

走近市二医院儿科病房

儿科医生, 温馨守护

朱洁 李建辉 唐奕欣



新生儿科。

温馨的市二医院儿科病房里,儿科主任黄金艳正在查房。她来到一名半岁的肺炎小患者的床前,满面笑容,亲切柔和地叫唤孩子。原本要哭的孩子,开始注视医生的眼睛,逐渐露出笑容。黄医生在逗孩子的过程中完成了听诊以及全面检查。孩子没有恐惧,家长也松了口气。

儿科被称为“哑科”。儿童患者不会和医生交流,给治疗过程带来不少难题,也对儿科医生提出了更高要求。“一名合格、优秀的儿科医生,要视孩子为己出,视家长为朋友,做到耐心沟通,细致观察,才能做到对症下药……”黄金艳说。

危重抢救, 果断及时

如果说感冒、哮喘是儿科较常见的疾病,那么重症肺炎则是威胁儿童生命安全的第一杀手!

不久前,市二医院儿科接到这样一位孩子。1岁2月的他,咳嗽一周,发热3天。入院时,孩子面色灰白,精神很差,对抽血、打针等都没有刺激反应。

结合孩子的血氧、凝血功能、肾功能等指标异常,市二医院儿科医生判断,这是一起相当危险的重症肺炎合并肾功能损害及凝血功能障碍,对孩子要立刻实施抢救。

随后,医生们为孩子制定了上呼吸机、抗凝血治疗、护肾、抗炎等方案。及时有效的抢救之下,第三天,孩子的凝血功能等指标好转,第四天开始,他对外界刺激反应恢复。孩子慢慢又活过来了。半个月后,他健康出院。

“遇到这样的情况,医生诊断要果断,要及时实施抢救……”市二医院儿科的专家表示。

做好沟通是关键

治疗患儿是否全靠医生的临床经验和医术呢?对此,黄金艳表示,儿科虽是公认的“哑科”,但做好沟通非常关键。

首先,要学习和孩子沟通。争取孩子的配合,就要懂得孩子的心理,学会和孩子说“孩子”的话。“我们经常说的玩手机、打电话,都是孩子们的话,有些孩子,还要和他们说他们喜欢的动画片、动画人物等等。”黄金艳说,儿科医护人员的语气、表情一定要亲切、柔和。

和家长的沟通也是关键。每个孩子都是父母的心肝宝贝,孩子生病住院不舒服,家长们往往焦虑不安。“家长们希望孩子立刻就好,马上活蹦乱跳,这种心情可以理解,但任何疾病都有病程。我们不主张过度治疗,提倡医生预判病情进程,在此基础上和父母做好沟通。”黄金艳说。

她介绍,此前医院曾治疗过一位5岁多大叶性肺炎的女孩。入院时,她高烧一周,脸色苍白,呼吸困难,不太爱动,影像提示胸腔有积液,大叶性肺炎改变。“根据各项检查,我们判断这是一起大叶性肺炎,并伴有败血症,发热的症状还将持续4—5天。但是家长着急想让孩子降温下来,这就需要医生和孩子的父母做好沟通,让家长心里有数。几天后,家长看到孩子虽有发烧,但脸色开始红润,情况慢慢好转,也就越来越信任医生,越来越配合治疗了。后来,孩子健康出院,家长和医生也成了彼此信赖的朋友。“现在孩子的健康问题,他的爸爸妈妈都会及时向我们咨询。”黄金艳说。

“同样”的感冒、哮喘,不同的治疗方案

今年过年期间,一位2岁左右、回株洲爷爷家过年的汕头小朋友突发严重喘息。因为半月前,出现严重喘息,辗转市内许多医院治疗,最后没办法被转到湘雅医院治疗。时隔不久又发作了,朋友推荐孩子的父母到市二医院来。

当时,孩子嘴唇发干发乌,有剧烈咳嗽,伴有呻吟不止。入院后,该院第一时间对他进行抢救,在详细询问病史后,针对孩子做了治疗方案,并与家长沟通。家长听了治疗方案后,认为医生们和此前湘雅医院专家考虑方向一致,确定在此治疗。1周后,孩子平安出院。

由于环境、饮食等方面的原因,这些年来,该院儿科发现喘息类的孩子逐年增加。尤其以哮喘发作最为突出,有

的是感冒感染引起的,有的是过敏等引起的。针对不同诱发因素引起的哮喘发作,治疗方式侧重点是不一样的。如果是感染引发的,就要选择正确的抗生素,但若是过敏引发的,首先要脱离过敏原,做抗过敏治疗,后期做脱敏治疗。针对不同诱发因素导致的喘息,该院儿科要求医生求同存异,采取个体化治疗。

市二医院儿科的专家们表示,孩子们自己说不清哪里不舒服,儿科医生一定要认真观察,准确判断。即便最常见感冒、哮喘等儿科疾病,很多时候相似的特征背后实则是完全不同的病因。“我们要在家长提供病人的基础上,结合看呼吸、看意识、看神色等全方位的观察后,才能准确拿出不同的个体化方案。”黄金艳告诉笔者。

健康科普

儿童哮喘是一种常见的儿科疾病。市二医院儿科的专家们认为,哮喘不仅要做好治疗,更需要做好日常的管理和控制。只有这样,才能确保患儿的稳定。本期健康周刊特转发这份来自市二医院儿科的哮喘患儿日常管理和饮食指南,希望对您有用。

一、哮喘患儿的家庭管理

1. 掌握常用家庭评估工具:
a. TRACK用于学龄前儿童哮喘评估和测试;
b. 哮喘日记,可以客观反映治疗效果,有效改善哮喘患者的焦虑。
2. 保持良好的健康状态:
a. 保证充足的睡眠,多亲近大自然;
b. 合理的运动和锻炼,合理膳食;
c. 坚持长期、规范的药物治疗。
3. 避免不良因素:(建议戴口罩出行)
a. 烟、尘、雾霾;
b. 气温骤变、冷空气的刺激。
4. 定期进行肺功能监测、复查。
5. 避免接触过敏原。
6. 每年复查一次导致婴幼儿过敏的食物,以判断患儿是否仍对其过敏。
7. 随身备带预防用急性发作时的用药。
8. 学会识别哮喘的急性发作——三看
①一看呼吸:气促,喘不过气,呼吸增快,端坐呼吸。

②二看神色:脾气暴躁,烦躁不安,脸色苍白,大汗淋漓,唇指青紫。
③三看意识:乏力、倦怠、嗜睡、严重者出现意识模糊,甚至昏迷。

二、哮喘患儿饮食注意事项

1. 易引起哮喘的食物:牛奶、鸡蛋白、海鱼、虾、蟹、各种肉类、面粉、番茄及巧克力等,注意观察儿童对这些食物的反应。
2. 避免偏食和暴饮暴食。
3. 饮食宜清淡。
4. 对鱼不过敏的儿童,以保持每周进食鱼类,最好是多脂鱼。
5. 多食用菌类食物以及富含维生素A及维生素C的食物。



市二医院儿科病房。

相关链接

市二医院儿科宗旨

1. 真诚关爱:待小朋友如己出,视家长为朋友,让家长、小朋友在院有在家的感觉。
2. 个性化沟通:医护人员用不同年龄阶段的孩子的方式与之沟通。孩子在哭不闹接受检查,家长在不焦虑中陪伴孩子。
3. 治疗上病人利益最大化,不滥用、不乱用抗菌素;最简单的药物治疗,最经济的方式治疗,最有效的治疗方式治疗。



专家介绍

黄金艳,副主任医师,市二医院儿科主任。毕业于苏州大学儿科系儿科学专业。擅长小儿呼吸系统疾病,小儿哮喘、川崎病、颅内感染,新生儿消化系统等各种疑难重症的诊治,尤以哮喘等喘息性疾病突出。对新生儿败血症、HZE、颅内出血、重度新生儿系统性疾病有丰富的临床经验,曾多次成功抢救重症肺炎并心衰、呼吸衰竭的患儿。发表了《探讨儿童重症肺炎患者临床分析》《新生儿缺血缺氧性脑病治疗临床分析》等文章。

扎根基层解决问题,市二医院产科——

提供最具针对性的治疗和服务

朱洁 李建辉



迎接新生命。

健康科普

高危妊娠的注意事项

高危妊娠是指孕妇或胎儿在怀孕期间出现问题,容易导致危险发生。高危妊娠有以下几种情况:

1. 最常见是孕妇年龄过大,或有高血压、心脏病、血液病、肿瘤等疾病。
2. 第一胎如果做剖宫产,第二胎在怀孕时为疤痕子宫,属于高危妊娠。
3. 在怀孕后孕囊着床的位置过低,或者是覆盖在宫颈口。
4. 距离上次做手术的时间太近,或在怀孕后胎儿发育不良、双胎,都属于高危妊娠。

要避免高危妊娠,首先在孕前要做一些预防,比如不要随便怀孕,做多了人流也不好。不要随便去进行宫腔操作,比如宫颈处刮宫,还有就是孕前的子宫肌瘤要权衡一下,做还是不做,能不做尽量不做。如果怀孕了以后合并了高血压、糖尿病,如果孕前有高血压的病人,把高血压治疗好了,稳定了,再怀孕。糖尿病也是这样,怀孕了怎么预防?要定期来医院产检,比如发现了有甲亢、甲减,或者高血压,要根据病情去用药,以防发展到最重的状态,最后必须做到定时产检。

专家介绍



邓文媛,副主任医师,产科主任,株洲市女医师协会委员,株洲市康复医学会产后康复专业委员会委员,毕业于南华大学临床医学专业,从事妇产科临床工作30余年,具有较高的学术水平和丰富的临床经验,多次在国内知名医院进修学习,擅长妇产科疑难危重症诊治与抢救,擅长各种难产处理,尤其擅长妊娠期高血压疾病和妊娠期糖尿病的管理指导(体重、血压、营养等)。先后在国家级医学期刊上发表《胎膜早破580例分析》《异位妊娠156例分析》《中西医结合治疗异位妊娠》等学术文章。

清水塘老工业区搬迁改造,地处石峰区的市二医院产科,面临着周围辐射区域育龄妇女锐减等问题。“育龄妇女人数减少,我们医疗服务水平不能降低。相反,为稳定医疗团队,争取产妇,近年来,市二医院产科组织医生护士下基层,用心倾听、收集孕妈妈、育龄妇女的呼声,从而更有针对性地服务周边人群。”9月17日,市二医院产科主任邓文媛告诉笔者。

一台凶险的前置胎盘并植入手术

7月4日上午9:51分,市二医院产房手术室里,一名男婴顺利出生。这台手术并没有结束,对医护人员更大的挑战接踵而至。

这里有一名凶险型前置胎盘并植入的产妇,是一位二胎妈妈,此前,她一直在市二医院产科产检。早期四维提示彩超提示胎盘下缘完全覆盖在宫颈内口,孕中期,孕晚期依然是胎盘下缘完全覆盖宫颈内口并考虑有胎盘植入。

前置胎盘并植入十分凶险,受精卵不幸“种”在瘢痕处,而瘢痕处无法提供胎儿所需的营养。为了得到充分的血供,受精卵根部只能拼命地往下生长,孕妇生产时会引发大出血。孕妇非常担心孩子和自己的安危,怀孕期间按时产检,积极配合各项检查。

市二医院产科医生也充分利用下基层、进社区等机会,熟悉周围高危孕产妇情况,持续关注这位二胎妈妈的孕产情况。

6月底该孕妇提前入院后,市二医院医务科组织妇产科、新生儿科、泌尿科、影像科、支持系统等多学科联合会诊,产科主任邓文媛在科内组织了多次个案讨论,对这台手术的方案、术中可能突发情况、术中需要的药品和血制品进行了详细讨论和规划,并制定了病情应急预案。

当日早上8:45分,孕妇被送入手术室。第一环节由泌尿外科主刀皮硕煌为产妇进行了膀胱镜检查并行输尿管支架置入术。第二个环节取出胎儿后,在多学科的合作下产科专家在家门口的社区服务中心,她的丈夫陪同她多次来到社区服务中心产检,免去了挂号排队,做基础产检都是免费的。产科医生告知她血压偏高,并再三强调妊娠期高血压的严重性,邓女士和丈夫对病情进



市二医院产科专家在进行手术。



产科查房。

有针对性关注高危妊娠产妇

如何更优、更好、更有针对性地服务周边产妇?去年以来,市二医院产科发动20多名医护人员,深入附近社区服务,为响石岭、田心、铜塘湾等5个街道的孕妈妈们,免费送上孕妈妈课堂知识讲座、专家坐诊。

通过一系列的“下基层”活动,邓文媛等产科专家提前了解到周围区域更多孕妈妈和育龄妇女的需求。“不仅是这台成功的前置胎盘并植入手术,我们还有很多成功案例。”她介绍。

孕头胎的邓女士被确诊为患妊娠期高血压,子痫前期。“她的情况,我们很早就知道了。”据悉,邓女士得知每周有市二医院产科专家在家门口的社区服务中心坐诊,她的丈夫陪同她多次来到社区服务中心产检,免去了挂号排队,做基础产检都是免费的。产科医生告知她血压偏高,并再三强调妊娠期高血压的严重性,邓女士和丈夫对病情进

行了了解后,按照医生的要求规范产检,最后平安产一健康女宝宝。

还有不久前平安分娩一健康男宝宝的二胎妈妈王女士。她患妊娠期糖尿病,妊娠期肝内胆汁淤积症,属于高危妊娠。在社区服务中心建档后就一直在市二医院产科专家高危门诊就诊,规范产检,规范治疗。

当然,要确保在此生产的产妇,更有自信地面对孕期、产后等各种问题,医院不仅要扎根基层收集呼声,更要围绕大家的关切有针对性地解决问题。笔者了解到,近年来,市二医院产科有针对性地开展骨干,分赴广州孕产妇急救中心、华西医院妇产科中心等医疗机构,围绕基层群众普遍关注的二胎问题、高龄高危孕产妇合并症治疗、高危孕产妇急救、辅助生殖等领域,进修培训,有关方面的医疗技术水平持续上台阶。