症治疗，10天后小张的病情好转并稳定后，顺利出院。

近半年来，宝鸡高新医院呼吸与危重症医学科张春峰主任带领医疗团队利用丰富的临床专业知识和先进的诊治技术，确诊了诸如军团菌肺炎、Q热立克次体病、PIP+EBV肺炎、肺放线菌病等罕见疾病，这些疾病在本院的确诊极大提高了我们对少见病、疑难病临床认知及经验，表明了本院呼吸疾病诊治水平在宝鸡市始终走在前列。

王鹏(呼吸与危重症医学科)



驱车三小时，甘肃老人夜奔宝高医治眼疾：好了

眼睛是心灵的窗户，但随着年龄的增长也会逐渐老化而失去活力，而且隐藏在其中的眼底疾病常常难以发觉或容易被忽视。



近日，宝鸡高新医院眼科就收治了这样一位急症患者。祁师傅，70岁，晚饭后忽然感觉右眼视物模糊，眼眶和额部疼痛不已。立即前往当地医院就诊，经检查以“右眼视物模糊待查”建议转上级医院治疗。家属经多方打听，连夜驱车三个多小时由甘肃来到了宝鸡高新医院。

眼科值班医生何金吉医生接诊后，详细询问病史、进行专科检查，祁师傅视力右眼无光感，左眼0.5。扫描激光眼底检查，右眼视盘边界不清，后极部网膜灰白色水肿，黄斑呈樱桃红斑，光学相干断层扫描检查，右眼内层视网膜水肿，何医生诊断为右眼视网膜中央动脉阻塞。这病是眼科急病，必须争分夺秒急救，否则有失明危险。何医生立即向杨欣主任汇报，杨主任对这位远道而来的患者格外重视，亲自制定诊疗方案，指导医

人员采取急救措施。但因错过最佳的治疗时间，杨主任团队对患者进行吸氧、降眼压、按摩眼球、扩张血管、改善微循环及营养神经等对症治疗，争分夺秒恢复祁师傅视力。

经过10天的积极治疗，祁师傅视力有了明显改善，右眼视力恢复到了0.15，左眼视力恢复到了1.0。扫描激光眼底检查右眼视盘边界清楚，视网膜水肿消退，黄斑樱桃红斑消失，光学相干断层扫描检查与入院时相比视网膜水肿明显消退，黄斑中心凹形态正常。

祁师傅出院后为眼科医护人员送来一面锦旗。祁师傅说，特别感谢宝鸡高新医院眼科的杨欣主任、何医生和科里的医护人员，要不是他们我的眼睛可能就看不见了，真的特别感谢你们。

田娜娜 何金吉(眼科)

取出四斤多子宫肌瘤！五保户李阿姨宝高医就医记

近日，宝鸡高新医院妇科收到了一面来自宝鸡市某中心敬老院送来的锦旗。

一个月前患有智力障碍、言语功能障碍的五保户李阿姨，因不明原因出现下腹部疼痛，呈持续性隐痛。在当地就诊后口服药后有所缓解，没几天疼痛再次发作。又在当地医院做B超检查发现盆腔包块，因智力障碍、言语不清，李阿姨辗转多家医院因各种原因被拒之门外，只能忍着，后来又出



现不愿进食的情况。经过多方打听，在养老院工作人员及李阿姨弟弟的陪同下，找到宝鸡高新医院妇科主任黄志兰求诊。

黄主任接待了李阿姨，并为其仔细查体，初步诊断为盆腔巨大包块，性质待查，考虑子宫肌瘤变性。因李阿姨有智力、言语障碍，不能准确描述病情，对于包块增长速度说不清楚，为排除肌瘤恶变，建议手术为宜。随后，联合麻醉科等多学科会诊，专家组召开治疗方案讨论会。经讨论后，专家组认为李阿姨的治疗有四大难题：第一，患有智障，不能准确描述病情，不知道发病原因。第二，手术后是否会加重原有的智障。第三，手术为非常规手术，术中有可能出现意料外特殊情况，如出血、不能彻底切除子宫肌瘤。第四，手术后是否能够配合治疗。

“有百分之一的希望，我们要尽百分之百的努力。”黄主任坚定地说。

术前，通过几天的抗感染、营养支持治

疗，并排除恶性肿瘤，黄主任亲自向李阿姨的弟弟反复交代病情，家属表示全面配合医院采取的治疗措施。

在充分完善术前相关准备后，黄主任对于李阿姨进行了剖腹探查术，术中探查发现子宫自宫颈至宫底部均匀增大如6个月妊娠大小，遂后，紧急对李阿姨进行宫颈巨大肌瘤剔除术及全子宫双附件切除术。经过近3小时的紧张手术，四斤多的肌瘤被顺利取出，手术很成功。因为沟通障碍，术后的护理工作也是费尽了心思，除了比划，写字交流，责任护士还利用班后时间，制作常用的护理卡片，简单手语。第四天，李阿姨开始少量进食，进食后2天后李阿姨出现进食即吐的症状，凭借丰富的临床经验，黄主任怀疑肠梗阻，进行腹部立位片结果提示：低位肠梗阻，请消化病中心会诊后给予禁饮食、胃肠减压等治疗方案。黄主任每日坚持查看李阿姨的恢复情

况，并现场指导护士行肛管排气及温盐水灌肠。为了减轻李阿姨的痛苦，有时亲自上手给李阿姨进行直肠掏便，每次操作时病房都是臭气熏天，但黄主任和医护人员从来没有一丝怨言，而是更加细心的照顾。每每这个时候，李阿姨的弟弟都感动得热泪盈眶，他激动地说：“作为家属都做不到的事情，这里的医护人员从不嫌弃，你们真的太伟大了。”

经过悉心护理，肠梗阻问题解决了，李阿姨摆脱了疾病的折磨。考虑到李阿姨经济困难，医院还减免了李阿姨一定的费用，黄主任和护士长带领医护人员每天都去检查病情，慰问护理李阿姨，协助她早日下床促进肠胃功能恢复。现在，李阿姨已康复出院。

宝鸡高新医院一直尽最大努力关心帮助弱势群体、奉献爱心、充分体现了医院对社会责任的担当，为构建和谐社会贡献自己的力量。李佩佩(妇科)

博学 精术 厚德 仁善



扫一扫 即刻关注公众号