

# 医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(189)



2022年10月30日 总编:何梅 主编:陈冰 责任编辑:王绍茂

内部资料性图书准印证:绵新出字第67号



医院地址:绵阳市涪城万达广场  
医院电话:0816-2222222

## 绵阳市中心医院收听收看党的二十大开幕盛况



金秋十月,涪江河畔硕果累累;瞩目盛会,中心医院砥砺前行。10月16日上午10时,中国共产党第二十次全国代表大会,在北京人民大会堂大礼堂正式开幕。绵阳市中心医院全体支委、科主任、护士长、民主党派代表、无党派人士代表及职工代表300余人汇聚一堂,收听收看党的二十大开幕盛况,共度属于人民健康守护者的“二十大时光”。  
(文/王绍茂 图/邓凌腾)

# 医路跟党守初心 十年巨变启新程

## 绵阳市中心医院:科技领航发展 护佑绵州健康



十年一记,沧海桑田。党的十八大以来,绵阳市中心医院始终围绕川西北地区医疗中心建设,坚持“技术立院、人才强院、科教兴院”管理理念,医院医、教、研、防、管能力和水平全面提升,医院高质量发展迈上新台阶。党的二十大胜利闭幕,吹响全面奋进新征程的“集结号”。绵阳市中心医院立足83年的医院历史积淀,挟十八大以来的医院发展厚积薄发,来到了从“临床型”医院到“研究型”医院转型的新的历史转折点。

始建于1939年的绵阳市中心医院,坐落于繁华的市中心,车水马龙环抱,白色建筑耸立,历代中心医院人秉承“崇尚生命与科学”价值观,始终守护川西北大地的一方健康平安。作为川西北医疗卫生领域的执牛耳者,在千帆竞进的发展大潮中,这所现代化综合医院无疑承担着重要的社会责任。

医院党委书记鲜于剑波说:“绵阳市中心医院作为一家地市级医院,如何在公立医院改革的新形势下,找准医院定位,满足一方百姓更高的医疗需求,走出一条独具特色的创新发展之路,一直是我们努力探索的问题。”

2022年9月30日国家卫健委公布了2021年度三级公立医院绩效考核排名——在这个国家对公立医院服务能力、服务水平的大考中,中心医院连续四年进入国家A级序列,今年排名第165位(较上一年提升22位),四川省第6位,CMI值全国第65位。

党的十八大以来,绵阳市中心医院乘风破浪,在高质量发展的新征路上交出了优秀答卷。如何登高望远,准确把握环境之变,在行动上始终与中央、省市决策部署同频共振,又脚踏实地找准服务大局、为民立院的着力点,协力共创新的辉煌与荣光,崭新篇章已然到来。

其实,无论是经济社会发展水平,

还是区位优势,与众多一二线城市大型三甲医院相比,绵阳市中心医院的科研创新的优势并不突出。但为何要下如此苦下重,苦心谋划?

“转型研究型医院,开发新的医疗技术,实现临床和科研并举,推动临床诊疗水平持续提升,为医疗卫生事业和人类健康做出贡献的同时又能使自身生存下来,这是一种‘双赢’局面。院长蒋涛表示,“建设研究型医院往大了说是为医疗卫生事业和人类健康做出贡献的壮举,往小了说是为绵阳百姓乃至川西北百姓在家门口就能享受优质医疗服务的必然选择。”

用新的伟大奋斗创造新的历史篇章,绵阳市中心医院人立足十年成绩,畅谈崭新征程。面向这一场重要的变迁,为何变,凭什么变,如何变?他们给出了自己的答案——

**为民之变——立院为公,以更实服务为人民幸福注入健康“底色”**

毋庸置疑的是,公立医院的公益性,是一切行动的出发点。绵阳市中心医院也信守此诺,医院每一次行动变动的初衷,都是能更好更实地服务一方百姓。

绵阳市中心医院年门(急)诊服务达200多万人次,年住院服务达10万余人次,一直以来,医院坚持从质量安全、优质服务、学科建设、绩效管理上提质增效,率先开展日间病房、日间手术等业务;开放15种门诊预约方式,保证患者在预约时段10分钟内得到就诊;互联网医院、全病程管理,让患者足不出户,即可享受医院的优质服务。种种措施多管齐下,达成患者平均住院日7.4天,四级手术和微创手术占比24%的良好局面。

2008年汶川地震、2010年玉树地震、2013年雅安地震、2017年九寨沟

地震……在数次地震灾害和公共卫生事件中,绵阳市中心医院始终冲锋在前,从未缺席。在倾尽全力灾难救援中,医院不断总结提炼,围绕救援过程中人员管理、救治管理、物资管理、风险识别和应急处置等方面不断探索研究,构建起灾害救援的系统框架,为灾害医学救援贡献了独具绵阳特色的救援模式。

自2020年新冠疫情发生以来,医院外出支援396人次;承接市内、市外核酸检测派出人员3438人次,核酸采集163.6万人次;发热门诊核酸检测27万人次,院内应检尽检上百万人次,疫苗接种12万人次。武汉、吉林、上海、海南、成都等地,都留下了绵阳市中心医院人逆行而上的脚步。疫情防控常态化以来,医院更是投入了大量的人力物力,构建起“1234”网格化联防联控工作模式,筑起了疫情防控的“铜墙铁壁”。

说千道万,对一家公立医院而言,尽职尽责最直接的体现就是解决问题。十年来,绵阳市中心医院始终把党和国家工作大局作为医院“公转”中心,卫生事业和医院自身发展作为医院“自转”轴心,在内外协同演进中,尽可能放大自我价值,实现实力提升。

**实力之变——攻坚克难,以提升临床服务能力寻求诊疗“最优解”**

值得注意的是,在绵阳市中心医院数以万计的服务对象之中,有20%的患者为外市患者。比例之高,让人意外。

吸引他们不远千里前来就医的原因是什么?

绵阳市中心医院现有有专业学科47个,其中省级重点学(专)科22个,市级重点学科37个,按照国家卫健委临床重点学科“百千万工程”建设规划,麻醉科、妇产科获四川省首批临床重点学科。

据2022年最新的四川省医疗服务综合能力排名,绵阳市中心医院位列全省第四。肾内科、血液内科、耳鼻喉科、消化内科、风湿免疫科5个专业进入全省前三;神经内科等10个专业进入全省前十,20个专业进入全省前二十。

作为全省培育的独立开展器官移植技术的5家医院之一,绵阳市中心医院在川西北率先开展自体肝移植术,开展自体干细胞移植38例;独立掌握的经皮主动脉瓣置换术(TAVR),并已成功开展40例;能开展肿瘤消融治

疗、放射性粒子植入等国家、省级限制性医疗技术;建成国家级“房颤中心示范中心”“心血管介入介入诊疗培训基地”“高血压达标中心”“神经介入介入中心”“脑血管外科诊疗中心”“银屑病规范化诊疗中心”等,荣获全国VTE防治能力建设项目优秀单位。

绵阳市中心医院的深层吸引力源自于此,那就是,能切切实实解决患者诉求。而这些硬功夫的炼成,都是靠医院主动“迎战”,一场场硬仗“打”下来了。

2020年,医院开展首例经皮主动脉瓣置换术(TAVR),院长亲自挂帅,带领手术团队厘清手术期全病程,心内科、胸外科、超声、麻醉多学科MDT团队联合探讨,宏观细节无一疏漏。

2021年,医院开展首例包虫病自体肝移植术,亦是院领导统筹协调,肝胆外科团队联合麻醉科、手术室、重症监护室等多科室MDT团队,把涉手术细节一项项梳理落实,反复会诊,精准评估,确保万无一失。

“医疗技术是医院战略资源、核心资源”。

多年来,绵阳市中心医院大力实施主动医疗技术脆弱性分析,致力于提高疑难重症救治能力,推进以微创、机器人手术、人工智能为代表的新技术发展;以信息系统为支撑,实施医疗技术“两库、四类”管理,即公共库、专业库,手术类、操作类、检查检验类、其他类;积极开展国家级、省级限制性医疗技术。

十年间,医院在一次次突破能力“上线”,打破手术“禁区”行动中,促成临床实力跃然升级,更是为“研究型”医院转型奠定了坚实基础。殷实的“技术家底”也在转型升级过程中,为患者寻得更多健康“最优解”。

**人才之变——引育并举,以队伍素质提升激发科研创新“内生力”**

今年9月,国家自然科学基金委员会公布了2022年国家自然科学基金申请项目评审结果。绵阳市中心医院检验科博士徐蓓、肿瘤科博士王亭亭申报的项目成功获批国家自然科学基金青年科学基金项目,标志着医院科研创新又取得了一次“零突破”。

国家自然科学基金是我国所有科技工作者努力攀登的学术高峰,而两位青年英才的成功也反应了绵阳市中心医院人才建设取得的实效。

徐蓓、王亭亭均毕业于国内知名学府,通过人才引进来到绵阳市中心医院。她们本身就具备很高的科研学术水平,医院采取“孵化+培训”模式,对像她们这样的“科研苗子”进行重点培养,通过短期封闭实战演练+长期专家授课讲座与标书一对一指导的培训模式,助其一路“打怪升级”。

科研创新,人才是最深沉的力量。绵阳市中心医院在人才引育工作方面始终不余力——

近年来,医院充分利用国家平台和资金资助,实施“引智”项目,引进18个专业9个国家44人次外籍专家来院指导交流;推行学术主任聘任制度,柔性引进国内顶尖专家18位担任学术主任;依托“四川省专家服务基地”、博士后创新实践基地,吸引国内顶尖专家来院短期工作指导;以天府学者特聘专家为核心,凝聚一批学科专家团队来院进行疑难病症治疗技术攻关、区域空白技术填补;实行“全人培养”模式和“博士倍增”计划,全方位开展人才引育;通过海外研修、员工学历教育、员工关爱等多种方式,激发员工干事创业内生动力,为员工打造凝心聚力奔事业的平台。

医院现有25个专业被纳入国家卫健委首批住院医师规范化培训基地,是国家卫健委临床药师培训基地、国家医师资格实践技能考试基地。建成集本硕博、毕业后教育、继续医学教育为一体的教培体系。此外,这里正在对接全球顶尖医学学府——梅奥医学中心,将派遣精锐人员进修学习。

目前,医院现有博、硕士研究生596人,高级职称527人,享受国务院“政府特殊津贴”专家2人,省、市“科技拔尖人才”及高科技人才200余人,博导3人,硕导59人。人才带活学科,领雁起航催生科研创新成果“裂变效应”。我们无不相信:一个群英荟萃的人才高地形成,“智力引擎”更加强劲有力,一次次“零突破”,宣告了百花竞放的爆发期已经到来。

**机遇之变——服务大局,以规模化建设促进科研实力快速腾飞**

值得注意的是,虽然偏居西南一隅,但绵阳市中心医院科研创新依然有着一片广阔的资源禀赋。得益于雄厚的国防科研底蕴转换发展,2021年12月,医院有幸获批国家卫健委核技术医学转

化重点实验室,这也是全国唯一获得国家卫健委重点实验室的地市级医院。

某种角度而言,荣誉和压力,都是催人建功立业的动力。

绵阳市中心医院也不负众望,在靶向核素药物研发及临床应用、FLASH放疗、核医疗设备研发及临床应用、核辐射防护等四个研究方向均取得阶段性成果——

成功研制出医用回旋加速器并投入临床使用,搭建了全球首台高能X射线FLASH放疗实验平台PARTER,在国内率先研发出具有自主知识产权的无载体<sup>177Lu</sup>产品。还有诸多临床转化及研究,万事俱备,静待时间催促其开花结果。

除了核技术医学转化重点实验室,这里还建设和在建的还有临床医学研究中心、1700平方米的中心实验室、300平方米的生物样本库等等。

规模化建设的效应已经显现,不仅促成医院科研实力的迅速腾飞,更有望解决“卡脖子”技术难题,填补相关产业的空白,趟出一条院企协同发展的新路子。

趋势一旦形成,延续必然成势:2021年,绵阳市中心医院在四川省卫健委立项项目位列全省第四。2022年,绵阳市中心医院四川省科技厅已完成科研项目立项8项,在全省包括成都市在内的地市级医院位列第一。

近三年,绵阳市中心医院医务人员发表核心期刊论文416篇,SCI论文129篇,SCI年增长率连续2年突破40%;获得科技奖励22项,其中省级科技奖励13项,绵阳市科技奖励8项;授权专利338项,其中发明专利1项,海外实用新型专利1项,成功转让专利2项。

近三年,医院邀第三方机构对部分研究成果进行评估。其中“肿瘤精准放疗治疗的技术创新及临床应用”等2项研究成果达到国际先进水平;“一体化检测平台和灵敏度慢性肾病患者体外诊断系统的研发及临床评价”等9项研究成果达到国内领先水平,另有6项研究成果达到国内先进水平,1项研究成果达到省内领先水平。

绵阳市中心医院从“临床型”向“研究型”医院大幅转变,如今呈现给我们的还是开局之态。但,大势已成。笃定转型启新程,这里有方向、有方法,更有信心!

未来还有多少惊喜等着我们?时间,将给出答案。

## 喜讯! 我院获批2个四川省卫生健康委员会适宜技术基地

近日,四川省卫生健康委员会办公室发布了2022年第一批四川省卫生健康委员会适宜技术基地立项通知,绵阳市中心医院获批四川省卫生健康委员会“两癌”筛查适宜技术基地(区域示范)、四川省卫生健康委员会实用微创适宜技术基地(区域示范)。

### 四川省卫生健康委员会“两癌”筛查适宜技术基地(区域示范) 绵阳市中心医院 妇产科、乳腺外科团队

“两癌”指的是妇女宫颈癌和乳腺癌,是严重危害女性健康的疾病。“两癌”筛查就是指通过先进检查手段,排查出受检者是癌症还是一般的妇科疾病,做到早发现、早发现、早预防、早治疗。

此次获批成为2022年第一批四川省卫生健康委员会“两癌”筛查适宜技术基地(区域示范),绵阳(这句话不对,川北和泸医也是),也是医院妇产科继2022年获四川省卫生健康委员会授予首批“四川省临床重点专科建设项目”后,再次在专科能力建设上取得的丰硕成果。

(王君)

### 四川省卫生健康委员会实用微创适宜技术基地(区域示范) 绵阳市中心医院 肝胆外科

随着微创技术的不断创新,绵阳市中心医院肝胆外科手术特色日益

微创化,微创手术占比90%以上。其中,腹腔镜十二指肠切除术、腹腔镜下血管重建技术、腹腔镜保留十二指肠的全胰切除术、腹腔镜胆总管癌根治术、腹腔镜保留胃窦的胰体尾切除术、腹腔镜复杂肝切除术、肝实质离断联合门静脉结扎后二期肝切除术(ALPPS)、腹腔镜下部分脾切除术、巨脾切除联合贲门周围血管离断术等手术技术达到国内、国内先进水平。2021年3月,医院肝胆外科团队率先在川西北地区成功实施首例自体肝移植技术,标志着医院

在终末期肝病诊疗方面取得重大突破,为肝移植发展奠定坚实基础。

绵阳市中心医院肝胆外科主任、项目负责人罗华表示,此次立项,获批成为四川省卫生健康委员会实用微创适宜技术基地(区域示范),医院是川北地区首家,肩负着带动提升周边微创技术水平的重任。接下来,团队将严格按照临床医疗技术示范基地的建设要求,积极加强组织管理,建设辐射周边的区域肝胆外科教学、科研、医疗综合平台,作出实用微创适宜技术成效,按时保质保量完成研究任务和项目验收。  
(胡海燕)

## 重大突破, 医院耳鼻喉科颅底技术再上新台阶

近期,我院耳鼻喉科专业技术团队在鼻内镜下经鼻联合入路微创完成一例极复杂、高难度颅底-海绵窦-颞下窝-咽旁巨大神经鞘瘤手术,在医院鼻颅底技术领域再次取得重大突破。

48岁的王女士于今年9月在省外医院检查发现鼻颅底巨大肿瘤,由于手术面临极大的生命危险,王女士和家人考虑再三后,决定返回我院寻求帮助。由于鼻腔狭小、且毗邻重要的结构和器官,每台鼻颅底肿瘤手术都是一个巨大挑战。如果是毗邻海绵窦、颈内动脉的鼻颅底肿瘤手术,更是挑战中的挑战。入院完善相关检查后,由蒋振华主任、邓伟副主任、李树华副主任等专家组成的医疗团队,多次组织科内及联科讨论,进行病情分析、商讨手术方案、制定应急预案。

在做好全面准备后,由邓伟副主任、李树华副主任、刘磊医师、张爽医师组成的手术团队集智为患者解除病痛,术中情况比先期预想的更为复杂,肿瘤累及的范围界限不清、重要的解剖结构完全消失……经过近4个小时的鏖月裁云,最终顺利完成各个区域肿瘤的切除,更值得一提的是术中出血量仅200ml左右、无脑脊液鼻漏等并发症出现。目前患者恢复极好,无面部瘢痕、无脑面畸形、无并发症。

鼻颅底肿瘤,在耳鼻喉科是较为少见的疾病,随着肿瘤的发展,会导致眼部、颅内相关症状出现,包括眼球突出、视力下降、头痛、恶心等,严重者可能会出现死亡。传统手术需要切开面部、切除部分颌骨才能完成,术后会导致面部瘢痕、颌面畸形等问题,严重影响患者的生活质量。绵阳市中心医院耳鼻喉科团队秉承“生命至上”的原则,在积极为广大患者生命安全护航的同时,用突破瓶颈壁垒的做法来践行救死扶伤的最高生命准则。

(李树华)

学科风采

急诊医学科简介

绵阳市中心医院急诊医学科成立于1987年，是国家胸痛中心、国家高级卒中中心、急性上消化道出血快速救治通道单位。1997年绵阳市急救中心经四川省卫生厅批准挂靠于绵阳市中心医院，2015年成为绵阳市重点学科，2020年成为四川省甲级重点专科建设单位。经过三十多年几代急诊人的不懈努力，目前已发展成为集急诊、急救、重症监护为一体的医疗、教学、科研和人才培养中心，全天候提供急诊急救服务。

物、血气、电解质及血糖等床旁检测，每年急诊就诊量30余万人次，急危重症患者年均约1.5万人次，抢救成功率大于98%。科室现有一批作风过硬、技术精良的“百人”医护急救团队，共有医生31人，主任、副主任医师11人，主治医师14人；硕士研究生4人，在读研究生4人；护士70人，副主任护师5人，主管护师22人，急诊专科护士10余人；四川省卫健委学术技术带头人2人，“绵阳育才计划”疫情防控和治疗救治人才1人。2014年医院成为国家级住院医师规范化培训基地后，每年接收规培医师、规培护士约220人，急诊住院医师规培基地毕业达20余人。

理学会急诊护理专委会、绵阳市医学会急诊医学专委会等国家、省、市级学科前沿单位的主任委员、副主席单位等60多个职衔；参与2008年“5.12”汶川特大地震、2010年“4.14”青海玉树地震、2013年“4.20”雅安芦山大地震、2017年“8.8九寨沟”大地震等重大突发公共卫生事件的紧急医疗救援工作，先后荣获全国“青年文明号”、全国“巾帼文明示范岗”、四川省“模范小家”及绵阳市“抗震救灾先进集体”等荣誉称号。一路走来，急诊医学科秉持“守望健康、精诚合作、呵护生命、追求卓越”的科室理念，良方祛疾、丹心扶危、妙手济世，也将继续精研岐黄、仁义悬壶、普济苍生，为守护神州百姓健康勠力前行、奋发有为！

科室理念

守望健康 精诚合作
呵护生命 追求卓越



刘纪宁 主任医师 急诊医学学术主任



贾超 主任医师 急诊医学科主任



朱伦刚 主任医师 急诊医学科副主任



胡向阳 主任医师



杨雍 主任医师



杜巍 副主任医师



刘翠华 副主任医师



陈谦 副主任医师



刘丹 主治医师



唐宁健 主治医师



盛洁 主治医师



卢安阳 主治医师



王英 副主任护师 门诊部副护士长 急诊医学科护士长

专家介绍

刘纪宁 主任医师，急诊医学学术主任，四川省卫健委学术带头人，中国医师协会急诊医学分会委员，中国地市级急诊医学联席会主席，四川省医学会急诊医学专委会副主任委员，四川省医师协会急诊分会副会长，绵阳市急诊医学专业委员会主任委员，绵阳市急诊质量控制中心主任，从事急诊管理工作20余年，出版专著3部，发表学术论文数篇，并获绵阳市科技进步二、三等奖。

朱伦刚 主任医师，急诊医学科副主任，中国老年医学学会急诊医学分会委员，四川省急诊医学专委会神经心脏急诊专业组副组长，四川省心肺复苏培训专家委员会委员，多次参与突发公共卫生事件救援。擅长急危重症患者的抢救治疗。胡向阳 主任医师，四川省医学会急诊医学专委会院前专业组委员，从事急诊临床工作十余年，擅长常见急危重症的诊治及急危重症的抢救治疗，发表学术论文10余篇。杜巍 副主任医师，擅长急危重症患者的抢救工作，发表学术论文十余篇。杨雍 副主任医师，医学硕士，四川省医学会急诊医学专委会青年委员，中、毒与复苏专业组委员，擅长各类急危重症的抢救治疗，发表学术论文20余篇。刘翠华 副主任医师，四川省急诊医学专业委员会妇幼学组委员。从事急诊急救工作二十余年，擅长急危重症的诊治及突发意外事件的紧急救治。陈谦 副主任医师，四川省急诊青委会委员，绵阳市急诊青委副主任委员，擅长儿童及成人急危重症抢救治疗。发表核心期刊4篇、实用新型专利证书2份。刘丹 主治医师，急诊医学硕士，绵阳市急救中心质量控制中心秘书；从事急危重症工作多年，擅长急危重症患者的抢救；在国内外医学专业期刊发表学术论文数篇(包括SCI 1篇)。

唐宁健 主治医师，从事急诊急救十余年，擅长急危重症的诊治及突发意外事件的紧急救治。在国内发表学术论文数篇，参编著作2部，拥有发明专利2项。盛洁 主治医师，硕士研究生在读；绵阳市急诊医学专委会青年委员；从事急危重症工作多年，擅长急危重症的诊治及突发意外事件的紧急救治，发表学术论文5篇，其中核心期刊3篇，省市级课题2项。卢安阳 主治医师，硕士研究生在读，门诊第一党支部宣传委员，从事急危重症工作多年，擅长急危重症的诊治及急危重症的抢救治疗。在国内发表学术论文数篇，参编著作2部，拥有发明专利2项。王英 副主任护师，门诊部副护士长，四川省护理学会急诊护理专委会副主任委员，四川省护理学会日间护理专委会副主任委员，四川省医学会灾害专委会委员，绵阳市护理学会急诊护理专委会主任委员等学术任职，从事急诊护理工作二十余年，多次参与并协助重大突发公共卫生事件紧急医疗救援工作。出版专著1部，在国内以第一作者发表学术论文十多篇，其中核心期刊6篇。



在哪些情况下要拨打“120”急救电话

- 在以下几种紧急情况下，如果一时就诊不便，可拨打“120”急救电话：(1) 心脏病突然发作：严重的心律失常、心肌梗塞、心绞痛、急性心力衰竭等。(2) 休克或虚脱：面色苍白，冷汗淋漓、脉搏微弱、血压下降等。(3) 脑血管意外：意识丧失、昏迷、中风、偏瘫等。(4) 大吐血、大咯血。(5) 严重的呼吸困难或窒息：异物阻塞呼吸道等。(6) 各种急性中毒：食物中毒、药物中毒、农药中毒、服毒等。(7) 意外伤害：如雷击、溺水、触电、交通事故等各种工业伤、创伤、土建筑方挤压等。(8) 其它包括各种危及患者生命的情况，如严重烧伤、冻伤等。一旦发生上述情况时，要立即拨打“120”电话叫救护车，打电话时要讲清病人姓名、地址(最好是标志性建筑物)及病情、联系方式。在救护车尚未到来前，病人的家属、亲友或邻居、不能惊慌失措地乱动病人，若发现病人呼吸心跳停止，要及时进行人工呼吸及心脏胸外按压；若大出血，要及时包扎止血等。把病人放在木板床上，解开衣领口、内衣裤带，清除口腔鼻腔分泌物或阻塞物，把病人头向后仰，拉出舌头。

科普来了：家庭急性创伤该如何处理呢？

日常生活中，经常会遇见各种各样的创伤，而在家庭中的创伤主要以烧(烫)伤、割(擦)伤、头部外伤较为常见，那该如何正确处理呢？一、烧(烫)伤：烧伤、烫伤几乎伴随着所有人的生活，大多数的情况下，如果得到及时且成功的医治，都不会留下永久性损伤。轻度烧伤的处理：1.将受伤部位置于冷水或冰水中浸泡约10~20分钟，或直到感觉疼痛减退为止。2.轻轻洗掉皮肤上的污物，如热油、化学物质，或其他污染物。3.用干净的纱布轻轻将伤口周围蘸干并使用碘伏消毒，注意尽量不要弄破水泡。4.用纱布或无菌绷带将伤口轻轻覆盖住，以免受到细菌的感染。5.不要随意相信偏方在伤口上使菜籽油、牙膏等。这些方法不但无助于创面愈合，反而增加感染的几率。中重度烧(烫)伤必须立即送往医院

院进行正规的治疗。二、割(擦)伤：通常割伤比擦伤造成损伤的部位更深，出的血也会更多，多半是由锐利的物体，如剪刀、金属片、铅笔等刺破皮肤及下层组织，造成的伤口。如果受伤情况过于严重，还需要对伤口进行缝合。受伤后首先要做的就是判定伤口的严重程度，如果只是轻微的割伤，可按照以下步骤进行处理，反之则需要立即送往医院。1.拿一块干净的布或医用纱布直接压在伤口至少5分钟以上，过早地停止按压反而会导致更多的出血，如果5分钟之后，仍有血流出，则需要再一次地按压。2.仔细检查有无污垢和碎片，必要时可用肥皂水清洗伤口，然后再将伤口周围的皮肤轻轻蘸干，用医用碘伏进行伤口处消毒，用消毒过的纱布(医用纱布)盖住伤口。3.每天更换一次纱布，如果纱布湿了或脏了则要随时更换，直至伤口完全愈合。4.如果发现上伤口感染了，比如伤口周围发红或肿胀、有脓液流出，则需要立即送往医院处理，以免伤口进一步感染。5.止血带的使用会切断通往四肢的血液循环，造成的问题可能比伤口本身的问题还要大，非专业人员不建议盲目使用。如果伤口一直有血流出，可以用一块毛巾敷在上面，一直压住，直到见到专业医生为止。三、头部外伤：在家庭日常生活中，头部外伤主要以孩子、老人为主，头皮擦伤、挫伤等开放性伤口处理办法同割(擦)伤，非开放性头部外伤处理方法如下：如果患者意识清醒：1.在受伤后的2个小时内，留意患者的一举一动，并频繁检查他的双眼瞳孔大小是否一致；2.敦促他尽快躺下来休息一下；3.尽量禁食，或只喝一些水，直到几个小时没有呕吐出现，再进食。如果患者意识模糊：1.尽量保持平静，立即拨打急救电话120，并与患者待在一起；2.将患者的头部、颈部和身体固定不动，不要随意变换他的姿势，同时要防止呕吐导致窒息；3.不断地询问他一些最基本的问题，以判断他是否失去意识。

鱼刺卡喉概述

鱼刺卡喉是由于进食过快，或进食时打闹、嬉戏等情况下，导致鱼刺、碎骨梗在咽喉处。鱼刺卡喉是日常生活中常见的现象，但生活中，常常由于除骨刺的方法不对，损伤咽喉的黏膜或使鱼骨卡得更深，继而发生红肿、发炎、疼痛、吞咽困难、出血等不良现象。鱼刺卡喉应该挂那个科室 鱼刺卡喉是急诊最常碰到的一类，基本上大医院的耳鼻喉急诊每晚晚上都有几个这样的病人来就诊。它是日常生活中经常会遇到的问题。如果不同程度、不同情况的误吞鱼刺，其处理不尽相同：误吞异物在医学上的处理会涉及多个学科：口腔异物属于口腔科；下咽部、喉以上耳鼻喉科可处理；喉部以下为消化科；误入气管则需要呼吸科；如形成食管瘘则需要心胸外科介入；还有造成胃穿孔则可能需要看普通外科。鱼刺卡喉的急救误区鱼刺卡喉的急救措施措施

1、被鱼刺卡住，最科学的方法就是停止进食，可以试试反复轻咳，也可以张开嘴查看鱼刺卡住的位置。2、如果位置不深，用肉眼能够看到，就用镊子将其取出，这种方法还是很科学的。3、遇到喉咙扎了鱼刺，也可以先试着用汤匙或牙刷柄压住舌头的前半部，在亮光下仔细观察其舌根部扁桃体和咽后壁，如果能找到鱼刺，可用镊子或筷子夹出。4、千万不要强行大口吞咽蔬菜、馒头，以为能把刺带下食道，这样只会使刺扎入较深的部位，或卡在食道内，造成更严重的后果。5、如果看不见鱼刺卡住的位置，鱼刺仍然弄不出来，说明鱼刺扎得比较隐蔽或扎在下咽部以下，且无法判断扎入的深浅程度，这时就应及时就医。再强调一次：如上述方法不能奏效，或吞了流食后痛感加重、异物感更明显，应立即到院看急诊，请医生帮你取出来！鱼刺卡喉的正确急救鱼刺卡喉的正确急救措施措施

专家支招