近期上海各家医院迎来儿童就诊高峰,记者来到“四大儿科”之一的新华医院儿科现场“陪诊”——

我在儿内科急诊室的七个半小时

近来,上海进入流感高发季,各家医院又迎来一波儿童门急诊就诊高峰。控江路上的新华医院儿科,是住在城市东北角的父母们主要的看病选择。这里,也被称为申城“四大儿科”之一,急诊的平均排队时间一度需要4个小时。

昨天,新民晚报新民网记者来到这里。在一名儿内科急诊医生的诊室里,体会了就诊高峰中医患双方的不易。

昨天下午三时,挂号窗口前人头攒动

急诊室内涌入好几名家长 李若楠 摄

14:50 提前到岗

新华医院是一所综合性医院,儿内科急诊在医院大楼2楼。乘电梯上到2楼,咳嗽声、哭闹声,还有父母们忧虑的面孔……可以明显感受到这里与其他就诊区域的不同。

医生周琳提早10分钟来诊室做交接。她上的是今天的中班——从下午3时到晚上10时30分,并且是承担抢救任务的主班,需要随时兼顾各种紧急状况。

当天的中班,一共有5间诊室同时开诊,电脑屏幕上,叫号叫到了466。

头上贴着冰宝贴、手里拿着小汽车玩具的4岁男孩庭庭,是周医生接诊的第一个小病人。12月27日夜间,他开始发烧、呕吐。

问诊、写病史、看报告、开药,周医生动作没有一刻停顿。

因为感冒,小男孩声音沙哑,还时不时咳嗽。诊室里已经挤进不少其他家长,周医生只好一次次提高声音,告知庭庭家属诊断结果和注意事项:“呕吐之后不要马上喝水吃东西,2个小时之后喝一点点水,不吐的话,隔一段时间再试着喂几次水,少量多次,让胃空一空。”周医生特别叮嘱了之后几天的饮食,不吐了再逐渐尝试米汤、粥,一定要清淡,不要吃油腻的。

她还告知庭庭的家人,先吐后拉是病程,为他们预先开好治疗腹泻的药,一旦拉肚子就及时吃上。如果吃了药3天仍持续高烧不退,或者小便少、精神不振,必须再来就诊。

当天,发烧、呕吐也是就诊患儿最典型、最集中的两个症状。

16:24 高热惊厥

“医生啊医生,快给看看,孩子‘抽筋’了。”一名老人抱着小孙子冲进站满人的诊室。只见小男孩不省人事,小手和脸发紫,家人一直喊着“宝宝、宝宝”,诊室的气氛瞬间紧张起来。

热性惊厥,还伴有缺氧!

“赶快把衣服脱掉,高烧了千万不要捂。”周医生一边打消家属“一生病就要捂”的误区,解开孩子棉衣散热,一边指挥闻声而来的护士为孩子注射和吸氧。

一针下去,吸上氧气,孩子的脸色很快恢复了。不停自责的一家人这才平静下来。

原来,小男孩不到3岁,上午托班老师发现其高烧超过39℃,赶快叫来家人。回家后,老人不忍心叫醒熟睡的小孙子吃药,但又发现热度不断上蹿,只好抱来医院。可就在候诊时,小男孩突然眼睛上翻、手脚抖动,叫了也没反应,吓得一家人只好冲进诊室。

周医生说,儿童神经系统发育尚不完善,体温骤然升高,会发生惊厥,也就是大家常说的“抽筋”“烧抽”了。热性惊厥特点是意识丧失,表现为叫不应、眼睛上翻或看向一方、身体强直、手脚抖动、呕吐等。

发生这样的状况家人往往很惊慌,周医生提醒此时千万不要挤压人中,或是大力摇晃、拍背等,而应让其平躺,将头侧过来,防止呕吐物等被吸入气管,一般惊厥持续几分钟后停止,家长注意观察孩子的状况,及时就医。

当天这个班,在医院候诊时发病或由120救护车送来的惊厥患儿有5个。周医生为他们安排了相应的检查,这几名患儿均留院观察。

17:43 匆匆吃饭

“周医生,现在等的人不多,你准备吃饭吧。”门口护士台的护士提醒道。

“好,我带饭了。”周医生边写病史边答。

叮嘱好上一名患儿家属如何用药,关上诊室的门和灯,她长舒一口气。此时门外的提示屏上显示:632号候诊。

拉把椅子,坐在诊室的矮柜旁,周医生打开饭盒,里面是青菜、大排配米饭。因为自己的感冒还没痊愈,胃口不好,她带的饭菜不多。

“上周值完夜班回家就发烧了,还好赶上休息,调整了一下。”拿下戴了2个多小时的口罩,周医生说,她烧退了,没耽误上班,却传染了父母。“现在正是流感高发的时候,感染是在所难免的,周围一些同事也是如此,但为了不影响工作,大家都是能坚持就坚持着。”

暂时休息聊上几句,周医生和几位急诊护士都感觉“今天没有前几天忙”,他们分析主要是下雨天的关系,另外门诊和专家特需近期都安排了加号和延时看诊,急诊患儿才少了一些。

不到一刻钟,周医生的晚餐就解决了。快步去上了个厕所,刚回来推开诊室门,四五名家长就紧随她鱼贯而入,其中一人还“自觉”按亮了诊室的灯。没顾上再喝一口水,18:06,周医生又开始看诊了。

19:25 又迎高峰

“医生,我们家孩子说肚子疼,下午开始发烧了……”“医生,验血单出来了,您看看……”

诊室里一下子涌进2个小孩7个大人,一波小高峰又来了。

与下午祖辈带来看病为主不同,此时下了班的父母也加入其中,1个小孩3个大人成了“标配”,还有的一家五口一起出动。人一多难免口杂,家长们有时还会相互埋怨,反而拉长了就诊时间。

“发烧么?最高几度?”周医生一问,两个家长抢答。一个病人看好刚转身,又有3张检查单同时伸向她。

18个月大的利利因为发烧小脸红红的,看完检查报告,周医生判断是病毒感染,开了处方。“医生这个药可以吃吗?”家长陈女士从口袋里掏出两三种药,“这些都是我昨天在别的医院开的,感觉没啥用。”

这让周医生有些哭笑不得:“病毒感染没有特效药,病哪能一天就好呢?好起来是有一个过程的,不能着急。”

像陈女士这样两天跑两家医院的不在少数,有的家长甚至一天要带孩子来两三次医院。“有些家长不了解病程,只是心急孩子怎么还不好起来。”周医生说,父母要听清楚医嘱,比如病情发展到什么程度需要马上就医,密切观察孩子的动态情况。很多时候反复来医院就诊是没有必要的,反而增加了交叉感染的风险,更可能延长病程。

21:24 输液分歧

“医生,还是吊水吧。”

“她今天不吐了,不用吊针,口服补液盐就可以了。”

“昨天吊的消炎药还是再帮我们开一次吧,让孩子快点好起来……”

“昨天医生没给你们开消炎药呀,就是普通的盐水……”

因为请求被周医生“无情”地驳回,这名妈妈还有些不开心。而事实上,在一天的看诊中,主动提出要输液、开消炎药的不在少数,一些家长还存在“没打点滴就像没看过病一样”的观念。

“今年医院对儿科门急诊输液现象下了重拳整治,我们倡导‘能口服就不输液’。”周医生说,以往因为头孢类等感染用药输液相对安全,副作用小,是临床医生高频率使用的药品。但事实上,这类药品的口服剂型也非常丰富,可替代性很强。而且在很多情况下,输液和口服这类药品的恢复周期都很相近,没有明显的差异,但“能口服就不输液”对减少抗生素滥用的情况却非常有效。

据统计,今年11月,新华医院儿科门急诊补液量日均仅285人次,较去年同期下降逾50%,为患儿节省了费用,也避免了逗留时间长造成的交叉感染。

22:46 交接下班

看完最后几张检验报告单,与夜班医生交接后,周医生终于下班了。

此时,提示屏上显示“796号候诊”,也就是说7个半小时的中班,5个诊室共接诊超过300个挂号,其中还不包括上一班交接下来的和门诊转来的病人。而周医生一人,就看了66个。

接下来,夜班的医生将一直工作到天亮,直到第二天的早班来接班,整个急诊就这样每天24小时连轴转……根据院方给出的数据,与去年同期相比,医院12月份的儿科门急诊总量增加15%–20%,也就是多了1000–1500人次。

新民网记者 **李若楠 董怡虹**

母亲绘制七彩“爱的琴谱” 自闭症少年实现音乐梦想

黑色衬衫、金色波点领结,这名低头不语的14岁男孩双手一摸到黑白键,眼神立刻变得不一样。昨晚的雅马哈音乐厅座无虚席,正在举行一场名为《音乐与梦想》的新年音乐会。流畅的旋律从男孩的指尖流泻,台下听众如痴如醉。很难想象,这名技法娴熟的小天才,竟是一个读写困难加自闭症的患儿。

男孩叫刘明康,因自闭症发现得晚,错过了人为介入的最好时机。但他的妈妈并没有放弃,一心想培养儿子将来自食其力。然而,没办法融入集体的刘明康去哪里学习都成问题,妈妈找到自己的老朋友——著名钢琴作曲家陈钢,希望他收下这个孩子,教他弹琴。

“刘明康第一次来我的工作室就满屋子乱跑,一刻也静不下来,这样的孩子不适合学琴。当时我不知道他有自闭症,婉拒了他妈妈的请求。”陈钢回忆起3年前的事时说。

刘妈妈不服输,决定自己在家教儿子。她买了几本启蒙曲谱陪练,但有读写困难的孩子看不懂曲谱,不认得音符,妈妈灵机一动,用不同颜色的笔将音符标出来,让孩子认颜色。五颜六色的琴谱只有母子两人能看懂。

练得差不多了,刘妈妈再次请来陈钢。当得知刘明康为了练琴使劲张开手指、当听到他完整演奏出曲子、当看到“爱的琴谱”后,陈钢被深深打动了。他破格收下这名小徒弟,而刘妈妈也一如既往为儿子的谱子做“注解”,甚至用服装、道具来让儿子加深对乐曲的理解。母子俩都付出了比一般人更多的努力。

音乐,打开了刘明康内心世界的大门,11岁那年,他首次公开演奏了《水边的阿蒂丽娜》。此后,越来越多的演出机会让他变得自信,并且有更强烈的意愿去练习,和别人交流的机会也变多了。昨晚的音乐会上,刘明康除了独奏外,还携手陈钢双钢琴演奏《梁祝》选段《化蝶》和《恭喜恭喜》。“一开始他总是低着头弹完一首曲子,现在已经表现得很放松。通过音乐,特殊的孩子找到了与外界沟通的方式。”陈钢说。

这次音乐会是雅马哈音乐厅自设立以来第一次向特殊群体开放,为的是让这些“特殊的孩子”能有一个平台展现自我,也能像艺术家一样登上属于自己的艺术舞台。

本报记者 **左妍**