急救白金十分钟，你该做什么？

记者 宋伟 刘晶

今年10月10日是第十四届“急救白金十分钟·国际自救互救日”，今年活动的主题是“人人讲安全，个个会应急”。2010年10月10日10时10分，由全国急危重症专家共同发起“急救白金十分钟 全国自救互救日”公益活动，同时成立了“白金十分钟全国自救互救志愿服务联盟”。至今，“急救白金十分钟”活动已经开展了13届，全国有31个省220多个城市、县、乡站点的医疗机构的医疗专家团队为骨干，遍及行业学会协会、红十字会、救援组织、街道社区、党团组织、公益组织团队和个人等820多个单位，2万多名志愿者参加到活动中来，服务大众500多万人。

那么，什么是急救白金十分钟，这十分钟内我们应该做些什么才能急救自救和互救呢？为此，我们采访了延安市人民医院120急救站主任、急诊科副主任、主任医师张维涛。

什么是急救白金十分钟

我国每年因创伤致伤患者约6500万人，其中每年有约70万死亡患者，其中有25%患者死于创伤发生后10分钟。所以现场开展急救互救至关重要。据2022年中国心血管疾病调查报告推算我国罹患心脑血管疾病约3.3亿人，每年患心脏骤停患者约100万人，且有增高趋势，约70%～80%发生在医疗场所外，抢救成功率极低，主要原因就是现场自救互救意识差，急救技能缺乏。我国心肺复苏普及率不足1%，而欧美国家可达25%～50%，所以院外心脏骤停后抢救成功率极低。

张维涛说，急救白金十分钟就是当险情发生后在最宝贵的十分钟时间内解决危及生命的大出血、气道梗阻、心脏骤停等，通过心肺复苏术、体外自动除颤仪使用、徒手止血等急救技术，挽救生命，减少残死率的方法，重在普及急救意识及急救技能。

掌握紧急急救术

张维涛说，主要急救技能包含心肺复苏术、海姆立克急救法、止血、包扎、固定、搬运，早期使用AED、中毒催吐等技术。我们每个人都应该掌握。这里主要讲一下前两种。

第一，学会心肺复苏术。

心脏骤停一旦发生，如得不到及时的抢救复苏，4～6分钟后会造成患者大脑和其他人体重要器官组织的不可逆的损害，因此心脏骤停后的心肺复苏（CPR）必须在现场立即进行。

发现有人晕倒，首先应用力拍打患者肩部并大声呼喊：“您怎么了，醒醒！”如果没有应答，这时应触摸患者颈动脉，感受有无搏动，同时贴近患者鼻腔，感受患者有无自主呼吸并观察胸廓有无起伏，若感受不到动脉搏动、呼吸、心跳与胸廓起伏，判断为意识丧失状态，立即进行心肺复苏。

先将患者平放于硬板床或平整地面上，解开衣物。按压部位为两乳头连线中点。两手叠扣，两臂伸直，肘关节不可以弯曲，利用身体重力，垂直向下用力按压。每次按压深度使胸骨下陷至少5cm，每一次按压后要让胸廓充分回弹，但手掌始终不离开按压部位。按压与放松的时间应大致相等。按压频率为每分钟100—120次。每30次胸外按压，2次人工呼吸。

第二，掌握海姆立克急救法。

食物及异物卡喉，常见于进食或口含异物时嬉笑打闹或啼哭而发生，每个人都有可能发生，尤其多见于儿童和老年人。当食物或异物嵌顿于声门或落入气管，引起病人呼吸道梗阻，导致窒息或严重呼吸困难，严重者可迅速出现意识丧失，甚至呼吸心跳停止。海姆立克急救法是美国海姆立克教授发明的利用人体肺部残留气体，形成气流冲出异物的急救方法。

急救方法：站或跪在患者身后，并将双手环绕在患者腰部；一手握拳，将握拳的拇指侧紧抵患者腹部，位于脐上两横指；另一只手握住攥拳的手，向上快速按压患者腹部；反复快速按压，以便于解除梗阻，直到把异物从气道内排出来。

婴幼儿则要跪下或坐下，一手托婴儿后脑勺，另一手托下巴将婴儿反翻过来，呈头朝下45度趴在大腿上；用手掌根部在婴儿肩胛骨之间用力拍背5次；进行5次拍背后，将你的空手放在婴儿背部，托后脑勺，双手同时将婴儿全身翻转过来。抱住婴儿，脸朝上，保持婴儿头部低于其躯干，在婴儿胸部中央的胸骨下半部行快速的胸部按压；重复拍背和胸部快速按压的程序，直至异物清除。

聚焦 健康

健康生活 理想血压

宝塔区开展第26个“全国高血压日”宣传活动

本报讯（通讯员 **胡宗霞**）10月8日是第26个“全国高血压日”，近日，由宝塔区卫健局组织，区疾控中心联合辖区部分医疗机构及7所社区卫生服务中心在凤凰广场开展了以“健康生活，理想血压”为主题的宣传活动。通过开展健康教育和科普宣传，指导群众做好自我血压管理，有效控制高血压危险因素，切实提高高血压知晓率、治疗率和控制率。

宣传现场通过悬挂横幅、摆放展牌、设立咨询台，发放慢性病防治宣传资料和控油壶、限盐罐等宣传礼品，为现场群众开展免费测量血压和义诊咨询，指导群众做好自我血压管理，讲解引起高血压的高危因素控制及高血压病的危害、防治措施等内容的普及宣传。共发放各类健康宣传资料850份、宣传品120份，解答群众健康咨询、义诊服务980余人，使广大群众进一步了解引起高血压的高危因素及高血压防治知识，提高了全社会对高血压防治知识的关注程度和对高血压的科学认知水平。

健康宝塔
宝塔区卫健局 宝塔区健康教育中心

义诊进社区 真情暖民心

本报讯（通讯员 **古军涛**）为提高社区居民的健康意识，形成科学的生活方式，确保居民得到更全面的康复医疗服务，延安新东康复医院于10月13日组织各科室医疗力量，前往枣园社区香庭花苑小区进行义诊服务。

本次义诊现场对慢性病的预防知识和康复注意事项作了科普宣讲，对前来义诊的居民进行测血压、测血糖、按摩、推拿等免费诊疗服务，同时通过询问病症、了解既往史和现场检查，帮助社区居民分析身体状况提供健康指导，对居民咨询的各种症状进行专业、细致的解答，提出治疗建议。

此次义诊为广大居民搭建了一个方便快捷的医疗咨询平台，也为该院了解社区居民的医疗需求开拓了视野。延安新东康复医院负责人表示，他们秉承“康复一人，幸福一家”的服务理念，将持续做好社区义诊服务，为广大社区居民提供专业、全面、便捷的康复医疗服务。

康复一人幸福一家
延安新东康复医院

医疗前沿
延安大学附属医院

四川大学华西医院与延大附院签订“网络联盟医院合作协议”

本报讯（通讯员 **刘立贤**）10月10日，四川大学华西医院副院长郭应强带领华西医院“双带头人”党性教育培训班学员和知名专家一行50余人，来到延大附院开展学术交流活动，并签订“网络联盟医院合作协议”。

据了解，“网络联盟医院”是应用互联网思维，将患者、医院、医生、社会融为一体，以患者需求为导向，在更大的范围内整合区域医疗资源、提升资源配置的效率、放大医疗服务能力，为社会、为患者提供更多更好的医疗服务，为合作医院提供远程会诊、医疗咨询、医学教育等相关服务的平台。四川大学华西医院作为国内顶尖、世界知名的医院，是全国医院的卓越标杆。

华西医院副院长郭应强说，我们华西医院一行50余人怀着激动的心情来到了中国革命圣地——延安，并与延安大学附属医院签署了“网络联盟医院合作协议”。我们将以此为契机，不断深化双方的交流合作，通过开展远程会诊、转诊、继续教学教育等形式，把华西的资源和经验带到延安，共同把延安大学附属医院打造成为公立医院高质量发展的延安样板和国家示范，为延安百姓提供一流的优质医疗服务，为延安经济社会发展和百姓健康福祉作出新的更大贡献。

延安大学党委委员、副校长、医学院党委书记杨伟宏对四川大学华西医院副院长郭应强一行表示热烈欢迎，他希望延大附院珍惜这次难得的合作机遇，充分利用好网络联盟医院的平台作用，进一步加强学科建设、人才培养、运营管理、信息化建设，全面推动医院高质量发展；希望华西医院能发挥自身优势，持续加强对我们的指导帮助，在更多方面展开务实合作，帮助把附院办得更有特色、更有水平。

会后，华西医院专家团队一行分为党建、教学、科研、业务管理、查房、后勤管理等小组，深入延大附院各相关科室进行了交流、座谈。华西医院的15名临床专家还在白求恩雕像前举行了大型义诊活动，接诊患者500余人，开具处方、功能检查单350余份，为患者耐心地答疑解惑，得到了广大患者和群众的一致好评。

医疗资源下沉 满足群众需求

本报讯（通讯员 **马莹莹**）为进一步提升居民健康水平和生活质量，扎实推进医院医疗资源下基层，切实为人民群众办实事办好事，近日，延安博爱医院专家医务志愿者在元龙寺卫生院开展“传承白求恩精神、支援基层服务百姓”义诊活动，将优质医疗服务下沉到基层，向群众倡导健康的生活方式，提高群众健康意识。

元龙寺的乡亲们早早来到活动现场，有序排队量血压、测血糖、向专家咨询，参加义诊有呼吸内科、心内科、疼痛科、康复医学科提高检查咨询外，还有检验科、B超室现场进行抽血检验，专家们热情指导群众如何自我预防、自我保健及正确用药等。专家耐心地询问病史了解病情，为群众答疑解惑，通过通俗易懂的语言，向群众讲解常见慢性病和多发病预防知识，共接待咨询群众124人次，免费血压、血糖、身高体重检查124人，B超、心电图等检查86人次，给群众提供高质量健康诊疗服务，受到了群众一致好评。

健康人
博爱心

大医精诚
延安市人民医院
YAN'AN PEOPLE'S HOSPITAL

双节我在岗 健康我守护

市人民医院急诊科成功抢救一名中毒患者

本报讯（通讯员 **薛磊**）国庆节，对于大多数人来说是与家人朋友欢聚一堂的日子。然而，对于延安市人民医院急诊科医生来说却是他们担负起更重的责任，守护更多生命的时刻。10月5日清晨，秋风萧瑟，车水马龙的街道上驶来一辆急救车，伴随着鸣笛声、急促的脚步声、呐喊声，延安市人民医院急诊科推进一位昏迷的病人。

值班医生刘波迅速评估患者生命体征，护师赵飞给予测量血压230/130mmHg，心率160次/分，呼吸28次/分，血饱和度80%，病人深昏迷，全身大汗，口吐白沫，大小便失禁。立马建立静脉通路，并给予气管插管呼吸机辅助呼吸。正当医生、护士全力抢救时，才发现患者没有家属陪同，也没有任何信息，此时刘波医生没有丝毫犹豫迅速启动了绿色通道，请示王剑飞主任、闫卫军副主任，并上报了医务科，二线医师李小静、白娟共同参与抢救。根据患者的表现，初步判断患者可能是脑血管意外、药物中毒，给予相应的抢救药物治疗后，患者仍处于昏迷状态，再进行头颅CT检查后，显示患者无脑出血，由此可判断为药物中毒。

时间紧迫，医护人员全力以赴，给予患者降压、解毒药物治疗后，刘波医师行右侧股静脉置管术，主管护师马婷婷给予血液灌流，经过4个小时紧张有序的抢救后，家属终于赶到医院，刘波医师向家属交代病情。随着血液灌流的治疗后，昏迷的患者终于苏醒了过来，能进行简单的交流，大家紧绷的神经此刻才松了下来。为进一步治疗，将患者转入重症监护室继续治疗，经过精心治疗患者终于康复出院。

每一次的成功救治都离不开急诊科团队的默契配合，他们始终坚持“以病人为中心”的服务理念，珍爱生命，团结协作，时刻准备着与时间赛跑，挽救患者的生命。

“面先露”孩子胎位不正 “枕先露”医护助其顺产

本报讯（通讯员 **高小娥**）“因为我是二胎，大家都觉得给我剖了有点可惜，想尽全力帮我自然分娩。真的非常感谢她们，节假日期间坚守岗位，尽职尽责，最终帮我顺产了。”10月3日，正值国庆假期，延安市人民医院妇产科二病区收治一例“面先露”难产病例，对于大多数产科医生来说，“面先露”胎位只是在教科书上见过，在临床上难得一见，幸运的是，经过医护人员的共同努力，这位产妇成功自然分娩。

郝女士今年30岁，是一位二胎孕妇，经常规检查后入院待产。临产后进入产房，实施无痛分娩。值班医生郭彩萍、二线乔小莉副主任医师做内诊检查宫口开三指为“枕先露”，立即安排进入产房。原本以为整个产程过程会很顺利，然而在产妇宫口全开的时候，这位宝宝却突然不按套路出牌了，出于产科经验及职业敏感性，医生诊断胎儿为“面先露”，这是非常少见的一种胎位不正，处理不及时很容易造成母婴损伤，且大多以剖宫产结束分娩，很难经阴道自然分娩。

产程进展迅速，时间就是生命，整个产房气氛瞬间紧张起来。考虑到郝女士是一位二胎产妇，具备顺产条件，值班医生郭彩萍、二线乔小莉副主任医师在充分评估后，在助产士高琪的配合下，决定进行试产。因为发现较早、处理及时，全体医护人员通力配合，从入产房到分娩结束经过4个多小时的努力，最终成功分娩一位可爱的男宝宝，体重6.6斤，母子平安。听到新生儿响亮的哭声，在场的医护人员才长长舒了一口气。

据郭彩萍医生介绍，胎头以颜面为先露称为面先露，多于临产后发现。常由额先露继续仰伸形成，以颏骨为指示点，有6种胎位，颏左（右）前、颏左（右）横、颏左（右）后，以颏左前及颏右后位较多见。颏前位时，因胎儿颜面部不能紧贴子宫下段及宫颈内口，常引起宫缩乏力，导致产程延长；颜面部骨质不能变性，容易发生会阴裂伤。颏后位时，导致梗阻性难产，若不及时处理，造成子宫破裂，危及产妇生命。由于胎儿受压过久，可引起颅内出血、胎儿窘迫、新生儿窒息。胎儿面部受压变性，颜面皮肤青紫、肿胀，尤以口唇为著，严重者可能发生会厌水肿影响吞咽及呼吸。

延安市人民医院开展“急救白金十分钟 全国自救互救日”主题科普宣教活动

本报讯（通讯员 **赵锦怡 倪炳韬**）为了向大众宣传普及急救知识和技能，降低意外伤病死亡率、致残率，提高全民应急急救能力。10月10日下午，在延安市急救指挥中心统一组织下，延安市人民医院120急救团队与延安市院前急救联盟各成员单位（延安大学附属医院、延安市中医医院、万花乡卫生院）联合延安市红十字会在凤凰广场开展“急救白金十分钟 全国自救互救日”主题科普宣教活动。

活动现场，医护人员为群众现场义诊，免费测量血压、血糖100余人次，发放急救白金十分钟自救互救宣传彩页500余份。向在场群众科普了“白金十分钟，黄金一小时”的急救理念，并讲解演示了心肺复苏法、海姆立克急救法等基本急救知识和急救技术，鼓励群众积极参与互动，手把手指导急救操作动作要领，对积极参与的群众发放小礼品，现场学习氛围浓厚，使群众掌握了实用的急救操作技术。

据悉，延安市人民医院作为延安市院前急救联盟成员以及“白金十分钟，黄金1小时”自救互救志愿服务联盟成员，未来将一如既往地开展好急救白金十分钟的相关培训活动，让更多群众了解、学习急救知识，掌握急救技能，增强群众自救互救能力。

如何看待情绪问题用药治疗？

随着家庭、学校、社会对儿童青少年心理健康问题的重视程度加深，不少儿童青少年在家长的陪同下来到医院精神科、心理科就诊，并接受药物治疗及心理治疗。对于药物治疗，很多患儿及家长有各种担心。那么如何看待青少年情绪问题的药物治疗？

一、药物治疗是一种辅助手段

当精神科医生提出有必要进行药物治疗时，向儿童青少年及家长传达的重要信息是：孩子（当事人）已经饱受心理问题带来的痛苦，接受药物治疗是为了帮助孩子改善症状、缓解痛苦，提升生活质量。

家长要帮助孩子，配合监护服药，定期带孩子到医院复诊，经常监测血药浓度、肝肾功能等生理指标，并在医生的指导下及时调整药物的剂量与使用时间。

二、吃药就会变得与众不同吗

一些家长和孩子害怕吃药，是因为担心吃药会变得与众不同——这代表他们“很奇怪”或“精神不正常”。我们非常理解这种担心，所以在诊疗过程中，医生会以尊重的态度询问：“你是否了解药物对孩子的影响？”这个问题就是为了了解大家对药物治疗的担心，并加以澄清。

有些家长在看到可能存在的副作用和治疗周期较长时，就会担心“会不会存在药物依赖”“会不会对孩子的生长发育产生影响”等。而孩子们对此并不担心，他们更渴望通过药物治疗较快地改善症状，帮助自己恢复到以前的状态。这也提示我们，父母的态度对儿童青少年的药物治疗会起到非常大的作用。

任何一种治疗，都是获益与风险并存的，并不存在百分之百获益而没有风险的治疗。是否接纳药物治疗，需要权衡考虑药物治疗是否会给孩子带来更大的获益。

通过以上问题，医生和家长共同了解了为什么要帮助孩子服药，孩子服药可以给孩子和家庭带来什么样的帮助，以及在这个过程中医生、家长分别可以做些什么。这些具体的回答，能够帮助家长克服对药物治疗的担忧，同时可以在药物治疗中帮助家长发挥积极作用。

当医生与家长达成一致后，开启药物治疗的最后一环，就是与孩子讨论服药问题。我们常常会忽略孩子作为当事人的知情权和认同权，但经验告诉我们，当孩子充分认可药物治疗，并对此有心理准备后，药物治疗会开展得更加顺利。

疾控溦健康
延安市疾控中心

仁爱创新
北医三院延安分院

微创直击“痛点” 癌患转危为安

本报讯（通讯员 **拓鹏飞 王帅帅**）近日，延安市中医医院（北京大学第三医院延安分院）泌尿外科成功诊断并治疗一例临床表现及影像学特征极不典型的上尿路尿路上皮癌（UTUC）患者，标志着该院泌尿外科在疑难危重病例的诊治能力迈上了新台阶。

患者是一中年男性，1月前出现间断左侧腰腹部疼痛，伴肉眼血尿、高热，在外院诊断为急性肾盂肾炎，给予对症抗感染治疗，治疗后症状无明显好转。1月来患者反复出现腰痛，伴肉眼血尿、长条状血凝块排出，伴高热，体温最高达39.5℃，精神、饮食不佳，体重下降5kg。经多方咨询，慕名来到该院泌尿外科找到郭巍主任就诊，经过详细追问病史、仔细查阅外院检验结果及CT检查，考虑患者急性肾盂肾炎诊断仍有疑问。

泌尿外科郭巍主任组织肾内科、脾胃肝病科、重症医学科、影像科多学科专家大会诊，分析病情：患者反复腰痛、肉眼血尿，伴消瘦，符合泌尿系肿瘤临床表现，但泌尿系增强CT检查仅可见左肾实质片状无强化区域，不符合肾肿瘤或上尿路尿路上皮癌的典型影像特征，需要进一步行输尿管镜及肾脏穿刺活检明确诊断。

同时，北京驻延泌尿外科专家杨斌组织北医三院泌尿外科、影像科、肿瘤科、病理科专家进行线上远程会诊讨论，认为泌尿系肿瘤不能除外，最终为患者制定了综合诊治方案：抗感染治疗同时行输尿管镜探查+经皮肾穿刺活检术。由超声医学科程敏主治医师在超声引导下顺利完成经皮肾穿刺活检术。术后病理检查明确诊断为：高级别浸润性尿路上皮癌。

诊断明确后，北京驻延泌尿外科专家杨斌和泌尿外科郭巍主任在麻醉手术科团队的配合下顺利完成后腹腔镜下左肾输尿管全长+膀胱袖套状切除+肾门淋巴结清扫术，手术历时3小时顺利完成，术后患者恢复良好。

泌尿外科郭巍主任说，上尿路尿路上皮癌（UTUC）包括肾盂和输尿管尿路上皮癌，发病率相对较低，占尿路上皮癌的比例为17.9%。最常见危险因素有：吸烟，长期接触煤、沥青、可卡因、焦油等致癌性芳香类胺类物质，镇痛药及化疗药，慢性炎症和感染，遗传，马兜铃酸等有关。UTUC早期可能没有任何症状，单纯依靠体检发现。最常见的早期症状为肉眼血尿，20%～40%的患者会出现腰痛。少数患者会出现腰部肿块，尿频尿急尿痛症状。晚期患者可出现食欲缺乏、体重减轻、盗汗、咳嗽、骨痛、呕吐、水肿、高血压等全身症状，CT泌尿系统成像（CTU）是首选的影像学检查方法。