医卫 YIWEI

邵阳学院附属第一医院

精细化管理获省卫健委表彰

邵阳日报记者 唐颖 通讯员 肖红梅

近日,在湖南省卫健委印发通报的2022年度全省优质护理服务典型案例中,邵阳学院附属第一医院参选的《二维码一键信息管理在重症医学科仪器管理中的应用》《中医穴位按摩联合口腔运动干预早产儿经口喂养困难》案例分别荣获年度十佳、年度优秀典型案例。

什么是二维码一键信息管理?2月15日,邵阳学院附属第一医院重症医学科护士唐美洁来到监护2床患者袁英(化名)床前,对着呼吸机上的仪器二维码进行扫码登录,这台仪器的相关信息立刻呈现。"二维码里包含图像、视频等信息,内容丰富、信息获取快。通过扫码,大大减少了护士在仪器登记本查找信息所耗费的时间和精力,为主动学习和快速掌握并使用高精尖的医疗仪器设备提供了技术支持。"谈及使用二维码一键信息管理所带来的工作效能提升时,该院重症医学科护士长赵洁如是说。

▲唐美洁对着呼吸机上的仪器二维码进行扫码登录。

众所周知,重症医学科集中了医院各类高精尖医疗设备,这些设备使用频率高,需要做好日常使用时间、消毒与维护工作。传统的管理方法是使用仪器登记本登记各类使用信息,存在不易消毒、信息遗漏、信息量有限、不易培训等诸多弊端。那么,如何将重症医学科的护理工作实现精细化管理,推进优质护理服务?2021年,随着该院护理管理工作的持续深化,医院设备科引进精细化管理系统,在全院所有仪器显眼处张贴了防水二维码,实现设备扫码报修。同年3月,重症医学科和设备科通力合作,拓展二维码应用范围,内容包括增加登记仪器的使用时间、使用时长、消毒维护时间及线上培训。

"现在科室里所有仪器都有专属二维码,不仅方便我们查看仪器说明,还能告诉我们操作中容易出错的细节。"24岁的朱雄明是今年新进入重症医学科的护士,为避免对科内仪器操作不熟练,他利用一切机会巩固学习。朱雄明通过手机扫描仪器二维码,获取仪器资料,加强仪器使用技能,对仪器的使用情况深入了解,大大提高了护理质量和工作效率。

目前,这项应用在全院推广使用,得到了医护人员的一致好评。

近年来,随着医改的深入,护理服务模式和管理机制发生了重大变革,逐步由粗放型向精细化转变。帮助护士提高工作积极性和职业满意度,有效提高护理品质,提升护理管理能力与优质护理服务工作效能,是该院护理管理工作新的努力方向。2020年,该院护理部启动以项目为抓手来推进护理质量改善活动,每月召开护理质量与安全管理会,各科针对临床工作中存在的难点、痛点进行科学改进,旨在为患者提供全方位、优质、高效、满意的护理服务。截至2022年末,各临床科室共改善了76个护理质量项目,大大提升了护理管理能力与优质护理服务工作效能。全面推进"互联网+护理服务",组织相关科室深入医联体单位、社区医院开展互联网护理服务宣讲,全年共开展上门护理服务60余例,极大地满足了一些特殊患者的护理需求。

市妇幼保健院

细化责任落实好创建任务

邵阳日报讯 (记者 傅畅珺 通讯员 李涛 龚平) 2月11日,市妇幼保健院召开创文暨爱卫工作推进会议。会议由院党委书记、院长罗博主持召开。会议传达学习了市卫健委创建全国文明城市2023年工作推进会暨爱国卫生工作会议精神,通报了2022年四季度全市创建工作情况,肯定了医院在去年第三、四季度创文工作中取得的成绩。

会议对在创文暨国卫复审工作中暴露出的薄弱环节,以及当前创建中的工作短板、弱项和重点进行分析,针对实地测评、社区联点、路段包干和网报资料等方面做出明确要求和细致安排,并对进一步做好全院创建和复审工作进行了安排部署。

会议决定,将提高站位,高度重视创建工作。营造氛围,动员全院职工积极参与志愿者活动,细化责任落实好各自的创建任务,常态化保持好创建成果。将文明城市创建和卫生城市复审工作有效结合起来,着力提高全院干部职工文明素质和社会文明程度,为邵阳创建全国文明城市发挥积极作用。

邵阳学院附属第二医院多学科协作实施手术

"中央性前置胎盘伴大出血"孕妇化险为夷

邵阳日报讯 (记者 陈红云 通讯员 雷海珍 赵清清) 近期,邵阳学院附属第二医院多学科联合,成功为一名"中央性前置胎盘伴大出血"的危重产妇实施剖宫产手术,经抢救,母婴平安,目前已康复出院。

什么是胎盘前置?什么是中央性前置胎盘?前置就是指胎盘长在了异常位置,使得部分胎盘或者整个胎盘完全覆盖宫颈口。根据前置胎盘与宫颈内口的关系,可以分为边缘性前置胎盘、部分性前置胎盘、中央性前置胎盘三种类型,其中中央性前置胎盘是前置胎盘中最为严重的一个类型,也最危险。在妊娠的晚期,随时可能发生无痛性的、大量的阴道流血。若一次出血量大,可能危及母儿生命,无论胎儿是否存活,都需终止妊娠以抢救孕妇的生命。

并且在手术中,也有可能发生大量的出血,术前不仅要做好输液、输血的准备,还要准备随时抢救。手术的风险和难度十分大,切除子宫的风险比较高。这种疾病极易导致妊娠晚期和术中、术后大出血,出现休克和弥漫性血管内凝血DIC造成胎死宫内、母体感染等并发症,直接危及母儿生命。

2022年11月8日凌晨4时,一位来自邵阳县的孕妇张女士被紧急送入邵阳学院附属第二医院产科。医生接诊后,立即给张女士监听胎心,发现胎心监护上有明显延长减速。经妇科窥器检查,发现其阴道内有大量血凝块,且有活动性出血。

"情况紧急,必须马上手术。"给张女士完善检查后,医生判断目前她的情况十分凶险,建议立即进行剖宫产手术终止妊娠以抢救母儿生命。

征得张女士及家属同意后,立即为其抽血急查血常规、凝血常规、肝肾功能评估孕妇失血情况及一般情况。时间就是生命。产科立即联系输血科备血、联系手术室立即做好手术准备、开放绿色通道、联系新生儿科准备抢救新生儿……多个科室启动联合响应,所有准备工作在紧张而有序地进行……

张女士被送入手术室后,麻醉科迅速完成麻醉,新生儿科医生在手术室内候命,产科主任黄艳春带领团队为产妇实施"子宫下段剖宫产术"。手术历时一个半小时,凌晨5时,"哇"的一声,新生宝宝清脆的哭声让在场所有的人悬着的心终于放了下来……

虽然孩子已顺利娩出,但大家知道,此刻仍不能有半分松懈,需警惕"胎盘植入"。中央性前置胎盘的手术难点在于胎盘附着于子宫下段覆盖宫颈内口,而子宫下段肌层薄,胎盘娩出以后子宫下段收缩差,胎盘剥离面难以止血,易发生难治性的产后大出血。

黄艳春当即探查胎盘,发现胎盘主体部分在前壁,跨过宫颈内口延至后壁,胎盘胎膜自然剥离完整。手术过程有惊无险,完成得干净利落,避免了术中大出血,母婴平安。

黄艳春提醒,妇女孕期一定要定期规范产检,必要时增加产检频次。若剖宫产后还想再孕,要掌握好时间,最好在剖宫产后2至3年怀孕。一旦被诊断为前置胎盘,要特别注意,一定要严格遵守医嘱产检,孕期注意休息,避免劳累,绝对禁止性生活。如果出现阴道出血,一定要第一时间到专业医院及时就诊。

市中心医院泌尿外科精准施策

24厘米长!巨大腹膜后肿瘤被成功切除

邵阳日报讯 (记者 唐颖 通讯员 周乐卿 刘锋) 近日,市中心医院泌尿外科完成一例巨大腹膜后肿瘤切除术。手术采取开放性经腹腔方式,术中做到精准、完整切除,患者术后得以快速康复出院。这一手术的成功实施,标志着该院在巨大腹膜后肿瘤切除这类复杂病例的诊疗水平再上新台阶。

患者周某某,58岁,因"无痛肉眼血尿两月,左侧腰痛一天"急诊入住该院泌尿外科。入院后完善增强CT及MRI均提示左肾巨大占位,左肾重度积水并部分肾盏积血,左肾门旁多发淋巴结转移,右肾旋转不良合并右输尿管上段结石。

患者曾多次行结石微创手术,且长期血尿,存在中度贫血。患者左肾肿瘤巨大(左肾+肾下极肿瘤总长约24cm),且与结肠、脾脏、腰部肌肉可能存在粘连。泌尿外科主任唐山说,腹膜后肿瘤是一类发生在腹部及盆腔腹膜后间隙的肿瘤,虽然发病率低,却涵盖了数十种组织学类型和生物学行为各异的肿瘤,加之解剖关系复杂,肿瘤常常侵犯腹膜后神经以及大血管、消化系统、泌尿系统等脏器结构,极易造成手术切除困难。

科室全体医生,多次讨论适合该患者的手术策略,制定预防手术风险及并发症的详细方案。考虑到该患者手术难度、手术风险极高,科室邀请肝胆外科、胃肠外科、脊柱外科、麻醉科、输血科等多学科会诊讨论。与患者家属沟通后,最终决定行"经腹左肾根治性切除+区域淋巴结清扫+右侧输尿管镜碎石取石术",术中根据肿瘤侵犯情况,行相应组织器官切除,术中根据快速冰冻切片结果,决定是否行"左输尿管全切+膀胱部分切除术"。

手术中,泌尿外科团队克服肿瘤大、血管丰富、与多器官粘连等困难,仔细分离出肿瘤与周边组织器官的界限,精准、完整地游离出该巨大肿物。由于肿物做快速冷冻切片提示"恶性肿瘤,左肾盂来源可能性大",团队于是继续行"左肾根治性切除+左输尿管全段切除+膀胱袖状切除术+肾门淋巴结清扫术"。经过近3小时的努力,手术顺利完成。患者术后应用快速康复理念,顺利出院。

唐山介绍,目前,肾癌的治疗以根治性切除为最有效的治疗方法,国内多采用腹腔镜下根治性切除。对于该患者,肿瘤巨大且合并重度积水,术中无瘤(肾及肿瘤不破裂)最为关键,腹腔镜下完整切除难度极大。因此,该科选择开放性手术是最有利于患者的手术方式。

目前,市中心医院泌尿科开展的常规业务有腹腔镜下肾癌根治术、腹腔镜下肾部分切术、腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术(含巨大肾上腺肿瘤)、一体位腹腔镜下肾盂癌根治术、一体位腹腔镜下输尿管癌根治术、腹腔镜下膀胱癌根治术+尿流改道术、腹腔镜下输尿管膀胱再植术等,以过硬的技术实力、硬件实力以及专业的团队协作保障患者健康,极大地带动了学科发展,为患者提供优质化、规范化、专业化的医疗服务。

仅3天!从手术到出院

市中心医院完成一例高龄患者胸腔镜下肺楔形切除术

邵阳日报讯 (记者 唐颖 通讯员 肖丹丹 李文娟 孟天笑) 近日,市中心医院心胸外科团队成功完成一例高龄患者胸腔镜下肺楔形切除术,手术顺利。患者术后3天出院,达到理想治疗效果。出院当天,患者拉着医护人员的手连声致谢。

患者夏某,今年76岁,年前因新冠病毒感染到市中心医院进行肺部CT检查,发现双肺纹理增多增粗,右上肺有一如成人小拇指指甲盖大小的结节灶。医生建议其一个月后复查。患者于年后来该院复查,CT显示右肺结节大小形态无变化,门诊以肺占位性病变收住心胸外科住院部进一步治疗。

考虑到患者年龄大,基础疾病多,身体状况不好,特别是患者感染新冠后自觉浑身不适,做肺部手术有较大风险。心胸外科团队展开术前充分评估讨论,认真经行肺功能、咳嗽训练、爬楼运动等一系列术前准备指导与评估后,于2月10日在胸腔镜下为患者行肺楔形切除术。

术后当日,麻醉清醒后,患者能进流质饮食。术后第1天,患者进行普通饮食,在护士协助下下床活动,下午复查胸片,拔出胸部引流管。术后第2天,患者在指导下进行呼吸功能锻炼。术后第3天,患者恢复良好,顺利出院。

近年来,市中心医院心胸外科在ERAS(术后快速康复)的实践中形成了规范而成熟的流程,总结了丰富的临床经验,术后恢复时间达到国内先进医院水平,患者住院体验和满意度得到极大提高。

在心胸外科主任刘晓飞的带领下,该科胸腔镜下肺大疱切除、肺结节定位活检、肺叶切除、肺癌根治、食管癌根治、纵膈肿瘤、漏斗胸、手汗症等手术量逐年增加。近几年,该科在肺癌的综合治疗、食管癌的诊治、胸腺上皮肿瘤的研究等方面取得了新成绩,确立了学科在省内的领先地位。心胸外科发展迅速,治疗及抢救水平也大大提高,为广大患者健康保驾护航。