

开学后,甲流、支原体感染增多

儿科门急诊出现小高峰,医院多举措应对

9月开学以来,儿童专科医院迎来一波就诊小高峰,儿童感染性发热病人数量明显增多!记者今天上午从复旦大学附属儿科医院了解到,从9月1日至9月12日,儿科医院日门诊总量逐日增长,近日较月初增加约30%,单日门诊最高峰近9000人次,本周医院急诊也达到了单日1700人次左右。作为上海市儿童感染传染病哨点医院,近日甲流检测的阳性率从20%增加至50%,支原体感染在今年6月至7月曾出现一次小高峰,8月呈下降趋势,9月开学后有增加趋势。

以甲流、支原体等感染为主

儿科医院呼吸科主任王立波表示,近期医院病原学监测数据显示,以甲流、支原体等病原微生物感染为主,也有副流感病毒、鼻病毒、新冠病毒、呼吸道合胞病毒等其他病毒感染的散发。支原体感染一般用阿奇霉素治疗,如果三天治疗后效果不佳,体温下不来,

要及时换药。感染流感后要早诊早治,及时用药可有效缓解症状。

儿科医院重症医学科主任陆国平说,本轮儿童支原体感染易导致肺炎,部分症状重的患儿需要静脉补液治疗,因此每天输液病例数也明显增加,单日补液甚至超过900人次,是去年同期的两倍。需要留观和住院的病例数也相应增加,不少住院病例还需进一步做支气管镜检查和治疗。

针对有家长提出的,“为何输液只能每天开一次药,不能一次开三天的量”,几位专家解释称,孩子和成人不同,病情变化非常快,且他们不容易准确表述,因此需要每日监测身体状况,根据身体变化决定是否换药,这是基于治疗的安全和规范所决定的。

建议做好必要个人防护

感染传染科副主任曾攻说,今年的流感“来得比往年早一点”,秋冬季节流感还可能

出现一波流行,建议开学季及时接种流感疫苗,6月龄及以上儿童都可以接种流感疫苗。随着幼儿园开学,还可能会有手足口病例的一定幅度增加。建议孩子们加强手卫生,6月龄—5岁儿童都可以接种EV71疫苗,早接种早保护。新冠病毒在冬季也可能会有有一定幅度的流行,建议做好必要的个人防护。

曾攻还说,如果孩子出现发烧和呼吸道症状,但精神状态较好,不用马上赶到医院来看病,可以在家观察用药;如果体温超过39摄氏度,精神较差,家长无法自行分辨原因,还是要及时就诊。上学的孩子如果有呼吸道症状,还是建议戴好口罩、勤洗手,尽量避免和其他孩子亲密接触。

医院全面启动应急预案

复旦儿科医院副院长翟晓文表示,医院根据每日监测的病例数变化,已全面启动应急预案,多措并举应对此次门急诊小高峰。

医院积极调动医护力量,增加看诊人员和岗位,根据患儿多以晚上就诊的趋势,及时统筹调动全院内科医生力量,成立中青年突击队,充实中班急诊和发热门诊工作,增加中班夜门诊数量,尤其是每日安排多名中青年专家加班出诊,为患儿服务;同时增加感染、呼吸、消化等相关专科专家门诊号源数量,增开输液复诊门诊。

此外,医院还扩大发热门诊和输液区域空间,增配护理人力,及时做好患者的疏通引导工作。同时进一步优化患者就诊流程,根据流行病学趋势,积极开展诊前检验,努力缩短患者候诊时间。儿科医院强化五级分诊,按照疾病严重程度分类,设置双通道双预检,急诊I/II级病人直接通过绿色通道进入抢救室,保障危重症患者及时得到救治。院方还与上海市南片区儿科医联体单位密切联动,将部分轻症患者引流至医联体单位进行随访。 本报记者 左妍

创面修复专家代涛每天与各种难愈性创面打交道

小伤口也会带来“大伤痛”

第 医 线

身体上的小溃疡,不断溃烂,竟然怎么长不好了;糖尿病足只用了半个月,就让整只脚流脓、散发恶臭;清洗龙虾时被刺伤,第二天便手指肿胀疼痛,皮肤发黑……这些画面,可以用“触目惊心”来形容,患者忍受巨大的痛楚,伴随沉重的心理负担。而同济大学附属同济医院创面修复科主任代涛,几乎每天都在与这些难愈性创面打交道,慕名而来的患者,伤口一个比一个难治。

“慢性难愈性伤口治疗耗时长,伤口渗液多、感染重,并且有难闻的气味,很多人不愿意碰。”代涛说,自己很希望帮助他们,为这类患者“雪中送炭”。

“修理”高龄老人的“老烂脚”

90岁的老李(化名)一条腿烂了一辈子,反复化脓、流血、发臭,创面久不愈合。他是浙江丽水人,上世纪40年代突然染上了“烂脚病”,腿上先后长出水泡,痒得钻心,抓破后就流水,而后伤口逐渐溃烂。那段时间,村里还有不少跟他一样莫名染上了“烂脚病”。

有专家认为,这与日军当年在华实施的细菌战有关。“烂脚病”元凶极可能是炭疽杆菌类的细菌。由于当时的医疗条件差,患者伤口没有得到及时医治,导致创面愈合失控。2014年,国内有创面修复专家组成志愿者团队,为受害者免费治疗。

这一次,老李也得到了同济医院创面修复科的援助,代涛为他进行了水动力创面修复手术。“刚来的时候,老李的小腿已经可以看到坏死的组织,带着恶臭,我们把溃烂面经水动力清创之后,再取大腿外侧正常皮肤移植到小腿上。”代涛介绍,在医护人员的精心治疗和护理下,老李的小腿很快愈合,可正常行走、洗澡,今天顺利出院回家。

在创面修复科,这样的伤口还不是最“可怕”的。据悉,创面分为急性创面、慢性创面和各种原因造成的疑难罕见不愈合伤口,比如糖尿病足溃疡、压疮、肿瘤溃烂创面、下肢静脉曲张溃疡、手术后造成的各类皮肤软组织缺损等。

老年人更容易发生各种慢性创面。代涛介绍,创面愈合与创面大小、患者全身状况、感染、局部供血受损,导致局部缺血缺氧



代涛在为老李(化名)检查术后情况

左妍摄

等情况有关。一般来说,2—4星期后仍未愈合即可被视为难愈性创面。如果创面持续疼痛,红肿加重,渗液增多,发热持续,有继发感染迹象,都要积极治疗。

鱼鳍扎了手惹出“大麻烦”

生活中,创伤随处可见,小小创面有时“威力”异常大,稍不留神就让患者面临截肢风险。张先生就经历了这样的“劫后余生”。他在杀鱼时被鱼鳍扎了一下手,从伤口挤了点血出来,也没当回事。到了晚上,感觉伤口处明显胀痛,他就用缝衣针在伤口旁边扎了几针,再挤点血出来。没想到,受伤的手次日越来越肿,疼痛难忍。在家人陪同下,张先生来到同济医院就诊,医生考虑手部软组织感染,因症状明显收治入院,常规应用了广谱抗生素。

然而,张先生的病情还在加重,出现了局部水泡、发黑,他畏寒、高热,白细胞升高超出正常4倍还多,肿胀部位已经蔓延至肩部,值班外科医生考虑到可能是一种毒力很强的细菌,再不及时处置,可能随时出现肢体坏死、败血症等可怕后果。医院感染科、普外科、骨科、创面外科等专家为其进行了会诊。

过程中,大家想到了海洋创伤弧菌感染的可能,提出了各种诊疗意见。鉴于患者的患肢已出现张力性水泡、被动活动疼痛、局部肤色改变,上肢发黑等危险信号,在代涛

的坚持下,征得家属理解后,由创面修复科负责实施了急诊切开减压扩创探查、持续负压引流等手术。第二天,患者的手臂肿胀明显消退,全身症状也好转,基因检测也证实了是海洋创伤弧菌感染。张先生又进行了创面修复手术,最终康复出院。

小伤口处理不当可能要人命

如果创面不愈合会怎么样?很多人忽略了伤口处理不当的风险。代涛表示,小伤口处理不当,真可能要人命。未及时彻底清创、止血;包扎材料不当、污染;创面未能很好闭合;患者免疫力低下;伤口较深、较大,均可导致创面感染,延长愈合时间。一旦出现“红肿热痛”并快速蔓延,需及时到医院处理。

过去,创面不愈的患者分散在不同科室,如烧伤科、骨伤科、内分泌科、皮肤科等。而慢性创面患者通常还伴随有其他基础病,比如糖尿病、心脏病、痛风、静脉曲张等,这是局部创面治疗无法解决的。随着人口老龄化进程加快,各种慢性创面问题日益多发,大众需要更精准、更标准化、规范化的创面治疗方案。“创面修复科不是完全独立的个体,很多难愈性创面治疗需要多学科共同参与。”代涛介绍,一个创面的治疗,背后可能是多个团队的心血。“我们会根据病人的具体情况为其制定个体化诊疗方案。因此创面患者需要尽早接受治疗,以防出现不可逆的损伤。” 本报记者 左妍

新民随笔

无需操作

吴强

要是给你一个优惠,或者一项减免,需要你提交一下、点击一下,甚至跑一趟,这个要求并不为过吧?如果忽然发现,“无需操作”即可享受,是不是有一点点小惊喜?

我说的是8月底国务院发布的“一老一小”三项专项附加扣除提高标准的事:赡养老人扣除标准从每月2000元提高至每月3000元,子女教育、3岁以下婴幼儿照护扣除标准从每月1000元提高至每月2000元。对我等“上有老、下有小”的,当然利好。转念一想,年度填报之前几个月前就做掉了,是不是只能明年再享受了?抑或,再填一次?

没想到,打开“个人所得税”客户端,迎面就是专项附加扣除的热点信息,再点击进去看,便发现了标题所示的内容,明确提醒“系统已按照新标准进行了调整,您无需操作,即可按照新的标准享受扣除”。不放心?没关系,下面有“去查询”的按钮,可以确认是不是“不操作,即享受”——我点进去看,发现标准确实提高了。这个“系统”,靠谱!

送个优惠、有些减免,当然不是新鲜事,各行各业实在太多,尤其为了招徕客户、谋取利益,所在多多。不过,往往叫得震天响,真的想享受到优惠和减免,并不容易。在打着给你“胡萝卜”的幌子下,要么要你注册会员,预充费用,“缴出”信息;要么这样操作,那样点击,还要链接。总之,所谓“薅羊毛”,实在不容易。也对,本来就不是做慈善,拿出点“小利”可不就是为了放长线钓大鱼。

反观专项附加扣除的“无须操作”,是送真实惠,也是真送实惠。数据多走路,百姓少走路,哪怕这个路是在指端,能不“走”就不“走”,绝不因为“给你减免”,就仿佛高高在上、摆出“爱弄不弄”或者“不怕你不弄”的孔雀来,这样的“无须操作”,贴心、实在!

其实,即便做生意的优惠或减免,也可以有所借鉴吧。毕竟,套路总是不得人心。