

专家提醒：采摘板栗要做好眼防护

本报记者 朱晓娟 通讯员 张晓华

秋风起，板栗香。今年，豫南板栗喜迎大丰收，栗农开始热火朝天地打板栗。由于板栗的外壳刺硬且多，每年9月~10月是板栗刺导致角膜损伤的高发期。

最近一周，河南省立眼科医院（河南省人民医院眼科）先后接诊了8例板栗刺入眼、伤情较重的患

者。患者多为板栗种植户、采摘工人，以及在周边玩耍的儿童。专家提醒，采摘板栗一定要做好眼防护。

男子眼内扎入9根板栗刺
9月7日10时许，一名中年男子捂着眼来到医院紧急就

诊。患者来自确山县，打板栗时，被一颗从10米高树梢坠落的板栗击中左眼，其左眼当即红肿淤血。裂隙灯检查发现，患者眼内扎了9根板栗刺，每根都穿透角膜全层，部分深嵌前房，稍有不慎便可能致盲。

“您别慌，我把刺的位置画出来，手术取出后再让您看看，请放心！”接诊的主治医师张鲁天一边安抚患者及其家属，一边快速手绘异物分布图，讲解手术方案，协调床位，为急诊手术争取时间。13时，手术开始。针对“单根拔刺易眼压降低、后续难取”的难题，手术团队采用“先剥离再统一拔除”的策略：显微镜下，用显微镊与角膜刀轻柔剥离角膜深层组织，让隐藏的刺逐一“现身”，然后每拔一根，就在图上划掉。一个半小时后，9

根完整剥离的板栗刺连同异物全部被划掉的图，被交到患者家属手中。

当天下午，又有两名板栗刺伤眼患者紧急就诊，包括一名10岁的孩子。专家提醒，板栗刺尖端坚硬，表面附着大量真菌孢子与泥土细菌，一旦扎入角膜，易穿透深层组织，诱发细菌或真菌性角膜炎，严重时可导致角膜穿孔、眼内炎甚至失明，处理难度超过普通沙尘、金属异物伤。建议相关人群打板栗时戴防护镜，儿童远离采摘区。

板栗刺扎眼后千万别揉眼

专家提醒，一旦板栗刺意外入眼，切勿乱揉，揉眼会让刺更深地扎入角膜，甚至断裂残留，还会将刺表面的细菌、真菌“揉”进伤口，

增加感染风险。

正确的现场处理分3步。首先，闭眼低头，让眼泪自然流出，少量浅表异物可能会被泪水冲掉。其次，用干净的医用纱布或纸巾轻轻遮盖眼睛，别压迫眼球，避免二次受伤。最后，马上去往有眼科急诊的医院，若异物难以剔除，需尽快到角膜专科治疗，且要避免使用糖皮质激素类滴眼液，防止加重真菌感染。

术后要遵医嘱用药。抗真菌药不能擅自减量或停药，以免感染复发。另外，要避免眼睛碰水，不要揉眼，不要长时间看手机，让角膜充分休息。要按时复查，以便医生观察角膜愈合情况，排查是否有异物残留或感染迹象，最大限度保护视力。

近百名托育从业者同台竞技 郑州这场大赛

本报讯（记者丁 玲）左手托住宝宝颈部，右手扶稳背部，喂奶时保持45度倾斜……近日，在2025年郑州市托育职业技能大赛现场，一名参赛选手正熟练地演示婴幼儿喂养规范动作。当天，这场以“‘托’成长希望，‘育’美好未来”为主题的大赛成功举办。近百名托育从业者齐聚一堂，用精湛的技能诠释托育服务的温度与专业度，为郑州市托育服务高质量发展注入新活力。

本次大赛由郑州市总工会、郑州市卫生健康委联合主办，郑州市第七人民医院承办，聚焦托育服务核心能力，为全市托育从业者搭建了“以赛促学，以赛促练”的交流提升平台。为保障赛事质量与选手竞技水平，赛前，组委会特邀幼儿医学、儿童保健学领域的知名专家与实践精英，开展为期数日的专业化集训。集训内容紧扣托育工作实际，涵盖婴幼儿生长发育与促进、膳食特点及喂养指南、小儿推拿技术、常见突发状况院前急救、生活照料与护理等核心知识点，通过理论授课、实操演示、情景模拟等多元化形式，帮助从业者补齐技能短板。“之前，在日常护理中总有些细节把握不准。这次培训不仅给我们系统梳理了理论知识，还通过实操纠正了不少错误。现在，面对宝宝的突发情况，我心里更有底了！”一名参与集训的选手感慨地说。

大赛当天，近百名来自郑州市各县（市、区）的参赛选手，分为婴幼儿发展引导员组和保育师组，围绕“理论+实操”展开全方位比拼。在婴幼儿生活照料环节，选手们严格遵循国家标准操作流程，从纸尿裤的更换、衣物穿脱、辅食制作到睡眠照料，每一个动作都细致规范，尽显专业素养。应急处理环节更具挑战性，在“婴幼儿呛奶”“突然发热”“意外伤”等模拟场景，选手们反应迅速、处置果断，从判断情况到采取急救措施，一切都有条不紊，充分展现了扎实的急救技能与应急应变能力。



↑近日，在辉县市职业中等专业学校，医务人员指导师生进行急救操作。连日来，辉县市中医急救团队先后走进辉县市卫源高级中学、辉县市第一职业中等专业学校及辉县市职业中等专业学校，开展实用性强的急救技能培训。

常俊伟 徐 静/摄



↑9月11日，在漯河市郾城区悦璟幼儿园，医务人员为小朋友检查身体。当天，该区人民医院儿科爱心宣讲团走进悦璟幼儿园，为教师开展健康知识宣讲，为小朋友们开展健康体检，以专业的医疗服务守护幼儿健康，医校联手共筑健康成长防线。

王明杰 张敬林/摄

遗失声明

王本立(身份证号:410901196402150159)的医师资格证(证书编号:199841110410901196402150159)、医师执业证(证书编号:11041000064949)不慎丢失,声明作废。

商丘市中心血站

开展防汛应急演练

本报讯（记者赵忠民 通讯员王峰娟 胡 兵）9月11日9时许，商丘市中心血站组织开展防汛应急演练，切实加强防汛应急工作，提升血站应对汛情灾害的实战能力和协调水平，确保采供血工作在极端天气下正常运行。

演练开始前，各小组明确演练目的、流程和职责分工。随着演练指令的下达，各小组迅速按照任务分配展开行动。应急抢险组负责人带领抢险队员迅速响应，投入紧张的防汛工作中。在血站各出入口，队员们紧密协作，加固沙袋，确保沙袋摆放稳固、严密，有效防止雨水倒灌。与此同时，另一组队员对血站内的窨井盖逐个进行检查，仔细查看井内是否存在堵塞情况，确保排水系统畅通。对于发现的少量杂物，队员们立即进行清理，保障排水管道的正常排水功能。

此外，抢险队员还对地下室进行全面检查。他们认真查看了地下室的漏水情况，检查供电和给排水系统的运行状态。经过仔细排查，他们确认地下室无漏水现象，供电和给排水系统均正常运行，为血站在汛期的安全提供了有力保障。

在整个演练过程中，各小组配合默契，信息沟通及时准确。从防汛指令的传达到各小组的迅速响应和有序操作，环环相扣，充分展现了商丘市中心血站应对汛情灾害的高效组织能力和团队协作精神。

此次防汛应急演练的成功开展，不仅检验了商丘市中心血站防汛应急预案的科学性和可操作性，还锻炼了全体干部职工的应急反应能力和协同作战能力。商丘市中心血站将始终把安全工作放在首位，持续加强防汛应急管理，为采供血事业的安全稳定发展保驾护航。



↑9月13日，在淮滨县固城乡王营村，医务人员为村民做检查。当天，信阳市中心医院淮滨院区组织心血管内科、神经外科、超声诊断科等多学科专家团队开展“健康义诊走基层”活动，用专业与温情守护村民健康。

王明杰 张郁秋 徐世杰/摄

濮阳市人民医院

感染性疾病科病案入选河南省“百佳病案”

本报讯（记者陈述明 通讯员李伟琳）近日，河南省卫生健康委公布2024年度河南省“百佳病案”评选结果，濮阳市人民医院感染性疾病科医师屈丹丹的住院病案经过层层评审，成功入选省级“百佳病案”。

病案是医疗质量的“生命线”。一份优秀的病案，是诊疗行为规范、医疗质量安全的直接体现。它不仅是临床思维的忠实记录，还是医疗行为可追溯、可评价、可改进的基石。

每一次认真的病史询问，每一次详细的查体，每一个准确的描

述，每一次及时的记录，每一处规范的书写，每一次耐心、有效的沟通，都承载着对患者生命安全的承诺。

近年来，濮阳市人民医院高度重视病案质量管理，建立完善的病案质量管理体系，定期开展病历书写规范培训，加

强日常病案质量控制，不断提升病案书写水平和质量。此次病案入选河南省“百佳病案”，是医院对医疗质量高度重视和严格把控的具体体现，也为全院医务人员树立了榜样。医院将以此为契机，充分发挥优秀病案的示范带动作用，

持续深化病案内涵质量建设，激励全体医务人员不断提升病历书写能力和医疗服务水平，以更高的标准、更严的要求，为患者提供更加优质、高效、安全的医疗服务，为守护人民群众的生命健康贡献更多力量。

紧急救治九旬危重老人

本报记者 张 琦 通讯员 余菊叶

近日，96岁的冯女士突然出现胸痛。冯女士的家人见状，立即给她喂下速效救心丸，但她的症状丝毫没有缓解，遂赶紧将她送至驻马店市中心医院。首诊医生接诊后，迅速对冯女士进行心电图检查，结果显示急性下壁ST段抬高型心肌梗死。情况危急。心血管内三科胸痛中心质控办副主任杨丽得知这一情况后，以最快的速度赶到急诊科抢救室。

“杨主任，我母亲年纪大，手术风险高，但我们相信咱医院，也相信您的医术！只要有一丝希望，我们就不放弃。您就放手治吧，无论结果如何，我们都接受。”冯女士的家人对杨丽说。话音刚落，冯女士突然意识丧失，肢体抽搐。心电图监

护显示心室颤动，这是极易导致猝死的危险状况。医务人员立即进行心肺复苏，实施电除颤。约1分钟后，冯女士恢复意识，自主心率也随之恢复。

随后，冯女士被立即送往介入手术室。冠状动脉造影检查结果显示，左回旋支远段较细且闭塞；左前降支近中段存在30%~40%狭窄；右冠状动脉虽然较粗大，但是近段存在40%~50%狭窄，中段段完全闭塞——这些都是心室颤动的“元凶”。杨丽立即向冯女士的家人说明手术及术后可能存在的风险，让他们尽快作出决定。冯女士的家人同意进行冠状动脉介入治疗。

手术中，杨丽操控导丝穿过

右冠状动脉闭塞段，在完成球囊扩张后，发现血管内血栓负荷较大，随即给予冠状动脉内药物溶栓治疗。在血管开通、血流恢复的瞬间，再灌注心律失常发生，监护仪显示血压急速下降，这对于本就身体虚弱的96岁的冯女士来说，无疑是雪上加霜。杨丽迅速下令：“给予去甲肾上腺素。”2分钟后，冯女士的血压开始缓慢回升，最终恢复正常。手术继续推进，再次进行冠状动脉造影，结果显示右冠状动脉血流已恢复。

术后监测显示，心力衰竭导致冯女士多脏器功能受损，多项检测指标显著异常，其中高血钾症随时可能危及生命；合并消化道出血，

呕出鲜红色血性胃内容物，且伴有严重肺部感染。

急诊科迅速组织科室会诊，制定救治方案：一方面积极开展生命支持治疗，纠正心源性休克，改善心脏功能与脏器供血；另一方面针对性处理并发症，纠正高钾血症，控制消化道出血，采用强效抗菌药物治疗肺部感染，辅以雾化及化痰药物促进排痰。

科室护理团队每两小时为冯女士翻身、叩背，辅助排痰并预防压力性损伤；在她出汗较多时，及时用温水为其擦拭身体，更换干净的床单；在她疼痛难忍时，会轻轻握住她的手，轻声安抚；在她无法自主进食期间，精心调配营养液，保障营养供给。

经过数天的精心救治与护理，冯女士转危为安，心脏功能逐步好转，脏器功能恢复正常，消化道出血停止，肺部感染得到有效控制，身体状态明显改善，被转入心血管内三科接受进一步治疗。

在冯女士住院期间，杨丽每天早晚都会查房，每次都会俯下身轻声询问：“今天胸口还疼吗？胃口好点了吗？”在解读检查结果时，杨丽会用通俗易懂的语言，生怕冯女士听不懂。

11天后，冯女士病情稳定，顺利出院。出院时，冯女士拉着杨丽的手，激动地说：“闺女，真是太感谢你们了！你们不仅医术精湛，还像亲人一样对待我，太暖心了！”