

刚满1岁的艾艾(化名)喜欢在家里爬来爬去。今年入夏,家里卧室空调不知出了什么故障,从出风口开始漏水,艾艾爸就先拿了一个水桶先接漏水。

那晚,爸爸妈妈都睡着了,艾艾半夜醒来,自己开始爬,爬着爬着就到了床边。接空调漏水的水桶就在床边,艾艾一个失重直接“倒栽葱”头朝下掉进了水桶里。等到爸爸妈妈发现艾艾不见时,她已经在水桶里失去了呼吸。

浙江大学医学院附属儿童医院医生提到,像艾艾这样的孩子,每年都会接到几例。除了水桶、水缸,还有在金鱼缸里溺死的。

据以往统计,溺水是我国1~14岁儿童生命安全的“头号杀手”。都认为只有外面的河塘、水池危险?不!正如上述案例一样对于低龄儿童来说,家里的水缸、水桶蓄水容器也很危险。

孩子溺水,切记以下这几点

第一步:立即拨打120;

第二步:保证自身安全的情况下施救;

第三步:简单处理,等待救援。

如何处理视溺水者的具体状况而定,如果不确定自己能否正确施救,不要贸然对溺水者展开急救,以免造成二次伤害。不要采用任何的“控水”方法。

①清醒,有呼吸和脉搏

呼叫120后,陪在溺水者身边,有条件时可以换上干衣服,裹上毯子,注意保暖,然后等待救援人员。

②昏迷(呼叫无反应),呼吸浅快脉搏微弱

清理溺水者口鼻中的异物,并使其保持在侧卧位,注意保暖,等待救援人员。等待过程要密切观察呼吸和脉搏情况,必要时进行心肺复苏。

③昏迷,无呼吸有脉搏

类似假死状态,无呼吸,脉搏微弱濒临停止,此时应清理溺水者口中的异物,进行人工呼吸,脉搏心跳即可迅速增强。恢复呼吸后,保持侧卧位,注意保暖,等待急救人员的到来。

④昏迷,无呼吸无脉搏

立刻清理口鼻异物,保持呼吸道通畅,按先人工呼吸、后胸外按压保持30:2的频率和顺序进行心肺复苏,并持续至患者呼吸脉搏恢复或急救人员到达。(本报综合广州日报、都市快报、@人民日报)

暑假过半 安全不松懈

坠落 彩带勒脖 意外频频

□本报记者 张鸿鹏
通讯员 黄丽纹

眼看暑假已经快过一半了,暑期安全这根弦依旧不可松懈!

记者从泉州市妇幼保健院·儿童医院获悉:连日来,医院接诊了多例儿童意外伤害,有的差点危及生命。

01 女童从二楼坠落

近日,2岁的涵涵(化名)不慎从2楼窗户坠落,就诊当地医院后转诊至泉州市妇幼保健院·儿童医院妇外科急诊科。

“所幸孩子没有生命危险!”该院小儿骨科张光磊主任医师说,孩子来院时,哭闹不安,意识清醒,全身皮肤多处擦挫伤。经过进一步检查,涵涵身上多处骨折。

很快,小儿骨科团队医生在全麻下为涵涵施行“左股骨骨折闭合复位+弹性髓内钉内固定术”。在医护人员和家人的照护下,目前涵涵已出院,今后需继续休养一段时间才能完全康复。

张光磊提醒,暑假期间家长要时刻保持警觉,不要将孩子单

独留在危险区域或高空楼层!

当发现手脚可能有骨折、脱臼时,应该立刻用绷带或夹板等固定材料绑住固定,没有夹板或绷带时,可用三角巾、腰带、头巾、绳子等代替。固定之前,最好在骨突处垫上棉花等软物。当伤口裂开、大量出血时,要用干净的毛巾盖在伤口上压住止血,并及时送医。

02 生日彩带勒脖

回想起事发的一幕,泉州10岁小东(化名)的妈妈李女士仍心有余悸。

事发当晚,家人为小东庆祝生日,认为孩子不小了,于是就放开让孩子玩。可一段时间过去,原本闹腾的孩子突然没动静了,父母觉得奇怪,四下里寻找,走进房间时,惊呆了。

“孩子的脖子上绕着蛋糕盒彩带,面色紫绀,已没有意识。”李女士说,她们赶忙将小东送到医院。

泉州市妇幼保健院·儿童医院重症医学科副主任医师陈志旭说,入院时小东高烧39℃,医护人员连夜抢救,直到第三天孩子

才恢复意识。

陈志旭介绍,暑假期间陆续接诊孩子意外窒息的重症病例,多为溺水窒息、异物卡喉等。

他提醒家长,在心源性猝死急救上要把握“黄金4分钟”,即在4分钟内持续进行专业有效的心肺复苏操作,直到急救人员到达并接管患者的抢救。越早发现并持续心肺复苏,患者的生存率和康复机会就越高。

03 体内塞入螺丝钉

日前,刘女士发现女儿小乐(化名)的裤子上有异常分泌物,还会一直喊疼。

父母带孩子到当地医院检查,发现下体有异物,随后医生从孩子阴道口取出两枚1.5寸长螺丝钉,还有1枚螺丝钉残留在阴道深处无法取出,小乐被紧急送到泉州市妇幼保健院·儿童医院,医生成功取出该异物。

该院儿童与青少年妇科专科门诊主治医师李雅丹建议,家长也要有意识地教育孩子,建立隐私保护意识,不让他他人碰触敏感部位,同时减少穿开裆裤,养成良好的个人卫生习惯。



医师茶座

发呆也可能是癫痫发作

在当地医院,小恺被诊断为“癫痫”,但治疗效果一直不好,发病的频率也逐渐增加到每周10余次。辗转打听之下,家人带着小恺来到福建医科大学附属第一医院小儿神经专科就诊。

接诊后,儿科林希主任医师发现小恺的哥哥、外婆均有类似抽搐的病史,小恺的母亲幼年至今,面部皮肤一直有类似痤疮样皮疹。这引起了医生的警惕,通过详细的神经专科体检,发现小恺身上有多个色素脱失斑,结合脑电图、头颅CT、MRI、眼底、心脏彩超等检查,考虑孩子为“继发性癫痫、结节性硬化”。

经过外周血家系全外显子基因检测,进一步证实该患儿TSC2基因18号外显子经典的剪切位点突变,其母亲有相同突变位点,这也正是引起患儿发病的原因!

根据小恺的病因及癫痫发作类型,林希主任医师给予其精准的药物治疗。经过一段时间合理有效的药物调控治疗,目前小恺的癫痫发作控制良好。

结节性硬化症(TSC)是一种罕见病,发病年龄较早,但早期不易察觉,在中国目前估计有14.25万~20.00万例。该病临床表现多样,以面部皮脂腺瘤、癫痫发作、智能减退为临床特征。

林希主任医师表示,发呆也是癫痫发作的一种表现。如果发现孩子频繁发呆,事后对发作记忆空白,甚至手中持物突然掉落的情况,或者伴有智力减退、行为异常、易怒、不愿与人交流的异常表现时更要引起重视,及时到正规医院就诊,尽早明确诊断,及早正规治疗。

(福建医科大学附属第一医院 邵巧燕)

