

患者手术在即血糖控制不好 医生在“虚拟病房”为他降血糖

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员常宇)胡先生准备入院做手术,检查发现血糖控制不好手术风险高。华中科技大学同济医院多学科血糖管理团队评估后为他置入胰岛素泵,将其纳入全院血糖管理虚拟病房,并制定个性化降糖方案,三天后手术顺利开展。6月18日,胡先生康复出院。

胡先生今年61岁,患糖尿病十余年,一直打胰岛素加口服降糖药。今年6月,因发现结肠癌,胡先生准备到同济医院胃肠外科住院进行手术。可入院检查时发现,胡先生餐后血糖高达28mmol/L(餐后2小时血糖正常值为 ≤ 7.8 mmol/L)。胃肠外科医生立即邀请内分泌内科医生会诊,经过评估后为他置入胰岛素泵。

“三天!一定帮您把血糖降下来,让您安心手术。如果您的血糖超出标准值,我们会马上收到警报。”内分泌内科护士长陶静告诉胡先生,置入胰岛素泵后,医院血糖管理团队就可以通过数智化平台实时监控其血糖情况,根据具体情况实时调整降糖方案。

内分泌内科主任余学锋教授介绍,目前,高血糖



内分泌内科胰岛素泵师巡泵中。

问题已普遍存在于非内分泌内科的临床科室中。我国三级医院患者24小时血糖分析显示,高血糖比例为29.6%。进行全院血糖管理可降低因糖代谢紊乱引发的相关疾病死亡率和感染率、缩短术前等待及住院时间、减轻患者经济负担。因此,同济医院很早就成立

了包括内分泌内科医生、非内分泌科医生、糖尿病专科护士、各科室糖尿病联络护士、营养师等在内的多学科血糖管理团队,将原本仅限于内分泌科的糖尿病患者血糖管理扩展至全院各科室。

为确保血糖数据的精准化,医院通过数智化建设,将所有使用胰岛素泵的院内糖尿病患者纳入一个虚拟病房内。在这个虚拟病房里,团队成员可以查看全院患者的血糖数据。内分泌科专科医生在系统内网络终端查房,对异常血糖情况及时给予医嘱调整方案。内分泌科巡泵专职护士立即到相应专科进行胰岛素泵数据设置、调整,针对患者情况进行健康宣教。

装上胰岛素泵后的第二天,胡先生的血糖下降明显。6月10日,胡先生血糖已经控制到手术标准(空腹7mmol/L)内。随后,他顺利接受手术。手术后,院内血糖管理团队的成员持续关注胡先生的血糖变化,并进行动态调整。

据悉,目前同济医院每年通过虚拟病房实现院内胰岛素泵治疗患者超过1500人,血糖达标时间平均缩短至2.1天。

男子一觉醒来不会走路了,竟是崴脚伤及神经

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员荆彤 雷波 计晓娇)男子躺在沙发上睡了个午觉,没想到一觉醒来自己却不会走路了。他前往就医才得知是因为之前崴脚导致的神经损伤。专家提醒,崴脚虽然常见,但千万别大意。

15日一大早,46岁的王先生出门晨跑,跑步途中不小心崴伤左脚,休息一会后觉得没有太大问题便回家了。谁知中午躺在沙发上睡了一觉起来后,他发现自己的左脚发麻、无力,脚背抬不起来了,走路只能脚尖着地,一瘸一拐的。

“没想到一觉起来不会走路了。”慌了神的王先生在家人的陪同下,赶到武汉市第四医院足踝外科中心门诊找到黄若昆主任。

医生仔细查体,发现王先生并没有伤到骨头和肌腱,但其左脚麻木、无力,出现明显的足下垂症状。经过进一步肌电图检查,结果提示左下肢腓总神经损伤,神经卡压得厉害。王先生左足足背伸肌力很差,形成了足下垂,若不及时处理神经难以修复。

武汉市第四医院足踝外科中心一病区负责人黄若昆表示,脚踝扭伤是日常生活中最常见的伤病之

一,轻则韧带拉伤、轻微疼痛,重则可能导致韧带断裂、骨折甚至神经损伤。王先生受损的腓总神经是坐骨神经的重要分支之一,位置比较表浅,周围软组织少。在崴脚的过程中,如果力量比较大,会造成腓总神经损伤。

神经损伤后应尽早治疗,避免拖延是决定恢复效果的关键。目前通过神经松解手术,王先生足下垂得到明显改善,复查肌电图也显示,其腓总神经的功能有明显恢复,走路时步态逐渐正常。黄若昆提醒,如果崴脚后出现足部无力下垂、足内翻、小腿前外侧和足背麻木等症状,应立刻前往正规机构就医,避免因错过最佳治疗时机而影响恢复效果,甚至造成不可逆的损伤。

讲文明 树新风 武汉晚报公益广告展播

共同承担的家务,
我参与。



家风
传承



中宣部宣教局 中国文明网