

宿迁医院LDRP一体化产房上线 ——让您在“家”生宝宝



柔和的灯光、小清新的装潢、一应俱全的家电设备、一对一全程服务、多种温馨产房套餐,这里是院LDRP一体化产房,现已正式上线投入使用。

LDRP是以家庭为中心的产科新监护模式,集待产、分娩、产后恢复于一体。我院LDRP一体化产房配有经验丰富的助产士和护理团队,一对一的全程陪伴和专人小灶制作的营养月子餐,更有产科、新生儿科副主任以上医师床边面对面解决医疗及护理问题。让新生儿不再是准妈妈“一个人的战斗”,使每一位准妈妈都能享受被陪伴与呵护的“家”的温暖。

LDRP一体化产房房间配备多功能电动产床,有舒适调节键和功能键,让产妇在床上也可以自由的调节体位。同时,按照不同的套餐配有分娩镇痛导乐仪、母胎监护仪、新生儿暖箱、新生儿复温台、床单元终末消毒机、空气循环消毒机、新生儿移动洗浴车等。

分娩是“瓜熟蒂落”的象征,也是成为母亲的必经之



路。目前我院提供A、B、C三种型号房间,供孕产妇家庭自主选择,充分满足不同人群的分娩需求,有效提高孕产妇待产、分娩以及产后恢复的舒适度、满意度和安全性。

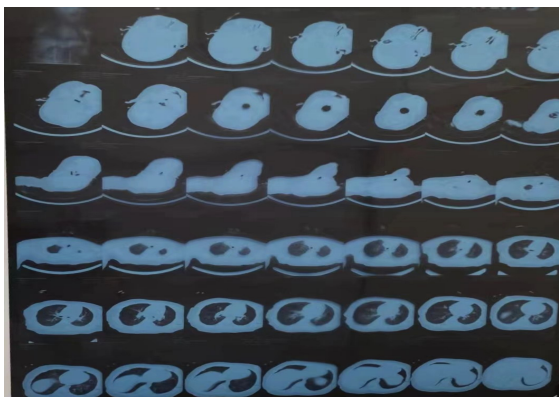
A型LDRP家庭一体化产房从阵痛开始,到生产、恢复期,都在同一个房间内度过,使产妇在舒适、快乐中完成分娩,产妇会觉得好像在家中生产一样。产科医生、新生儿科医生、麻醉医师、助产士、导乐师、护士、营养师为一组“多对一”贴心呵护陪伴分娩,准爸爸也可走进产房,在温馨的私人房间一起迎接宝宝的降生。

B型与C型房间为单人单间,配有独立卫生间。

我院LDRP一体化产房全体医护人员将始终致力于优质的分娩服务,以不断提升产妇满意度为宗旨,给予每一位产妇带来如家般温馨的分娩体验,为母子平安保驾护航!

党办 周小照

7月婴儿气道卡异物, 我院儿科出妙招顺利取出



伴随着120急促的声音,一个七个月大的婴儿被送入宿迁医院儿科急诊。该婴儿因误吞玩具圆球入院,入院时面色青紫,流涎、伴口吐血。

主治医生张刘宝接诊后,使用海姆立克法急救,异物并不能排出。

儿科门诊急诊负责人张京荣主任和护士长陈燕闻讯后到达现场指挥,医生护士全力配合,极力抢救。

CT下发现异物卡在患儿咽喉,是一个空心带小孔、直径约为3cm的圆球。张刘宝立即请耳鼻喉科和消化科专家会诊。

在会诊专家的指导下,张刘宝先是将手伸进患儿嘴里,准备徒手取球。然而,因为异物为球形,且卡在漏斗似的咽喉部,取出特别困难。

反复尝试无果后,专家们又准备在注射器上插上导尿管,通过向导尿管尾端的气囊注射气体,撑开气囊后将小球带出。多次尝试后,这种方法最终也因为喉咽分泌物过于润滑,且导尿管太软不易施力而失败。

随着时间的推移,患儿呼吸加快,反复呻吟,血氧饱和度持续下降。时间紧急!如果再拖下去,就只能给这名仅7个月大的婴儿手术治疗了。

这时,张刘宝灵机一动:可以把止血钳的尖角扎进塑料小球中,把球勾出来!虽然是这么打算的,但实际操作却需要沉着耐心地反复尝试。张刘宝把止血钳握在手中,送到患儿咽喉部,经过数分钟地小心摸索,止血钳终于扎进球体的小洞,张刘宝敏捷地将圆球从咽喉部夹出!婴儿终于呼吸顺畅,医务人员和家人们这才松了一口气。

儿童气道异物是危及生命的急症,多发生于5岁以下儿童,1-3岁幼儿为发病高峰期。轻者可致肺部损伤,重者可致窒息死亡。取出异物是唯一的治疗方法。

在此,宿迁医院儿科也呼吁家长朋友们:时刻关注孩子,切不可给孩子过小的玩具,更不能任其将异物塞入口鼻。一旦发现小儿出现呼吸道异物症状时,应立即处理,及时送往医院救治。

儿科 孙雅庆

蛋白粉不是“增高剂”

随着社会经济的发展和人们生活水平的普遍提高,孩子们的平均身高也增长了不少。这也使得一些家长开始为了孩子的身高操心,生怕落于人后。有些家长为了让孩子迅速长高,还特地去购买蛋白粉给孩子服用。

蛋白粉是一种市面上比较常见的营养补充剂,主要成分就是蛋白质,如果没有特别标注是乳清蛋白粉,那么通常就是植物蛋白和动物蛋白的混合产品。

蛋白质确实很重要,人体的一切都跟蛋白质息息相关。蛋白质可以帮助机体合成肌肉,调节渗透压,调节酸碱度,提高抵抗力,构建心脏肝脏等器官。如果机体缺乏蛋白质容易导致营养不良性水肿,抗体生成减少,易感染,组织修复能力下降,生长发育迟缓,长期蛋白质摄入不足甚至可能会导致肌少症。所以我们非常推荐低蛋白血症的患者以及有健身需求的人群服用蛋白粉。

但是对于孩子来说,完全可以通过日常饮食来满足机体所需要的蛋白质,根本无需额外通过蛋白粉来补充。瘦肉、鸡蛋、鱼类、虾、奶制品和豆制品等都是优质蛋白质的主要来源,处于生长发育期的孩子只要吃足够的量就不会影响生长发育。蛋白粉并不是什么神奇的东西,不建议大家把蛋白粉神化,它本身并不是增高剂,并不能直接影响孩子们的身高情况。

如果在机体不缺乏蛋白质的情况下,额外服用蛋白粉,很容易导致蛋白质摄入过量,影响机体健康。要知道蛋白质摄入过量不仅会对肝脏和肾脏造成不必要的负担,蛋白质,尤其是动物蛋白摄入过多,还会造成含硫氨基酸摄入过多,这会加速骨骼中钙质的丢失,容易导致孩子出现缺钙的症状,例如佝偻病。

我完全能理解家长们的爱子心切,迫切希望孩子长高的想法本也无可厚非。但长高需要的是生长激素,而不是蛋白粉。生长激素是腺垂体分泌出来的一种肽类激素,可以促进蛋白质的合成,促进骨关节软骨和骨骺软骨的合成。研究发现,人体生长激素的分泌可表现出很强的昼夜节律性,昼夜波动较大。夜间生长激素比白天多分泌2-3倍,深睡眠1小时后,生长激素的分泌量大于一天总量的一半。一般在夜间9点以后,生长激素分泌量逐渐增加,一直持续到凌晨1点左右,为一天中生长激素分泌的高峰时,而清晨6-7点则是另一个分泌高峰,随后生长激素分泌可逐渐下降。

因此,在孩子生长发育期间,建议让其夜间9点之前进入睡眠状态。如果长期熬夜晚睡,会影响其生长发育情况,也会导致长不高的现象。与其让孩子喝蛋白粉,还不如让他早睡早起。

膳食科 李茜

浅谈如何选择牙膏

门诊时,我经常遇到患者咨询如何选择牙膏。确实目前市面上各种品牌以及各种功能的牙膏琳琅满目,让人眼花缭乱,在购买牙膏时不知如何下手。今天我们就来聊一聊如何根据自己的需要,选择合适自己的牙膏。

首先我们来了解一下牙膏是什么。牙膏是洁牙制品的一种,一般呈凝胶状,通常抹在牙刷上,借助牙刷的机械摩擦作用清洁牙齿表面,从而达到牙齿美观、保护牙龈和净化口腔的作用。简单理解就是牙膏在刷牙时起到摩擦剂的作用,使刷牙变得更加有效、舒适。所以不难理解牙膏包装上的成分列表主要是摩擦剂、保湿剂、增稠剂和表面活性剂等。随着科技的发展,药物的添加使得牙膏逐渐具有防治口腔疾病的功能,这也是目前牙膏种类繁多的主要原因。

目前的比较热门的牙膏种类主要有:

一、含氟牙膏,氟具有防龋、抑菌、促进再矿化的作用,并得到有效证实,所以现在大部分的牙膏都含氟。

二、抗过敏牙膏,主要适用于牙齿磨损、楔状缺损等导致的牙齿遇冷热酸疼的牙本质敏感患者。

三、中草药牙膏,在牙膏中添加中草药成分,达到止血、促进黏膜修复作用。这种牙膏作用是好的,但要警惕药物作用掩盖真实的病情。

四、美白牙膏,通过植物酸成分以及较硬的颗粒从而达到去除外源性色斑及软垢的作用,比如烟斑、茶垢和咖啡等。不过要过于将牙齿美白寄予牙膏上,这是不现实的。

五、益生菌牙膏:口腔内是一个有菌的环境,正常情况下处于一个动态平衡,益生菌牙膏宣传的是通过移除有害菌,从而在理论上维护了口腔菌群平衡,强化口腔自我清新。

六、酵素牙膏,所谓酵素即是酶,通过催化食物分解而起到少量去除牙渍的作用,对烟斑、茶渍作用不大。

七、小苏打牙膏,小苏打即碳酸氢钠,呈碱性,能纠正口腔的酸性环境,一般用于治疗口腔念珠菌病等,不推荐普通人长期使用。

总结了这么多牙膏,其实不难看出,厂家宣传自己牙膏的特色是有一定的医学道理的,但是厂家为了引导老百姓相信并购买自己的牙膏,有点过于夸大功效了。说实话,牙膏主要起到摩擦剂的作用,这么多种类的牙膏其实差别没有那么大,选择合适自己的,刷起牙来用自己喜欢的牙膏就好。相比较牙膏,正确的口腔卫生习惯、刷牙方式才是最主要的。

还要提醒广大群众的是,牙膏不能代替治疗,如果出现口腔疾病,请及时到口腔科就诊。

口腔科 鲍欣奇

上消化道异物的 内镜处理

上消化道异物是指误吞或故意吞入消化道的各种物体。根据异物的成因分为两类,即外源性异物和内源性异物;根据异物的不同形状分为长条形异物、锐利异物、圆钝异物及不规则异物;根据异物停留的部位分为食管异物、胃内异物和十二指肠异物。以往,上消化道异物多经外科手术取出,近年来,随着内镜治疗技术的不断发展,越来越多的上消化道异物可以通过内镜取出,并能取得较好的疗效。

上消化道异物大多数可以自然排出体外,但锐利的异物、不规则的坚硬异物及有毒性异物应积极行急诊内镜取出。因为这些异物不易自然排出,且久留可能造成消化道损伤及中毒的严重后果。对于小而光滑的异物,估计能顺利通过肠道排出异物者,可优先等待其自然排出;如果不能自然排出可择期行内镜取异物。

上消化道异物的诊断主要根据病史、临床表现和X线透视以及内镜检查,确定异物所在部位、性质、形状、大小,有无在消化道内嵌顿及穿透管壁的迹象。根据异物的性质与形状,选择不同的器械取异物。长条形棒状异物,如体温表、牙刷、钢笔、汤勺,可用圈套器夹牢一端(不要超过1cm)取出。球形异物,如果核、玻璃球、钮扣电池等,用篮形取石器取出较方便。长形锐利异物,如张开的安全别针、缝针、刀片等,应设法使异物较钝的一端靠近镜头端,可在内镜头端套上一保护套管或外用套管,使异物进入套管内一并拔出,避免损伤消化道。胃内巨大结石可用碎石器将其击碎成小块,让其自然排出体外。

当取异物危险性较大时,不可勉强试取,以免引起并发症。当估计取异物安全性、成功率较高时,应积极在内镜下试取。取异物时抓取力求牢靠,钳取的位置多为特定的支撑点,如金属扁平异物边缘、义齿的钢丝、长条异物的一端,并设法让尖锐端向下。退出时,异物应尽量靠近内镜,不留间隙,通过咽喉部时,患者头部后仰,使咽部与口咽部成直线,易顺利退出,同时注意保护呼吸道,防止误吸及异物掉进气管内。

几乎所有患者在处理异物时均有不同程度的损伤及出血,轻者无需特殊处理,服用胃黏膜保护剂及制酸剂均可恢复;少数情况下可导致严重的消化道损伤而引发大出血,一旦发生,应积极行外科手术治疗;吞入含有毒物的异物者,处理后应密切观察有无中毒现象。

消化科 侯静