

乡镇卫生院风采展

市三院(市妇幼保健院) “六聚焦六提升”行动启动

8月11日,市三院(市妇幼保健院)召开“改善就医感受 提升患者体验”“六聚焦六提升”行动启动会。会议传达了市卫健委相关文件精神,对活动的重点任务、工作安排进行了详细解读,宣读了“六聚焦六提升”行动的责任分工。会议要求全院职工围绕“改善就医感受 提升患者体验”主题活动和全面提升医疗质量行动两项重点工作,进一步解决群众看病就医的“急难愁盼”问题。

“六聚焦六提升”行动主要指聚焦预约服务多样化,提升患者诊前体验;聚焦服务流程便捷化,提升患者门诊体验;聚焦诊疗服务高效化,提升患者急诊急救体验;聚焦综合服务集中化,提升患者住院体验;聚焦医疗服务持续化,提升患者诊后体验;聚焦人文关爱精细化,提升患者就医全程体验。

会议强调,全院职工一要提高政治站位,深刻认识“增强人民群众就医获得感”的重要意义,不断增强“以人民为中心”的工作责任感和使命感,精准施策、分工协作、抓实做细,确保行动取得满意成效。二要强化服务意识,针对群众看病就医的堵点、难点问题,主动转变工作作风,改善服务态度、完善服务设施、优化服务流程,进一步提升患者的就医体验,持续提高医疗服务质量。三要创新工作模式,在建章立制、规范管理的基础上,积极进取,守正创新,学习并运用新手段、新技术、新模式,拓宽服务领域,不断满足人民群众医疗服务新需求,营造安全、和谐、舒适的就医环境,切实提升患者的就医满意度,以更加优质、高效、便捷的医疗服务为人民群众的健康保驾护航。

市三院(市妇幼保健院) 急诊科护士完成ICU轮岗培训

本报讯(记者 刘彩霞)8月2日下午,市三院(市妇幼保健院)护理部、ICU和急诊科组成专项考核小组,对11名ICU轮岗护士进行现场考核。

4月24日起,市三院急诊科11名护士开展了每人为期一周的ICU轮岗培训,进一步提升急诊护士对急危重症患者的救治能力,做好医院急危重症护理人才储备。培训内容涵盖急危重症患者的常规护理、胸痛和卒中患者的溶栓护理、人工气道的建立与管理、动脉采血及血气分析、急危重症患者院内安全转运等内容。7月30日,轮岗培训结束。

考核以模拟实际病例为主。考核小组设置考核场景,护士按照指令逐一完成各项现场抢救操作。考核内容涉及呼吸机的管道连接、参数调节、故障排除及急危重症患者的病情观察和安全转运、常用急救药品的配置、危重患者护理文书书写规范等内容。11名轮岗护士沉着冷静,有条不紊地完成了各项考核任务。

理、动脉采血及血气分析、急危重症患者院内安全转运等内容。7月30日,轮岗培训结束。

考核以模拟实际病例为主。考核小组设置考核场景,护士按照指令逐一完成各项现场抢救操作。考核内容涉及呼吸机的管道连接、参数调节、故障排除及急危重症患者的病情观察和安全转运、常用急救药品的配置、危重患者护理文书书写规范等内容。11名轮岗护士沉着冷静,有条不紊地完成了各项考核任务。

腰椎间盘突出症的防治

近年来,腰椎间盘突出症患者越来越多,且呈现出明显的年轻化趋势。作为一种常见的脊柱疾病,腰椎间盘突出症主要由于腰椎结构发生退行性病变,在外界因素的作用下,导致腰椎间盘髓核突出(或脱出),进而刺激、压迫脊神经根,造成患者腰痛、单侧或双侧下肢疼痛或麻木、间歇性跛行等。急性中央型椎间盘突出者在腹压急增时(如打喷嚏、咳嗽、搬重物等),可能出现腰骶部剧痛、双下肢无力、会阴区麻木、大小便失禁等马尾神经损伤症状。

腰椎间盘突出症严重影响患者生活质量,一旦确诊,应尽早进行正规治疗。腰椎间盘突出症的疗法丰富多样,中医疗法安全有效,具有明显的临床优势。

根据症状表现,腰椎间盘突出症在中医中属于腰痛病的范畴。中医理论认为,风寒湿热外邪、跌仆损伤和劳欲过度等因素会导致腰部经络不通、气血痹阻或肾精亏虚,从而引发腰痛。因此,患者可内服活血祛瘀、通络止痛、补肾固本的中药汤剂或中成药等,也可以通过针灸、拔罐、推拿正骨、牵引复位、药物熏洗、膏药外敷、穴位注射、中药离子透入及电、磁、热理疗等外治法进行治疗。

除了积极治疗,中医还提倡科学预防。建议大家平时多食用一些富含维生素C、维生素D、维生素E和钙等营养素的食物,如新鲜水果及蔬菜、牛奶、豆制品等;日常生活中要做好劳动保护和腰部保健,注意劳逸结合,不宜睡太软的床;避免久坐并保持良好坐姿,长时间伏案工作时要注意桌椅高度,有条件的话最好挑选符合人体工程学的座椅;坚持体育锻炼,可选择一些低强度的运动,如散步或练太极拳、八段锦、五禽戏等,增强腰背肌力量和脊柱稳定性。

注意劳逸结合,不宜睡太软的床;避免久坐并保持良好坐姿,长时间伏案工作时要注意桌椅高度,有条件的话最好挑选符合人体工程学的座椅;坚持体育锻炼,可选择一些低强度的运动,如散步或练太极拳、八段锦、五禽戏等,增强腰背肌力量和脊柱稳定性。

谭倩



专家链接

谭倩,召陵区万金镇卫生院,漯河中医学协会会员。她从事临床工作多年,曾在漯河市中医医院、河南中医药大学第三附属医院和第一附属医院进修,擅长中西医结合治疗颈肩腰腿痛、中风后遗症及中医内科常见疾病。她曾荣获召陵区2020年度“医德医风标兵”称号。

漯河市召陵区万金镇卫生院

诊疗科目

预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、妇科专业、产科专业、妇幼保健科、儿科、医学检验科、医学影像科、X线诊断专业、超声诊断专业、心电图诊断专业、中医科、耳鼻咽喉科、麻醉科。

(漯)医广[2023]第05-30-015

地址:漯河市召陵区万金镇万金村 15936605976

了解阴道镜检查

阴道镜检查是宫颈筛查和诊断的重要方法。肉眼观察或者影像学检查可能无法准确判断宫颈及阴道、外阴的早期病变,但是阴道镜可以将充分暴露的宫颈和宫颈放大10倍~40倍,医生可直接观察这些部位的血管形态和上皮结构,并对可疑部位进行定位活检,提高宫颈疾病的确诊率。

阴道镜检查时,需要避开月经期,检查前48小时应避免使用卫生棉条、阴道塞药及阴道灌洗和性生活。

那么,阴道镜检查有无痛苦?阴道镜检查操作方便。放置阴道窥器时,被检查者会感到轻微不适;将醋酸应用于宫颈和阴道、外阴时,会有轻微刺痛感;做宫颈管搔刮或宫颈活检时,可能会有轻微的坠痛、刺痛感。但这些都是可以忍受的。所以,做阴道镜检查时不必紧张,积极配合,这样有利于医生检查,确保检查结果的准确性。

齐瑞玲



专家链接

齐瑞玲,市中心医院妇科门诊主任,副主任医师,市妇产科产生殖道医院副院长,兼任北京健康促进会宫颈病变与宫颈癌防治专家委员会委员、河南省医学会妇科肿瘤分会——阴道与宫颈病理学组委员、河南省妇科疑难疾病诊治联盟委员会委员、漯河市医学会妇科肿瘤专业委员会常务委员。她从事妇产科临床工作二十余年,擅长妇科疾病规范化诊治,尤其在宫颈疾病诊治方面有一定的造诣。

(漯)医广[2023]第01-09-001号

市骨科医院(漯河医专二附院) 中医经典传承班第一阶段授课完成

市骨科医院(漯河医专二附院)第一届中医经典传承班今年2月开班以来,医联体成员单位的40余名学员坚持每周一次集中学习。截至8月3日,已完成第一阶段——《伤寒论》的学习。

《伤寒论》为东汉时代“医圣”张仲景所著的中医著作,奠定了中医辨证论治体系的基础。全书分为10卷22篇,列方113首,涉及中药82种。第一卷主要论述伤寒和杂病的脉、证及预后。第二卷主要论述六经病发生、发展、治疗、预后的一般规律以及痉湿喝证的证治。第三卷至第六卷主要论述六经病的脉证、治疗和预后。第七卷至第十卷主要论述霍乱、

阴阳易、劳复的证治等内容。

经过学习,学员初步了解了《伤寒论》六经辨证论治体系和思维,初步建构起六经辨证的思维框架,认识了三阳病——太阳、阳明、少阳和三阴病——太阴、少阴、厥阴背后隐藏的含义。同时,授课过程中列举了许多临床案例,用来说明伤寒经方的具体应用,方便学员理解。

该院将按照传承班原有的培训计划,逐步讲解《金匮要略》《黄帝内经》等中医经典著作。通过举办中医经典传承班,医院培养了一批爱中医、学中医、懂中医、用中医的中医药人才,为我市医疗卫生事业的可持续发展提供了动力。

卢闯

诚信二院·健康万家

孩子发热抽搐要做脑电图吗

发热抽搐也称热性惊厥,是儿童惊厥的常见病因,多见于6个月~5岁的孩子,发病率约2%~5%,高发年龄为12个月~24个月。这个时期的儿童大脑体温调节中枢功能不太稳定,当体温过高时,大脑细胞发生异常放电,从而出现惊厥症状,表现为意识丧失、四肢抽搐、双眼上翻、牙关紧闭、口吐白沫等。

热性惊厥分为单纯性热性惊厥和复杂性热性惊厥。单纯性热性惊厥占比高,预后较好;复杂性热性惊厥占比少,日后可能会转变为癫痫。

单纯性热性惊厥的特点:1.全面发作(全身强直-阵挛性惊厥);2.持续时间小于15分钟;3.单次发作(24小时内只发作一次);4.发作后患儿神志清,精神反应正常。

复杂性热性惊厥的特点:1.局限性发作(一侧或单个肢体抽搐);2.持续时间大于15分钟;3.多次发作(24小时内发作大于一次);4.惊厥发作后可能出现托德麻痹或嗜睡等症状。

单纯性热性惊厥需要医生结合患儿病情决定是否进行脑电图检查。复杂性热性惊厥可能存在癫痫发作的风险,需要对患儿进行脑电图检查。

癫痫是大脑神经元异常放电所引起的脑部疾病。脑电图检查是诊断癫痫的重要手段。脑电图检查无疼痛、无辐射,对人体无危害。

由于脑电图检查结果容易受到外部因素干扰,所以检查前患者需要做好以下准备:

- 1.检查前一天洗头,不要涂抹发胶、发蜡。建议婴儿或是小男孩剃光头,女孩把头发剪短,这样电极才能和头皮紧密接触,检查结果更准确。
- 2.尽量不穿化纤衣物,以宽松的

全棉衣物为佳,避免产生静电干扰。检查途中不要携带手机,以防电磁干扰。

- 3.如有服用抗癫痫药物的患儿,不要减药或停药。
- 4.低血糖患者应避免空腹时检查。
- 5.检查时需要按照医生的指令做睁眼、闭眼、深呼吸等动作。不能配合的患儿需要在睡眠时进行检查,必要时可用镇静剂。
- 6.检查时需要放松,尤其不要紧咬牙关,以免干扰脑电波。

纪元博



专家链接

纪元博,市二院功能科主治医师,河南省心电学会理事、河南省医药信息学会癫痫与重症脑电图监测委员会委员。他擅长常规心电图、动态心电图、常规脑电图、动态脑电图的分析与诊断。他曾获“漯河市最美卫士”荣誉称号,发表学术论文6篇。

漯河市第二人民医院

漯河市交通路201号 (漯)医广[2022]第11-04-028号

“沉默的杀手”——丙肝

在所有病毒性肝炎中,丙肝很容易被忽视。丙肝患者症状一般较轻且容易慢性化,具有筛查率低、就诊率低、治疗率低的特点。通常,丙肝的潜伏期为两周到六个月,所以80%的患者在感染丙肝病毒后不会出现任何症状,但暗地里病毒依然在作恶,慢慢地侵蚀肝脏。感染丙肝病毒后,约15%的人可以自行清除病毒,但85%的急性患者会发展为慢性丙肝。如果没有及时进行治疗,10%~15%的患者在感染后20年左右发展为肝硬化,晚期肝硬化进一步发展可导致肝癌或肝衰竭。肝硬化一旦失代偿,患者生存率则急剧下降。因此,丙肝被称为“沉默的杀手”。

丙肝病毒主要通过血液、性接触和母婴三种途径传播。病毒离开人体体液后对外界环境抵抗力较弱,日常生活中无皮肤破损的接触(共用餐具、毛巾、马桶,接吻、拥抱、咳嗽等)及其他无血液暴露的接触不传播丙肝病毒。

及早进行丙肝抗体检测是诊断丙

肝的唯一方法。首次发现丙肝抗体阳性者均应进行丙肝核酸检测。丙肝核酸检测是确诊丙肝的金标准。

核酸阳性者均应进行抗病毒治疗。通过规范的抗病毒治疗,98%以上的丙肝患者可以被治愈,不仅避免了丙肝由慢性化发展成肝硬化及肝癌,还可以防止丙肝病毒进一步传染给他人。国家已将部分丙肝治疗药品纳入医保范围,报销后个人负担部分在3000元以下,费用较以往已明显降低。

目前,丙肝预防仍无有效的疫苗。增强自我防范意识、切断传播途径是预防丙肝的有效方式。

李翔翔

疾病防控

主办

漯河市疾病预防控制中心 漯河市疾病预防控制中心微信公众

使用药物降压 谨防五大误区

药物治疗是高血压患者管理血压的主要方式之一,但由于有些患者对药物存在一些误解和了解,导致用药不规范或产生顾虑。本文就高血压用药的一些误区提出建议。

误区一: 用药剂量越大越好

正确的用药剂量应该是根据医生的建议和个人情况确定的,而不是剂量越大越好。有些患者可能认为增加用药剂量可以更好地控制血压,但过度使用药物可能导致不良反应的增加,如低血压、肾功能损害等。

误区二: 药物治疗会导致依赖和成瘾

大多数血压控制药物是安全的,并不会导致药物依赖和成瘾。有些高血压患者开始只用一种降压药,过几年后需要联合应用两种降压药。这不是耐药,而是随着年龄增长动脉粥样硬化加重,血压比原来更高。

误区三: 血压降下来就可以停药

一旦血压稳定在正常范围内,有些患者可能会认为可以停止用药。高

血压是一种慢性疾病,需要长期管理和治疗。停药后,血压可能再次升高,增加脑血管病发作的风险。因此,患者应该在医生的指导下进行治疗,以保持血压的稳定。

误区四: 可随意更换或停止用药

不同类型的降压药物有其特定的作用机制,根据患者的血压情况和个体差异,医生会制订适合的药物治疗方案。如果需要更换药物或停止用药,应听从医生的指导,避免血压反弹和其他不良反应的发生。

误区五: 药物治疗后,没有其他管理措施的必要性

药物治疗是控制血压的重要手段,但并不意味着其他管理措施可以忽视。改善生活方式和饮食习惯同样重要,如控制体重、限制盐的摄入、增加运动、戒烟、限制饮酒等。

高血压患者应该正确认识药物治疗,避免对药物存在误解。日常生活中应与医生保持密切沟通。

据《大河健康报》

脊柱侧弯矫正宜早不宜迟

脊柱侧弯是指脊柱的一节或数个节段向侧方弯曲并伴有椎体旋转的三维脊柱畸形。青少年身体发育时期是脊柱侧弯高发期,也是治疗的黄金时期,建议早发现、早治疗、早干预,预防或及时矫正脊柱侧弯。

在日常生活中,家长应注意孩子身体是否倾斜、双肩是否等高及后背是否有隆起等情况,特别是弯腰时背部是否有不对称的突起,以便于及时发现异常情况。同时,孩子平时应注意坐姿、行走姿势,尽量选用双肩包,避免一侧肩膀负重太多等。如果家长发现孩子脊柱异常,应尽快带其到专业医疗机构拍摄脊柱全长X线片,根据侧弯角度选择合适的治疗方案,以免错过矫正的最佳时机。

脊柱侧弯畸形是目前较为可靠的保守治疗方法,通过用三点力矫正

原理对脊柱进行矫正,同时结合腹压增强躯干的支持力,减少脊柱及其肌肉、韧带的纵向负荷;通过对躯干运动的限制,利用被动和主动的矫正力来改变脊柱的对线关系。

患者需要穿戴脊柱侧弯矫正器多久呢?脊柱侧弯矫正器需要穿戴至患者骨骼发育成熟、停止生长后,也可根据复查的结果调整。患者可以逐渐减少穿戴时间,直至只在夜间穿戴。这个过程通常需要一年至两年。

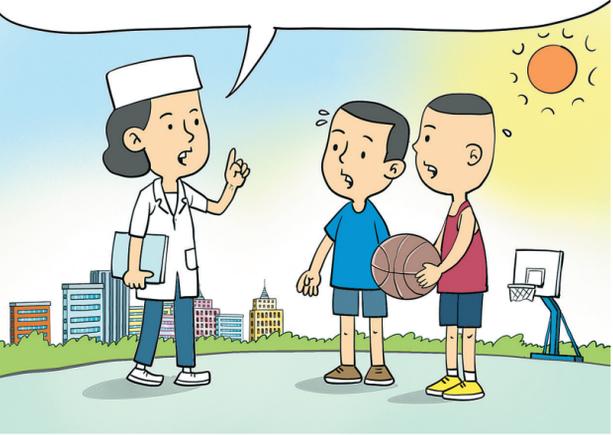
矫正器的穿戴时间因人而异。穿戴矫正器一是为了矫正,二是为了降低病情恶化的风险。脊柱侧弯发现早、矫正效果较好的患者可以根据复查情况逐渐脱掉矫正器,侧弯度数高、没有完全恢复的患者则建议穿戴至骨骼发育成熟。

据《甘肃日报》

漫说健康



运动后出现肌肉酸痛、乏力、尿液颜色变深、头痛、恶心、呕吐、发热等症状,应警惕患上横纹肌溶解症,及时就医,以免耽误治疗



过度运动、不科学运动使一些人患上了横纹肌溶解症。医生提醒,运动健身要循序渐进,避免过度剧烈运动引发意外伤害。

新华社发

降压药

资料图片