



病人至上，严谨求精，争创一流急救队伍

——湖南省中医药研究院附属医院急诊科

★ 科室简介

我院急诊科拥有一批较高素质水平的急救队伍,设有急诊内科、骨外科急门诊、儿科急门诊、抢救室、观察室、清创手术室等部门,保持24小时急救热线及服务通畅,每天24小时均有中高级职称专家提供接诊、救护服务。配有先进的救护车,多参数生命指数监护仪,AED除颤仪、呼吸机、洗胃机、萨博心肺复苏机、心电图机等先进仪器。采用各种急救技术抢救各种内外妇儿科常见急危重症及各种社会卫生突发事件。

★ 科室团队

我院急诊科拥有一批较高素质水平的急救队伍,现有主任医师5人,副主任医师8人,主治医师1人,医学博士1人,医学硕士8人。近年来,急诊科大力加强科室人才梯队和软硬件建设,合理布局急诊科室建设,满足急诊工作需要。

急诊内科采用中西医结合的治疗方法治疗各种急危重症,包括急性心脑血管急症如脑梗死、脑出血、急性心肌梗塞,对不明原因发热、脏器衰竭、糖尿病急性并发症及各种出血、昏迷、休克、中毒等能做出



快速处理、抢救,对心脑血管急症病人开设绿色通道,尤其心血管介入、急性脑梗死超早期静脉溶栓疗法,急性脑出血微创血肿清除术,极大降低了心脑血管病人的死亡率、致残率。

急诊外科能及时快速处理各种创伤、急腹症,如各个部位骨折、脊柱脊髓损伤、多发软组织伤、急性肠梗

阻、急性阑尾炎、急性胆道感染及胆石症、急性嵌顿疝、急性胰腺炎并腹膜炎、空腔器官急性穿孔、实质脏器破裂等。

急诊儿科能及时快速处理小儿高热、惊厥、急性支气管炎、肺炎喘脱等危急重症。

★ 中医特色疗法

1、耳穴埋豆法:主要用于头痛、

头晕、胃痛、呕吐、感冒、咳嗽、便秘、失眠。

2、穴位贴敷:主要用于胃痛、胆绞痛、肾绞痛、支气管哮喘等。

3、中药热奄包疗法:主要用于各种急性跌打损伤,局部红肿热痛或局部包块形成而未溃疡者,手术后刀口周围肿胀疼痛,急性软组织损伤、颈椎病、腰椎间盘突出等。

4、普通针刺疗法:主要用于各种疼痛、急性扭伤、休克、昏迷等。

5、刺络放血疗法:主要用于:高热、昏迷、惊厥、过敏丘疹等。

多年来,我院急诊医护团队配合默契,在无数次抢救中出色的完成了任务,确保生命绿色通道的畅通无阻。积极开展优质护理服务,重视中医护理,通过辨证,在饮食、情志、生活起居上给予针对性的指导和调护,开展了多项中医传统疗法,努力提升患者的满意度。

科室地址:门诊一楼

联系电话:0731-88866120 (急救电话)

85920311 (医生办)

85920320 (护士办)

COPD合并肺性脑病诊疗分析

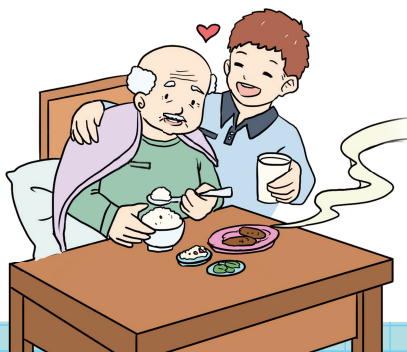
◎ 急诊科 唐铭应

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是中老年人群中常见的慢性呼吸道疾病,该病无特效治疗药物,病情反复。临床特征表现为慢性肺气肿或支气管炎,临床特点为气流阻塞,支气管黏膜发生程度不一的炎症反应。慢阻肺一般多处于稳定期,主要表现为慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难。在一定诱因下可出现慢阻肺急性加重期(AE-COPD),表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难比平时加重或痰量增多、咯黄痰。当患者病情严重时,会出现呼吸衰竭,给患者的生活与工作带来巨大的影响。

肺性脑病是COPD常见的并发症,主要由呼吸动力不平衡、二氧化碳潴

留、低氧血症、呼吸阻力增大所致,临床表现为自主呼吸微弱与意识障碍,多数患者预后不良,并具有较高的病死率。其发生机制如下:呼吸衰竭时,机体二氧化碳潴留、缺氧,前者使脑脊液 H^+ 浓度增加,影响脑细胞代谢,降低脑细胞兴奋性,抑制皮质活动,患者出现头晕、头痛、烦躁不安、言语不清、精神错乱等。缺氧使血管内皮细胞通透性增高,导致脑间质水肿,同时缺氧还能使红细胞ATP生成减少,造成 Na^+-K^+ 泵功能障碍,引起细胞内 Na^+ 及水分增多,形成脑细胞水肿。上述情况均可引起脑组织充血、水肿和颅内压增高,压迫脑血管,进一步加重脑缺血、缺氧,形成恶性循环。

慢阻肺急性加重期合并肺性脑病患者病情危重,常规治疗并不能及时改善病情,临床上常使用机械通气来改善通气。感染是发生慢阻肺急性加重期的一项重要诱因,现在天气转冷,昼夜温差大,COPD患者感染的几率增加,患者自身要注意防治感染的发生,如发生病情变化,及时就医。



蜂蜇伤的急救处理

◎ 急诊科 毛婷斌

节肢动物蜇伤是急诊科常见的一种急症,其中蜂蜇伤为最常见的一种。轻者会出现局部红肿疼痛、灼热瘙痒,重者会出现局部皮肤坏死合并全身症状,如:头痛、头晕、恶心呕吐、腹痛腹泻、胸闷烦躁、四肢麻木等,更有甚者出现晕厥、昏迷、嗜睡、溶血、休克等,也可引起全身过敏反应,如:荨麻疹、喉头水肿、支气管痉挛、过敏性休克等。

蜂蜇伤有蜜蜂与黄蜂(又称马蜂)之分,二者的毒液性质不同,处理的方式方法也不一样。所以要先区分是否为蜂蜇伤,再确定为何种蜂蜇伤。其中蜜蜂的毒液呈酸性,处理时需弱碱性液体中和毒液,比如碳酸氢钠、肥皂水、淡氨水等;马蜂的毒液呈碱性,处理时需弱酸性液体中和毒液,比如醋酸、食醋等。若伤口处皮肤有小黑点,可用针尖挑出。注意不可挤压伤口,以免毒液扩散,也不能用碘酒等涂擦患部,会加重肿胀。被蜂蜇伤后,立即绑扎肢体的近心端,每隔15分钟放松1分钟,局部红肿处可用炉甘石洗剂冲洗,也可用生茄子切开涂擦患部以消肿止痛,可使用抗组胺药物减轻过敏反应。蜂蜇后全身中毒症状严重者应立即就近医院急诊科就诊,采取相应急救和对症措施。

为避免蜂蜇伤,尽量减少野外活动,远离蜂窝、马蜂窝,不要戏弄蜂巢。采蜂相关工作者,应注意做好相关防护工作,穿好防蜂衣,戴好面罩及手套。蜂在飞行时不要追捕,以防激怒而被蜇。