

武进中医医院急诊科： 急在分秒之间“救”在生死边缘



扫码关注武进中医医院
微信公众号

急诊科，一个永不熄灯，24小时为生命坚守的地方，一个病种最复杂、突发状况最多、时间最紧迫的科室。一次次成功抢救，挽救的是一个一个家庭。武进中医医院急诊科团队深耕急救专业技术水平，争分夺秒与时间赛跑，用心用情守护患者的生命。

例一 >>

黄金一小时， 抢救“三无”颅脑损伤患者

“在急诊科，我们经常会遇到‘三无’患者，即无法识别身份、无亲属陪同、当时无法支付费用的患者。他们通常发病急、病情复杂多变，有时还需立即接受急诊手术。我们开通绿色通道，实行‘先救治、后付费’，确保他们能在第一时间得到救治。”武进中医医院急诊科副主任、副主任医师蒋骑介绍。

前不久，一位发生车祸的中年妇女被120紧急送至抢救大厅。入院时，该女性神志不清、后枕部肿胀、左下肢肿胀畸形，不断呕吐，双侧瞳孔不等大，生命指征非常不稳定，随时都有生命危险。经120急

救人员确认，该女性身上没有任何证件，也无法联系其家属，属于“三无”患者。情况紧急，急诊科值班医生接诊后，立即开通绿色通道，对该女性进行紧急救治，实施气管插管、建立静脉通路等急救措施，完善各项检查。CT提示脑疝、右额颞顶枕硬脑膜下出血、蛛网膜下腔出血、枕骨骨折，迅速联系神经外科团队会诊后，立即做好术前准备，并在最快时间将该女性从抢救大厅安全转入手术室，接受进一步的急诊手术治疗。手术十分成功，术后恢复情况良好。

脑疝是十分凶险的临床危急重症，进展快，极短的时间就可能出现心跳呼吸停止，危及患者生命。本次抢救，急诊科反应迅速、分秒必争，与放射科、神经外科等多科室紧密协作，从入院到手术开始在1小时内，为患者争取到了宝贵的手术机会。

例二 >>

老人突发过敏性休克 合力抢救转危为安

药物过敏性休克起病急、病情发展快、死亡率高，若抢救不及时，极有可能危及生命。

3月2日，74岁的钱奶奶因急性支气管炎在附近卫生院就诊，静滴头孢类药物时突发寒颤，意识模糊，全身潮红，在卫生院初步急救处理后，立即由120紧急转院。

送至急诊科时，钱奶奶处于休克状态，血压低到测不出，心率高达132次/分，结合病史、症状及体征，急诊科值班医生判断钱奶奶是头孢类药物过敏引起的过敏性休克。情况紧急，医护团队立即开始抢救，予吸氧、肾上腺素肌注、开通血管通路快速补液、雾化吸入抗过敏药物、静脉滴注多巴胺升压药、心电监护等一系列抢救措施。

很快，钱奶奶的血压升至77/60mmHg，神志逐渐清醒，能够和医护简单交流。两小时后，血压恢复至103/53mmHg，终于脱离了危险。转入ICU进一步监测生命体征，积极治疗。第二天，钱奶奶病情稳定，转入普通病房，五天后康复出院。



科室介绍 >>

武进中医医院急诊科科室配置齐全，下设内、外、儿、妇等临床科室及急诊检验、放射、CT、B超、心电图等医技科室；拥有急诊抢救大厅、复苏室、清创室、洗胃室、胸痛观察室、醒酒室。科室硬件设施一流，拥有全自动心肺复苏仪、ZOLL无创心肺复苏仪、高清触摸屏高精度迈瑞监护仪、除颤监护仪、呼吸机、维曼转运呼吸机、床旁超声机、GE十二导MAC2000心电图分析仪、全自动洗胃机、输液泵、脉搏血氧测量仪、可视喉镜等先进设备。能熟练处理心跳呼吸骤

停、严重心律失常、休克、水电解质紊乱、急性脏器功能衰竭、大出血、各类中毒、急腹症、外科感染、电击伤、溺水、中暑、多发伤及各类创伤等常见危急重症病种。

急诊科开设急救绿色通道，对危重病人实行优先抢救、优先检查和优先住院原则，为危急重症患者争取更多抢救时间，进一步提高抢救成功率。2023年，科室接诊患者220644人次，抢救大厅处理各类急诊病人6702人次，其中危重病人2597人次，抢救成功率达98.2%，为武进城区及周边人民群众提供了迅速、有效的医疗急救服务。



跨越万里路 续写“武尼情”

“尊敬的朱建国医生：谨以此信表达我对您的衷心感谢。经过您的精心治疗及康复训练指导，我的身体已逐渐恢复健康。”日前，患者汪新兰来到尼勒克县人民医院复诊，并把一封感谢信送到了院领导手中，字里行间，感激之情溢于言表。

今年年初二，武进人民医院骨科主任医师朱建国再次从江苏飞往新疆。飞机一落地，他便直奔尼勒克县人民医院开始手术。此次援疆之行，其中的一台手术便是为汪新兰进行膝关节置换。汪新兰长期患有重度骨性关节炎，行动不便，



使手术难度陡增。在朱建国精湛医术下，手术很成功。汪新兰与家属十分感激：他放弃春节与家人的团圆时刻，不远万里，赴疆为他们治病。春节期间，朱建国一共做了7台手术，并为20余名病人看病治疗。为了给当地的病人带来更好的治疗机会，在他的工作日程表上，没有安排片刻的休息时间。回到武进后，还有不少当地患者打电话向朱建国咨询病情。

“作为江苏省第九批援疆干部，朱建国医生的骨科医术在我们尼勒克县当地有口皆碑。”尼勒克县人民医院骨科主任张华军表示。2017年，朱建国主动请缨，来到江苏省常州市武进区对口支援地新疆伊犁州尼勒克县人民医院，并受聘为尼勒克县人民医院副院长、武进援疆医疗组组长。援疆期间，他先后开展了尼勒克县首例脊椎退变手术治疗、首例全髋人工关节置换术、首例经皮椎体成型术等，突破了一个又一个受援地的医疗技术空白，与当地百姓结下了深厚情谊。在尼勒克百姓的期待中，他每年都要回新疆3至4次，为当地患者解决疑难杂症。

(赵锐焯)

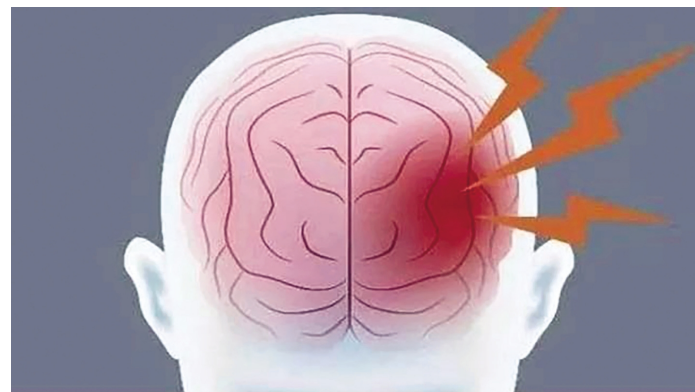
日本知名漫画家因该病去世

医生提醒：发病急进展快务必警惕

曾创作《龙珠》《阿拉蕾》等多部经典作品的日本知名漫画家鸟山明因急性硬膜下血肿抢救无效于本月初病逝，终年68岁。急性硬膜下血肿为何如此凶险？

杭州市中医院脑外科副主任医师叶琦介绍，人的颅骨之下有一层牛皮纸般强韧的结构，称为硬膜，负责保护大脑，急性硬膜下血肿属于颅内血肿的一种。颅内血肿通常由大脑中血管破裂引起，血液可能聚积在脑组织或颅骨下压迫大脑，根据血肿位置，颅内血肿分为硬膜下血肿、硬膜外血肿和脑内（脑实质内）血肿。

硬膜下血肿的位置位于大脑表面和脑组织之间，因此发作时整个大脑都会受到挤压，其特点是发病急、进展快，一般有较大出血量，需要手术治疗。如果延误治疗时机，可能导致生命危险，病死率达50%左右。



导致急性硬膜下血肿的原因很多，较多见的是外伤（尤其是在交通事故、跌倒或者运动中撞击头部）、服用抗凝药物、脑动脉瘤、血管畸形、老年人脑萎缩等。

叶琦表示，一旦发现自己或他人出现急性硬膜下血肿疑似症状，应立即前往就近医院进行抢救治疗，争取最佳治疗时机。症状包括有剧烈的头痛，突然发生的严重头痛可能是颅内出血的征兆；动作异常，平衡问题或行走困难，身体一侧无力；意识的改变，出现昏迷、嗜睡、意识丧失等；呈现喷射性的呕吐，伴有剧烈头痛，是颅内高压的表现；神经系统异常，出现抽搐、偏

瘫、感觉异常、看不清东西或者无法语言表达；脖子出现强直僵硬，是脑膜刺激的表现。

叶琦提醒，老人、孩子若发生头部外伤，即使就医检查结果正常也要继续观察至少72小时，因为很多迟发性的病征易被忽视。

如何做好预防？防止摔倒，家中环境应做好防滑及减少一些绊倒物，老年人若腿脚不便可在厕所安装扶手；驾驶机动车系好安全带，骑摩托车、电动车等要佩戴好头盔，酒后、疲劳时不应驾驶任何车辆或载具；如正在服用抗凝或者抗血小板药物，应定期到医院复诊，这类药物的使用会增加自发性出血风险。（浙江老年报）