

多学科联动打通绿色通道,他们为生命跑出“加速度” 这一夜,连开七台手术

方寸之间,他们使出浑身解数。“一夜连开七台手术,创下了科室的纪录。”昨日下午4时许,记者见到江门市中心医院神经外科党支部书记、主任古机泳时,他刚结束五六个小时的手术。回忆起不久前那一夜,该院急诊科赢得抢救时间后转入神经外科的七台急诊重症手术,创下科室最高纪录的“手术高峰夜”,古机泳对团队通力协作的场景仍历历在目。

神经外科急危重症抢救,堪称“毫厘之间的博弈”。虽然是夜晚,但江门市中心医院的医务人员一直处于待命状态,随时接到,前后开展七台急诊手术,把七条生命从死亡线上抢救回来。

多学科联动打通绿色通道,他们为生命跑出“加速度”。目前,7位患者病情平稳,有的在病房继续治疗,有的已顺利出院。这场“博弈”的成功,是对医学与生命的双重致敬。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 陈君



↑ 神经外科团队为患者进行手术。
← 急诊科为患者抢救赢得时间。

A 病情危急 生死时速 急诊科一下子来了七位急危重症患者

夜幕降临,江门市中心医院急诊科的灯光,显得格外醒目。救护车一辆接一辆地驶入,带来了急需救治的急危重症患者。有几位情况尤为危急,需要立即抢救,稳定生命体征。然后转入神经外科进行手术。

“这一晚的急诊科,和往常一样处于满负荷运转状态。不同的是,接连来了很多急需神经外科医生抢救的患者。”该院急诊科副主任高永祺介绍。

第一位患者是67岁的廖伯,因突发脑出血,陷入昏迷2个小时。送到医院时,患者已处于濒危状态,生命迹象微弱。急诊科团队迅速接诊,保护好患者气道,做好心电图监护。“经过头颅CTA的检查,发现患者颅内大量出血,合并脑疝情况,属于急危重症。”该院急诊科副主任医师邓文斌说。

然而,廖伯处于昏迷状态,无法提供身份证等信息,身边也没有家属陪伴。先抢救患者!邓文斌按照医院相关制度,一边向医院总值班汇报有关情况并申请开通绿色通道,一边迅速通知手术团队进行术前准备。

“神经外科团队收到!手术团队收到!”获取患者病情后,各相关科室迅速进入备战状态。

第四位患者是56岁的钟叔,因外伤导致

硬膜外血肿,颅骨骨折,伴有严重的脑挫裂伤和颅内血肿,意识障碍。邓文斌表示:“急诊CT显示,患者脑疝形成,接受紧急处理后,经绿色通道送入手术室。”

紧接着,神经创伤、脑血管病、颅内感染……每一位患者的病情都异常危急,有的伴有严重的并发症,有的则因为病情复杂而使抢救难度倍增。

急诊科医护人员没有丝毫退缩,迅速采取措施,全力以赴,与死神展开了激烈的较量,成功为下一步的手术救治赢得了宝贵的时间。

科室名片

江门市中心医院急诊科

江门市中心医院急诊科为江门市急救中心、江门市急危重症抢救中心,也是本地区急诊医学教学、科研、培训中心。2012年,成为江门市市级重点专科,现为广东省急诊医学质量控制中心成员单位、江门市急诊医学质量控制中心挂靠单位。设有急诊内科、急诊外科、急诊综合病区、急诊重症监护室(EICU)四个专业组。年急诊人次逾20万,年急诊出车4000多次。作为医院的“前哨阵地”,承担着急救、治疗、转运等重任,在内科、外科急危重症处理方面有着丰富的经验。

江门市中心医院神经外科

江门市中心医院神经外科具有鲜明的临床特色,整体实力雄厚,是本地区最大、病种最全、实力最强的神经外科中心。在团队建设、人才培养、科学研究、学术交流和学科环境等方面都有着日新月异的发展。开放病床总数92张,专用手术室2间,神经外科重症监护单元(NICU)1个,形成了神经肿瘤、脑血管病、神经创伤、功能疾病、神经重症、脊髓脊柱和儿童神经外科等多个研究方向和以此为专业的专业化分组。开展了一批特色技术,包括微血管减压术、神经内镜微创切除、颅内血管搭桥及颈动脉内膜剥脱术、复杂巨大动脉瘤及脑血管畸形的介入治疗、脊柱脊髓疾病显微手术、脑干肿瘤切除术、立体定向技术、癫痫外科手术等。

B 精湛技艺 化险为夷 医生马不停蹄,手术一台接一台

这一夜,神经外科的医护人员们面临着前所未有的挑战,七台急诊危重症手术接踵而来,都关乎患者的生死存亡。值班的医护人员一刻不停,收到消息的其他同事,也在工作群纷纷应援:“有需要我可以回”“我也可以回去帮忙做一台”“有需要我也可以回”……

在古机泳的带领下,神经外科团队立即启动应急机制,迅速组建救治团队。面对如此复杂的病情,神经外科团队的精湛技艺和手术团队的专业坚守,成为患者生命线的守护者。

手术团队毫不迟疑,迅速安排手术。对于第一位脑出血患者廖伯,神经外科团队在气管内麻下进行“右侧基底节血肿清除+硬脑膜缺损修补+去骨瓣减压术”。在显微

镜下,他们小心翼翼地分离血管和神经,精准地定位出血点,并成功清除了血肿。

这台手术从当天下午4时30分开始,晚上11时55分结束,历时7个多小时,是当晚“最费时”的手术。古机泳表示:“这类患者血管情况往往不好,术中止血会出现困难,但团队娴熟的手术操作,保证了手术的顺利完成,为患者赢得了生机。”

手术一台接一台,高峰时三台手术同时开展。前一拨医生还在抢救,后一拨医生也已经穿好了手术服。有的医生刚完成上一台手术,又马不停蹄地赶往下一台手术。

对于第四位硬膜外血肿患者钟叔,神经外科团队则进行了“右侧硬膜外血肿清除术+去颅骨骨瓣减压术+左侧头皮外伤清创

缝合术”。这台手术当晚10时35分开始,次日凌晨3时35分结束,历时5个小时,是“最深夜”的手术之一。

硬膜外血肿清除术在神经外科手术当中,相当于普通外科的“阑尾手术”,但外伤情况会让患者存在很多不确定性,导致术中可能出现各种困难,包括骨折、出血、静脉窦损伤等。最终,该团队克服了重重困难,帮助患者脱离了生命危险。

在其他手术中,神经外科团队同样展现出了高超的技艺和丰富的经验。“我们针对不同患者的病情,采用了不同的手术方法和技巧,成功完成了每一台手术。”古机泳表示,“手术救治中,手术麻醉团队也发挥了重要作用,共同确保了手术的顺利进行。”

C 接力抢救 守护生命 “刀尖舞者”为生命跑出“加速度”

急诊科和神经外科医护团队的接力抢救,展现了医者仁心的光辉和技术精湛的专业。面对接踵而至的七位急危重症患者,他们全力以赴,让一位位患者化险为夷,守住了一个个家庭的希望。

滴水穿石,非一日之功。该院急诊科之所以能在危急时刻化险为夷,离不开经验的积累和不断创新的精神。该院急诊科为江门市急救中心、江门市急危重症抢救中心、江门市市级重点专科,构建了完善的院前院内一体化救治体系。急诊ICU配备12张床,能够提供体外膜肺氧合(ECMO)、CRRT、人工肝、IABP等高精尖医疗服务。

2023年,该院成人急诊量达13万人次,

急诊抢救室收治病人数为1.2万人次。高永祺介绍:“我们的规模也在不断扩大,急诊专用手术室即将启用。”

一个人的力量是有限的,一群人的力量是无限的。在这一场场的生死时速的较量中,接过“接力棒”的神经外科团队化身“刀尖舞者”,为生命跑出“加速度”。

面对一场又一场生命线上的较量,神经外科团队不仅坚决执行医院值班制度,而且纷纷主动返岗奉献力量,并凭借扎实的理论基础和丰富的临床经验,一次次将患者从死神手中夺回。

一直以来,作为江门市临床重点专科、江门市中心医院重点培育科室,神经外科团队致

力精研“头等功夫”,科室年均手术超1100台次,在省内外同级单位中处于领先地位。同时,将团结协作精神运用到临床工作中,为科室的发展和患者的救治奠定了坚实的基础。

“借助建设广东省高水平医院的重要契机,在医院党委的领导和支持下,神经外科将继续坚持党建引领业务,充分利用显微镜、神经内镜、神经导航等先进设备,在加速康复理念以及精准微创的理念指导下,着力开展一批神经外科新技术、新手段、新方法。”古机泳表示,下一步,神经外科将加速转化医学精准医疗和技术创新,扩大学科国内辐射能力,进一步加强人才培养,深化国内外交流与合作,致力造福广大神经外科患者。

一觉醒来竟出现低温烫伤 警惕冬季“温柔杀手”

文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 冯晓琳 黎敏

随着气温逐渐降低,各种“取暖神器”成为大家抵御寒冷的工具。但不少人在使用电热毯、暖宝宝、热水袋等取暖时,因使用不当而出现低温烫伤。很多人会提出疑问,明明温度不高,为什么还会被烫伤呢?

“取暖神器”使用不当

“压根没想到会被烫伤。”几天前,陈女士不知不觉就被烫伤了一周,陈女士到户外爬山。由于天气寒冷,为了保暖,她就在背部贴了一块“暖宝宝”。当天晚上回家后,她把“暖宝宝”揭下来时,发现自己的背部皮肤发红,还起了水泡,于是到医院处理伤口,经诊断为二度灼伤。

温和的“取暖神器”竟能给人带来这样的创伤,陈女士直呼“反常识”。无独有偶,68岁的李奶奶因为中风长期卧床,还伴有糖尿病。前几天,李奶奶家人发现她足部冰冷,便放了一个热水袋在她足部。没想到仅仅过了一个晚上,李奶奶家人竟发现她的足背被烫出了黑痂,到医院检查后被诊断为“三度烫伤”,需要进行手术植皮治疗。

甚至变黑,就证明组织损伤已经达到皮下组织。“低温烫伤疼痛程度可能不明显,有的甚至无痛感,看到伤口才发现。此外,低温烫伤的伤口愈合缓慢,容易留疤。”

何芳介绍,低温烫伤常发生在人体下肢,因为下肢感觉相对迟钝,低温对皮肤疼痛刺激较弱,可能不知不觉就被烫伤了。因此,老年人、婴幼儿、长期卧床患者、糖尿病患者和感觉不灵敏的人群,更应提高警惕。

使用取暖设备应注意控制温度和时间

如果发生低温烫伤,该怎么处理?何芳提醒,在使用取暖用品时,觉得有点“烫”或者发痒,就要警惕低温烫伤了,必须立即停止使用。如果皮肤发红或出现红斑,需要用水冲洗30分钟,对患处进行降温处理。“这里的水温是在6℃至20℃,千万不能用冰水或冰块去冷敷,不然反而可能会加重冻伤。”何芳提醒,如果皮肤已经出现水泡,可以先用碘伏消毒,再敷上干净的湿毛巾然后去医院进行处理,千万不要自己拿针把水泡弄破,更不要用民间偏方,如用酱油或牙膏等涂抹烫伤处,以免增加感染风险。

“想要预防低温烫伤,使用取暖设备时应该注意控制温度和时间。”郝玉千提醒,使用取暖设备时,要严格按照说明书操作,例如使用热水袋时,不要直接接触皮肤,可在其外面裹上一层纯棉毛巾之类的物品。

当使用“暖宝宝”取暖时,不建议把“暖宝宝”直接贴在皮肤上,建议隔几层衣服使用。最好每隔一两个小时检查一下皮肤,如发现红斑或有不适症状,要立即停止使用。如果用暖宝宝被窝,入睡时最好取出。使用电热毯时,最好睡前一两小时打开电热毯,睡觉时关闭电源,不要整晚使用电热毯睡觉,建议使用时长不要超过4小时。使用电暖器的时候,要注意电暖器位置离身体至少一米距离,最好多变换照射位置,避免长时间、近距离、单一部位照射。

低温烫伤常发生在人体下肢

什么是低温烫伤?江门市五邑中医院急诊科副主任医师郝玉千介绍,低温烫伤指长时间与高于体温的物体(一般为45℃至60℃)持续性接触、连续性供热,使皮肤对物体产生了适应性,对痛觉保护反应不敏感,皮肤表层组织逐渐脱水,造成真皮浅层向真皮深层组织的渐进性损伤。

郝玉千表示,轻度的低温烫伤一般只损及表皮角质层,表现为局部皮肤潮红、肿胀、疼痛,一旦发现表皮出现水泡或者破溃



低温烫伤常发生在人体下肢。

广中医深圳医院到江海区开展交流活动 助力两地医疗资源共享与优势互补

江门日报讯(记者/梁爽 通讯员/李瑞香)近日,受江海区卫生健康局邀请,广州中医药大学深圳医院(简称“广中医深圳医院”)到江海区开展交流活动,积极探索与优秀医疗资源合作模式,加强两地在卫生健康事业的合作与交流。

广中医深圳医院党委书记张天奉一行参观了江海区应急产业园、江海区两家公立医院和各街道社区卫生服务中心,对江海区卫生健康事业发展进行了指导。随后,张天奉以《如何提高管理干部领导力》为主题,为江海区卫生健康系统中层及以上干部职工授课。张天奉从凝聚力、决策力、执行力、威信力、学习力、创新力、公信力、担当力、亲和力等九个方面,逐一剖析管理干部领导力

的提升路径,探讨如何在深化区域医疗合作、提升基层服务能力、增强管理效能等方面实现进一步提升。

接着,双方开展座谈交流。来自广中医深圳医院的专家慷慨分享了医务、护理、社康中心的管理经验,并对选派江海区医务人员到广中医深圳医院进修等事项达成了初步共识。此次交流活动,不仅增进了双方之间的了解与信任,还为未来的合作与发展奠定了坚实的基础。

江海区相关负责人表示,希望通过这次交流,加强两地医疗机构之间的联系,实现资源共享与优势互补,学习广中医深圳医院的先进经验,进一步提高江海区医疗机构的服务质量和效率。

蓬江区开展爱国卫生运动

干干净净迎新春 健健康康过大年



江门日报讯(文/图 记者/何雯意 通讯员/陈裔) 清理卫生死角、清除废弃物、入户宣传、安装及维护防蚊防鼠设施……春节临近,为营造干净整洁的城乡环境,近日,蓬江区开展以“干干净净迎新春 健健康康过大年”为主题的爱国卫生运动,助力冬季传染病防控。

在育德广场、蓬江区机关干部职工、党员志愿者和社区工作人员重点对周边环境的蚊虫孳生地、卫生死角开展清理工作。工作人员仔细清理易积水的易拉罐、水瓶、水桶、容器杂物等各类废弃物,将空

置容器倒置存放。有的工作人员还帮助清除居民楼天台的垃圾杂物、闲置容器等。经过大家的辛勤劳动,周边环境焕然一新。

部分工作人员走访入户,向辖区居民、商户及过往群众派发健康科普、疾病预防、垃圾分类、除“四害”知识宣传折页,大力宣传健康防控知识,提醒居民及时清理积水,杀灭室内成蚊。同时,工作人员还安装及维护防蚊防鼠设施,投放毒鼠谷,堵塞鼠洞,消除鼠类生存环境。

此外,活动现场还有宣传咨询、义诊活动,设置了爱卫、健康教育、传染病防控、防蚊灭蚊、垃圾分类等宣传展板和咨询台,吸引不少群众驻足咨询。

当前正值冬季,蚊虫活动能力弱,抵御能力强,聚集范围集中,是防蚊灭蚊的最佳时期。广东省爱卫办发出开展“人人齐动手,灭杀越冬蚊”爱国卫生运动倡议



工作人员对重点区域进行清理。

书,呼吁广大群众积极行动起来,通过清理卫生死角、清除积水、药物喷洒等,消灭越冬蚊,提前防控登革热等媒介传染病,共同营造干净整洁的环境和健康祥和的节日氛围。

接下来,蓬江区将持续深入开展爱国卫生运动,广泛发动居民群众参与,用实际行动推进城乡环境卫生综合治理,营造整洁有序、健康宜居的环境,建设绿美生态健康蓬江。同时,进一步强化宣传动员,引导群众培养良好的文明卫生习惯,营造人人参与爱国卫生运动的良好氛围。