

夏至保健养生“窍门”

夏至养生之起居

- 1.夏季起居宜晚睡早起。
 - 2.中午睡眠很重要。
- 夏至后中午气温高,可用午睡补充夜里的睡眠不足,炎夏的午睡能降低脑溢血和冠心病的发病率。
- 3.夜晚睡觉空调温度不能太低。
- 夏日炎热,腠理开泄,易受风寒湿邪侵袭,睡眠时不宜扇风送风,有空调的房



间,室内外温差不宜过大,更不宜夜晚露宿。

夏至养生之防暑

夏至过后,一年中最热的时期就到了。人的胃肠功能因受暑热刺激,其功能就会相对减弱,容易发生头重倦怠、胸脘郁闷、食欲不振等不适,甚至引起中暑,伤害健康。

- 1.天气热,尽量避免在强烈阳光下进行户外工作或活动。
- 2.在进行户外工作或活动时,要避免长时间在阳光下曝晒,同时采取防晒措施;穿浅色或素色的服装,带遮阳帽、草帽或打遮阳伞;多喝水,特别是盐开水、随身携带防暑药物,如:人丹、清凉油、风油精等。

夏至养生之运动

不宜进行过于剧烈的运动

- 1.锻炼项目:以散步、慢跑、太极拳、广播操为好;
 - 2.锻炼时间:选择在清晨或傍晚天气较凉爽时,在河湖水边,公园庭院等空气清新
- 的地方进行。
- 3.运动过程中及运动结束后可多饮淡盐开水、绿豆汤,禁大量冷饮,以免胃肠道痉挛。运动后应稍事休息再用温水洗澡,切忌立即用冷水冲头、淋浴,以免体表扩张的血管骤然收缩损伤心脑血管系统。冷水刺激扩张的毛孔骤然收缩,身体的热量散发不出,也易中暑。
- 4.每日温水洗澡也是值得提倡的健身措施,不仅可以洗掉汗水、污垢,使皮肤清洁凉爽消暑防病,而且能起到锻炼身体的目的。

饮食宜多吃“苦”

在中医养生中,夏至是阳气最旺的时节,要顺应夏季阳盛于外的特点。在饮食方面,适当吃些辛温类食物,最好适当吃点“苦”,忌食过于醒热的食物,以免上火。

这个时候要适当吃点“苦”,如苦瓜、莲子心等都是清热祛暑的佳品。还可吃些金银花绿豆粥,喝些菊花枸杞茶、麦冬金银花茶等。

夏至前后半月,最宜节气针灸

“夏至阳气盛,人体阳气浮越,可在这前后15天进行节气针灸,针对癫痫、如过敏性鼻炎、哮喘、腹泻等,可有效地扶阳祛寒、祛除根因。”

节气灸,或许很多人并不太了解,它是古人根据“天时”,有选择地针灸不同穴位,预防该时节好发的疾病的方法。夏季气温高,机体阳气充沛,体表经络中阳气旺盛,同时,中医讲究“春夏养阳”,也就是说在夏至前后乃至三伏天治疗则可秋冬储存阳气,阳气充足则冬季不易被严寒所伤。

“节气灸”适应症,主要针对呼吸系统和脾胃病有很好的疗效。如过敏性鼻炎、哮喘、支气管炎、肺气肿等,因为此时节影响发病的气候因素比较少,症状相对较轻,这个时候扶正固本,可以提高机体的免疫能力,更好地驱邪外出。

夏至节气养生保健「两宜」

抢抓机遇

加快发展

全力打造鄂陕边区区域现代化医疗中心

编委主任 王传成
编委副主任 虞红莲
责任编辑 孙雪

急救电话:120

鄠西人医

YUN XI REN YI
鄠西县人民医院主办 2021年06月 厚德为先
内部资料 免费赠阅 总期第156期 精医泽民



我院全方位拧紧安全生产“阀门”

6月14日上午,值端午佳节,在我院二楼二号会议室召开了安全生产隐患排查督办落实会,会议由院党总支书记王传成主持,院领导班子成员及保卫科、总务科、设备科、信息科、医务科、宣传科、材料科、应急办、信息科和药剂科等相关科室负责人共同参会。以此次会议为起点,我院进一步拧紧安全生产工作“阀门”。

拧紧安全生产思想“阀门”。会议传达了上级部门关于加强安全隐患排查的会议精神,强调了安全生产是医院可持续发展的关键,是一票否决项,其它工作做得再好,如果安全生产出问题,就相当于“100-1=0”而非“100-1=99”。

会议要求全院上下必须提高安全意识,筑牢安全思想防线,要时刻把安全生产放在首位,齐抓共管。做到规范管理、规范操作、按章办事,以严格的要求、扎实的作风,落实好各项安全防护措施。

拧紧安全隐患排查“阀门”。14日会后,王传成带队院领导班子成员及相关职能部门负责人一行分为七个检查小组在全院范围内进行安全生产隐患排查。检查组一行重点围绕安全生产的落实、消防安全管理、用电管理、特种设备安全、重点部位及危化品的安全管理、项目建设安全、特殊药品管理、食堂管理、舆情检测与防控、网络安全等方面,对重点部门、部位进行细致查看。检查组对院内老旧建筑安全检查、全院楼层是否存在堵塞消防通道、常用器械设备运转及水、电、气等供应设施运行情况进行认真查看,还特别对于一些安全盲区、死角也逐个排查,对于发现的问题,一一记录,对于短期问题迅速整改,长效机制问题立即上报,迅速制定解决方案。

拧紧安全生产责任“阀门”。王传成强调,要紧绷安全生产责任弦,严格执行“一岗双责”、“党政同责”制度,管行政要管安全,管生产要管安全,管业务要管安全。他指出夏季医院用电量陡增,空气湿度增加,要严格规范工作流程,严守操作规范,确保电力供应安全。要求相关职能科室负责人认真履责,严把质量关,及时梳理和消防安全管理中的薄弱环节,真正把安全工作做到横向到边、纵向到底,落实各项安全防范措施,做到不定期巡查。水电、消防等重点岗位做好值班记录,时刻保持警惕,做好日常备勤工作,对排查的隐患问题落实相关负责人,把安全隐患做到零容忍、全覆盖。

通过此次排查,进一步拧紧了安全生产“阀门”,为全院敲响安全生产警钟,为医院平稳运行提供强有力的保障。

(宣传科 孙雪)

我院成功举办「中西医结合技术培训班」学术会议

6月4日至5日在鄠西县人民医院召开了“鄠西县中西医结合技术培训暨慢病(络病)防治中国行—鄠西站”学术会议。

会议特邀湖北省中医院党委委员、副院长刘建忠及韦丹教授,十堰市人民医院中医科主任刘仁斌、心血管内科吴三五教授授课,县卫生健康委党组书记晏冰、县人民医院院长何义勇、乡镇(场、区)卫生院分管业务副院长、中医(康复)科和内科医师、县直医疗机构内科、神经内科、中医科、内分泌科、康复理疗科医师等150余人参加会议。会议由县人民医院工会主席、中医科主任张文才主持。

会上,刘建忠做了“中西医结合发展机遇与挑战”动员报告,传达了习近平总书记多次对中医药工作做出的重要指示,指出坚持中西医并重,推动中医药和西医药相互补充、协调发展,充分发挥中医药防病治病的独特优势和作用。与会各位专家紧紧围绕湖北省“323攻坚行动”这一主题,就针灸治疗在盆底康复中的应用、心血管系统疾病、糖尿病、肿瘤等疾病做了相关学术讲座。

经过两天的学习,参训人员纷纷表示受益匪浅,今后将充分利用中药特色与优势,发挥其在农村预防、医疗、保健、康复工作中的作用,创新中西医结合方式,推广简单、安全、有效的中西医结合适宜技术,最大限度满足人民群众的早期预防、基本医疗和健康需求。(中医科 张文才)



6月14日会后,我院党总支书记王传成亲自带队深入到发电机房等重点部位,开展安全生产大检查,全面排查安全生产隐患,同时明确安全生产责任人,做到立行立改,切实拧紧安全生产的“阀门”,确保全院医疗服务安全运行。(宣传科 孙雪)

我院召开新冠疫苗接种专题会

优化服务流程 确保接种安全

为进一步做好新冠疫苗接种工作,加快构建全民免疫屏障,6月8日下午5时,由副院长赵华在我院体检中心5楼会议室主持召开了新冠疫苗接种专题会。院感办、公共卫生科、疫苗接种门诊、信息科、检验科负责人及相关工作人员参加会议。

赵华就疫苗接种点院感工作做了重点强调,他要求,全体接种人员高度重视疫苗生物安全,设立接种点院感专员,加强督导,接种点做好消杀,接种室所有物品及接种人员防护用品不得随意带出接种室。接种点工作人员要做好培训,相对固定,不得从事其他兼职工作。接种点已安装监控,储存点再加锁,确保疫苗安全。

赵华还就接种点现场管理组织工作做了安排。如科学、合理优化现场接种流程,接种点要在每日开展工作前,根据当日疫苗保有量,在醒目位置公示当日可以接种人数,并根据人员情况合理组织,通过语音方式告知等候群众,避免盲目排队。结合当前高温天气,要做好防暑措施,配备饮用水、中暑急救药品等。在接待70岁以上老年人群及其他特殊人群时,可依据实际情况,开启绿色通道,尽早进行接种,减少等待时间等等。做好接种信息分析,和社区沟通协调,精准预约,以达到应种必种工作要求。

与会人员表示,一定认真贯彻上级指示精神,进一步规范接种工作流程,严格落实各项防控措施,全力以赴按时、保质、安全完成疫苗接种任务。(公共卫生科 王德翠)

我院在庆祝建党百年歌咏比赛中荣获三等奖

据悉,我院合唱队成员共计70余人,均来自我院各科室一线工作人员。本次活动充分调动了干部职工的参与性和积极性,医院职工积极利用工作之余的时间,加紧排练,以昂扬拼搏的精神状态,展现出热爱祖国、歌颂党恩的美好情怀,以歌化情,以情传意,歌颂党的百年辉煌,奋进美好时代。(党工办 王萌)

继承吴孟超院士精神

2021年5月22日,国家痛失2位国之栋梁,一位是“杂交水稻之父”袁隆平院士,另一位是“肝胆外科之父”吴孟超院士。吴院士做了1.4万余例肝胆手术,成功率高达98.5%。从医近70载,吴孟超院士始终认为医德比医术重要,“德”是他挑选学生的首要标准,这也是值得我们年轻医生学习和尊敬的地方。

60年前,他搭建了第一张手术台,到今天也没有离开。手中一把刀,游刃肝胆,依然精准;心中一团火,守着誓言,从未熄灭。他是不知疲倦的老马,要把病人一个个驮过河。我很幸运能跟吴院士从事着同一份职业,他的事迹向我们诠释了什么是“医者仁心”,更让我们知道爱党爱国爱国家服务人员不是一句简简单单的空话,而是鲜明生动并且具体的责任。

我印象最深的吴院士的一句话,“这个世界上不缺乏专家,不缺乏权威,缺乏的是一个肯把自己给出去的人,当你们帮助别人时,请记得医药有时穷尽,唯有不竭的爱能照亮一个受苦的灵魂。”前几日,上海一场大雨送别吴孟超,他对工作的态度及

时刻为病人考虑的敬业精神震撼着我的灵魂。这位把一切奉献给国家民族的共产党员、仁心仁术的医生,战斗至死的军人,与我们永别了,但他依然活在我们心中,活在他毕生的科研成果中,更活在中华民族的精神意志中。我们虽失去了吴孟超院士,但会有更多的吴孟超继承他的事业。

我们无法抵抗浪潮,却永远记住灯塔。一稻济天下,肝胆两昆仑,斯人已经远去,但留给这个世界的精神遗产永远不会逝去。我们缅怀吴孟超、袁隆平院士,学习他们追逐梦想、热爱人民的精神。我将时刻以吴院士的精神作为自己医学职业生涯的灯塔,重铸高尚医学精神,我辈义不容辞。(国医馆 李栋)



顺势而为 持续推进医院高质量发展

——华中科技大学同济医学院公立医院管理者能力提升培训班学习体会
鄠西县人民医院院长 何义勇

夏的武汉,热而不燥,疫后的江城,繁华依旧。在省卫生健康委主任的亲自安排下,华科大同济医学院把全省部分二、三级省市县级医院的62名管理者召集到百年同济的校园内当了一周的学生,邀请了国家卫生健康委领导、国内医院经营管理专家及标杆医院管理者12人授课。从国家政策调整、医保支付方式改革、医院经营管理、全面预算管理、医共体建设、公立医院高质量发展等方面,系统地讲述了理论,分享了成功标杆医院的案例。虽然集中学习时间不长,但我体会深刻。

后疫情时代,公立医院发展机遇与挑战同在

新冠疫情加速推进了国际环境形势的此消彼长,打破了国家经济发展双循环的轨迹,体现了中国制度优势,对国内公立医院在重大疫情、重大公共卫生事件的处理上提出了更高的要求,对公立医院的公益性、现代化管理赋予了更多的期望,国家也加大了对公立医院的投入,公共卫生补短板项目将是公立医院千载难逢的改善环境,提升服务能力的利好机遇。

同时,公立医院的发展面临着诸多问题,必须认真去面对,特别是作为边远山区县级人民医院,县域内总人口基数不大、财政底子薄、精准扶贫后续扶持政策调整等势必影响医院的发展。公共卫生补短板项目资金在县域层面能给县人民医院分多少羹,县级财政兜底补助多少,短板补到什么程度等,无不考验着医院领导者的沟通协调能力和地方政府的担当。县域总净流入人口一直在增加,留在县域内的“3861”人群对医疗需求、医保基金的消耗持续增长,人均期望寿命增长消耗的医疗费

用,新业务、新技术、新设备的不断升级换代,快速助推着医疗费用的上涨,医疗成本的加大,而医疗保险基金的筹资额度增长的空间和幅度非常有限,今后很长一段时间,医疗机构实际发生的医疗费用与医保的支付能力短缺的矛盾会越来越突出,公立医院必须由快速野蛮的成长时代转变到控制成本优化服务的时代。

突出重点,解决好影响群众健康突出问题

健康中国战略提出新时期公立医院要以疾病为中心转向以人民群众健康为中心转变。坚持人民至上、生命至上,以预防为主,树立“大健康”理念,坚持平战结合、医防结合、城乡结合、中西医结合、软硬件结合,解决好影响人民群众健康的突出问题。攻坚拔寨做好心脑血管、癌症、慢性呼吸系统3类重大疾病,高血压、糖尿病2类基础病,出生缺陷、儿童青少年近视、精神卫生3类突出公共卫生问题疾病“防、筛、管、治、研”工作,切实担负起县人民医院在这些患病人数多、诊疗量大、疾病负担重的救治责任,根据省市县专项行动,主动作为,承担县级专病防治中心任务,对上联络对接省市级专家,对下培训指导落地政策措施,调动系统内外一切力量,尽一切努力完成好攻坚战任务。把“323”攻坚行动纳入到院“十四五”规划之中,一把手主抓,一盘棋推进,一竿子到底持续不懈推动,解决好人民群众健康突出问题。

顺应大势,创新方式和拓展路径,持续推动医院高质量发展

坚定信心去完成规划好的公共卫生体系改革和答好习总书记交办的维护人民群众生命安全和身体健康的初心使命。实现发展方式从规模扩张转向质量效益;运行模式从粗放管理转向精细化管理;资源配置从注重物质转向注重人才技术,重在持续推进质量变革,体现公益性、系统性、功能性以及人性化、智能化;推进效益变革,以信息化为抓手,健全运营管理体系,加强全面预算管理,提高风险防控能力,加强绩效考核,落实高质量发展要求;推动动力变革,协调政府加大投入,进行价格调整腾空间,持续深化医保支付方式改革和落实“两个允许”的薪酬制度改革。

建成并完善高质量的县域医共体体系,倾力建设好发展好重点学科,特别是已经形成优势的学科,不遗余力地促使做大做强,形成特色和区域内领头作用,发挥“头雁”效应。全面落实预算管理,加强成本管控,充分调动员工积极性和主动能动性,在编制管理、薪酬制度、职称制度改革中,争取更有利于职工发展的宽松环境,让全院员工想干事、肯干事。

县级公立医院的发展要顺应大势,发挥优势。鄠西县人民医院会紧紧抓住公共卫生补短板项目契机推进新区建设,补上院区建设与业务发展不匹配的短板。以服务人民群众为根本,在信息化建设、学科建设、人才培养、技术革新、医共体建设等方面破茧出彩、推陈出新。不断持续深化改革,持续不断努力向高质量发展,向精细化管理要效益,逐渐打造服务人民群众和高质量发展“双赢”新局面,争做县级综合医院标杆。

我院成功开展首例无痛胃肠镜联合手术

6月1日,我院消化内科成功为一例患者实施无痛胃镜下胃黄色息肉切除+Barrett食管治疗+肠镜下肠多发息肉切除术,该手术由消化内科主任陈伦虎、麻醉科主治医师韩沛和消化内镜中心护士王杰在消化内镜中心共同完成,填补了我院无痛内镜技术的空白。

63岁的男性患者柯某,因“反复上腹痛、大便异常半年”入住消化内科,2020年11月份在我院内镜检查示:胃黄色息肉瘤,Barrett食管,肠多发息肉。当时患者因恐惧手术带来的痛苦迟迟没有处理,本次就医后,陈主任联系了无痛胃肠镜团队,建议在麻醉下给患者行介入手术治疗。

麻醉科仔细评估了患者麻醉风险,

充分沟通,取得患者同意后,在无痛内镜下介入治疗。手术过程顺利,术后患者表示前次检查时非常痛苦,而这次治疗“睡一觉就做好了,完全没有感觉,非常舒适”。

无痛胃肠镜是用静脉全麻药使患者在全身麻醉下接受胃肠镜检查、治疗。与传统胃肠镜相比,优势在于患者全程没有痛苦、不反感,且胃肠蠕动减少,内镜下图像更清晰、手术操作更精确,无死角,可以大大降低损伤胃肠道粘膜的风险。

但同时带来如药物过敏、呼吸抑制、反流误吸等麻醉风险。这就需要充分的术前准备,包括心电图、胸片等检查和配合麻醉医生做麻醉前评估,要如实告知

医生既往病史,比如高血压、冠心病、脑梗塞、糖尿病、感冒等等,这些是确保患者安全的重要前提。

陈伦虎主任介绍,目前我院无痛胃肠镜的开展已经非常成熟,但考虑到全麻状态下患者不能配合改变体位,肠道过于松弛易充血过度影响腹式呼吸,且患者不能表达不适感,担心万一发生损伤等并发症不能第一时间发现,所以无痛胃肠镜一直是我院的空白,但经过大量临床实践和在上级医院学习发现,相比不利因素麻醉下内镜检查治疗依然有很大的优势,我院专家团队应与时俱进,在确保患者安全的前提下让更多患者在检查、治疗时更加舒适。

(内二科 陈伦虎 麻醉科 韩沛)



6月9日上午,我院神经内科完成了首例经颅动脉瘤血管造影术。患者於老太一周前因“偏瘫、吐词不清”入住我院神经内科,检查诊断为“急性脑梗死”,大脑后动脉重度狭窄。

为进一步明确患者脑血管情况,神经内科医生建议行脑血管造影检查,邀请市人民医院对口支援神经内科专家周明对该患者进行会诊,确定诊疗方案,周主任考虑患者年龄较大,但血管条件尚可,为减轻患者痛苦,遂决定经颅动脉瘤血管造影术。经过充分的术前准备,手术在市人民医院专家的指导下完成,整个手术过程不到30分钟,经过十分顺利,术后患者无特殊不适。(内一科 郑小辉)

口腔科完成一例即刻种植牙

近日,患者钱某因牙列左下5、6、7缺失来到我院口腔科就诊,为分诊护士介绍修复种类后,经过对比后决定行种植。

分诊至夏世迪主任处,行口腔检查后,发现口内左下4三度松动,牙根露于牙龈下,保留的价值不大。遂行口腔CT检查,进一步确定治疗方案。口腔CT显示由于牙列缺失长达2年以上,左下5的骨质条件不符合种植,综合考虑到左下4保留价值不大,在和患者经过耐心

沟通后,决定对左下6、7进行种植,手术过程中对左下4进行即拔即种。后期再行固定种植,完成左下4、5、6、7的修复。患者对治疗方案表示理解并接受,并于2周后种植手术得以顺利进行。

即刻种植牙是针对于牙齿缺失的情况马上种植牙的技术。由于采用患者新鲜的拔牙窝立即植入种植体而不需要等待4-6个月创口修复后才种植,所以即刻种植能够缩短整个修复疗程,降低费用同时能够降低牙槽骨的吸收。对不

心内科开展首例“切割球囊+药物球囊”技术

破除冠脉支架再发狭窄 解决患者胸闷胸痛症状

近日,心内科成功应用切割球囊+药物球囊技术为一例冠脉内支架再发狭窄的患者行冠脉内成形术,解决了患者胸闷胸痛症状。此项技术的开展在我县尚属首次,为冠脉支架内再发狭窄的患者带来了福音。

70岁的患者周阿姨家住城关镇,两年前因为心肌梗死在太和医院行冠脉内支架植入术,植入了5枚支架,术后症状缓解,出院后周阿姨一直坚持服药,症状控制良好。

2个多月前,周阿姨逐渐又出现了活动后胸闷胸痛的症状,于5月25日出现

了急性心力衰竭症状,急送至我院重症医学科救治。待患者生命体征稳定后,经冠状动脉造影检查发现,2年前前降支植入的支架内发生了99%的狭窄,即支架内再狭窄,这就是导致患者目前再次出现活动后胸闷、胸痛的根本原因。

心血管内科主任任明霞结合检查结果分析患者病情后指出,患者高龄且基础疾病较多,且目前植入支架较多,如果在支架内再次植入支架,发生急性血栓和再狭窄的风险较高,应用切割球囊行冠脉内成形术是目前国内治疗支架内狭窄的最有效方法之一。在与患者及家

属沟通后,心血管介入团队决定施行经皮冠状动脉切割球囊扩张及药物球囊扩张术。

经过充分的准备,由心内科副主任费松柏“主刀”,通过导管将切割球囊送入冠状动脉内于前降支支架再狭窄病变处,用切割球囊充分预处理后,选择药物洗脱球囊在冠脉支架再狭窄处扩张释放。手术成功地开通了周阿姨支架再狭窄血管,术后患者胸痛、胸闷症状完全消失。

目前,周阿姨已经康复出院,随访情况良好。

(内四科 余明)

多学科协作成功抢救腹部锐器伤患者

6月3日凌晨4点多钟,随着一阵急促的呼喊声:“医生!快来救救我父亲,他肚子被刀子刺伤了,出血多。”急诊科值班医生闻声意识到病人比较严重,迅速来到病人身边,查看病人:只见患者腹部被一把长约50cm锋利的刀子刺入,刀子进入腹内约30cm。立即将患者送入抢救室,展开抢救。

患者面色苍白,大汗,脉搏细数,疼痛难忍,刀子是从中下腹部斜行刺入上腹部肋下缘,伤口处可见血液不断向外喷涌,出血多,大网膜肠管损伤外露,急测血压70/30mmhg,患者腹部开放性损伤已经并发生血性休克,立即建立双通道快速补液;同时,考虑刀子有刺伤肝脏,损伤动、静脉血管可能,暂时不宜拔除刀子,对刀子给予临时固定止血包扎。经过约30分钟处理,患者疼痛稍缓解,血压100/60mmhg。在与放射科、超声科协调好,快速完善CT,彩超,备血等相关检查,并请普二科急会诊,联系送入手术室,行急诊剖腹探查手术。

此次抢救涉及到多个学科联合协作(MDT),整个过程仅仅40多分钟就完成了。目前患者病情已得到有效控制,正在我院ICU继续治疗,身体逐渐康复。(急诊科 胡延林)

生命重于泰山,疫情就是命令,防控就是责任

疑难危重患者,弃三甲留我院,为哪般?

11日,感染科病区收治一名“特殊发热”病人。男性患者解某现年59岁,院外发热20余天。

病后曾到上级就诊,诊断为脓毒症,使用了各种顶级抗生素(美罗培南、利奈唑胺等),发热症状好转后出院,但是3天后再次出现了发热。患者犹豫是继续去市里治疗,还是留在本地治疗。在当地医院办转诊手续时,听介绍说人民医院感染科在各种疑难发热患者的诊断治疗上有很高水平,于是患者就抱着试一试的态度来到感染科治疗。

主管医生李丹看了患者厚厚一叠的病例资料有些发蒙,上级医院也是该做的检查全做了,也未找到感染部位及病原菌,而且采用了顶级抗生素联合的治

疗方案,那该怎么办?经过详细的病史采集和体格检查,了解到不但发热症状重,还合并严重心衰,左室射血分数只有30%,病情凶险。但发热原因确没找到任何有价值的线索。通过对结果的解读,宋方敏主任判断患者一定是感染性发热,目前积极纠正心衰同时继续寻找发热病因,保持生命体征稳定,必要时启动发热MDT。

患者的治疗非常困难,持续高热不退,多次测量血压过低,考虑合并循环衰竭,若不尽快控制感染患者可能有生命危险。经过讨论,科室认为只有继续从血标本和骨髓标本中去寻找病原菌线索,可麻烦的是患者和家属对检查相当排斥,认为自己在十堰大医院已经检查全了,继续检查就是花冤枉钱。但感染科没有放弃,反复做工

作,患者终于勉强同意。做骨髓穿刺时,病人因为不愿意所以不停的抱怨,责任护士一边解释,一边安慰,保证标本顺利采集。在采集血、尿标本时,为了保证标本质量,李丹医生亲自到床边指导护理人员采集,保证标本质量合格。

等待标本检测结果的时间漫长的,但功夫不负有心人,14日血培养结果终于出来了,提示:“伤寒沙门菌”!而且第二天患者另一只胳膊的另外一瓶血标本结果也出来了,依旧是“伤寒沙门菌”!回顾患者病史,他疾病初期确实有腹泻情况,确诊为“伤寒沙门菌性败血症”无疑了。根据药敏调整为十分便宜的抗生素,第二天后患者发热就有所好转,于5月22日治愈出院。(感染内科 李丹)

血透中心建肾友交流群延伸医护服务链

为了方便医生、护士、患者及家属之间的沟通交流,我院血液净化中心自建肾友交流群,及时帮助患者解答疑惑,为患者及家属提供了极大的便利,得到一致的好评。

5月23日,患者刘某在家突发憋气等症,妻子一人在家手足无措。情急之下想起了血透中心建立的肾友交流群,于是她抱着试试看想法把刘某的一些症状发在肾友群里,不一会,唐丽琼医生针对患者症状做了详细的解答,护士周艳将患者在居家需要的基本护理情况也一一告知患者家属,建议患者必要时可以到科室接受进一步检查和治疗。刘某的妻子按照医护人员建议的方案处理后不到半个小时,症状得以缓解,刘某的妻子对透析室的医护人员很是感谢,并在微信群里发了感谢信。

这只是血透中心利用微信工作群为患者做好医护服务的一个小小的事例。自我院血透中心自建肾友交流群后,专科护士及医生会不定时在群里为患者答疑解惑、健康宣教、通知透析预约时间等。据统计,建群以来医护人员通过患者微信群进行咨询指导及健康宣教近20余次,目前肾友交流群已有百余人。

小小微信群不仅将医疗护理服务延伸到患者的日常生活中,也为患者之间提供了可以随时分享经验、交流感想、互相鼓励的空间,成为患者的“精神家园”,是互联网+医疗健康时代下医护沟通的新平台。

今后,血透中心将继续探索更多便民、惠民的服务措施。在整体提升护理能力和服务水平的前提下,切实改善百姓就医体验,真正想患者之所想,急患者之所急,延伸服务触角,把医疗护理工作由线下做到线上,做到24小时全天候不间断服务,让患者真正放心、安心。(血液净化中心 周艳)



5月21日,由我院神经内科、呼吸内科、中医科、心血管内科、急诊科等科室抽调的专家组成的义诊医疗队,在天河文体广场参加了郧西县科技活动周的启动仪式暨义诊活动,本届科技活动周的主题是“百年回望 科技成果展”。图为急诊科医护人员现场举行的心肺复苏术及海姆立克急救术演示吸引了众多的群众,群众纷纷自发的参与学习急救技术。5月24至26日,义诊医疗队还分别深入上津镇及马安镇老家河村开展送科技、送服务、送医、送药、医疗义诊进基层活动,专家们就“323”攻坚行动中影响群众健康的突出问题进行答疑解惑,了解群众身体状况,提出相应的诊疗建议,开方送药,并普及疾病的预防和保健知识,倡导科学、健康的生活方式和生活习惯。(宣传科 孙雪)

优质护理暖人心 获赠锦旗表真情

正值端午佳节,中医科患者陈国凤的家属朱国栋为科室送来一面书写有“天使仁心暖人心,不是亲人胜亲人”的锦旗,表达对对我科医护人员优质服务的感激之情。这样的肯定,是端午佳节最好的礼物。

患者陈国凤因肺癌入住中医科,送入中医科时,状态不是特别稳定,病患及家属难免会有焦虑、急躁的心理。根据患者的情况,中医科医生迅速制定治疗方案,记最大程度化的减轻患者的痛苦。护士考虑到患者瘦弱崎岖,长期卧床,不仅选择合

适翻身的床位,为患者换气垫床,加厚垫被子;因患者活动耐力比较差,每班护士重点交接,按时按点去协助患者翻身,定时更换减压贴,预防压疮,为患者选择合适穿刺部位,减轻疼痛;主动加强与家属的沟通交流,及时发现并耐心解答疑惑,消除他们的紧张焦虑情绪,给予切实的人文关怀。中医科医护人员的一言一行,一举一动让患者及家属看在眼里,记在心里。

患者家属送来的这面锦旗不仅仅是

耳鼻喉科「四心」服务获好评

近日,我院耳鼻喉科收到了一封患者陈某书写的感谢信,简单的文字和朴实的话语,字里行间洋溢着对医护人员和工作人员的感谢和高度评价。这是科室推行四心服务的患者回报。

43岁患者陈某,身体状况较差,有糖尿病、高血脂症病史,且3月中旬因外伤致左侧股骨骨折行内固定手术治疗,目前处于恢复期,行动不便。此次因左耳及头部疼痛20余天于外院住院治疗,耳痛症状无明显改善,并出现舌运动障碍,言语含糊,咀嚼及吞咽障碍,期间先后两次行颅脑CT检查未见明显异常,导致患者紧张焦虑,后转至我院耳鼻喉科治疗。

患者入住耳鼻喉科后,科主任杨光东对该患者高度重视,反复详细询问病史、查体,详细阅览检查资料,邀请口腔科及神经内科会诊协助诊疗。在科室技术主任、院党总支副书记庞红莲组织下,对该患者特殊病情分析讨论,并邀请湖北省人民医院耳鼻喉科专家网络会诊给予指导,为患者制定详尽个性化的治疗方案。治疗期间,护士考虑患者特殊病情,多次陪同患者检查,经过耳鼻喉科医护人员悉心治疗照顾后,患者目前已痊愈出院。

这是耳鼻喉科将“四心”(热心、耐心、细心、责任心)进行到底,真正做到,让病人实实在在的体会到亲切感、归属感、尊重感、认同感,以实际行动践行“以病人为中心”的服务理念的真实写照。(耳鼻喉科 邓华燕)

优质护理让患者感受服务“温度”

外二科在护士长王丹的带领下,根据不同患者的病情和个性化需求,我制定了详细的个性化优质护理服务举措,让护患关系更加和谐更加温暖。

科室有一位病患,因为胰腺炎反复住院,每次都是火急火燎的。有次我值班,病人被邻居送过来,我都快速帮病人办理住院手续,及时做治疗。下班后,帮病人办理入院手续,查找既往住院病历,联系其家人。第二天去床头交接班时,病人热情地和我打招呼。没有像以前一样,因按铃后我的稍微而抱怨,反而拍了我的胳膊说:“你们又忙又辛苦,我都晓得”。我心里

顿时好像流过一股暖流,觉得为病人做的再多也是值得的。

值夜班巡视病房时,看到卧床不起的爷爷,正在费劲的伸手拿水杯,连忙去帮他,并加了热水端给他,然后把水杯放在容易拿取的地方,却发现他老伴趴在床边很难受的样子,赶紧给她测了血压,血压非常高,如果不采取措施肯定要出事。我立即通知值班医生,并且联系其家属,老奶奶当晚就入住院得到及时治疗。

一件很小的事情,却实实在在的帮到了患者。改善服务态度,提高服务质量,更应该体现到具体行为上,人在生病期

间,情绪特别善变,人也很脆弱,有很多内向不爱说话,打开他的心扉,对于患者的病情恢复会起到促进作用,而走进患者内心,就像寒冬腊月的一束阳光,总能够及时抚慰一个人。优质护理服务,其实就是让自己成为一个善解人意的人,让患者感受到有“温度”的服务。



(普外二 孟凡云)