

幼童输液 10 秒猝死,给医生怎样的提醒?

众议

事件回放:今年1月10日,甄灵宇带着6岁的儿子到上海交通大学医学院附属第三人民医院就诊。然而,在输液仅进行了10多秒后,儿子甄国耀嘴唇发紫,不省人事,经过半个多小时的抢救后,甄国耀不幸身亡。

目前,身为律师的甄灵宇正在走司法途径,申请医疗事故鉴定。上海交通大学医学院附属第三人民医院有关人士也表示,医疗事故鉴定的结果若表明医院有责任,医院一定会担责。

对于逝去的鲜活而幼小的生命,作为一个医生,我也深深地感到沉痛与悲哀。尽力挽救生命,应成为医者内在的品质。面对这样一个沸沸扬扬的事件,我想说一下自己的看法。

关于疾病的诊断:是不是单纯的普通感冒?

因为没有看到病历书写资料及影像学资料,单凭症状及治疗过程、处方的描述(咳、喘、氨茶碱等),甄灵宇的儿子可能是感冒诱发喘息性支气管炎,是否同时合并肺炎或者病毒性心肌炎,尚不能确定。

输液10秒后就发生猝死,变化非常快,有两个可能性:一是发生急性药物过敏反应,喉头水肿,导致窒息缺氧死亡;二是患了病毒性心肌炎(咳嗽、气喘可能提示合并心衰),导致突发心脏骤停。如果是药物过敏反应,其死亡与药物使用有因果关系;如果是病毒性心肌炎猝死,其死亡与药物使用只是先后关系。至于患儿的最终死因,只能靠尸体的解剖来确认了。

笔者在此提醒,通常人们认为患了感冒不会死人,其实感冒后最终致命的情况并不少见,近期广州大学城几例猝死学生基本都是感冒诱发病毒性心肌炎

所致。据法医解剖的统计数字来看,很多在诊所输液死亡的患儿,相当一部分也是诱发病毒性心肌炎,其起病隐匿,有时根本不能察觉,多年后发展为扩张性心肌病;有时也会出现急性进展,引发猝死。

同时笔者也提醒医生,对于感冒也不可轻视,即使不能早期诊断(感冒患者不可能每个都做心电图、查心肌酶学,甚至做心电图活体),但是当患者发生心脏骤停后,医生需要快速识别(神志、呼吸、脉搏),开展及时规范的抢救(心肺复苏)。

关于药物皮试:输注头孢类抗生素是否需要皮试?

青霉素使用前的皮试是大家所熟知的,但是针对什么皮试可能很多人不知道。青霉素皮试主要针对的是制剂中的杂质(多为生产储存运输过程中产生的青霉噻唑),因此国内在更换药物批次时,需要重复皮试。而在美国,大部分州不做青霉素皮

试。青霉素皮试有一整套的配合、操作及判断标准。

但是使用头孢前如何皮试呢?头孢皮试没有规范、没有判断标准,用青霉素皮试代替更无依据,所以使用头孢前一般是不做皮试的。

有些人感觉不能理解,不皮试,万一发生过过敏反应怎么办?是的,过敏有时是不可预测的,尤其是超敏反应,但它与药物剂量无关,有时在皮试过程中就能发生,甚至闻到就会发生。关键问题是如果发生过敏,所在医疗机构是否具备抢救过敏所致危急情况的处置能力。如果具备处置能力,不皮试并不违规,而是符合医疗规范的。

医院内的摄像头:抢救室是否可以装摄像头?

目前,摄像头遍布我们身边各种场所,而医院内也有很多摄像头,目的是防盗窃、用于手术演示教学、防止一些偏僻的角落发生不安全事件等。但抢救室作

为高密度急救场所,是比较私密的场所,经常需要大范围暴露病人身体,例如插尿管、灌肠、擦浴等,有些急救甚至比较血腥。国内应该很少有医院在抢救室安装摄像头;即使安装了摄像头,在这样的急救操作下也是用布帘屏蔽的。

此外,当输液损害问题发生时,医患双方应该同时封存所使用的药品。因为在诊断正确、处方规范的前提下,药物使用过程中出现的问题往往不是当医生的责任,不管是药物储存还是药物质量的问题,都是出在药上。进行死因鉴定和医疗损害鉴定,走司法途径,是明确问题的根本措施。呼吁所有的医疗纠纷事件都能遵循协商和法律途径解决,让逝者安息,让生者有活下去的勇气,让医者有行医的尊严,让更多的生命得到守护。

(《医学界》杂志微信公众号@急诊夜鹰)

卫生院的考勤簿

本报记者 李季

新春走基层

记者2月14日(正月十五)在开封县杜良乡卫生院查看该院考勤簿时发现,今年春节期间(正月初一至正月十五),该院医务人员的平均休息时间还不到3天。

“这是我们过得最忙的一个春节了。”杜良乡卫生院院长孟凡洲告诉记者。

当天9时许,杜良乡卫生院公共卫生服务管理中心预防接种门诊的候诊椅上已经坐满了需要接种疫苗的儿童,医务人员石青梅正在忙碌着。

“今天要为130多位孩子接种,昨天已经全部电话通知了一遍。”“有没有通知不到、错过接种的呢?”“不会,我们上午接种完还要统计一下,保证一个都不会少。”听完记者的询问,石青梅认真地说。据介绍,正月初一至正月十五,该院预防接种门诊医务人员没有休息过一天,没有遗漏过一位该接种疫苗的儿童。

徐国际、张宏伟是杜良乡卫生院急救车司机,春节期间他们一线、二线轮流值班,不离车、车不离人。“这个春节跑了近百趟车,坚持随叫随到。”刚刚接患者回来的徐国际说。“越是春节俺们越忙,一线班守着车,二线班在家待命,一旦有需要就要赶过来,一个春节俺连亲戚家都没空儿走动,怕有急事赶不过来。”张宏伟这边刚说完,孟凡洲就打趣道:“不但不走亲戚,一个春节酒都不沾,司机不敢‘酒驾’呀!”大家顿时笑了起来。

“大家都到食堂吃饭吧!”临近11时30分,杜良乡卫生院食堂工作人员开始招呼住院患者及其家属吃饭。记者闻声走进食堂,只见两口大锅冒着热腾腾的白气,一锅是饺子,一锅是元宵。“今天是正月十五,医院准备了元宵;但是考虑到有的住院患者不能吃甜食,就准备了一些饺子,患者想吃啥就吃啥。”孟凡洲解释道,“管饱,还不要钱。”住院患者孟老先生端着碗盛饺子,边说道:“我是糖尿病患者,不能吃元宵。不过这饺子我得多吃几个,吃多了也不升血糖。”

12时30分,6名身着蓝色公共卫生制服的医务人员下乡回来了,他们此次下乡是回访慢性病患者。走进食堂,他们拿出自带的饭菜,盛上一碗热腾腾的饺子汤吃了起来。“没有职工的饺子和元宵吗?”记者问。“呵呵,我们的规定是职工吃自己的,患者吃医院的。”孟凡洲说。“俺院长可‘抠门’了,从不让俺们和患者争饭吃。”一位医务人员笑着说,“吃完俺们填了考勤簿,下午还要到村里回访。孟院长,春节假期俺们不休息,可要兑现3倍的工资呀!”“兑现、兑现,只要为老百姓干活儿,绩效工资一分儿都不会少。”孟凡洲爽快地答应着。

记者离开时,看到杜良乡卫生院的考勤簿已经摆到了传达室门前的桌子上。尽管还没到下午上班的时间,但是提前来的医务人员已经在上面打上了“√”标志。

十大爱心人物 两位献血英雄

本报讯 (记者刘永胜 通讯员郑备战)近日,由洛阳市慈善总会等单位联合举办的洛阳市2013年度“十大爱心人物、十大爱心集体”评选揭晓,献血英雄王丙臣、常红康榜上有名,获得“洛阳市2013年度十大爱心人物”称号。

王丙臣是河南能源化工集团洛阳LYC轴承有限公司老干部处司机,一直坚持无偿献血。从1998年5月起,他坚持每年无偿献血,共无偿献血82次,累计献血量达88800毫升,相当于成年人全身血液总量的22倍多,如果按救助一个患者平均需要800毫升血液计算,他所捐献的血量足以救治100多个患者。他积极参与无偿献血和献血志愿服务工作,多次获得“全国无偿献血奉

献奖金奖”,还荣获“中国红十字生命奖牌”和“全国无偿献血志愿服务奖”。

常红康是栾川县政法委干部。自1998年开始,常红康定期献血,并选择了捐献机采成分血的方法。由于县里不具备机采成分血采集条件,他每次都要赶到位于市区的献血屋才能捐献成分血。尽管路途远、交通不便,然而,他还是克服种种困难长期坚持无偿献血。尤其是当血液供应紧张之时,只要收到当地血站发来的鼓励无偿献血短信,他都会尽快赶到献血地点无偿献血。迄今为止,常红康累计献血1.8万多毫升,多次荣获“全国无偿献血奉献奖金奖”。他还积极参加无偿献血志愿服务活动,组织周围的爱心人士集体献血,受到广泛好评。



一杯红糖水暖了产妇心

2月14日11时20分,驻马店市中心医院产科病房内,护士长张宇正在给刚刚分娩的产妇喂免费红糖水。据了解,从今年开始,驻马店市中心医院推出便民新举措,决定为每位产妇免费提供红糖水。

丁宏伟 李沐佳/摄影报道



惠民新政

新乡发放新农合大病保险补偿款 年度最高补偿 15 万元

本报讯 (记者常俊伟 通讯员王春勃)春节前夕,新乡市首批新农合大病保险补偿款开始陆续发放到参保患者手中。据悉,2013年住院治疗参保患者,均可按规定享受到大病保险补偿,2014年该项费用逐步补偿到位。

1月23日,新乡市卫生局、中国人寿新乡分公司的工作人员将首批大病保险补偿款分别送到3位参保农民手中。仍在解放军第371中心医院住院治疗的范乃红领到补偿款119504.5元。据了解,范乃红患病住院,已花去40余万元,加上此前享受的15万元补偿款,实际补偿金额近27

万元。当天领到新农合大病保险补偿款的还有辉县市参保患者何海菊、新乡市红旗区参保患者王传文,他们分别领到15万元、51736.36元。

新乡市作为河南省首批大病保险试点城市之一,于2013年年底出台了《新乡市农村居民大病保险实施办法(试行)》。该市2013年度新农合大病保险补偿标准为:2013年内参保农村居民住院累计发生的合规医疗费用,扣除新农合累计补偿及各项社会救助等第三方支付金额后,个人自付费用累计超过3万元的部分,按50%的比例给予补偿,年度最高补偿金额为15万元。

邓州力推“先住院、后付费”服务模式 医患之间更信任了

本报讯 (记者乔当归 通讯员丁自力)记者2月16日从邓州市卫生局获悉,该市在全市34家公立医院推行“先住院、后付费”服务模式后,取得了患者得实惠、医院得发展的效果。仅以先行试点的汲滩镇卫生院为例,收治患者中没有出现一例逃费现象。

从今年1月10日起,邓州市34家公立医院全面推行“先住院、后付费”的服务模式,175万名邓州市群众有望从中受益。1月13日上午,邓州市高集乡55岁农民刘宗伟拿着“三证”(身份证、户口簿、新农合证),签了一份协议,不到10分钟就住上院。

患冠心病的腰店乡五龙村村民李玉林给记者算了一笔账,像他这种病,过去需要先交数千元才能住院治疗,现在只需出院时交几百元就行了。“有了这个政策,像我们这种低收入家庭,看病时就没那么大压力了,这个政策真好!”李玉林说。

汲滩镇卫生院副书记张永彬告诉记者,以前是先收费后服务,现在是先服务后收费,一旦服务不好,患者就有可能拒绝付费。这样一来,医务人员医时有了压力,就不会乱检查、乱开单了。

(上接第一版)

短短半年时间内,在郑州颐和医院外科领域,神经外科完成了河南省内首例显微镜下前路颈椎间盘切除术兼人工椎间盘植入术,其开展的三叉神经痛微血管减压术、面肌痉挛微血管减压术、眼动脉瘤夹闭术等手术在全省处于领先水平;泌尿外科开展的经尿道膀胱肿瘤电切联合双侧腔内动脉化疗泵置入术、复杂性隐匿性阴茎矫形术、超长肾盂输尿管管成形术等手术在全省处于领先水平;普外科开展的胃镜下异位胰腺切除术、波及双肾动脉的巨大大腹主动脉瘤切除术、人工血管置换术、腹腔镜联合电子胆道镜行胆总管切开取石术,在全省处于领先水平;骨科二病区开展的高龄关节置换手术达到省内先进水平;介入科开展的腹主动脉瘤介入手术达省内先进水平。

短短半年时间内,在郑州颐和医院内科领域,共开展具有省级先进水平的亚专业诊疗项目48项。其中,神经内科三病区(肝

豆状核变性病区)收治的患者中,绝大多数是省外患者,保持着在肝豆状核变性治疗领域的国内先进水平;心血管内科开展了冠心病的介入诊疗、二维和三维标测下心律失常的射频消融、永久性心脏起搏器的植入、先天性心脏病介入手术,在全省处于领先水平;神经外科、神经内科、影像科、超声科共同组建缺血性脑血管病多学科协作组,以磁共振成像(MRI)、CT、超声影像领域的三维综合分析技术为纽带,以患者为中心实现神经内科二级预防指导的一体化服务。

“不断强化专科建设能力,不断强化解决疑难重症疾病的能力,不断提升核心影响力。我们就是要通过科学发展,解决别人难以解决、不能解决的问题。要通过科学建设,规范建设,逐渐把郑州颐和医院建设成为省内一流、国内先进、国际化的大型综合医院。”周玉东说。

辱骂殴打医生并妨害公务 浙江绍兴一“医闹”被刑拘

记者从浙江省绍兴市公安局越城分局了解到,因涉嫌辱骂、殴打医务人员和妨害公务,徐某2月14日被当地警方拘留。

前段时间,绍兴市多个论坛上出现了一则“医闹帖”,引发了公众关注。发帖者称,一伙人抬着棺材和一名死者冲进绍兴第二医院,抓住一名医生,对其进行辱骂、殴打,并强迫其跪在死者面前。

据绍兴第二医院医务人员介绍,1月26日,一名患者因腹痛待查、胆囊感

染入院治疗,经过检查及治疗,腹痛缓解,体温恢复正常。不料2月5日晚,患者再次出现发热症状,至2月7日下午仍高烧不退。经过一系列检查及会诊,医院认为患者是病毒感染所致,患者家属要求转往上级医院治疗,但由于病情迅速恶化,患者最终不治死亡。2月9日,多名患者家属抬着棺材和死者来到医院,在医院大厅摆放花圈,并且强行按住一名医生,逼迫其长时间跪在死者面前,

甚至还殴打前来执法的警察。值班民警的取证设备被摔坏,警服肩章和领子被扯坏,脖子也被抓伤。辖区派出所负责人带领民警赶到现场,才得以控制局势。之后,家属将死者尸体拉回家中。

事发后,绍兴市公安局越城分局及时开展调查取证,于2月14日下午将辱骂、殴打医务人员和妨碍公务的主要犯罪嫌疑人徐某刑事拘留。目前案件正在进一步办理中。(据《浙江日报》)

神州传真

儿童患癌症治疗莫拖延

今年2月16日是世界首个“国际儿童癌病日”。国际儿科肿瘤学会以及国际癌症儿童家长协会联盟近日联合发出公开信,强调患儿应得到正确治疗和护理。

国际儿科肿瘤学会指出,70%的儿童癌症是可以治愈的。然而,一个无法忽视的现实是,大部分患儿没有做到早期发现和坚持治疗。

“许多家长对儿童癌症不了解、不够重视,无法做到癌症的早期发现。”金丝带特殊儿童家长互助中心理事长、资深义工崔伟雄说,志愿者在病区服务中接触到的患儿,大部分是拖到癌症三期或四期才开始治疗。

“我们发现,留守儿童发病后容易遭到拖延治疗。”中山大学孙逸仙纪念医院儿科薛红漫副教授说,照顾儿童的老人往往不能及时发现。记者获悉,困扰儿童癌症治疗的另一大困难是儿童专用治疗药物的缺乏。据国际儿科肿瘤学会介绍,和成人肿瘤治疗新药物不断问世相比,儿童癌症药物的发展较为落后,临床中还在使用20多年前研发的药品,一些药物可引起严重的副作用。(据《广州日报》)