

焦作济源 加快新冠病毒疫苗接种进度

本报讯 3月22日,焦作市对新冠病毒疫苗接种工作进行部署,安排时间节点,加快接种进度。

焦作市要求,各级各部门要深入贯彻习近平总书记重要指示精神,坚持人民至上、生命至上,大力弘扬伟大抗疫精神,全面落实国务院、省政府安排部署,把新冠病毒疫苗接种工

作作为践行以人民为中心发展思想的具体体现,作为巩固拓展疫情防控成果、夺取疫情防控全面胜利的头号任务来抓,全力推进疫苗接种工作,切实守护人民群众的生命安全和身体健康。

焦作市要求,要倒排时间节点,加快接种进度,在3月底前完成现有疫苗的全部接种工

作,卫生健康系统各单位的接种率要保持在95%以上。6月底前,焦作市各县(区)要完成接种总人口的40%。

焦作市要求,合理扩增接种单位,综合评估现有预防接种服务能力,科学增设、优化布局接种点,配齐技术熟练、操作规范的接种和救治人员;规范疫苗接种服务,严格按照

“三查七对一验证”原则,做到人群甄别、信息登记、接种留观等流程高效、操作规范、接种安全;加强疫苗供应调度,

及时收集汇总疫苗需求计划和分配到货情况,统筹做好供需对接、精准调配;严格疫苗储运管理,落实《疫苗储存和运输管理规范》要求,配备精密设备、追溯系统,做到疫苗

储存安全、运输通畅、使用便利,严防疫苗流失。

市、县两级成立领导小组,细化分解任务,周密制订计划,加强知识宣传普及,强化舆情监测引导,定期组织评估总结,适时开展督导检查,加快构筑保障人民群众健康的免疫屏障,助力巩固拓展疫情防控成果。(王正勤 侯林峰)

本报讯 从现在起到6月底,全面开展18岁至59岁人群疫苗接种工作……3月22日,从济源示范区新冠病毒疫苗接种工作会上传来消息,济源要求贯彻落实全国、全省新冠病毒疫苗接种工作电视电话会议精神,安排部署疫苗接种工作。

济源成立新冠病毒疫苗接种工作领导小组,统筹协调、疫苗采购供应、接种管理、应急救治等工作。济源要求,各镇(街道)落实属地责任,做好辖区疫苗接种工作;各行业主管部门要加强行业监管,落实本行业符合疫苗接种人员

“应接尽接”要求;各单位要明确

专人负责疫苗接种工作,加强能力建设,做好充足准备;提前做好受种人员摸底统计,做好接种组织工作,落实好新冠病毒疫苗接种经费保障,精准做好疫苗供应保障计划,确保疫苗充足供应,确保完成各阶段接

种任务。

济源要求对参与接种的医务人员培训,规范接种流程,落实接种场所疫情防控措施,全力保障接种人员生命健康安全;强化全流程监管,保障疫苗安全,加强疫苗储存、运输、使用环节管理,确保每一支

出生两小时婴儿患了脓毒症 专家攻克道道难关

本报记者 冯金灿 通讯员 梁雅琼

刚出生的小婴儿,由于在母体受到严重感染,导致“毒血”流遍全身,出生仅2小时就面临生命危险——新生儿严重脓毒症合并胎儿循环、多脏器功能衰竭。幸亏河南省人民医院及时为患儿实施了ECMO(体外膜肺氧合)联合CRRT(连续性肾脏替代治疗)、血浆置换、机械通气、一氧化碳吸入等综合救治,让其重获新生。而这种救治,全世界仅有2例报道,在国内是首例。

婴儿叫云云(化名),不幸在母体内感染无乳链球菌,血液被细菌污染,患了严重脓毒症,这对新生儿来说是最为严重的细菌感染。

1月31日下午,云云刚出生2小时,就因为感染相继出现呼吸窘迫、低血压、低氧等危险情况,很快又出现浑身硬肿、持续一天无尿等情况,这些都是严重感染的表现。

2月2日凌晨3时左右,生命垂危的云云被火速送到省人民医院PICU(儿童重症监护病区)。

“刚来的时候,孩子水肿情况非常严重,我们当即给孩子连上CRRT,进行血液净化治疗,以减轻炎症反应,重建免疫系统。”省人民医院儿科副主任医师程东良说。

治疗前,云云浑身硬肿,体重约4公斤,经过血液净化治疗,脱水后体重不到3公斤。但是,云云的血压、血氧饱和度一直无法维持。经过超声检查,医生发现云云肺动脉高压、卵圆孔未闭、动脉导管未闭,考虑发生了持续性胎儿循环……

虽然医务人员紧急采取降肺动脉压力药物及一氧化碳吸入等治疗措施,但令人焦虑的是,患儿血氧饱和度和仍不能维持。为了争取更多的救治时间,医务人员为云云紧急用上了ECMO。

没想到,这时又有了新情况:云云出现黄疸,常规的蓝光照射治疗并不见效。不仅如此,造成黄疸的血清胆红素从一开始的间接胆红素升高,很快变成直接胆红素升高。再这样下去,云云可能因为胆红素过高而影响全身脏器功能的恢复,加重多脏器功能不全。

“没有别的办法了,只能换血!”省人民医院儿科主任史长松说,“困难非常大,云云连着ECMO,ECMO支持下换血疗法并不能很好地降低胆红素血症,因为高胆红素血症的病因不是抗体介导的溶血,且换血需要更大剂量的血制品,这些因素都将大大增加换血风险。”

省人民医院PICU医务人员查找文献后发现,可以尝试在ECMO支持下进行血浆置换,但为刚出生3天、体重不到3公斤的婴儿进行这样的治疗,几乎是不可能的事。

“因为云云太小了,刚出生,体重不到3公斤,体内的血容量也就300毫升左右。做这样的治疗,无论是CRRT,血液预充量都要100毫升~200毫升,也就是说,孩子体内血液太少,达不到治疗的最低标准,这便是我们遇到的最大难点。”程东良说,“国内有ECMO支持下进行血浆置换的治疗报道,但患者都是成年人或者年龄较大的孩子。”

据检索,为新生儿进行ECMO支持下血浆置换,目前全世界也仅有2例报道,国内并无相关报道。即便有先例,治疗也面临着很大的难度和风险。

但是为了能救孩子一命,该院PICU团队联合血液净化中心、新生儿科等进行紧急会诊,反复研讨治疗方案,精确计算置换血浆量等。

2月6日,经过充分准备,医务人员为云云进行ECMO支持下血浆置换治疗;3小时后成功为云云进行了首次血浆置换。次日,医务人员又为云云进行了第二次血浆置换。由于胆红素过高,从孩子体内置换出来的血浆呈现酱油色。

治疗结束后,云云的高胆红素血症短时间内便降了下来,危机总算暂时解除。随后,医务人员继续为云云进行后续对症治疗。

2月7日,云云成功撤除ECMO;2月8日,云云成功撤掉呼吸机。2月28日,云云各项生命体征稳定,恢复良好,转到普通病房……

一个不到3公斤的小婴儿,一出生便直面严重脓毒症、脓毒症休克、硬肿症、持续性肺动脉高压、严重高胆红素血症等,经历了呼吸机机械通气、一氧化碳吸入、ECMO、血浆置换、CRRT等治疗,直面生死。万幸的是,医务人员陪着他一路闯了过来。

急救故事

患者突然休克 医生护士生死急救

本报记者 王明杰 通讯员 赵瑞杰 朱晓红

3月18日8时许,信阳职业技术学院附属医院皮肤科门诊,就患者排起了长队。突然,一位呼吸急促的中年患者在儿子的搀扶下跌跌撞撞闯进诊室,嘴里不停地呼喊着:“难受,难受……”听到呼救,正在坐诊的张晓彬主任立即上前检查患者,旁边就诊的患者也马上为其让座。这时,患者的声音变得越来越弱,刚坐下整个人就瘫软了。

患者意识丧失、面色苍白、脉搏细弱,张晓彬果断地说:“是过敏性休克,快抢救!”科室医务人员立即为患者开启绿色通道,采取急救措施。那天凌晨,她出现全身皮肤瘙痒,7时左右到小区附近诊所看病。在肌注抗过敏药物后,张晓彬准确而迅速地到达口头医嘱,护士立即打开急救箱,一边重复医嘱,一边熟练地执行,冯浩用轮椅将患者护送到皮肤科病房住院,进行后续治疗。

在恢复意识后,患者第一时间拉着张晓彬的手说:“感谢大恩人,感谢您救了我的命,谢谢,谢谢!”
据了解,患者今年52岁,有慢性荨麻疹病史,经常复发,一直没有到正规医院就诊。到信阳职业技术学院附属医院就诊“快!吸氧,准备抢救药,她塞米松5毫克肌肉注射,盐酸肾上腺素0.5毫克皮下注射……”张晓彬准确而迅速地到达口头医嘱,护士立即打开急救箱,一边重复医嘱,一边熟练地执行,冯浩用轮椅将患者护送到皮肤科病房住院,进行后续治疗。在恢复意识后,患者第一时间拉着张晓彬的手说:“感谢大恩人,感谢您救了我的命,谢谢,谢谢!”

很快,患者意识渐渐恢复,面色口唇转红润,血压恢复正常。在短短的两分钟之内,医务人员紧急采取措施,争分夺秒,成功将患者从死神手中夺了回来。患者病情稳定后,冯浩用轮椅将患者护送到皮肤科病房住院,进行后续治疗。在恢复意识后,患者第一时间拉着张晓彬的手说:“感谢大恩人,感谢您救了我的命,谢谢,谢谢!”



科技兴医

河科大一附院开展TAVR手术

本报讯 (记者刘永胜 通讯员谢雅敏 梁颀)近日,河南科技大学第一附属医院心血管内科六病区成功开展经导管主动脉瓣置换术(TAVR),填补了该空白。10年来,新安69岁的刘女士饱受胸闷、气促的痛苦,多次就诊于当地医院,但情况始终未见好转,后转入河南科技大学第一附属医院心血管内科。

完善相关检查并排除冠状动脉病变后,医生考虑其心脏瓣膜病。

专家团队会诊后决定,为患者择期进行手术换瓣治疗。考虑到患者有哮喘史,肺功能差,外科开胸换瓣手术风险高,医生最终决定实施经导管主动脉瓣置换术。术后第二天,患者即可下床活动,目前恢复良好。

据介绍,经导管主动脉瓣植入术,是通过外周血管入路的方式,将人工心脏瓣膜经导管输送至主动脉瓣,恢复主动脉瓣口血流面积和瓣膜功能。相对于外科手术换瓣,TAVR手术具有手术时间短、手术创伤小、术后恢复快、手术风险低等优点,适用于高龄、基础疾病多、外科开胸手术不耐受者。

驻马店市一院开展UBE手术

本报讯 (记者丁宏伟 通讯员李明华)近日,驻马店市第一人民医院骨科一病区成功开展单侧双通道脊柱内镜技术(UBE),在经皮脊柱内镜下摘除部分L4、L5椎间盘髓核,使患者腰椎间盘突出问题迎刃而解。

55岁的陈女士,7个月前无明显诱因出现腰部疼痛伴左下肢放射痛,在家卧床休息后症状不仅未缓解反而加重,曾在当地医院以腰椎间盘突出症治疗,症状未缓解。经介绍,陈女士来到驻马店市第一人民医院骨科,检查结果显示腰L4、L5椎间盘突出,髓核囊膨。

量极少,一切顺利。

单侧双通道脊柱内镜技术采用两个通道,一个是内镜通道,一个是器械操作通道,这也是与椎间孔镜的单通道技术最大的区别。该技术尤其适用于复杂椎间盘突出症、椎管狭窄、腰椎滑脱、神经根性颈椎病、脊髓型颈椎病、胸椎管狭窄等复杂病例,创伤更小,康复更快。

综合患者病情,医生制定了详细的脊柱微创手术方案。手术全程在高清内镜监视下进行,切口仅有8毫米,术中出血

3次死里逃生 6面锦旗感谢医务人员

本报记者 史尧 通讯员 邢永田

3月21日,是很普通的一天,但对于52岁的马先生来说却意义重大。

这一天,马先生康复出院。华中阜外医院CCU(冠心病监护病房)主任张静送给马先生一个精美的保温杯和一个寓意美好的吉祥物。马先生接住礼物高兴地说:“握着红彤彤的杯子,我时时刻刻都能感受到一个有温度的医院,一个有温度的CCU。”

从去年到现在,马先生3次面临死亡威胁,都被医务人员救了回来。

“我的命就是华中阜外医院专家给的,他们是张中,赵子牛、郭素萍、杨雷一、李建朝、齐大屯、马凌燕……”见到熟悉的医务人员后,马先生泪目了。

在上级医院专家帮助下 第一次死里逃生

2020年10月的一天,家住舞钢市的马先生突然感到胸闷、胸痛,接着大汗淋漓,休息后不见缓解,濒死感排山倒海般压了过来。家人赶紧把他送到当地医院,被诊断为急性下壁心肌梗死,紧急溶栓后发生低血压。血管造影检查后,医生在马先生狭窄95%以上的冠状动脉处放了一枚支架。术后,马先生呼吸循环不稳定,病情再次加重,甚至出现心跳呼吸骤停。当地医院一边做心肺复苏,一边向华中阜外医院求助。“必须立即使用ECMO(体外膜肺氧合),改善患者心肺功能。”听完病情介绍后,张静立即通知体外循环科副主任杨雷一和李建朝。几分钟后,专家们携带ECMO等

设备赶往200多公里外的舞钢市。

呼吸衰竭,血压无法维持,马先生随时都有生命危险。正在紧要关头,华中阜外医院专家及时赶到。几分钟后,ECMO开始转动,富含氧元素的血液流遍全身,马先生的缺氧状态得到改善。

在医务人员的鼓励下
第二次死里逃生

生命体征虽然稳定了,但马先生的病情很复杂:肺部感染、高乳酸血症、肝功能异常、肾功能异常、消化道出血、心力衰竭……

几天后,马先生病情突然加重,再次面临死亡的威胁。

得知马先生的情况后,华中阜外医院主任医师郭素萍第一时间找到马先生的儿子,详细讲解病情,并表示只要有一线希望,就要全力以赴地进行救治。张静也

把CCU秉承的“让人性光芒照亮CCU的每一张病床”的救治理念讲述给了患者家属,希望医患双方相互信任,并肩作战。

在专家们的精心治疗下,马先生迎来了曙光,病情慢慢好转,经过治疗后再次出院。

经过专家手术救治
第三次死里逃生

经历过两次生死考验的马先生深知,康复只是暂时的,身上最危险的警报还没有解除,他的冠状动脉有多处弥散性严重狭窄。

虽然此前当地医院医务人员在降支放了一枚支架,但其他冠状动脉仍然存在问题,随时都可能再次发生心肌梗死。

如果再次发生急性心梗,能够抢救过来的可能性微乎其微。为彻底解决问题,马先生再次入院。