



北京冬奥会掀起滑雪热潮,滑雪爱好者在尽情享受“速度与激情”时,某骨科医生的微博上了热搜榜——“今天9台手术,7台是滑雪滑的,4个前叉(前交叉韧带),1个髌骨脱位,1个踝关节,1个半月板。”由此可见,滑雪是一项相对危险的运动。那为什么滑雪容易受伤呢?受伤后该怎么做?本期《求证》特别邀请了冰雪运动专家为大家进行科普。

滑雪时做好防护

本报记者 景祥

本期专家

邹奇:吉林体育学院冰雪学院院长,副教授,博士,吉林省滑冰协会副会长。

为什么滑雪易出现运动损伤

邹奇:单板滑雪或双板滑雪都需要借助滑雪装备在雪面上进行运动,由于滑行技术难度较高,滑行速度快等项目特点,对于滑雪爱好者来说需要具备较强的专项力量、运动灵活性和柔韧性,但在滑雪初学者和挑战高难度动作的雪友中不仅不具备以上运动条件,而且还经常存在对此项运动不了解、准备活动不充分、缺乏运动损伤知识的现象,所以确实会出现运动损伤的情况。

滑雪运动损伤有几种

邹奇:对于大众滑雪常见的运动损伤有扭伤、肌肉拉伤、骨折、脱臼、头部外伤、冻伤、脊柱损伤和内脏损伤等,其中扭伤、肌肉拉伤、骨折在大众滑雪运动损伤中占比是70%至80%。较为常见的是膝关节损伤占比为80%,主要集中在膝关节内侧副韧带和半月板损伤。

如何判断是否发生骨折

邹奇:在滑雪运动过程中,如果发生碰撞和摔倒的现象,可以先看患者的症状,骨折的部位通常会肿且产生剧烈疼痛。从体征方面来判断,骨折后会导致功能的丧失,也有可能出现肢体的畸形。

发生骨折后如何急救

邹奇:如果在滑雪场进行滑雪运动,滑雪场会配备滑雪救援队,并且有滑雪救援巡逻人员,当在滑雪运动过程中发生骨折现象,不要急于自行处理或挪动患者受伤部位,第一时间紧急呼救或者示意附近雪场工作人员进行专业救援。

避免滑雪受伤要做到以下几点

邹奇:1、准备专业、完备的滑雪装备。
2、充分热身,做准备活动。
3、初学者要基本掌握滑雪运动滑行技术,最好聘请雪场教练进行专业指导,不要盲目运动。
4、不轻易尝试高级别雪道滑行。
5、加强身体各项机能训练,需要具备一定的运动能力再进行滑雪运动。

摔倒姿势能起到保护作用

邹奇:1、滑行中摔倒注意向左后或右后方坐下,绝对不可以往正后方坐下,保护尾骨。
2、摔倒时不要用手和肘关节、膝关节先着地,以免局部瞬间承受身体重量而骨折。
3、滑雪运动时尽量保持身体基本姿势正确,向后摔倒时注意不要摔到后脑,容易危及生命安全。
4、如遇障碍物或者人群摔倒时,注意保护头部。

滑雪时哪些行为不可有

邹奇:1、要按照滑雪运动的基本防护要求戴好头盔和护膝等防护装备。

2、按照滑雪运动的技术规律和雪场要求选择滑行雪道,初学者在魔毯附近初级雪道滑行,滑行技术稳定方可升级雪道,并且应做好心理和体能准备,不可盲目尝试和升级雪道。

3、不要轻易选择不熟悉的滑行路线,以免对突然出现的转弯、雪包、障碍物预判不足,产生运动损伤。

4、不要在雪道上长时间停止或者休息,影响其他滑雪运动者的滑行路线,此行为最容易产生比较危险的碰撞。如果进行基本技术练习应选择人少或者雪道两侧进行练习,让出滑行主路线。

哪些方法可避免受伤

邹奇:1、提高滑雪者自身的防护意识、了解滑雪相关知识。

2、准备活动中采用陆地活动各关节和柔韧拉伸练习,保证准备活动在20分钟左右,激发肌肉的兴奋,减少肌肉的粘滞性,预防扭伤和拉伤的产生。

3、初期的滑行技术练习最好聘请专业教练进行指导,正确、熟练的滑行技术能够大大减少滑雪运动损伤的发生。



持续关注本栏目,请扫描二维码,可获取更多内容。

吉大一院成功救治出生7个月先心病患儿

本报讯(记者张添怡)日前,吉林大学第一医院心脏外科联合小儿ICU等科室成功为出生7个月、体重仅6.6公斤的患儿实施先心病动脉导管未闭介入封堵术,使患儿重获“心”生。

1个半月前,该患儿偶然感冒后出现咳嗽、喘息症状,经治疗后未见好转,后就诊于吉大一院。经医生初诊患儿病情严重,随即收入小儿ICU科综合治疗,入院后患儿诊断为重症肺炎(细菌病毒混合感染)、先天性心脏病一动脉导管未闭、II型呼吸衰竭、重度心力衰竭、中度贫血、肝损伤、左侧颈内静脉血栓、电解质紊乱一低钾血症,小儿ICU科给予气管插管呼吸支持,连续性血液

净化,抗感染,保护脏器对症支持治疗。患儿动脉导管呈漏斗型,较粗大,缺口宽约5mm,已经严重影响影响到心功能,出现心力衰竭端症状,早手术是最佳治疗手段。

小儿ICU科立即与心脏外科联系,心脏外科主任马大实组织联合会诊,为患儿制订了详细治疗方案。马大实、心脏外科教授高永生团队综合评估后选择为患儿实施介入封堵术。因介入手术相对开胸手术创伤小、风险小、恢复快、费用低、美观性强,对患儿而言是最佳选择。经小儿ICU科综合评估,达到手术指征后,由高永生主刀为其手术。

2月23日,马大实、高永生团队在麻醉科副主任王

虎山、小儿ICU科主任李玉梅团队、第二手术室护士长王刚团队的密切配合下,为患儿实施先心病动脉导管未闭介入封堵术。手术过程中克服了患儿体重小、发育差、血管极细且走行异常、动脉导管缺口过大等难题,顺利将封堵器安放到位,封堵确实。术后患儿面色红润、听诊心脏杂音全部消失、分流消失。患儿安全返回小儿ICU科康复治疗。该手术创吉林省内最小年龄、最低体重先心病介入封堵术纪录。

近年来,该院心脏外科与小儿ICU科精诚合作,充分发挥各自诊疗技术优势,成功救治了数名低龄低体重伴有合并症的重症先心病患儿。

培养更多社会所需护理人才

——长春中医药大学护理学专业人才培养模式改革综述

周秀玲 本报记者 张鹤

近年来,长春中医药大学护理学院不断探索实践,根据自身定位和特色,在教育教学中积极转变理念,建立起校院协同创新机制,持续推进人才培养模式改革与创新。

组建团队 探寻人才培养新途径

2015年,长春中医药大学护理学院护理学专业被评为吉林省品牌专业,同年,获批准地方高校转型(专业转型)发展试点。学院开始努力探索应用型人才培养的新途径,并为此专门组建起了一支团队,深度挖掘人才培养中现存的问题。

护理学专业人才培养的最终落脚点是充实护理队伍、推动护理事业发展,而要找到限制培养的问题,就是要走出固有思维,多思考、深思考。于是,团队通过研讨、邀请专家把脉指导、直面市场访谈用人单位、访谈校友复盘教学、送教师进临床找准教学与实践衔接点等多条路径,为改革打下了良好的前期基础。

最终,学院制定出了“一项主体改革、五项主要措施”的方案。“一项主体改革”即护理专业“2+1+1”培养模式(在校理论学习2年、临床专业学习1年、毕业实习1年);“五项主要措施”则为人才培养方案修订、教学医院打造、师资队伍配套、同质化教学保障、质量评价跟踪。方案以培养“厚基础、强理论、早临床、重实践”的应用型护理人才为目标,以“夯实西医基础、突出临床护理教学,体现中医护理特色、强化人文综合素养”为特色,通过强化早临床、多临床、反复临床,逐步建立专业教学与临床实践紧密衔接的护理人才培养体系。

落实方案 打通改革痛点堵点

传统的护理教育模式以“3+1”为主,存在“重理论、轻实践,重专业、轻人文”的现象,而护理教育的重点不仅是基础医学知识和护理技术的掌握,更应注重临床环境下的学习。因此,学院通过“2+1+1”人才培养模式,让学生能在真实临床实践中学习,掌握综合应用专业知识和技能,不断提高自身独立解决问题的能力。同时,进一步弥补了临床环境学习体验不足带来的问题,培养学生临床思维能力,有效将理论与实践结合,并通过早临床尽快熟悉医院环境,有利于进入临床工作时顺利进行角色转换,使护理人员更好适应岗位。

新人才培养模式的推行,离不开能提供教学环境、拥有教学团队、乐于接受新挑战的临床教学医院。为此,学院结合实际需求,到多家有教学经验的优质医院进行了走访洽谈,通过对医院的教学经验、师资储备、学生生活保障等方面情况的全面考察,最终确定了4家临床教学医院。之后,学院组织相关教学团队、学生管理干部到教学医院参与教师团队遴选、教学场地建设、学生生活保障条件改善,并建立了教学管理与学生管理体系。根据各医院实际情况,学院还建立了相应的智慧教室,可实现远程教学任务。

教师队伍建设也是人才培养改革中的关键。因此,护理学院改革团队探索出了“三师一课”教学团队模型,即学院教师负责制定教学大纲、统课、参与临床教师遴选、督导、培训;临床教师负责课堂教学、临床实践指导教师负责实践教学临床实践课程。同时采取“校院共建”方式,学院与临床教学医院教学管理团队积极沟通,通过线上线下开

展集体备课,交流学习,引导临床教师关注护理学科发展动态,注重教学能力提升及创新精神的培养,定期开展座谈,举办各类培训,搭建教学与临床实践融合的实践教学平台。

“2+1+1”人才培养模式改革是新的尝试,为此,学院制定了逐步推进计划,从2017级学生开始,逐年扩展。自2019年的3家医院共84名学生,到现在的4家医院共103名学生,学院边推进边改进。通过几年的摸索,现阶段的重点是人才培养的同质化,要保障临床教学班在突出临床教学特色的同时与学校教学同质化,即统一大纲、统一教材、统一备课、统一考试、统一质量监控;二课同质化,即保证学生第二课堂活动开展性质相同、质量相同;思想政治教育,即辅导员与班主任双线工作,思政教育教育工作达到同步同质。

学院建立起评价体系,通过临床教学形成性评价提升学生学习主动性;建立临床案例讨论,以PPT方式汇报,开展竞赛式、混合式教学,注重学生自主学习能力、团队协作能力、评判思维能力发展。设计形成评价表,但不计入学生成绩,每一阶段后,师生通过测验共同分析薄弱环节,探讨下一步学习要点;建立临床案例讨论,以PPT方式汇报,分别在学期前、中、末进行教师评价、同伴互评和自我评价;师生定时填写反馈表、阶段性学习反思日志,教师依此对教学进行及时调整,同时指导学生进行知识巩固。

2021年,长春中医药大学护理学院临床教学班首批学员顺利毕业,就业率达94.25%。凭借临床适应性高等优势,毕业生受到医院的广泛认可和好评。相信随着学校护理学院护理学专业人才培养模式改革的不断深入,将进一步为国家培养更多社会所需的专业护理人才。

男子遇车祸被撞倒地 中医院医生挺身相助

本报记者 张添怡

“他没有被压着,身体趴在地上,没有明显外伤……”2月28日,一则短视频在某平台上热传。视频中,一名身穿黄色外套的男子倒在地上,一名女子半蹲在旁边,一边查看男子的身体情况,和男子对话,一边紧急打电话沟通,直到120救护车到来。

记者通过调查得知,视频中的女子是长春中医药大学附属医院耳鼻喉科的医生于洋。据她介绍,事情发生在2月25日14时左右,当时她刚从医院下班回家走,走到朝阳区大屯街西胡同与集安路交会处进化社区附近时,突然听到身边一声巨响,一道黄色的身影从身边飞过,她回头一看,一辆黑色轿车与一辆外卖摩托车相撞,外卖员被撞飞落地。

于洋见状,迅速奔向伤者,单膝跪在受伤男子身边,检查初步情况。“当时伤者戴着口罩,一度意识丧失,我先把伤者的口罩摘下来,清理其口腔异物,开放气道,同时可触及颈动脉搏动。”于洋回忆说,通过初步调整,伤者意识逐渐恢复,与此同时,她迅速组织周围群众保证伤者周边安全,群众拨打120急救电话,于洋与急救中心沟通伤者情况,并一直守护在伤者身边,过了一会儿,伤者突然用微弱的声音和于洋说:“姐,我是怎么了?什么都记不起来了。”于洋安慰道:“姐是医生,放心,120救护车正在来的路上。”于洋一直耐心安抚着伤者,观察他的情况,直到120救护车到达现场护送伤者前往医院后才离开。

视频在网上获得无数点赞,于洋淡然地说:“她只是出于医生的本能反应,停下脚步,看看能不能帮助伤者,没什么值得炫耀的,每个医生都会这么做。”

截至发稿前,受伤男子给于洋打来电话,告诉她自己的身体已无大碍,感谢于洋的及时相救,于洋笑着说,这是她今天听到的最好消息。

吉林外国语大学学生获殊荣

本报讯(记者李文瑶)日前,吉林外国语大学王瀚铎同学被中宣部、中央文明办评为“2021年全国文化科技卫生‘三下乡’活动服务标兵”,他也是我省唯一获此殊荣的大学生。

在吉林外国语大学公益精神和桥梁精神的引领下,王瀚铎大学期间积极投身志愿服务工作。他与同学们联合成立“心旅益行”乡村少年成长计划项目,关注乡村少年成长,至今已联动8个省份,辐射55所学校,覆盖29个村,建立27个爱心“益”站,动员志愿者达千余名,受益学生5万余名。王瀚铎还参与组建了“译言益行——国内首支大学生多语种翻译公益团队”,翻译志愿者涵盖英语、日语、德语、法语、朝鲜语、俄语、西班牙语、意大利语、波斯语等20个语种。志愿者们以高质量的专业能力圆满完成了东北亚博览会、全球吉商大会等多个国际赛事会议的“随行翻译”“交替翻译”“礼宾接待”等服务工作。王瀚铎说:“志愿服务有一种魅力,它能够用一颗心撼动另一颗心,让一个人感动一群人。在吉林外国语大学4年的志愿服务锻炼了我也改变了我,让我在感恩与奉献中实现人生价值。”

在王瀚铎的带动下,一批又一批吉外学子加入到公益服务的团队。吉林外国语大学学生、“译言益行”团队成员康佩文说:“王瀚铎用实际行动表达着对志愿服务的热爱,他也感染着我们,要积极投身社会公益服务,把青春献给祖国。”

如今,“人人都是志愿者”成为吉林外国语大学德育成果的突出亮点。吉外志愿者发挥专业特长服务北京奥运会、上海世博会、亚洲冬季运动会、东北亚博览会、长春电影节等大型国际活动,深入社区和偏远山村传递知识和温暖,赢得了社会各界的广泛赞誉。

吉林外国语大学党委副书记苗晶表示,王瀚铎同学是无数吉外普通志愿者的一个缩影,他运用所学知识参与志愿服务,并带动更多同学组建项目、创建团队,从一个普通志愿者成长为志愿服务团队的带领者,这是学校“实践育人”工作成果的生动体现。今后,吉林外国语大学将继续坚持培养学生在志愿服务中创新发展的能力,注重志愿服务项目团队建设,打造一批具有吉外特色的公益创业项目,促进志愿服务在实践育人、社会治理、乡村振兴和新时代文明实践中发挥更积极的作用。

电力普法进校园

本报讯(熊丽娜 张瀚丞)日前,国网松原市城郊供电公司共产党员服务队来到大洼镇向阳小学,向学生们开展电力法宣传活动,给学生们送上了一堂生动有趣的“电力安全第一课”。

国网松原市城郊供电公司共产党员服务队给学生们精心准备了宣传手册、宣传单、小扇子等。他们图文并茂地把安全用电知识讲给学生们听,同时通过“我问你答”的形式与学生们互动,引导他们开动脑筋,积极回答问题,快速掌握生活中的用电安全相关知识及电力法律法规知识,进一步提升了学生们对涉电风险的防范意识。

服务队队员还对学校的线路、开关、用电设备进行了排查,提出整改意见,将隐患消灭在“萌芽”状态,并向学校的电工师傅讲解了常见的用电故障处理方法,提高学校的应急处理能力,切实为学校筑牢“安全网”。