

市一院增设病区缓解患儿住院难

支原体肺炎“大年” 这几个问题要知道

蚌埠市第一人民医院 郝娟

近来,呼吸道感染的儿童越来越多,市一院儿童门诊量持续“高位运行”,已经连续3天患儿门诊量都在1300人次以上,医疗压力骤增。儿童门诊和住院病房又出现了一号难求与一床难求的情况。

为有效解决目前的难题,市一院紧急召开专题会议,决定立即抽调精干医护人员,组建儿科三病区。新病区设置在新大楼11层,开放床位40张,住院条件良好,20日启用。新病区启用当天,截至下午5点就已收治住院患儿23人,有效缓解患儿就医压力。

市一院还采取多项措施,最大限度满足患儿的就医需求:

1、扩充儿童输液大厅,解决输液难问题。将二楼儿童神经康复训练中心临时搬迁,开设儿童输液座椅35张,门诊外手持“晾衣架”流动输液已经不见踪影。

2、增开儿童普通诊室,解决看病难问题。新增3间儿内科普通门诊,由专家坐诊;患儿高峰时段实行弹性排班,增加人力支援,减少病人等候时间。

3、推行预约服务,帮助家长准确就诊以及网上预约挂号;简化输液流程,打通与药房最后一米距离,直接为患者提供输液一条龙服务。



咳咳咳,每到呼吸道疾病高发期,有一种特殊的病原常常出现在医生和家长们的视线里,它就是肺炎支原体。这两个月以来,不少孩子都感染了肺炎支原体,很多家长也都经历了孩子感冒发烧,很是焦虑。对“肺炎支原体”这个有点陌生的病原体,以下几个问题是家长们应该知道的。

一、今年是支原体肺炎“大年”吗?

是的。支原体肺炎,是由肺炎支原体(一种微生物病原体,不属于细菌、病毒)引起的急性肺部感染性疾病。支原体肺炎广泛存在于全球范围内,每3-7年会有一次比较大的流行。就像我们所说的“大小年”。看目前全国的阵势,今年是支原体肺炎“大年”。出现这种情况,可能是“还免疫债”。前几年疫情时,人群流动少、戴口罩多,小朋友接触病原体的机会就少,免疫水平受到影响。随着疫情防控措施调整,今年感染人数有可能会较往年有明显增加。

二、哪些情况,可能是支原体肺炎?

支原体感染后,大部分人是上呼吸道感染症状,发烧、咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕。有一小部分人会发展为肺炎,也就是下呼吸道感染。

孩子出现这些情况,要考虑支原体肺炎:

- 1.发热。孩子反复高烧,且持续3天以上不能缓解;
- 2.咳嗽。出现阵发性、成串的咳嗽。早期干咳,后期有痰且较剧烈,甚至影响吃饭和睡眠;
- 3.呼吸增快。在孩子平静的状态下,数胸廓的起伏,一起一伏是一次呼吸。两个月以内的孩子,如果在1分钟内呼吸超过60次,那就不妙。

三、肺炎支原体是如何传染的?

肺炎支原体感染患者和无症状感染者是主要的传染源,潜伏期1-3周,潜伏期至症状缓解数周均有传染性。肺炎支原体主要通过飞沫传播,在咳嗽、打喷嚏、流鼻涕时的分泌物中均可携带病原体。

四、得了支原体肺炎,在家怎么护理?

首先,是遵医嘱用药。一般来说,轻症的支原体肺炎,严格遵医嘱足量、足疗程(一般3天为一个疗程)服用阿奇霉素,就能好转。有些宝宝,经阿奇霉素、罗红霉素等大环内酯类抗生素规范治疗后7天后,不但没有好转,反而加重。

这种情况,可能需要加用糖皮质激素和支气管镜治疗。家长要做的,是配合医生,做好护理。

护理支原体肺炎宝宝的注意事项:

- 1.做好隔离,防止交叉感染;
- 2.多卧床休息,利于康复;
- 3.可拍背排痰,多翻身变换体位,加速呼吸道的恢复;
- 4.空气新鲜、流通,别抽烟;
- 5.温度20°C左右,湿度在60%左右;
- 6.少量多次喂奶或温水,补充水分;
- 7.饮食营养丰富,忌煎炸,高糖,高脂肪。

需要提醒的是:支原体很容易在家庭内通过飞沫传播。所以,照顾孩子的同时,自己也要戴好口罩,做好手卫生。

五、另有家长会问为什么孩子得了支原体肺炎咳了个把月还没好?

可能有以下三方面的原因:

- 1.病程长。支原体感染引起的咳嗽,表现为刺激性咳嗽,本来持续时间就长,超过2周都是家常便饭,不能指望吃几天药就好彻底了。
- 2.合并其他感染。支原体对气道的破坏,会其他细菌、病毒的继发感染创造条件。所以得了支原体肺炎的娃,经常会有合并感染,从而引起咳嗽。
- 3.气道敏感。孩子咳久了之后,气道是比较敏感的,哪怕病好了也需要一段时间恢复,免不了还得咳一阵子。个别还可能发展成慢性咳嗽。

如果孩子每天咳嗽并且持续超过4周,建议再次去医院就诊。这种情况,可以适当吃点蜂蜜、增加空气湿度可以缓解。同时注意开窗通风。1岁以上宝宝,可以口服2-5ml蜂蜜来止咳。注意1岁以内的宝宝不能喝蜂蜜哦,以防蜂蜜中可能含有的肉毒杆菌和芽孢,对宝宝造成致命威胁。

六、治愈了还会复发吗?有后遗症吗?

大多数支原体肺炎宝宝,都能通过治疗恢复健康。不过,康复后也可能再次感染,甚至反复感染。这是因为:急性感染好了之后,并不是身体里就没有支原体了,还是可能长期携带,免疫力下降的时候就容易复发;而且,人体对支原体的免疫力不是永久的,过段时间还是可能感染、发病。所以,治愈之后,也要注意预防哦;少部分重症/难治性支原体肺炎的宝宝,可能会遗留肺结构或功能损害,需要长期随访。

本版撰稿:王传义 凌以怀

突破! 市一院顺利实施首例 ECMO



近日,市一院重症医学科(ICU)在蚌埠医学院第一附属医院专家指导下,成功实施首例体外膜肺氧合(ECMO),挽救了患者的生命,也标志着市一院重症救治水平迈上了新台阶。

患者为36岁女性,因“胸前区不适伴呕吐多次半天”,于深夜1点多由灵璧辗转至市一院。因患者发病时间长,ICU会诊后收治并紧急抢救。在完善各项检查后,患者被明确诊断为“暴发性心肌炎、心源性休克、I型呼吸衰竭、急性肾衰竭、肝功能异常、凝血功能障碍、血小板减少”等多种疾病,病情十分危重。

ICU团队立即全力投入救治,迅

速为患者进行CVVH肾脏替代治疗、呼吸机辅助呼吸、以及PICCO血流动力学监测治疗等。经过一夜努力,患者病情趋于平稳。但是第二天,患者心功能持续恶化,循环衰竭表现。面对年仅36岁的生命,更不能轻易放弃。专家们经过深入讨论,认为患者唯一救治办法就是ECMO。

ECMO可以对重症心肺功能衰竭患者提供持续的体外呼吸与循环,维持患者生命。经过精心准备,在蚌埠医学院一附院专家的指导下,ICU团队顺利为患者实施了ECMO。经ECMO治疗后,患者各项指标趋于好转。目前,患者已经痊愈出院。

(张斌 王传义)

公益广告

关爱未成年人 共铸祖国美好未来

中共蚌埠市委宣传部 蚌埠日报社 宣