

医护团队进基层 群众健康有“医靠”

伊通第一人民医院医共体开展基层巡诊



本报讯(全媒体记者 魏静 通讯员 李娇龙)为充分发挥医共体医疗资源优势,推动优质医疗资源下沉基层,让乡村百姓在家门口享受快速、便捷、优质的医疗服务,近日,伊通第一人民医院呼吸与危重症医学科、心血管内科、消化内分泌科、普外科等医护团队走进基层卫生院开展义诊、巡诊。

义诊现场,医护人员根据专业特长,耐心解答村民提出的健康问题,并为大家提供免费心电图、彩超等检查,开展测量血压、用药指导等服务。对需要进一步检查和治疗的患者,义诊医生给出相关诊疗建议,根据不同病症有针对性地提供健康指导,促进大家养成健康生活习惯。

“知道县医院的专家又来村里义

诊,我们马上就来了。我腿脚不方便,儿女又在城里打工,一直想去大医院看看腿,还没等孩子们回来,你们就到家门口给我看病了,真是太好啦!”一位大娘激动地拉着义诊医生的手,一个劲儿地致谢。

相关负责人介绍,该院将陆续开展多次义诊巡诊基层活动,现已为建国村、椴子沟村、六家村等5个村300余名村民进行了义诊,免费发放2000余元常用药品。未来,医院将持续推进医共体建设,与下辖的12个乡镇卫生院联合开展基层巡诊活动,全面提升基层医疗健康服务能力,落实“小病不出乡镇,大病不出县”政策,有效化解老百姓看病难、就医难的问题,在提升基层人民群众的幸福感和获得感上贡献医疗力量。

对医生在外“察颜观病” 规范是最好的鼓励

时本

健康时评

日前,浙江绍兴一名女子在面馆吃饭,一名陌生男子过来搭话称“你脑子里可能长了肿瘤”。这名男子是诸暨市人民医院神经外科主任赵明,他凭经验判断该女子患有糖尿病且脑子里长了肿瘤,嘱咐她“假如相信我的话,我就给你留下电话号码,你来找我给你检查一下”。很多网友们看到此事非常感动,纷纷留言“好医生!”“这样做太难得了!”“这样的医生多一点可好?”

赵医生之所以能够“察颜观病”,是因为他所诊断的疾病具有“嘴唇鼻子特别肥厚,颧骨特别突出,手指特别粗大”等特殊面容和明显外在表现。具有特殊面容和明显外在表现的疾病还有很多,比如对于先天愚型患者的特殊面容,医生很容易辨别;肝病患者的皮肤干燥、粗糙,没有光泽,皮肤弹性极差,甚至会出现古铜色面容,有时黄疸、肝掌、蜘蛛痣等症状也很明显,作为有经验的医生,不难就此作出判断。

也正因此,医生在医院之外的公共场所,通过望诊和简单的检查,成功地发现当事人所患较重疾病,已成为比较常见的现象。这方面比较典型的一个例子是,2021年10月,华西医学院的几名女学生在外就餐时,发现火锅店老板有特殊面容,怀疑其患病,于是塞给他一张小纸条,提醒他关心身体并到医院检查。此事在当时引发全网关注,网友纷纷为几位“小姐姐”点赞。这些事例

说明,民众对于医生的这种特殊诊疗方式,是十分欢迎和赞赏的。

医生具有很强的专业知识,尤其擅长诊断其专业内的一些疾病,并利用特殊面容等表面信息,帮助民众诊疗疾病或提出诊疗建议。由于这种做法能够尽早发现疾病,并且投入少,也便于推广,因此可将之当成一种可贵的医疗资源,进行开发利用。

也要看到,即使医生在外发现或高度怀疑一个人患有某种疾病,或许也不愿意将之告诉对方并提出建议。这是因为,假如碰到不好打交道的人,可能将医生的提醒当作挑衅,进而用“你才有病”等语言来回击。并且,医生也有“看走眼”的时候,一旦如此,就可能招致对方的责备,甚至要求赔偿相关损失。也就是说,医生选择缄口不言,主要是求自保、怕惹事。

与路边急救相比,医生这样诊病虽然不算紧急,但给患者带来的好处以及医生所面临的法律风险等,均有过而无不及。路边急救有“好人法”等作为保障,但医生“察颜观病”却没有相似的制度保障。这位医生的善行值得鼓励,但若想将个人之善上升为群体之善,就得消除规则与制度盲点。

如何看待医生在外“察颜观病”,是一个不应该被忽视的新话题。因为能够惠及患者或让诊疗变得快捷的任何行为都值得鼓励,在开发医疗资源方面,也要“不以事小而不为”。规范是最好的鼓励,细化规则,出台免责条款等,才能让医生敢于如此而为,又知道该怎么规范行事,进而将这种特殊的诊疗普遍化,并让更多患者从中受益。

救患者于危重 仁心仁术获称赞

全媒体记者 魏静

家住铁东区叶赫镇的任大娘今年65岁,日前突发全身黄疸,伴有消化系统紊乱症状,多次寻医问药、住院打针,病情都不见好转,反而还加重了,这可急坏了家人。“亲戚来看我妈时介绍了神农医院普外科主任李东杰,说他是肝胆方面的专家,我们就赶紧带我妈来神农医院看病。”任大娘女儿说。

李东杰通过检查和问诊,任大娘被确诊为肝总管胆总管结石胆囊增大,如果发展成为梗阻化脓性胆囊炎,随时可能引起休克性死亡,建议家属同意立即开展手术。

“李主任的解释通俗易懂,我们不明白医学原理,他就把晦涩难懂的专有名词简化成我们能懂的日常用语,让我们很快就了解了病情

的危重性。”任大娘家人同意立刻开展手术。李东杰当天的手术虽然安排得很满,但考虑到患者的病情,他毅然克服刚做完第六台手术的疲惫,放弃了吃晚饭,开通绿色通道,安排手术事宜。患者被推进手术室时出现感染性休克,鉴于病情危重,李东杰通过腹腔镜检查,发现肝胆区严重粘连,经过2个多小时的手术,任大娘脉率下降,血压上升,休克改善,家属一颗悬着的心终于放了下来。

经过一段时间的治疗,任大娘的精神状态和饮食都有了很大改善,身体恢复良好。出院前其女儿握着李东杰的手激动地说:“非常感谢您,看着我妈现在的食欲这么好,黄疸也治好了,我们一家人总算是放心了。”



健康365

遇到肺磨玻璃结节到底该咋办?

全媒体记者 刘爽

近年来,随着胸部CT检查的普及,越来越多的肺结节被发现,其中“磨玻璃结节”是很多患者比较担心的一个问题。近日,记者就肺磨玻璃结节有关问题采访了四平市中心人民医院胸外科中玉主任。

记者:发现磨玻璃结节一定预示着得了疾病吗?

车中玉:近些年,随着大众防癌意识的加强和胸部低剂量CT的普及,磨玻璃结节的检出率也逐年升高,成为困扰了很多人的难题。经常有患者拿着结论为“磨玻璃肺结节”的体检报告来咨询,还有一些患者会隐晦而焦虑地问:“医生,我这是得了肺癌吗?”其实之所以称为磨玻璃结节,是由于其密度尚且足以掩盖支气管血管束、状似磨砂玻璃而得名。事实上,磨玻璃结节是一种非特异性的影像学表现,只要是引起肺泡腔充气程度的任何改变,都可以在CT影像上形成磨玻璃结节。换句话说就是,磨玻璃结节只是影像学上一种客观的描述,不代表疾病本身或者预示着病情走向。

记者:什么原因会造成肺磨玻璃结节的发生呢?

车中玉:肺部结节可见于病人长期吸烟、空气污染导致的炭末沉着;结核、真菌感染或非

特异性炎症;肺部良性肿瘤如错构瘤、纤维瘤、纤维神经瘤、胚细胞瘤、硬化性血管瘤、非特异性肉芽肿、特异性肉芽肿感染和不典型腺瘤样增生等,及痰栓、畸形、肺动静脉瘘等。

记者:什么样的肺磨玻璃结节需要手术?

车中玉:对于小于5mm的肺部磨玻璃结节,可在1年后复查胸部CT,若结节增大或实性成分增加,则可于3~6个月后再行胸部CT复查;病变直径在6~10mm之间,建议半年后复查胸部CT,若增大或实变,有恶性征象者,则考虑手术治疗;对于大于10mm的病变则随访时间缩短至3~6个月,若增大或实变,有恶性征象者,则考虑手术。

车中玉表示,肺磨玻璃结节是一个因人而异的个体化诊疗过程,具体情况还需具体分析。对于术后病理类型为原位癌或非浸润性肺癌的,术后5年生存率可接近100%,基本达到治愈。

以赛促学 以赛促训 以赛促升

市中心人民医院在“吉闽”病案技能大赛中获佳绩

本报讯(全媒体记者 魏静 通讯员 王琦)为进一步强化各级医疗机构病案专业人员的基本知识和基本技能,近日,吉林省病案质控中心和福建省病案质控中心联合举办2023年“吉闽”病案技能大赛,以赛促学,提高病案管理专业水平。

大赛采用线上答题方式进行,比赛内容涉及疾病和手术操作ICD编码、病案管理、病案统计、医保结算清单与病案首页数据填报、病案管理法律法规、病案随访、医疗保险等基础知识和技能。来自两省93家三级医院和18个市(州)二级医院代表队共439名选手参加此次比赛,其中,吉林省赛区参加此次大赛的队员有190余人,参赛队伍45组。

市中心人民医院由病案室杨浩、李妍、王琦、李世嘉4位编码员组成参赛队伍,经过激烈角逐,以总成绩526分位列全省团队排位赛第四名。杨浩、王琦、李妍分别获得全省个人排位赛第6、11、28名次。比赛结果公布后,省病案质控中心对前8名医院代表队以及前30名个人进行表彰通报。

近年来,市中心人民医院不断加强病案质量管理,提高质控工作力度,随着医疗大数据、医保制度的深化改革,病案首页信息的重要性越来越受到重视,病案管理职能也由过去单纯的管理病案逐渐转向卫生信息的综合管理,从单纯为临床医疗、科研与教学服务扩展到为医院的经济、计划、运营、评价、决策以及医保DRG付费等多方面的提供基础数据。病案室的工作除了进行常规的病案回收、信息录入、整理、编目、装订、保存等工作外,将重点放在了病案的质控管理和首页编码方面,从病历质量质控和首页质控两方面来加强质量管理工作。同时,为提高科室人员的业务能力,该院病案室科内积极开展多种形式的病案质控人员及编码人员的学习与培训,逐步提升疾病分类、手术操作分类编码的准确率及综合素质,以适应现代化病案室人员的工作需求。

市中心人民医院病案室将以此次比赛为契机,继续强化学习能力,不断提高个人专业水平,持续推动医疗大数据在卫生信息综合管理中发挥更大作用。

以更优质的护理服务提升患者满意度

——市第一人民医院举办首届伤口造口专题工作坊小记

全媒体记者 魏静 通讯员 崔可鑫



为加强护理队伍建设,推动专科护理发展,近日,市第一人民医院伤口造口专科护理组联合护理部举办“传健康理念 展专业风采”首届伤口造口专题工作坊。该院相关领导、护理部主任、各科室护士长及专科护理联络员共计40余人参加活动,共同推进伤口造口护理迈向专业化、规范化、标准化、精细化新台阶。

护理部主任刘娜介绍,“工作坊”是目前比较流行的教学模式之一,通过“讨论、活动、短讲”等轻松、愉悦的方式,达到“体验、互动、启发、创新”的目的,是鼓励大家共同参与,一起解决问题的良好互动模式。活动中,国际伤口造口治疗师王雪为大家讲解了可造口基础理论知识和各种并发症处理,利用教具人体造口模型,现场示范了造口袋的更换流程、造口附件产品的正确使用方法、造口大小测量方法以及造口周边皮肤护理等内容。在实践环节,参与此次“工作坊”人员逐一

在教具人体造口模型上进行护理操作,互动交流学习,进一步提高了护理人员评估、处理造口护理问题能力,更好地掌握伤口造口技术。

“1期压力性损伤为完整的皮肤下局部发生压之不变白的红色,通常发生在骨突处,深色的皮肤可能看不见皮肤变红情况,但局部皮肤颜色会和周围皮肤不同……”国际伤口造口治疗师徐行通过生动形象的多媒体课件与大家分享了伤口的评估与测量、压力性损伤各分期的处理措施,并在现场用各种水果、蔬菜生动地展示了测量的要点,利用典型病例让参会人员进行现场评估。通过学员们亲自动手、展示及点评指导,让大家对压力性损伤有了更深层次的理解,对伤口的处理措施及各种敷料的选择有了更清晰的认识,对压疮的预防有了更直观更形象的领会,让预防先行的理念渗透到每个科室,使更多的患者受益。

该院副院长秦丽红表示,“工作坊”充分发挥了“学术交流阵地”作用,相关负责人要定期组织护理知识培训,积极开展多种形式的科普、义诊活动来提升医院伤口造口质量知名度。小组成员要把伤口造口新技术、新理念带到临床护理工作中,学会多角度思考,精进技能,用情用心护理,给患者及家属更多关怀和照护,更好地为临床工作服务。

该院伤口造口专科护理组相关负责人介绍,随着护理学科的快速发展,人们对专业化护理要求越来越高,结合实践经验和理论知识,寻求最佳解决患者临床实际问题的方法,解除患者病痛,是每个医护人员义不容辞的责任。伤口造口专科护理组将坚持以新理念、新规范、新技术,不断规范伤口造口临床治疗,全面提高伤口造口护理质量,缩短患者住院时间,减轻家庭成员照护的负担和心理压力,以优质护理不断提升患者满意度。