

多措并举 全面提升服务水平

——郾城区人民医院积极开展“优化住院诊疗服务 改善群众就医感受”活动纪实

■本报记者 杨三川

在今年全市开展的“优化住院诊疗服务改善群众就医感受”活动中,郾城区人民医院对照实施细则,结合实际,围绕“改善人民群众看病就医感受,不断提高医疗服务质量”的目标制定了详细的工作措施,并将任务细化量化,逐项分解,责任到人,狠抓落实。活动实施半年来,通过改善就医环境、优化住院服务流程、提升住院服务质量、强化科技支撑等措施,不仅使医院服务水平得到了提升,更收获了患者的一致好评,切实做到了让人民群众方便就医、安全就医、有效就医、明白就医。

持续改进服务方式 力争满足患者需求

在郾城区人民医院,自患者进入医院起,从挂号、门诊就医、体格检查、住院治疗一直到办理出院手续,当中的每个环节一般都有固定的责任护士引导、陪同,大大提高了诊疗效率,帮助患者尽快进行治疗。对已住院患者,该院护理部会根据其病情的轻重缓急为其妥善安排相应的护理人员。除做好日常的治疗、护理工作之外,医院号召医护人员积极为患者和家属排忧解难。例如,帮助老年体弱、行动不便、少人陪护的患者取送体检报告、办理各种手续、买饭、接水等。同时利用工作之余做好他们的思想工作,特别是在术前术后、病情出现变化等关键时刻,为他们讲解疾病相关知识,鼓励、帮助他们建立战胜疾病的勇气和信心,从而积极配合治疗,争取早日康复。

为方便住院患者及陪护的家属,医院在各临床科室的护士站设置了“便民服务箱”,并配备有充电器、梳子、剃须刀、针线、老花镜等日常生活用品,随时供病患和家属取用。

“多年来,为提升服务水平,力争患者满意,我院坚持开展‘优质护理服务’活动并积累了丰富的经验,取得了良好的成效,特别是今年以来,我们在深入贯彻开展‘优化住院诊疗服务改善群众就医感受’活动的同时,将群众满意度高、实施效果良好的服务措施进一步推广,不断改进和优化医护人员的服务手段,让体贴、温馨的服务惠及更多的患者。”郾城区人民



郾城区人民医院组织开展护理技术比武活动。

本报记者 杨三川 摄

医院内一科护士长王聪表示。

除做好住院患者的服务工作,医生通常在患者出院三天,生活稳定后进行电话随访,详细询问患者的身体状况、用药情况、对医院服务的满意度等并征求患者的对于医院改进服务的意见和建议。医院护理部还成立了“橄榄树品管圈”和“平安静脉输液”等微信群,利用现代化先进的管理工具对服务质量、医疗质量进行全方位管控和提升。

该院内五科、内二科、内三科医护人员分别于每月的16日、19日、22日组织召开“糖尿病患者联谊会”、“高血压病患者联谊会”和“脑卒中知识课堂”,免费为患者及广大群众讲解疾病预防、保健健康等相关知识,受到了人们的一致好评。

为提升住院诊疗服务质量,构建和谐医患关系,郾城区人民医院创新举措,由医务科牵头每月召开一次临床科室主任例会。医务科通报上月医疗质量控制和医疗安全保障的情况和医务科参加的各临床科室病例点评、疑难病例讨论、术前讨论、医患沟通、死亡病例讨论次数,同时让临床科主任讲述科室存在的问题,最后对运行病历和归档病历进行互相抽样检查。

该院医务科科长李华亭说:“医务科参加各临床科室病例点评、疑难病例讨论、术前讨论、医患沟通、死亡病例讨论,目

的是:一、组织各临床科室专家对疑难危重患者进行会诊讨论,详细分析、研判病情,制定更为科学、周密的手术方案和诊疗措施,保障治疗效果和患者安全,对患者有一个全程治疗和照顾预案,保障医疗质量和医疗安全;二、各临床科室医师通过互相交流,对病情有更加全面、准确的认识,对年轻医护人员起到了培训、带动作用,规范治疗方案,提高了诊疗技术;三、提高了临床医师与患者和家属沟通的技巧,能够让患者及其家属充分了解患者病情,知道治疗进度,积极配合治疗,有效改善了医患关系。”

大力提高就诊效率 全面优化诊疗流程

为方便住院患者及家属活动,郾城区

人民医院在急诊科、门诊楼、医技楼和病房楼之间修建了连廊,为患者和家属在院内往返遮风挡雨,也提高了医院急诊急救的工作效率。医院在对门诊楼和医技楼进行重新布置后,合理规划科室分布,装修并改进了医生工作站,对网络进行优化升级,实现门诊挂号系统一卡通。在诊区内实行“叫号”服务,合并挂号、收费、取药等服务窗口,简化手续,缩短患者和家属的等待时间。为保障每个患者的利益,推行患者挂号、排队信息公开、透明化,避免个别患者“找熟人,走后门”而插队的现象,维护了医院的秩序。检验科启用条码信息扫描系统,提高了信息录入和读取的准确性,缩短了患者等待时间。

医院对导医人员进行重新部署,派有经验的护士进行导诊、分诊,实行错峰、分时段诊疗,提高门诊分诊的准确率。楼层墙面均有绘制的引导线及路标并竖有导向牌,标识系统全面升级。提高管理水平,调整科室布局。各候诊区均设有舒适的候诊椅供患者休息,门诊室施行“一人一诊、一医一患”。门诊楼各楼层和医技楼改造规划,实行连廊互通,可进行各种检查、药品、治疗收费等,高效快捷,分担就诊压力。增加知名专家的坐诊时间,返聘退休知名专家在门诊应诊,更好地为患者服务。将功能检查区,包括检验科、放射科、心电图、超声心动、B超、电子胃镜、经颅多普勒、脑电图等科室和检查项目集中在同一诊区内,减少患者往返奔波次数和距离。同时,各种服务窗口随就诊病人的增减而弹性开放,确保优质服务。

多措并举之下,郾城区人民医院服务水平明显提升,出入院手续办理更加便捷,平均住院费用明显下降,群众看病就医感受明显改善,社会满意度显著提高,医患关系更加和谐,通过活动的开展切实让患者受益,让群众满意。



诚信二院·健康万家

小儿疝气别小看

小儿腹股沟疝气在小儿外科很常见,发病率在0.8~4.4%,男孩的发生可能性比女孩更大一些,尤其是早产儿,发病率可以达到30%。如不及时治疗,可导致疝气嵌顿或肠穿孔,严重的可能导致一侧睾丸或卵巢发育不良,造成永久性功能障碍,影响生殖系统功能。

小儿腹股沟疝气是什么
小儿腹股沟疝气,是小儿普通外科手术中最常见的疾病,主要是有些小孩出生后,腹股沟没有关闭好的地方有薄弱部位,导致腹腔内的小肠,网膜,卵巢,输卵管等离开原来的位置,从腹股沟突出来,即成为疝气。

有腹股沟疝的孩子,大多数时候,能在大腿根部,即腹股沟的位置观察到突起,特别是孩子腹部压力增大的时候,比如哭闹、排便等,突起会更加明显。但是也有突起不明显甚至是不可见的时候。

不及时治疗会怎样
小儿腹股沟疝气如不及时治疗,会有如下风险:

- 1.孩子会出现腹痛、腹胀、呕吐等症状;
- 2.离开原来位置的小肠、网膜等器官不能及时恢复原位,发生供血不足,影响其功能,这种情况叫作疝气嵌顿;
- 3.严重的可能发生肠道缺血坏死、肠穿孔、急性腹膜炎等,危及生命;
- 4.男孩的腹股沟疝气可能会进入阴囊,压迫睾丸,引起同侧睾丸供血不足,影响睾丸的发育和功能;
- 5.对于女孩,如果离开腹腔的是卵巢或者输卵管,可能会导致卵巢或输卵管缺血坏死。

外科手术的必要性
小儿腹股沟疝自愈的概率很低,只有1%,远低于并发病的概率28%。所以应尽早实施手术,意义如下:
防止疝气嵌顿:根据临床

经验发现,与患疝气后观察30天的孩子相比,发现疝气两周内就接受手术的孩子患疝气嵌顿的概率会减少一半。

防止另一侧疝气:双侧疝气的发生概率达10%。手术除了治疗已经发生的疝气,医生还可以检查另一侧疝气的可能,及时修复。

防止复发:医生还会检查其他可能导致疝气的因素,如未下降的睾丸,以避免疝气复发。

随着腹腔镜手术的推广,腹腔镜没有关闭好的地方有薄弱部位,导致腹腔内的小肠,网膜,卵巢,输卵管等离开原来的位置,从腹股沟突出来,即成为疝气。



专家链接

王松阳,市二院外二科主任、副主任医师。大学本科毕业,学士学位,曾在郑州大学

一附院、郑州市儿童医院进修,擅长食管癌、肺癌、纵膈肿瘤的诊治。对普外科常见病、多发病如:胃肠肿瘤手术、门脉高压症手术、胆囊切除术、胰十二指肠切除、腹股沟疝无张力修补术;尤其是小儿普外科常见病如:各种先天性消化道畸形、小儿急腹症、先天性巨结肠、胆总管囊肿根治、食管裂孔疝修补、幽门狭窄、肠旋转不良、肿瘤、阑尾炎、美克尔憩室、疝修补、肠套叠等的诊治有独到之处,获市科研成果二等奖,发表省级论文多篇。

漯河市二院(市儿童医院) 全国百姓放心医院 重点专科 外二科
地址:漯河市交通路201号 电话:39242455/2160152

漯河市医学重点专科

漯河市中心医院妇产科

漯河市中心医院妇产科是漯河市重点专科,在豫中南地区处于学术龙头地位。被授予“全国巾帼文明示范岗”“全国三八红旗集体”等荣誉称号。科室下设妇科、产科、生殖医学中心、遗传与产前筛查中心、宫颈筛查与防治中心、盆底康复治疗中心、新生儿游泳抚触中心等。

科室现有医师49人,其中主任医师9名,副主任医师11人,主治医师11人,现拥有博士研究生1人,硕士研究生20人。学科带头人付秀虹、妇科主任王慧芬、产科主任崔利娜、生殖医学中心主任李荣香均处于学术引领地位。科室拥有大批高精尖设备,能够保障妇产科完成各类诊疗工作。

妇产科专业发展紧跟国际、国内诊治规范,并逐年更新。专业优势有:1.腹腔镜下广泛子宫切除术+盆腔淋巴结切除术+腹主动脉旁淋巴结切除术;2.宫腔镜各级妇科良性病变手术;3.经腹的各级妇科良恶性

肿瘤手术;4.盆底重建术;5.产科危急重症抢救;6.各式剖宫产术;7.生殖内分泌疾病诊治等。妇科恶性肿瘤紧跟NCCN指南进行规范化放疗及化疗,拥有直线加速器、后装放疗机等先进放疗设备并已经进行多年的妇科肿瘤放射治疗。

妇产科已经建立起高标准的生殖医学中心、遗传与产前筛查中心,为开展“试管婴儿”、产前筛查、遗传咨询做好了充分准备。

近年妇产科获省级科研项目3项,市级1项,校级6项;获省高新技术引进奖1项,市级科技成果奖10余项,其中特等奖1项,一等奖6项。在SCI、中华核心等国内外期刊发表学术论文200余篇。

医院于2003年专设生殖门诊,年门诊量逐年增多。2006年获准开展夫精人工授精技术,成功率与国内各大生殖中心一致。2013年在院领导充分考察、调研的基础

上,经医院生殖医学伦理委员会审查同意,组建生殖医学中心。2013年河南省卫生计生委经区域规划批准我院筹建体外受精-胚胎移植及卵胞浆内单精子注射技术项目(“试管婴儿”)项目。今年8月6日,该项目顺利通过国家卫计委专家评审组的验收,填补了豫中南地区体外人工辅助生殖技术的空白。

学科带头人付秀虹从事妇产科临床与科研工作30年,现为漯河市中心医院副院长、妇产科主任、河南大学教授、郑州大学

第二附属医院硕士生导师。漯河市妇产科学科带头人。担任河南省康复医学会妇产康复分会副主任委员、漯河市医学会妇产科专业委员会主任委员、漯河市生殖医学分会名誉主任委员、河南省医学会妇产科专业委员会常务委员、河南省抗癌协会妇产科专业委员会常务委员等职务。曾于郑州大学第一附属医院进修辅助生殖临床。在妇科恶性肿瘤的治疗、微创手术、不孕症治疗等方面具有丰富的临床经验。

漯河市卫计委医政科提供

2016-2020年度 漯河市医学重点专科

漯河市医学特色专科

临颍县人民医院肿瘤科

临颍县人民医院肿瘤专业建立于2005年,2010年11月1日启用肿瘤科大楼。现位于该院西北角,建筑面积3000平方米,开放床位91张。

肿瘤科是集肿瘤放疗、化疗、微创、介入、热疗、靶向治疗、免疫治疗、中医治疗等为一体的综合型肿瘤专科。主要诊治肺癌、乳腺癌、食管癌、贲门癌、胃癌、大肠癌、肝癌、胰腺癌、淋巴瘤、头颈部肿瘤、肉瘤等各种恶性肿瘤。

肿瘤科现在能开展肿瘤内科各项治疗包括:一、化疗。各种肿瘤的术前化疗、术后化疗、根治性化疗、姑息化疗、分子靶向治疗等。二、放疗。以普放和三维适形放疗为主的各种肿瘤的术前放疗、术后放疗、根治性放疗、姑息放疗,与化疗同步放化疗、序贯放化疗。三、中医药治疗。各种肿瘤中药汤剂、针灸、膏药、外敷、食疗、养生等,与手术、放疗、化疗相结合的中医药辅助治疗。四、

癌症三阶梯止痛治疗。另外还有CT引导下穿刺,纤维支气管镜检查,肿瘤标记物检测,肿瘤病理检查,肿瘤免疫组化检查等。

学科带头人祁学锋,肿瘤科主任,中共党员34岁,本科学历,主治医师,漯河市肿瘤专业委员会常务委员,河南省抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会委员,河南省抗癌协会肿瘤康复与姑息治疗专业委员会委员,中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会委员。肿瘤科现有特聘教授2名,专科医师9人,专科护理30人,放疗技师2名。聘请郑州大学一附院肿瘤专家每周在本院坐诊查房。科室人才建设梯队合理,现有副主任医师2名,主治医师4名,住院医师2名,放疗技师2名,硕士研究生2名,护理30人,副主任护师1名,主管护师9名,护士20人,本科以上学历5人。住院医师规范化培训率100%,结业考试合格率100%,继续教育合格率100%,每年派2-3

名医务人员到上级医院进修学习。肿瘤科现有新华600D医用直线加速器,IE型治疗模拟机,3D-CRT系统、放射性粒子治疗计划系统、介入热化疗灌注系统、冷极射频肿瘤治疗机、免疫治疗机、体外腔热灌注治疗机、体外高频热疗机等肿瘤专科治疗设备。介入设备飞利浦大型C臂,有局部微创介入治疗与全身治疗相结合,分期分类治疗,中西医结合治疗等,为患者量身定制最佳治疗方案,以期最佳治疗效果。

专科开展以来,填补了临颍县肿瘤治疗史上空白,在肿瘤综合治疗水平上达到了省级医院先进水平,被评为漯河市“特色专

漯河市卫计委医政科提供

2016-2020年度 漯河市医学特色专科

图片新闻



8月3日上午,由北京协和医院生殖中心主任郁琦教授任组长的国家卫计委评审专家组莅临漯河市中心医院,对该院“体外受精-胚胎移植”和“卵胞浆内单精子显微注射”技术项目试运行进行评审、验收。
本报记者 杨三川 摄

家庭医生

胖人普遍缺水

美国密歇根大学最新研究发现,肥胖的人更容易出现体内含水量不足的情况。在控制体重方面,饮水的重要性可能被忽视。

研究人员对美国9528名18-64岁之间的成年人进行调查,调查范围包括参与者的饮食习惯,并测量他们的身体质量指数(体重公斤数除以身高米数平方)。结果发现,近三分之一的人体重超标,同时,他们体内普遍含水量不足。

研究人员认为,体内缺水与肥胖之间有重要关联,但是否具有因果关系尚不明确。研究人员建议大家尤其肥胖人群,应多吃富含水分的食物,如水果和蔬菜,可改善体内缺水状态。

另外,美国亚利桑那大学和埃默里大学联合研究称,全球肥胖人口可能被严重低估。2014年,世界卫生组织公布世界肥胖人口为6亿,但专家指出,这一数据可能少估算了4

亿~5亿。研究人员通过对世界各地不同人体型的差异以及体重状况进行评估,同时,对各地肥胖人群数据进行对比分析,得出这一结论。研究人员认为,肥胖人口数被低估的原因出在单一依靠身体体重指数这一个指标上,但实际上,不同地区人口,体型差异很大,比如东亚地区,体型偏瘦长或者骨架小,这种体型往往容易在身体里藏下更多脂肪,而不是成为“超重”人群。研究强调,根据不同体型制定不同的标准十分迫切。 据《生命时报》

