专业技术工作实例表

申报人：叶剑锋　　科室：儿科　　申报资格：主任医师　　申报专业：儿科学

蚕豆病的抢救

一、简要病史：

赵某某，男，1岁，温州文成县人。住院号8338。既往无类似病史。主诉: 面色苍白3天伴尿黄。患儿近3天每天食用蚕豆，家长其发现面色苍白，时有哭吵，不喜玩耍，伴流涕，昨夜间出现发热，体温在38°C左右，无咳嗽，无寒战，无呕吐，无惊厥等，尿色深黄，尿量如常。于2015-4-5-15：00门诊拟“蚕豆病，中度溶血性贫血”收住。

查体：T37.3°C，P139次/分，R38次/分，BP80/42mmHg，Wt12kg，神志清，精神差，略有烦躁不安，营养良好，抱入院，睑结膜、口唇及甲床苍白，浅表淋巴结未及肿大，瞳孔对光反射灵敏；鼻腔见浆液性分泌物，咽充血，两肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，无杂音；腹平软，压痛及反跳痛不详，肠鸣音无亢进；四肢肌张力正常，颈软，克氏征阴性，布氏征阴性，两侧巴彬斯基征阴性。辅检：2015-4-5血常规+C反应蛋白：白细胞 9.8*10^9/L；中性粒细胞百分比 26.8%；淋巴细胞百分比 63.5%；红细胞 2.25*10`12/L；血红蛋白 67g/L；红细胞压积 19.4%；血小板 437*10^9/L；C反应蛋白 9.1mg/L。

二、诊疗经过：

1、一般治疗：予特级护理，鼻导管吸氧，实时监测心率、血压、脉压、神志状态、心音、四肢温度等。

2、予完善相关辅助检查如三大常规、大生化、血气分析及电解质，定血型，输血前检查等。

3、先予5%碳酸氢钠30ml+10%葡萄糖注射液60ml滴注碱化尿液，适量补液及对症支持处理。

4、患儿输血前予“地塞米松针2mg iv st”，于15：32开始输注输浓缩红细胞1单位，于18点输注完毕，过程顺利，无不良反应发生。

三、转归：患儿精神好转，面色转红，尿色转清，尿量正常。心电监护氧饱和度95%以上，心率120次/分-140次/分，BP88/50mmHg，查血气分析及电解质：钾 4.85mmol/L；钠 138.0 mmol/L；氯 100.8 mmol/L；离子钙1.10；葡萄糖 3.6mmol/L, PH值7.27；二氧化碳分压32mmHg；氧饱和度 95%。6小时后复查血常规：WBC10.6 x 10^9/L，L60.4%，N30.5%，Hb101g/L ,PLT319 x 10^9/L。大生化示总蛋白 62.6 g/L；白蛋白 41.7 g/L；球蛋白 22.9 g/L；丙氨酸氨基转移酶 26 U/L；乳酸脱氢酶 302 U/L；肌酸激酶 40 U/L；肌酸激酶MB同工酶 34 U/L；葡萄糖 5.19 mmol/L；肌酐 48 umol/L；尿素氮 3.6 mmol/L；钾 5.72 mmol/L；钠 134.0 mmol/L；氯 102.9 mmol/L；钙 2.63 mmol/L；磷 2.42 mmol/L；C-反应蛋白 6.5 mg/L。

四、本人作用：合理掌握输血指征，迅速改善贫血，及时挽救患儿生命，同时碱化尿液保护肾功能。本病是由G-6-PD缺乏所致，嘱该患儿以后要禁食蚕豆及其制品，禁食磺胺类药物、抗疟疾药，慎用解热镇痛药等，禁忌接触樟脑，以防本病再次发生。

本人签名：　　年　　月　　日

科室审查意见	单 位 意 见
科主任签名： 年　　月　　日	负责人签名： 年　　月　　日（盖章）

注：填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术（科研）问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实，一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献，字数不少于1000字。每页填写1例，共填写5例。