

# 继往开来 豪迈向前

## 盘点 2019, 展望 2020

新年甫至, 万象更新。伴随收获的喜悦, 满怀奋进的豪情, 我们坚实走过了硕果累累的2019年, 迎来了充满生机与希望的2020年。

回首2019年, 是锐意进取、开拓创新的一年, 是浓墨重彩、硕果盈枝的一年……2019年, 新的医院领导班子在诸城市委市政府的正确领导下, 团结奋斗、攻坚克难, 全年服务门诊患者70.43万人次, 出院患者7.84万人次, 手术患者2万余人次; 开展新技术新业务21项; 卒中中心在全国防治卒中中心综合200强排名中, 位居15位; 在全国卒中中心静脉溶栓技术100强行列中, 居43

位; 心脏中心顺利通过国家级认证; 历时8年的新大楼即将启用, 床位将达到2500张。医院坚持以“人民群众满意”为最高追求, 让医院发展有了新定位、新气象和新要求。

**敬畏生命, 新理念引领新发展。**医院确立“崇医尚德、大爱为民”办院理念, 坚持党建引领, 抓实“不忘初心, 牢记使命”主题教育, 开展党员培训、技能竞赛、科普比赛等系列活动; 深化与31家医共体的帮扶与合作; 推进互联网医院建设, 开通微信、电话预约与微信、支付宝、自助机缴费功能; 落实健康扶贫政策, 收支住院患者2593人次, 减免免

用23.31万元; 参与全市卫生城市和文明城市建设, 极大提升了患者舒适度和获得感。

**正风肃纪, 新气象点燃新活力。**全院召开“正风肃纪树形象”动员大会, 全员落实禁令令, 规范仪容仪表, 提升环境卫生, 严格劳动纪律。仅三个月时间, 职工的工作状态、精神风貌和院容院貌就有了很大改善, 服务质量和工作效率之快速提升, 一个月内患者投诉率下降了76%。

**众志成城, 新起点谱写新篇章。**在迎接三乙复评的关键时期, 医院打出“组合拳”, 出台问责追责规定, 员工工作作风得到迅速扭转, 干劲空前高涨, 工

作质量迅速提升, 医院标准化建设和内涵管理全面加强。11月8日, 顺利通过省评审组的现场考核评定, 得到了专家的高度表扬和肯定, 为医院高质量发展奠定了基础。

**创新驱动, 新战略开启新征程。**启动以“重塑性变革内涵式发展”为主题的大讨论、大整顿、大提升活动, 围绕建体系、建体制、建制度、建保障全面展开, 通过讨论, 检视自身, 破旧革新, 把一些不合时宜的, 影响医院发展的体系、制度、做法改良优化, 打造现代化规范高效的工作模式和工作流程, 以奋发有为、争创一流的精神状态, 迎难而上, 全

力开创人民医院发展新局面。展望2020年, 是践行“健康中国”战略的关键一年, 也是我院实施“重塑变革”的开局之年。站在新的时代征程上, 挑战与机遇并存, 转折与发展携手, 希望与梦想齐飞, 我们必将在守正创新

的挥汗勤奋中绽放灿烂美丽。新的一年, 新气象、新担当、新作为, 我院将以“进一步深化医药卫生体制改革”为抓手, 让以人民群众满意为目标, 构建现代医院管理制度, 提高医疗水平和服务质量, 推进我院卫生事业健康持续发展!

### 预防流感 这几点一定要牢记

冬季流感相对高发, 婴幼儿、老人、孕妇、肥胖和有基础病的人群尤应警惕。专家提醒, 做好预防功课可以有效远离流感。

**流感不同于一般感冒**  
流行性感冒不同于一般的感冒, 它是由流感病毒引起的急性呼吸道传染疾病, 比普通感染症状重、传染性强, 尤其是甲型流感由于其病毒易发生变异, 而使人群普遍易感, 发病率高。

甲型流感的传染源是患者和无症状感染者, 可以在人与人之间传播, 主要是通过飞沫经呼吸道引发传播, 还可通过呼吸道分泌物、体液和被病毒污染的物品直接或间接接触引发传播。

**这几类人需特别警惕**  
流感最常见的表现为急性高热, 除了高热, 患者常伴随头痛、咽痛、乏力、全身酸痛、畏寒、食欲减退等症状, 流涕、喷嚏症状相对较轻, 部分患者也有咳嗽、痰液的表现, 甚至出现腹泻、呕吐等消化道症状。

婴幼儿、老人、孕妇、肥胖和基础病较多的患者容易发展为重症, 病情进展迅速, 可继发严重的肺炎、急性呼吸窘迫综合征、肺出血、胸腔积液、全血细胞减少等, 要高度警惕。

### 预防流感 谨记这几点

预防流感, 日常要尽量减少进入人群密集区域, 在公共场所可佩戴口罩, 接触飞沫经流感患者后应用肥皂或消毒液洗手, 注意个人卫生。对于流感感染高危人群, 可提前接种流感疫苗或口服司他韦抗病毒药物预防感染, 但药物预防并不能代替疫苗接种的效果。

如果在流感高发季节出现了突发高热, 伴随全身乏力、头痛、肌肉酸痛、咽痛、食欲不佳、流涕、鼻塞、打喷嚏、咳嗽、咳痰等症状, 应尽早到医院感染科就诊, 以便及时接受治疗, 避免发展为重症。

——摘自《健康常识网》

### 《诸城市人民医院》

**院报编辑委员会**  
主任: 孙鲁安  
副主任: 孙玉娥 丁亚文  
主编: 管培兰  
副主编: 王 勃  
联系电话: 6353717  
投稿邮箱: zyyb3717@163.com

# 人民医院

青大医疗集团诸城医院  
主办: 诸城市人民医院 内部资料 仅供交流  
2019年12月31日 星期二  
农历十二月初六 总第64期  
新闻热线: 18853631212 13562688570  
http://www.zchospital.cn



## 市委书记桑福岭到我院调研医院建设发展情况

本报讯(记者 管培兰)12月25日, 市委书记桑福岭到我院调研医院建设发展情况, 市领导王爱民、单东升一同调研。市政府党组成员、办公室主任、我院党委书记孙鲁安, 市卫健局党组书记、局长秦嗣伟及我院领导班子成员陪同。



桑福岭书记实地查看了医院门诊、急诊、远程会诊中心等功能区和新建外科大楼, 听取了医院发展情况汇报, 对我院各方面工作给予肯定。他指出, 今年以来, 我院以群众满意为目标, 抓素质、提服务、树形象, 各方面工作均取得了很大进步, 为保障全市人民生命健康发挥了重要作用。下一步工作中, 要旗帜鲜明讲政治, 树牢“四个自信”, 坚定“四个自信”, 做到“两个维护”, 推进讲政治与业务工作深度融合。

要齐心协力抓发展, 发挥好院士工作站优势, 创新人才引进机制, 加强重点学科建设, 大力引进尖端治疗技术, 强化精准管理, 不断提升临床医疗技术水平。要精准施策提服务, 结合开展“不忘初心、牢记使命”主题教育, 聚焦群众反映强烈的突出问题, 狠抓整改提升, 努力为群众提供更高质量的医疗服务。

## 全市职工职业技能大赛我院选手喜获佳绩

856名选手参赛, 15名选手分获一二三等奖

本报讯(记者 管培兰)12月5日下午, 2019年全市职工职业技能大赛总结表彰大会在我院多功能厅隆重举行。市委副书记谭明出席并讲话, 市委常委、宣传部长赵莉主持会议。

本次比赛, 全市共有171家单位的856名选手参加, 我院15名选手分获一二三等奖, 医院荣获优秀组织奖。其中, 我院3名一等奖获得者分别由市总工会、市人社局授予诸城市“五一劳动奖章”和诸城市“技术能手”称号。



据了解, 2019年职工职业技能大赛由市委、市政府、市人力资源和社会保障局等9部门联合举办。大赛采取自下而上、逐级选拔和依托部门(行业)组织竞赛的方法进行。包括我院在内, 共8个竞赛项目。

经过激烈角逐, 我院参赛选手不负众望, 脱颖而出。在急诊急救技能比赛项目中, 刘燕荣获一等奖, 王培玲、孙淑梅获二等奖, 陈雪枫、刘海超获三等奖; 张晓霞荣获一等奖, 李泉泉、闫玉香获二等奖, 马丽丽、王欣文、钟明强、郑金鑫、何兆玲获三等奖; 营养与疾病预防技能比赛项目, 张军荣获一等奖; 临床检验技能比赛项目, 于海珍荣获二等奖。

## 加强中层干部培训 提升医院综合管理水平

本报讯(记者 管培兰)为助推我院新时期重塑性变革内涵式发展, 提升医院综合管理水平, 12月2日下午, 特邀中国医师协会副会长、山东省医师协会会长孙洪军教授来院授课。市政府党组成员、办公室主任, 我院党委书记孙鲁安主持, 全体院领导、全院中层管理人员400余人参加培训。

孙洪军会长长期在医院行政管理岗位工作, 具有丰富的医院管理经验, 有强烈的事业心和责任心, 对医院管理理论有深入的研究和丰富的实践。本次培训, 孙会长首先对我院正在开展的重塑性变革内涵式发展大讨论活动给予充分肯定, 并对我院未来的发展寄予厚望。他要求大家要从行业角度、全院角度、全市角度, 用心感悟、用心思考, 并以《医院综合管理》为题, 从“医院管理的基本概念和主要内容”、“医院管理基础理论”、“中国医院管理的特点”、“社区医疗与预防保健”、“人力资源管理”、“医院质量安全与管理”、“医院教育管理”、“医院科研管理”、“门诊管理”、“护理管理”、“医院财务与绩效管理”、“医

## 让医改红利更惠及于民

——我院实施医用耗材零加成

本报讯(记者 王勤)作为第一批省级公立医院改革试点医院, 我院积极响应医改政策, 自2012年12月31日起实行药品零差价销售。随着医改政策的逐步实施, 又一重磅消息传来, 2019年12月10日起, 医院全部取消医用耗材加成, 所有单独向患者收费的医用耗材, 均以实际采购价格为基础实行“零差率”销售。我院立即于当日零时调整了收费价格。

在我院, 小到注射器、手套、止血纱布, 大到人工关节、心脏支架, 都属于医用耗材。按照过去的政策, 医院销售耗材200元以下加成10%, 200元以上加成4%+12元。例如, 美国进口支架进价14526.00元, 现在零加成销售, 比原来降低593.04元; 国产球囊进价3078.00元, 比原来降低135.12元。与此同时, 我院部分手术费用也同步降低, 例如CAG手术费用减少188.00元, PCI手术费用减少307.00元, 病人就医负担再次大幅度降低。

“崇医尚德, 大爱为民”是我院的办院理念, 始终把维护人民健康权益、社会效益放在首位, 通过医疗资源的公平配置、患者对基本医疗的平等享用、提高医院服务效率保障人民健康。但与此同时, 也期盼国家加大对医疗卫生事业的投入和保障, 加快相关补偿政策落到实处, 医院也将通过规范医院管理、分类集中采购、加强成本核算等方式降低成本, 实现医院的良性平稳发展, 更好地为广大市民提供优质高效的医疗服务。

### 图片新闻



2019“医改好故事”优秀短视频作品 二等奖  
浙江省宁波市镇海区人民医院医疗集团  
山东省平阴县卫生健康局  
广东省深圳市龙岗区卫生健康局  
湖南省株洲市二区卫健局  
江苏省计生宣传中心  
中国医药报  
山东省诸城  
《信任与承诺》  
《信息化强之路“网”》  
《深圳医改的“中医处方”》  
《阳光, 照亮每一元》  
《破茧成蝶》  
《守护》

12月21日, 2019中国医改传播高峰会议在北京隆重召开, 会上表彰了2019医改好故事优秀作品, 来自全国526个医改好故事视频经过专家严格评选, 推出一等奖3个、二等奖7个、三等奖10个进行表彰。我院选送的微电影《一位老年患者患者的故事》脱颖而出, 荣膺国家二等奖。右三为本视频作者, 我院肾内科主治医师孙洪军。

## 医生夫妻的“光阴故事” ——这才是爱情最美的样子

傍晚, 暗香浮动。我如约见到了患者口中的“仁心仁术, 精益求精”, 见到了我笔下串串匆匆的字迹——男1号: 肝胆外科杨钢钢主任, 女1号: 产二科王惠主任。



### 琴箫合奏笑傲江湖, 平凡生活得遇知音

王惠主任浅笑回忆的时候很耐看, 刚下手术的额头上渗着细小的汗珠, 这汗珠在窗外照进来的斜阳映衬下像跳动的钻石, 美丽耀眼。

听她淡淡的讲校园里的学习氛围, 我仿佛看到一个皮肤白白的安静少女坐在自习室里翻动一大本医学书的场景, 那时恰巧有一丝秋风吹起了她额前的一缕碎发, 吹动了她一颗颗救死扶伤的博爱之心。这一丝秋天的风很是调皮, 它一路从王惠主任的潍坊医学院吹进了杨钢钢主任的济宁医学院。风来的时候, 杨主任正在球场上奔跑, 多快的相机都捕捉不到他洒落的汗水。杨主任的求学生活没有那么多诗情, 却多了一份给同学少年的书生意气。如果我有一支画笔, 一定要画出他当时的样子, 那是学子对母校的一份感恩, 更是赤子之心对家国情怀的一份外语干言。

两个有同样情怀和梦想的人, 是注定会相遇的。他们没有轰轰烈烈, 没有快意恩仇, 却依然用实力和初心开启了漫长岁月中的琴箫合奏, 一对知音一双人, 一世年华一曲歌。

### “隔离衣”变成“情侣装”, 你是我的专属“默契”

谈到“两人如何在一起”时, 两位主任的回答如出一辙。王惠主任说: “我们医师轮转, 他好学又爱运动, 有共同语言, 加上老主任们极力撮合, 就顺其自然了。”杨主任则笑着坦然说“应该是轮转的时候, 感觉她敬业又温柔, 对病人非常负责, 加上老主任们都牵线搭桥, 就顺其自然了。”

“顺其自然”这个词真美, 老主任们的一颗“红娘”心更是最美, 它不仅带领年轻医师开拓创新, 还要帮助他们安家立业, 人生路上遇到这样的好前辈是两位主人公的幸运, 更是他们宝贵的财富。匆匆那年, 两位主角慢慢从年轻有为变成了我们口中“德才兼备

的大科主任”, 当问到对年轻医师想说什么时, 两人又表现出惊人的默契, 王惠主任说“年轻医师永远不要去掉学习的恒心、严谨的责任心和坚定的初心。”杨主任同样认为年轻医师除了要提高业务水平外更要塑医德、秉初心、敢担当, 并把他喜欢的一本《拒绝借口》推荐给广大青年医师。

### 近在咫尺却似天涯, 医路前行有你无憾

问起“您一周和家人吃几顿饭?” 他们的答案是一周一到两次午餐或晚餐相聚, 王主任所在产二科和杨主任所在的肝胆外科都是手术频繁的科室, 时间都献给了洒落无限光明的手术台和怀揣无限希望的手术室。

杨主任有些愧疚地说“我很感谢我爱人对家庭的付出, 俩人都忙, 但她承担了大部分照顾家庭的责任, 老人孩子她都照顾的非常好, 我不会说甜言蜜语哄人开心, 但我想用我的一份真心去感谢她。”多么朴实无华的一份感谢, 像往自己盆里一罐吃不完的白砂糖, 圣洁又甜蜜。

王主任则表现出对生活满满地信心和热情, 她说: “虽然饭桌上聚少离多, 晚上加班回到家, 我和老杨就研究手术视频, 共同探讨学习。早上我给孩子做饭, 他就跑步, 做俯卧撑, 因为强健的体魄和有力的双手对外科大夫来说太重要了。”说这话时王主任脸上挂着开心满足的笑容, 那是我注意到她会不经意的用手去捶腰、去捏肩膀, 一丝酸痛涌上心头, 妇产科手术又何尝不是耗时耗力, 用力强呢! 此刻,

## 敬畏生命 救死扶伤

生和死。总有人问, 你每天面对生死, 是不是都麻木了? 并没有。

我们见过太多的生死和别离, 更深深地懂得了生命的珍贵和美好。12月19日, 是神经外一科的急诊日, 窗外寒风萧萧。22:18分, 急诊内科转来一位在诸城打工的滨州病人李某某, 没有家属陪伴, 没交一分押金, 我们对他的既往病史一无所知。

因工友发现患者两天没上班, 所以紧急联系房东打开租住处的房门, 发现他已昏倒在地, 急忙送入我院急诊科。在没钱没家属的紧要关头, 医护人员没有因工友和房东的默然离开而放弃治疗, 他们先为病人急查头颅CT, 诊断为脑出血后接着联系了我们神经外一科。

来到病房时, 病人仍昏迷, 我们立即给予吸氧心电图监测, 药物治疗。几个小时后, 值班大夫李斌和下班还未休息的殷梦婷护士推着病人复查CT后, 显示出血量未再明显增加。

随后的几天里, 病人由禁饮食到鼻饲流质饮食, 由每小时的翻身拍背吸痰到端尿擦身体, 全是医护人员尽心尽力的做着。

护士长高振英第一时间买来尿不湿、接尿器和饭卡, 王(神经外一科 孙桂梅) 科室电话: 6357065



(呼吸内一科 张庆芳) 科室电话: 6173829



# 一根救命的管子

11月23日晚10点,我院胸心外科主治医师刘锋正在低头写着病历,突然一阵呼救声从走廊尽头传来。他立即起身迎上去,只见一老年男性病人因长时间胸闷、憋气而口唇紫绀,表情痛苦,闭着眼睛憋的上气不接下气,正被家属推着簇拥而来。

“快!跟我来!”有着丰富临床经验的刘锋一边查看患者胸部CT,一边引导病人往里走,发现患者纵膈向右偏移,呼吸急促,左肺呼吸音低,右肺呼吸音粗,查体极不合作,考虑左侧张力性气胸,

最好的办法是急行左侧胸腔闭式引流术,他很想第一时间把病人安置好,但是床位太满,他急中生智,保命要紧!

于是,立即安排家属在病房走廊里固定好平车,扶住病人维持半躺位,让护士马上从病房里延长吸氧管吸氧,他则跑步取来手术包和胸腔闭式引流瓶,向患者及家属讲明病情后,立即给予局部麻醉,切开皮肤钝性分离入胸,马上有气体喷出,接着置入引流管1根,7号线缝合,接引流瓶,有气泡冒出。患者胸闷、憋气症状随即减轻,后面继续缓慢放气。

“刘大夫整套操作一气呵成,比我们还着急,脸上汗滋滋的,手术协议书都没来的及签,幸亏他在啊!”和家属一起跟着到医院的张光辉先生亲眼目睹抢救过程,非常感慨,“医者仁心啊!我们想要送面锦旗都被他婉言拒绝了。”

据张先生介绍,患者是桃林乡南石桥村的低保户,58岁,生活拮据,是多年的老慢支、肺气肿、肺心病,平时发疾都在桃林卫生院治疗,这次突发气胸、肺大泡治疗效果不佳而不得已转院。

刘锋说,患者心肺功能

差,不能耐受后期胸腔镜下肺大泡的手术处理,因而继续抗炎、解痉、止痛等对症处理,并时刻注意患者的病情变化,患者也一天天的好转起来。

“目前你已经度过了危险期,复查胸部CT显示左肺膨胀好,面部肿胀较前也减轻了许多,出院后注意休息、营养饮食,预防感冒,左侧胸部引流口按时换药,3周后拆线,如出现胸闷、憋气加重,速来医院就诊。”12月2日早查房时,科室副主任徐金龙一再叮嘱患者出院后的注意事项。

胸腔闭式引流是胸心外科

必不可少的一项治疗方法,主要作用是保持胸腔负压,引流胸腔内的积气积流,也是观察手术后出血量的依据,因此胸腔闭式引流在医学上素有“胸腔之窗”及“救命管”之称。

出院当天,患者一扫往日倦怠,手里还帮忙拎着衣物和

## 年近七旬肺癌患者的生命转机

12月9日夜晚,远离了白日的喧闹,静谧的介入科病房让人略微有点困倦,忙碌了一天的值班医师杨春抬头瞥了一眼护士站的钟表,“已经晚上八点多,可以小憩一会儿”的余音未落,走廊里便传来了嘈杂的脚步声……“不好意思,大夫,今天下午安排好家里的杂事才往这赶的,五百多里的路程,抱歉啊,来得有点晚”。

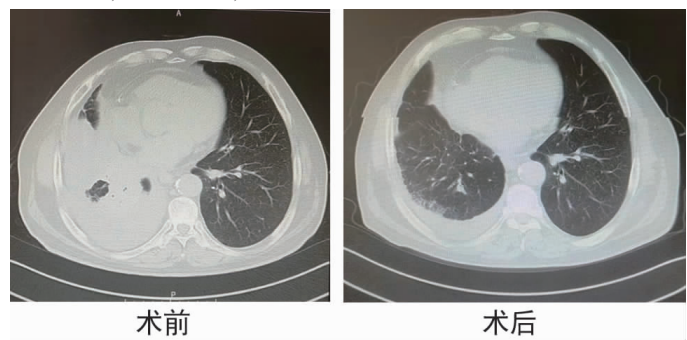
闻声抬头一看,原来是来自邹城65岁的老杨大爷,杨大夫不免一惊,“您大老远的,怎么晚上过来啊,最近感觉如何?”大爷儿子接过去话,笑着说:“老人近期几乎没有任何不适,偶尔咳嗽几声,比起之前咳血,那可是天壤之别,手术效果非常理想,都长胖了八斤,太感谢了,这不想

再来巩固一下!”“我先给您找个床位,您先休息一下,安排一下住院手续,待会我们再细聊”,杨大夫随即说道。

说起这位远道而来的杨大爷的求医路程,或许用“沉舟侧畔千帆过,病树前头万木春”来形容更确切。杨大爷2018年10月查体发现右肺占位,随后到省某三甲医院做气管镜病理检查确诊为鳞癌,同年10月30日回到当地第一人民医院行第一次化疗,11月23日行第二次化疗。然而天有不测风云,化疗后出现了静脉血栓,后进行积极溶栓治疗,然后在某肿瘤医院行多次放疗,也曾做过一次介入手术,但病情控制并不理想,现右肺大部实变并右侧胸腔积液,纵膈内多发巨大淋巴结转移瘤。

介入科的杨大爷,已被确诊为右肺恶性肿瘤、阻塞性肺炎、淋巴结转移、右侧胸腔积液等多种疾病,在主任董昌的带领下,我们成功为大爷进行了支气管动脉灌注栓塞术,经过后续四个月的治疗,老人从呼吸困难喘憋严重走几步路都费劲,到现在自己打理了一个菜园子。这次复查时,杨大爷已经生活完全自理,之前症状消失,病灶较之前明显缩小。

其实医生和患者之间,有着看似无关实则紧密相连的东西,那是一种对生命的敬畏。面对现在愈演愈烈的医患关系,信任与否更像是一把利刃,是让它直插病灶抑或是人心,它取决于双方的初衷与契合,愿信任之花能在医患心间盛开,愿疾病能在医生手中斩除,前路漫漫,作为医务人员,仍要披荆斩棘,不卑不亢,砥砺前行!(介入科B组 孙世超) 科室电话:6357134



## 急性心衰尿毒症病人抢救侧记

寒冬已至,从科室的玻璃窗望出去,楼下傲然挺立的大树枝干在风中摇曳生姿,医院大楼沐浴在明媚的阳光下,明亮而温暖,此情此景不禁让我想到医院最近发出的“重塑变革,砥砺前行”动员令,让人心潮澎湃。我们每个人的热情仿佛被点燃一般,病房里忙碌的身影,走廊里不停歇的脚步声,病人脸上久违的笑容,无不组成了初冬最明亮的色彩。

12月4日下午5点15分,大家正在进行每周一次的业务学习,突然走廊传来一阵急促的脚步声,掺杂着急诊推车的车轮声、病人的呻吟声和家属的喊叫声,闻讯我们立即跑出会议室。

“血压190/100mmHg,

心率120次/分,氧饱和度85%”护士长吴虹娟给病人刚测完血压,科主任吕纪明立即一边给病人查体,一边下口头医嘱,“病人尿毒症、心衰,立即吸氧、心电监护、硝酸甘油静脉泵入,速尿静脉注射,降压,检测生命体征,急查心电图、电解质,联系血液透析室加班透析”,旁边的值班医生快速记录着并协助护士给病人安排病房。

病人宋先生,家住昌城镇,年已46岁却是我们科室的老病号。他患尿毒症多年,本安排在第二天常规进行血液透析治疗,但因前一晚家里来客人,小酌几杯,并吃了不少肉及水果,所以随之出现了全身浮肿,心慌、憋气,不能平

躺,咳粉红色泡沫痰,家属急忙拨打“120”来院,这才出现上述一幕。

幸亏病人送往医院及时,经过给以药物及血液透析排毒脱水后,病人的症状渐渐缓解,望着宋先生脸上渐渐舒展的眉头,上扬的嘴角,严寒冬日的阳光照到他的身上,温暖而幸福。

每一次成功的抢救就像一枚勋章,承载着我们的汗水与笑容,记录着我们医护人员所有的付出与收获,更加坚定了我们共同的初心,向生命致敬的信仰,因为齐心协力,因为团结奋进,我们共同描绘出冬日最美的太阳。

(肾内科 孙洪芹) 科室电话:6173800

## 电子支气管镜进入“无痛”新时代



支气管镜应用于临床近40年,它是对肺部疾病研究的一次革命,对肺部疾病的诊断和治疗起了举足轻重的作用,使很多肺部疾病得到了治疗。

近日,76岁的马大爷,因半月前出现无明显诱因咳嗽、胸闷,来到我院就诊,经检查发现患者右下肺下叶有炎症,需要做支气管镜检查明确诊断,但患者因对该检查的恐惧断然拒绝。

一边病情诊断刻不容缓,另一边老人无法接受检查的痛苦,面对两难的境地,我院内窥镜室、呼吸内科、麻醉科高度重视,针对老人的实际情况共同评估病情,对无痛纤支镜新技术进行探讨并制定具体实施方案,在与患者及家属沟通并征得同意后,副院长苑东明带领的呼吸团队与麻醉科主任赵念峰带领的麻醉团队在内窥镜室的通力配合下,成功为马大爷实行全麻无痛电子支气管镜检查。

据了解,纤维支气管镜检查,是将一根细长柔软的支气管镜经口或鼻置入病人的下呼吸道,进入气管或支气管以及更远端,通过显示屏成像或者医生直接通过目镜,能清晰地观察气管和支气管的病变,医

## 最佳的跑步时间是什么时候?

跑步属于有氧运动,不光是对于健康人群,对于有疾病的人群,跑步都是非常好的健身方式之一。如果你能够一直坚持下去,对自己的病情很有好处。

如糖尿病、高血压、高血脂、痛风等疾病患者。除了我们要坚持跑步以外,在跑步上还需要大家注意一个问题,就是跑步的时间。

可能有的人喜欢在早晨的时候跑步,有的人喜欢在晚上的跑步。就有人问,到底是晨跑好还是夜跑好?

先来看下晨跑跟夜跑好不好?晨跑是很多人中老年人都会选择的方式,但晨跑的禁忌是不要空腹去跑步,尤其对于老年人或者是患有慢性疾病的人群来说,早上去跑步,反而容易因为运动量比较大,增加低血糖的危险。

夜跑也是一部分人的跑步方式。晚上的温度比较凉快,有的人跑步之后还会直接睡眠。

但实际上,跑完步后我们会觉得很累,浑身乏力,虽然接着睡觉了,但身体还没有彻底休息过来,如呼吸系统,是不利于整个睡眠质量的。因此,你可以选择夜跑,但最好的时间段也是在你睡前的3个小时,否则对你身体健康没有什么好处。

跑步的最佳时间段是什么时候?比较适合所有人的,是下午4点到6点,这个时候如果你没有什么事情,就可以去外面跑步。既不会耽误晚上吃饭,也不用担心睡眠,在6点后的3个小时是9点,对于早睡的人基本上没有什么影响。同时,还可以起到锻炼身体的目的。

按照最新版《中国居民膳食指南》的标准:每天每人每次锻炼的时间是半个小时,在一个星期内至少做5次运动。——摘自《健康常识网》

## 科普专栏

# 了解慢创,刻不容缓

——慢性难愈合创面的预防与治疗

主讲人: 桑晨

随着人口老龄化进程的加快,我国居民慢性病患率逐年增加,导致与之相关的压疮、糖尿病足、下肢静脉性溃疡等慢性创面也呈现出高发率。

目前而言,全世界对慢性难愈合创面(简称慢创)尚无统一界定。虽然难愈慢性溃疡不会立即威胁生命,但因长达数月甚至数年、数十年的经久不愈,严重影响患者原发病康复和生活质量,也给家庭带来沉重的护理与经济负担,少数可发生溃疡癌变。若发生感染扩散,可导致脓毒症等并发症,不但加重原发病而且将危及患者生命。

其特点包括病程超过1-3个月,创面达到一定的深度,伤口长时间停留在某一阶段。

### 一、慢创的常见类型有哪些?

1.压力性溃疡:又称为褥疮或压疮,是由于全身疾病原因导致患者长期卧床,长时间局部压迫导致骶尾部、坐骨结节、双侧大转子等受压位置的创面形成,在临床上比较常见,这种创面局部组织缺血坏死,局部表面愈合结痂,但黑痂下面的组织已全部坏死,清

创时可挖出“隧道”。国际上将压疮分为四期和不可分期。

2.血管性溃疡:分为动脉型、静脉型和混合型。在所有的下肢溃疡中,由静脉曲张导致的溃疡所占比例为70%以上,20%为其他静脉性疾病,其余不足10%为动脉性疾病、血栓闭塞性脉管炎、淋巴阻塞以及神经性疾病、新陈代谢失调、血液系统紊乱和脂膜炎等所致。该病早期表现为下肢酸胀、水肿及静脉曲张等,随着病程发展,可出现较严重的皮肤色素沉着甚至溃疡。

3.神经源性溃疡:糖尿病足,是糖尿病的严重并发症,严重者可致残及死亡。发病原因是因高血糖导致的中枢周围感觉神经异常,在合并较高的机械压力时,如穿了不合适的鞋子、来自地面或周围足趾的压力过大等,由于缺乏正常的神经保护机制导致皮肤长期受压溃疡形成。溃疡短时间内难以愈合,外源性致病菌乘虚而入,导致局部软组织感染,病情迁延不愈,直至发展为深部脓肿、骨髓炎,甚至全足坏死。

4.术后切口不愈合等。

### 二、慢创为什么要清创?



## 普及舒适化胃镜检查提高胃癌早诊率

早期发现治愈率高的肿瘤中,胃癌当属一个,但当前胃癌筛查和治愈现状并不理想。日本早期胃癌诊断率高达50%-70%,相比之下我国只有10%-20%。作为胃癌大国,中国每年新发胃癌68万人,死亡50万人,死亡人数世界第一,几乎每分钟都有人因胃癌死亡。

胃癌等消化道癌在早期完全可以治愈,其最佳的筛查及治疗时间是病变初期,这段“窗口”虽然时间只有1-2年,却是癌症治疗的“黄金期”。

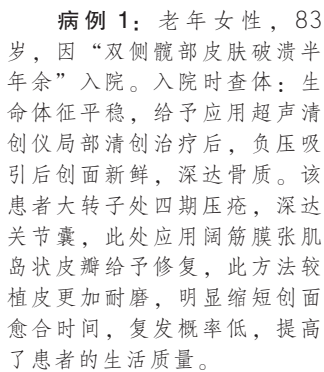
海軍軍醫大學附屬長海醫院院士李兆申建議:“現在人們對胃鏡檢查的抵觸有所減輕,在2020年的第2天,截止到下午3點,我就完成急診止血、內鏡治療、無痛及普通胃腸鏡近50例。”

清创是指去除伤口中的坏死组织或异物。慢创如静脉曲张、压疮、糖尿病足等往往伴随有组织大量坏死和结痂,如果坏死较深,难以痂下愈合,痂皮溶解,产生细菌感染,造成局部或全身炎症。若发生这种情况,清创在所难免,且必须尽早去除坏死,通畅引流,促进肉芽组织生长,为后期治疗或创面愈合做准备。清创的方式包括手术清创、机械清创、酶学清创、生物清创和自溶清创。

临床中住往多种清创方法联合使用,取长补短,相辅相成。下面分享三个典型病例,让大家更加深入了解慢创。

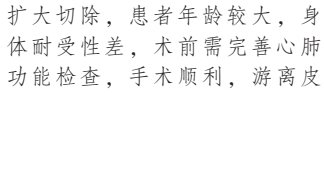
病例1:老年女性,83岁,因“双侧髌骨皮肤破溃半年余”入院。入院时查体:生命体征平稳,给予应用超声清创仪局部清创治疗后,负压吸引后创面新鲜,深达骨质。该患者大转子处四期压疮,深达关节囊,此处应用阔筋膜张肌岛状皮瓣给予修复,此方法较植皮更加耐磨,明显缩短创面愈合时间,复发概率低,提高了患者的生活质量。

病例2:老年男性,96岁,因“发现背部肿物10余年,皮肤破溃1年”入院。病人入院时生命体征平稳,背部肿物呈菜花样,恶性可能大(术后病理证实为恶性),给予扩大切除,患者年龄较大,身体耐受性差,术前需完善心肺功能检查,手术顺利,游离皮



片完全成活。

病例3:中年男性,48岁,糖尿病20余年,“左踝皮肤坏死1月余”入院。清创后骨质外露,部分骨坏死,该患者应用二氧化碳点阵激光钻孔技术,刺激创面血管内皮细胞生长,促进肉芽组织生长,效果显著。同时联合应用目前热门的自体脂肪游离移植,给创面生长“播种发芽”,植皮后能有效预防贴骨瘢痕的形成,此治疗手段在省内处于领先水平。



专家点评:慢创患者往往合并老年痴呆、截瘫、糖尿病、下肢静脉曲张或动脉疾病,往往不能够通过简单的换药手段愈合,需多学科协作、结合现代先进的诊疗理念和外科技术进行综合治疗。因此我们建议慢创患者及时就医,全面评估,制定符合患者个体情况的诊疗及康复计划,从而获得较好的预后。

敬请关注我院烧伤整形科,科室全体工作人员以人为本,关爱患者,定期下基层帮扶,将技术下沉,从根本上解决患者就医之痛,方便患者家门口就医。

点评专家:王栋 烧伤整形科主任 副主任医师 出门诊时间:周五



通过以上实例,相信大家

对慢创已有了初步了解,那么慢创如何预防呢?

1.压疮的预防主要在于知晓压疮发生的原因,要求做到五勤:即翻身、擦洗、按摩、整理、更换敷。具体措施包括避免长期局部受压,避免潮湿摩擦及排泄物的刺激,避免摩擦力,防止患者滑动,增进局部血液循环,加强营养等。

2.糖尿病足要每天清洗脚部,保持脚部的卫生,袜子选择透气面料。此外,要避免伤口出现,一旦发现伤口要妥善处理。如果下肢出现水泡、创伤、发红、变硬、破溃、局部发热、局部发凉等症状,应及时处理。

3.下肢静脉性溃疡要避免久站久行,多卧床休息,抬高患肢,促进静脉回流。坚持穿弹力袜,适当锻炼,如双足背屈运动、踮脚尖走路等。如出现皮肤糜烂、溃疡应到专科就诊治疗。

烧伤整形科电话:6357134

冬季消防安全小贴士

取暖注意事项 1.使用煤炭炉取暖时,要开窗通风,睡觉时不要在密闭的房

内使用炭火取暖,防止起火。 2.千万不要把衣服盖在取暖器上烘干,也不要把取暖器跟沙发等棉织物品放得太近,这样很容易引燃可燃物从而引发火灾。

3.一些易爆品,如打火机、花露水、空气清新剂等不要离取暖器太远,以免发生爆炸。 4.电热毯要放平,平铺在床

或薄垫子下使用,不要折叠,避免损坏电器元件,造成火灾。 5.电热毯安全使用年限为6年,每年使用前要检查,防止老化引发危险。

安全用电注意事项 1.手湿的时候千万不要去拔电源线。 2.如果遇人触电要保持镇定,

马上关闭电源总闸,用干的木棍或类似绝缘性较好的物体把触电者拨离电源,千万不可用手去拉,否则也会触电。 3.定期检查电气线路,清除家中火灾隐患。 4.电动车严禁停放在居民楼内,充电应在室外固定充电车棚进行,不要长时间充电,周围不要有可燃物。 5.报警人要讲清自己姓名、所在单位和电话号码。 6.报警后要派专人在路口等候消防车的到来,指引消防车去火场的道路,以便迅速、准确地到达起火地点。