



市卫健委系统

督导整改扫黑除恶 专项斗争

本报讯(记者 王金河)为深化扫黑除恶专项斗争,部署督导整改工作,7月17日,全市卫建系统扫黑除恶专项斗争推进会召开。

会议传达了全市扫黑除恶专项斗争推进会会议精神,通报了前一阶段扫黑除恶专项斗争工作情况,对本系统扫黑除恶专项斗争工作进行了总结,分析了当前工作中存在的问题,部署市卫建系统深化扫黑除恶专项斗争暨督导整改工作。

会议要求,全市卫建系统要坚决贯彻落实中央、省委扫黑除恶专项斗争工作重要指示、部署和会议精神,聚焦督导问题,认真对标对表,研究部署整改任务,推动扫黑除恶专项斗争向纵深发展。卫生健康系统扫黑除恶专项斗争虽然取得了阶段性成效,但工作中仍存在重视不够、摸排不深、成效不佳等问题和短板,必须对症下药、立行立改、整改到位。要把扫黑除恶专项斗争作为一项重大政治任务,摆到工作全局突出位置,列入重要议事日程;要进一步规范宣传内容和宣传方式,加强线索摸排,畅通和拓宽线索摸排渠道;要全力开展好督导组交办问题,扎实推进医疗乱象专项整治行动,确保取得实实在在的成效;要强化工作督查,层层压实责任。

岳阳楼区卫健局

举办全省基础医疗系统 业务流程培训班

本报讯(记者 李奕萱 通讯员 周腾宇)近日,岳阳楼区卫健局举办了湖南省基础医疗3.0系统业务流程培训班,特邀省基础医疗3.0系统工程师进行授课,各社区卫生服务中心、乡卫生院的医生、护士、收费、药房代表以及信息管理员等80余人参加。会上,工程师就基础医疗3.0系统的各模块的操作和使用进行了认真讲解及操作演示,并现场解答疑难问题。

据悉,基础医疗3.0系统是原农村卫生2.0系统的升级版,是集临床医疗、药品管理、物资管理于一体的综合平台。将门诊工作站、住院工作站、电子病历、药房药库管理、家庭医生签约等众多应用集成至统一界面,大大降低医护人员在日常诊疗业务开展过程中切换系统次数。同时,借助标准数据接口建设,该系统与院内众多医技设备无缝对接,实现患者检验、检查数据在院内的互联互通,医生可以通过基本医疗子系统一键调阅患者检验、检查报告,显著提升诊疗效率、打造优质就医体验。

市二医院胸心乳甲外科

为患者搭建 “看不见的生命保护线”

本报讯(记者 王金河 通讯员 周凡)近日,市二医院胸心乳甲外科成功完成我市首例经左颈内静脉植入的输液港植入手术。此项技术是对该院已经开展的常规经右侧颈内静脉输液港植入术的完美组合和提升,标志着该院静脉输液技术大跨越。

据悉,完全植入式输液港是一种完全可植入皮下长期留置在体内的闭合静脉输液系统,可以发挥类似港口的作用,故称“输液港”,是国内近两年快速发展起来的一项最新的静脉输液技术。患者为43岁女性,因右侧乳腺癌进行手术治疗,后续需要长期化疗。为了免除反复穿刺痛苦,保障生活品质,患者强烈要求植入输液港再行化疗。在患者要求下,胸心乳甲外科杨忠义主任举行了全科会诊,7月12日,在杨忠义主任全程指导下,在麻醉师梁纯波主任和廖平旺医师配合下,胸心乳甲外科戴君医生顺利为患者建立了通畅的深静脉通路,成功完成岳阳市首例经左颈内静脉耐高压输液港植入术。

据杨忠义主任介绍,颈内植入输液港与目前较常用的PICC置管术相比,具有创伤更小、穿刺成功率更高等优势,还能有效地降低导管相关性血流感染,每四周维护一次,可有效降低患者经济成本。植入系统在体外看不到,没有管口外露,外表美观,避免逆行感染发生,安全方便;输液端不外露,出院后无须特殊护理,并且可以参加体育锻炼和一般户外运动。该项技术的开展,为患者搭建了畅通的“看不见的生命保护线”。

心梗并心源性休克抢救成功的概率不到百分之一

生死时速创生命奇迹

市一医院成功救治一名80岁心梗并心源性休克的老爹

□本报记者 李奕萱

5个月前,80岁的平江李爹爹不曾想到一个本应平和的午后,却因突发心肌梗塞将他逼到了“生死边缘”。当时下午3点,李爹爹突然呼吸困难、胸疼难忍,继而丧失意识,陷入昏迷。发现情况不妙家人马上拨打120救护车一路急救,将其送到市一医院胸痛中心进行抢救。经过143天的精心救治,李爹爹终于在上周康复出院。

患者昏迷21天未醒 医生昼夜守候

据市一医院重症医学科余海峰医生介绍,2月29日下午4点多,李爹爹入院时意识丧失,呼吸极度微弱,血压也测不到,病人陷入心源性休克状态。5点整李爹爹被推进了市一医院胸痛中心手术室。

当日5点21分,手术室大门打开,潘港主任与龙胜春副主任告诉家属手术成功,血压渐起,病因是回旋支原来的支架完全堵死。5点半,李爹爹被推进四楼的重症医学科。夜晚12:30,因基础疾病重,患者血压骤降,重症医学科钟小芹医生一边抢救一边抽空安慰家属:“病人情况十分危险,我们一定尽力抢救!”

次日凌晨2:40,血压又降,心律失常,上呼吸机。钟小芹又将家属叫进去。她彻夜未眠,时刻关注血压、心率,不时调整着升压药的用量,从每小时2毫升升到8毫升,从一种升压药调整到两种。科主任张成恒、副主任徐伏良告诉患者家属,“这是典型的心肌梗塞并心源性休克,老人家又是80岁的高龄,成功的概率不到百分之一,能救活就是奇迹。但无论结果如何,我们一定全力救治。”

李爹爹的儿子心急如焚。病情来得如此急促、如此凶险,老人没有留下一句话,下一刻也许就是生离死别,谁又能接受呢?站在旁边的钟小芹全看在眼里,记在心里。一天、二天、三天,患者深度昏迷,十天,十天,还是深度昏迷,大大小小的抢救已有五



康复后的李爹爹和市胸痛中心的医护人员在一起合影

六次,升压药已调整到了三种。钟小芹说联合用药应当效果更好,随时严格控制药量,药效就会既温和又稳定。

多学科会诊合力抢救

由于重症医学科高度重视,市一医院张壮军书记也知道了这个患者的病情,他们再次组织了重症科、心血管科、神经内科、康复科等专科的全院大会诊。“盖医之为道,所以续斯人之命,我们要努力救治,做到穷技至诚,尽量创造出奇迹”。讨论会上,张壮军动情地交代着各位医护人员。

医者已尽术,然而十五天过去了,患者只有无意识的流泪和微弱的抗争。蛋白质下降,红细胞偏低,咳嗽加重,胸腔积液……钟小芹及时将病情变化讲给家属听,不停地向上级医师汇报讨论,不停地调整治疗方案。

一个很大的难题让家属焦灼,让钟小芹反复斟酌。药物、针灸、呼唤,钟小芹仿佛就像是患者的女儿,坚守在患者的生死门槛前。直到第二十一天,生命体征逐渐平稳,李爹爹终于微微地睁开双眼。这时,钟小芹才露出了一丝欣慰的笑容。

然而,多数久卧病人的急躁心态在患者身上亦如燎原之火,让他感觉烈火烧身,度日如年,心神不安。由于李爹爹急躁,身上多处针管,使得他的病情反复惊险,4月10日至26日,李爹爹再次转入ICU,市一医院举全院之力才把他从鬼门关拉回来。就这样,经过近5个月的病魔抗争,李爹爹终于上周康复出院。家属看到李爹爹从不省人事进来,到笑声爽朗地出院激动万分,连连对市一医院胸痛中心团队高超医术表示感谢,对他们即时、高效、畅通的“救命”通道赞不绝口。

争分夺秒 为生命畅通打开了绿色通道

谈及风险,岳阳市胸痛中心医疗总监、岳阳市一医院内科主任潘港的一番话送到了患者心坎里。“患者来到医院看病,医生要尽全力为患者解除病痛,除了使出浑身解数进行治疗,同时还要想办法克服自己的心理压力,而患者的信任就是化解这种压力的绝佳良药。”

据了解,此次市一医院胸痛中心成功抢救心源性休克患者,得益于医院领导高瞻远瞩的布局。病人在120救护车上时,即有医

国家卫健委疾控局 调研组来岳阳楼区考察

本报讯(记者 李奕萱 通讯员 罗妙)近日,国家卫生健康委疾控局负责人一行来岳阳楼区,调研疾病预防控制及血吸虫病防治工作。

在岳阳楼区疾控中心实验室,调研组一行参观了寄生虫实验室、血清学实验室和理化实验室、霉菌培养室、化学实验室等,每到一处详细了解建设、运行和质量控制情况,与工作人员交谈交流,进行现场指导。

近年来,岳阳楼区委、区政府高度重视疾病预防控制和血吸虫病防治工作,着力构建立体式多层次的卫生健康管理网络。先后荣获“国家级慢性病综合防控示范区”“全国健康促进项目试点区”等荣誉,基本形成了“政府主导、多部门合作、全社会参与”的疾病预防控制工作机制。

调研组认为,疾病防控形式不断变化,疾控中心向社会提供技术服务等工作将进一步加强,要加强实验室检测能力建设,通过经常性向社会提供技术服务来历练队伍,巩固和提高技术水平。

两地基层超声医生 在岳集中培训

本报讯(记者 李奕萱 通讯员 何依玲)为进一步提升基层医疗机构超声诊断水平,逐步实现医疗机构间检验检查结果互认,近日,由湖南省医学会超声医学分会和湖南省超声诊断质量控制中心联合举办的湖南省基础超声规范化培训班在市一人民医院东院开班。岳阳、株洲两地基层超声专业人员230余人参加培训。

本次会议邀请了株洲市中心医院超声科主任曾宏桥、长沙市妇幼超声科万红薇教授、湖南省儿童医院胡源教授等6位专家讲师前来授课。专家教授分别就《女性生殖器官超声检查规范、早孕超声检查规范》、《中晚孕 期超声检查规范》以及《湖南省超声诊断质量规范及考核标准》等方面做了深入浅出地讲授,解决了基层最普遍的问题,提升了基层超声医生规范化操作、规范化检查的能力。

夏季失眠危害大过其他季节

市疾控专家教你自我调节方法

本报讯(记者 李奕萱)37岁的王女士开了一家绿松石淘宝店,虽然有时候很忙碌,睡得比较晚,但只要躺在床上,她一会儿就能睡着。可这段时间,王女士发现自己的睡眠变差了。“人很容易烦躁,经常晚上睡不着,躺在床上以后,脑子里就像放电影一样,越想越睡不着。”近日,在市疾控中心职业病医院焦虑不安的王女士告诉医生,这样持续了一段时间,她精神不济,没心思应付顾客,生意也变差了。

伏天别忘了做好防暑措施

本报讯(记者 丁瑜)当下正值初伏,“出门五分钟,流汗两小时”成为岳阳人最真实的写照,这两天岳阳气温飙升,高温下工作极易中暑。那中暑会有怎样的症状,怎样预防中暑?记者采访了相关医生。

“根据临床表现的轻重,中暑可分为先兆中暑、轻症中暑和重症中暑。不同程度的中暑会引起不同的症状,遇到中暑的情况要及时补水、降温。”市中医院治未病中心医生周铁它表示,平日的生活中,先兆中暑和轻症中暑较多,如出现头痛、头晕、口干、多汗、四肢无力发酸、发烧等症

状,重症中暑则会出现高热和痉挛。周铁它告诉记者,夏季酷暑高温,做好预防措施很重要。每天要及时补充水分,多喝淡盐水保持体内电解质平衡。在饮食、食物方面多吃清淡的食物和水分丰富的果类,减少户外活动,保持充足的睡眠。

周铁它表示,高温天气要保持水分的摄入,每天要饮水1000-2000毫升。饮食要以清淡为主,避免大鱼大肉,以青菜、萝卜、苦瓜等为主。此外,也可以吃水果,如西瓜、雪梨。最重要的是要避免在高温环境之下暴晒,出门的时候要注意做好防晒措施。

天热血压会降? 医生来辟谣

本报讯(记者 丁瑜)夏天到来,高血压患者在白天测量血压时,往往会发现血压比冬天有所下降。有不少高血压患者由此认为,夏季里血压低,可以自行减药减量。对此,岳阳市一人民医院心血管内科副主任医师赵建华指出,夏季夜间血压会更高,擅自减药易发生中风等心脑血管疾病,平稳控制夜间血压是夏季血压管理的重点。

人的血压在不同季节、一天内的不同时段都有其变化规律。研究显示,在

夏季里,高血压患者的日间血压会较冬季的要低,“这可能是因为夏季人体出汗多,饮水量相对不足,导致血容量降低;加上‘热胀冷缩’的规律,热天里血管容易扩张,这两个因素都会引起血压下降。”赵建华说。

当发现夏天的日间血压低了,有不少高血压患者会以“久病成医”的心态,自行减药,减量甚至是停药,然而这一举动却有不小风险。有研究发现,夏季高血压病人的夜间血压反而比冬季更高。赵建华指

出,夏季晚上血压高可能与睡眠质量下降、精神兴奋有关。此外,降压药物的减量或停用也是导致夜间血压升高的重要原因。

赵建华指出,平稳控制夜间血压是夏季血压管理的重点。他强调,高血压患者在夏季更需要监测血压,有症状性低血压发生后,应该由心血管专科医生决定是否调整用药方案,而不要擅自减少降压药物。此外,患者应该尽可能选用一天一次给药、持续24小时降压的长效药物,以达到昼夜平稳降压。

