

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(74)



2009年9月20日

总编:唐建中

主编:宋中金

责任编辑:朱珠

内部资料性图书准印证: 绵新出字第67号

我市第二批学习实践活动工作会议召开 院党委书记、院长王东在会上做经验汇报

7月16日,市委学习实践科学发展观领导小组召开第二批学习实践活动工作会议,传达贯彻市委学习实践活动座谈会会议精神,回顾总结前阶段工作,对整改落实阶段和第三批学习实践活动准备工作作出安排部署。来自全市各党政企事业单位的近200名代表参加了会议。

会上,我院作为全市第二批学习实践活动的事业单位先进典型单位代表做经验汇报,院党委书记、院长王东代表事业单位做了题为《深入查找剖析 办人民群众满意医院》的交流报告,介绍了我院在开展学习实践科学发展观活动中,围绕为病人提供优质服务采取的一些好的经验和做法,得到了与会代表的一致认可。(图/文 韦林川)



努力践行科学发展观 医疗服务再上新台阶

我院学习实践活动在市委、市卫生局党委的正确领导下,在市委督导组的具体督查指导下,在切实解决影响和制约医院发展的突出问题上下功夫,在着力解决患者对医院服务不满意的方面下功夫,在努力解决职工最关心、最直接、最现实的利益问题上下功夫,将突出落实、突出群众满意作为检验活动成效的标准,边学习边整改,不断巩固和扩大学习实践活动成果,得到了市委督导和市卫生局党委多次肯定。

一、强化理论武装,多种形式开展学习实践活动

院党委采取召开动员大会、中心组学习、支部讨论、个人自学等多种形式,灵活多样地组织党员干部认真学习,将思想发动和学习贯穿整个学习实践活动的始终,增强了党员干部职工参与学习实践活动的自觉性。

全院共召开专题学习会12场,举办辅导报告6场,编发科学发展观活动简报133期,统一组织了学习实践活动问卷知识竞赛,结合庆七一举办了现场知识竞赛,举办了“践行科学发展观青春在岗位闪光”和“我爱我家”主题演讲比赛,开展全员解放思想大讨论。组织到社区、乡镇为群众义诊送医送药,通过多种形式引导和帮助党员干部职工更好的领会科学发展观的精髓。

二、结合具体工作,突出医疗服务主线
医院将学习实践活动贯穿在具体工作中,与优质服务相结合、与医德医风建设相结合、与城乡环境综合整治相结合、与医疗卫生改革相结合,以保证学习实践活动取得实效。

(一)明确活动思路,找准活动切入点
党内开展学习实践活动,根本是要理清思路、明确方向、发挥党的先进性、带领全体党员为群众服好务。医院组织开展了优质服务竞赛活动,人人立足本职岗位,发挥聪明才智,

紧紧扣住解病人之难这个主题,想办法添措施更好的服务患者。活动开展以来,党员职工积极性非常高,提出各类工作改进措施100余条。

(二)完善管理制度,促进科学管理上台阶
制定了《门诊医师管理办法》、《医疗纠纷、医疗事故(争议)防范处理预案》、《临床实验室“危急值”报告制度》,成立了“医院生物安全管理委员会”,保障人体健康和公共卫生安全,健全每日护理查房制、护理住院总负责制、护理安全管理行为准则等规则,制卡500余份,做到人手一张。

(三)狠抓医疗质量,加强医疗核心能力建设
围绕“医院管理年”、“医疗百日安全”、“医疗质量万里行”等活动,狠抓医疗核心制度的落实,严格实行病历质控制,术前讨论制等等。根据工作中暴露出的问题,全面查漏补缺,排查安全隐患。

(四)增添服务措施,优化服务流程,方便患者就诊

针对门诊挂号、就诊、检查的高峰时段,患者等待时间长的问题,医院专门成立门诊流程改造小组,投资300余万元,对门诊流程进行了改造。通过这一系统的改造,平均每位患者减少了9分钟等候时间,按全院每天4000人次的门诊量计算,就为患者节省了600小时的就诊等候时间。

三、开门开放搞活动,在集中民智中谋求科学发展新思路

(一)采取多种渠道,广泛征求意见。医院通过召开16次座谈会,开通5部热线电话,设置3个院长信箱、医德医风意见箱及电子邮箱,发放问卷调查2000余份等方式,分别向院内各别人员、患者及家属、有关部门、社会监督员等征求和收集意见建议。院班子对照科学发展观结合收集到的意见建议,深入开展

对前期工作进行总结,认真分析研究,梳理出意见和建议共20条。

(二)严格对照检查,深入剖析,形成分析检查报告。针对查找到的与科学发展观要求不相适应的问题,结合前期解放思想大讨论的成果,严格对照检查,深刻反思剖析,其造成原因主要有四个方面:学习不够,对科学发展观的理解和认识不够深刻;思想观念尚不能完全适应新形势的要求;领导科学发展的能力还不够强;对干部队伍的教育不够。

(三)制定整改措施,坚持边查边改。医院把整改落实贯穿于学习实践活动始终,坚持边学边改、边查边改。针对分析梳理出的问题,制定了整改方案,做到了“四明确一承诺”。针对不同的问题,本着从大处着眼小处入手的原则,作出了即时整改、限时整改、中长期整改的不同限定,努力运用最妥善的方式解决存在的问题,根本是要进一步明确科学发展的工作思路和工作方向。

四、增强服务意识,提高患者满意度,活动成果惠及群众

医院开展学习实践活动以来,通过三个阶段的扎实工作,取得了以下成效:

(一)对破解影响和制约医院发展难题的认识更加清醒和坚定。医院承担着保护人民生命健康的重要职责,医院要破解难题谋求发展必须要践行科学发展观,必须坚持以人为本,把人民群众满意作为医院工作的首要任务。坚持医疗卫生工作为人民健康服务的方向和公共医疗卫生的公益性质,把实现好、维护好、发展好人民健康权益,维护和增进人民健康,作为医院发展的根本出发点和落脚点。

(二)对医院未来的发展在思想上达成了共识。促进医院又好又快发展,提升医院综合实力,首先是要提高人的全面素质,必须要统

筹协调好全院各方力量,加强综合分析和判断,科学定位,为医院新一轮发展营造良好的环境和条件。深化运行机制改革,要建立充满活力的运行机制。在推进新一轮医疗资源布局调整中,让发展有环境有方向有目标。要进一步巩固医院作为综合三甲医院,区域性急危重症诊疗研究中心地位。

(三)全员服务意识进一步增强。全院党员、干部、职工对科学发展观的内涵理解得到加强,以人为本的理念更加深入人心,服务意识得到增强。

6月29日凌晨,游仙区刘家镇一怀孕5个月的39岁孕妇,因癫痫发作引发大出血,出现多个器官衰竭,重度贫血,长时间休克,这样的情况实属罕见。根据该孕妇病情,只能就地抢救,如果搬运,孕妇就有生命危险。医院先后有大批医务人员赶到现场抢救。这正是医务人员与患者心连心的真实写照,全院职工也正是这样用自己的实际行动真心服务患者。

(四)患者满意度进一步提高。1-7月患者平均满意度稳中有升,始终保持在95%以上。09年1-7月出院人数达到2.3万人次,较去年同期增长23.8%,门诊62.8万人次,较去年同期增长39.0%。

医院将在下一步的工作当中进一步加强学习科学发展观,把科学发展观落实到医院的各项工作中去,不断提高医疗技术水平和医疗服务质量;优化人才队伍建设,提升教学和科研水平;加快重建,争取各方面的关注、支持和理解;进一步加强党的建设,大力弘扬“仁爱、诚信、和谐、敬业”医院精神和伟大的抗震救灾、无私奉献精神,努力把医院建设成为管理科学、技术高超、环境优美、设备优良、服务温馨、群众满意的现代化综合医院。(马刚)

为方便市民看病,我院对门诊流程进行改造

开通「一卡通」就诊长队变短了

排队挂号、付费,往往要花去半天时间,这也是造成市民看病难的重要原因。近日,我院对门诊流程进行改造,在7月1日推出看病“一卡通”,病人看病不用挂号,不用排队付费。记者现场调查得知,门诊流程改造一个月,病人候诊时间由18.08分钟缩短至11.18分钟;收费缴费环节由3.18分钟缩短至1.61分钟;取药环节由7.7分钟缩短至7.49分钟,有效改善了门诊就医拥堵情况。

根据统计,我院日接受门诊量约4000人次左右,门诊就诊存在“三长一短”现象,在自然流程模式下,形成了门诊流程的3个“高峰”,即挂号、就诊、检查高峰,患者就诊流程中,非就诊消耗时间长,存在问题多。一个流程下来,病人平均在门诊停留2-3小时,除去医生直接诊疗10-15分钟,其他时间均消耗在非医疗时间上。在接诊高峰期,无论是挂号、候诊、检查都会遇到排队的时间长和检查时间短的问题。

为解决这一问题,医院专门成立“门诊流程改革小组”,大家轮流在门诊值班发现问题,并在门诊采集了病人的意见和建议后,耗资50万元,开通了“一卡通”,对门诊流程进行了改造。“一卡通”省时的关键,就是医生的诊疗台上安放了一台划卡机。当医生为病人开出化验单、检查单或药方后,病人不需要再到检验科划价,直接拿就诊卡到收费处交费就可以了,减少了楼上楼下往返的时间。病人只需要再到服务站打印处方和单据即可。

在“一卡通”有效改善门诊就医拥堵情况的同时,医院还在院内设立科室分布宣传牌、楼层分布牌、路标指示牌;增设候诊座椅和电视,完善了医院导医咨询系统;实行“弹性上班制”,医务人员向患者高峰期中;实行“患者选医生”、整体化护理、无假日医院,对危重患者一律做到医务人员护送检查入院;增设“便民门诊”方便慢性病稳定期病人来院常规取药、开化验单。(朱珠)

我院举办医院中层领导管理艺术讲座

近日,我院特邀华中科技大学附属同济医院医院管理研究所所长、美国医疗机构联合委员会国际部标准专家、中国卫生部医疗机构标准委员会委员、中国医院协会学术委员、理事王华教授来院作了题为《医院中层领导管理艺术的讲座》。全院护士长以上干部、责任主治医师、责任护士200余人参加了此次培训。

王华教授引用大量生动的案例,对医院管理存在的问题进行了

深入分析,着重从医疗质量、医疗服务、医患关系及医院科室、团队、中层管理等方面进行讲解,强调医院管理应该从制度建设层面入手,切实保障执行力的提升,全面提升管理素质和水平。整个讲座内容丰富,理念新颖,形式活跃。通过向大家纷纷表示将在今后的工作中对存在的问题作了进一步思考,总结经验、加强学习,正确运用科学管理策略和方法,为医院发展做出贡献。(朱珠)



8月5日,我院特邀华中科技大学附属同济医院医院管理研究所所长、美国医疗机构联合委员会国际部标准专家、中国卫生部医疗机构标准委员会委员、中国医院协会学术委员、理事王华教授来院作了题为《医院中层领导管理艺术的讲座》。全院护士长以上干部、责任主治医师、责任护士200余人参加了此次培训。

副院长刘云总结门诊规模化改革工作

8月4日,副院长刘云主持召开门诊规模化改革阶段总结会,对前阶段的门诊规模化改革工作的成效和从中出现的问题进行总结。

会上,刘云指出,医院启动门诊规模化改革工作,实施“一卡

通”等流程改造工作一个月来,工作开展顺利。她强调,在今后的工作中要进一步完善门诊规模化改革,每个工作人员都要当好宣传员,将门诊流程改造的好处让更多的人知晓,在缓解看病难的问题上有所突破。(韦林川)

我院被市委组织部表彰为优秀挂职干部先进派员单位

根据中共四川省委组织部《关于开展“双争双创”主题活动进一步做好挂职、援建干部管理服务工作的通知》,近日,绵阳市委对我市先进管理服务单位、先进派员单位、优秀挂职干部和优秀援建干部进行了表彰,我院获得“先进派员单位”的荣誉称号。

为支持北川灾后重建,在市委组织部和院党委的安排下,我院宋中金同志下派到极重灾区北川任北川县卫生局副局长,援助

当地卫生系统抗震救灾和灾后重建工作。分管红会、新农合、献血办、灾后重建等工作。在下派期间,他不等不靠,坚持发扬伟大的抗震救灾精神,充分发挥好参谋、助手、桥梁、纽带的作用,出色的表现、扎实的作风、优异的成绩树立了派下干部的良好形象,受到了各级干部群众一致好评,并获得了北川县委颁发的“优秀挂职干部”荣誉称号。(朱珠)

援建一家亲 感恩心连心

我院免费为援建干部体检

灾后重建任务繁重而繁重,米继援建的干部身心承受了极大的考验,为体现对他们的关爱之情,让他们充分了解到自己的身体健康状况,从8月18日开始,我院为172名县级以上援建干部开展了一次免费体检,体检活动将持续到8月底结束。市委常委、组织部部长董维全到场对体检工作进行了检查指导。

自5.12地震发生以来,山东、辽宁、河北、河南的援建干部一直奋战在我市灾后重建的第一线,他们长期劳累,无暇顾及自己的健康状况。在了解到这一情况后,我市积极响应省委、省政府的号召,市委书记吴靖平对此项工作亲自作了批示,市委组织部与市卫生局认真筹划,利用我院先进的医疗设备和专家优势,为援建干部开展免费体检。

早上,在门诊大楼三层的干部保健科门前摆放着“援建干部体检由此去”的指示牌。医院的“B超室”、“抽血化验室”、“放射科”等标识醒目而温暖,让前来体检的援建干部感到组织者的人性化安排。拿表、排队、抽血、

量血压、测心电图,整个体检程序忙碌而有序。医院同时还为援建干部准备了牛奶、面包、鸡蛋等营养丰富的早餐,以便他们在抽血后及时补充食物,保持体力。

援建干部王汉成则说:“这次绵阳市委、市政府组织对援建干部进行体检,充分体现出对我们关心与关爱,我们一定不辜负期望,全力以赴搞好灾后重建,向灾区人民交上一份满意答卷!”(图/刘晓春 文/陈冰)



除了会好就好的患者提供优质的医疗服务以外,还会派专人对其配置营养餐,以便其尽快康复。

院党委书记、院长王东说,此举旨在感谢那些在绵阳重建中付出了辛勤汗水的所有援建单位的相关工作人员,希望通过这一更加便捷的就医条件表达市中心医院全院医护人员及全市人民的对他们的感激之情。

(朱珠)

我院开展甲型H1N1流感模拟演练工作



近日,一位年轻小伙子因出现头疼、发热、咳嗽等症状来到市中心医院预检分诊处就诊。医生马上让患者戴上口罩,简单询问流行病学史、临床表现,并用专门的测温仪对患者测量体温,做好详细记录。该患者体温39℃以上,现场气氛顿时紧张起来。

医护人员立即开始深入询问。该男子说:“我从美国回来,3天前坐飞机到成都,然后回三台。2天前开始发热,咳嗽、流涕。”

预检分诊处的医护人员立即将其从医院外面直接送到发热门诊,以避免其他患者在医院感染相

关传染病,并电话通知发热门诊做好接诊准备。来到发热门诊,接诊医生穿着严密的隔离服,详细询问患者流行病学史、临床表现和体温。

随后,医院及时联系120提供负压救护车和转运医务人员,准备将患者送往绵阳丰谷传染病定点医院。

这是市中心医院组织开展的防控甲型H1N1流感应急演练此次演练由医院门诊、急诊科、感染科、呼吸内科参与,对患者从入院就诊,到分诊预检,直至被送到发热门诊,留院观察,进行了各个环节要演练。

演练后,业务副院长冯海瑞对演练进行点评,她说本次演练旨在提高医院防控甲型H1N1流感的应急能力,增强医护人员防护意识,促进各部门的密切配合。通过处理一例被医学观察的患者,使医护人员熟悉甲型H1N1流感应急预案和工作流程,明确了工作职责。她希望通过演练,查找不足,切实提高临床医护人员的防控和救治意识,进一步落实各项防控和救治措施,做到一旦出现疫情,各项防控措施都能及时到位。(图/刘晓春 文/朱珠)

感同身受 手足情深

我院职工踊跃为台湾受灾同胞捐款

8月20日,院党委积极响应市委向遭受“莫拉克”台风袭击的台湾受灾同胞捐款号召,组织全院干部职工在一天之内捐款34862元。在903名捐款人中,有院领导、老专家,共产党员和普通职工,他们用自己的实际行动彰显中华民族血浓于水的骨肉亲情。(韦林川)

全国医师资格考试实践技能临床类考试在我院举办

近日,为期一周的全国医师资格考试实践技能临床类考试在我院举办。医院为此次考试做了充分的准备,培训了60多名工作人员,为了保证考试的公平公正,所有参考以及监考人员的通讯工具均由考点设置的专门人员统一保管,所有人员出入考场都必须签订保密协议,每批考生分为3组交替考试,缩短了考试时间,提高了效率,此举受到卫生部门领导的好评。(朱珠)

卫生部药学专家充分肯定我院临床药学工作

近日,卫生部药学专家吴永佩、颜青教授一行到我院检查指导临床药学试点工作。我院是全国地市级唯一一家临床药师制试点医院,已于2007年11月开始实施临床药师制工作。

调研中,专家对我院临床药学工作的开展情况给予了充分的肯定。同时希望临床药师要在临床用药上加以监督和指导,从而成为临床医师合理用药的助手、成为临床用药的安全卫士、成为病人用药的指导员。(韦林川)

我院重点学(专)科接受省级评审

7月20日—21日,由四川省医学会副会长兼秘书长、省毕业后医学继续教育办公室主任方勇、科技处副处长古刚及省内知名专家一行15人分别对我院3个重点学(专)科建设项目进行了现场检查与评审。(陈湘)



绵阳市中心医院泌尿外科

绵阳市中心医院泌尿外科成立于七十年代,是集临床、教学及科研为一体的专业科室,科室编制床位由最初的12张病床发展到现在的29张,是省内地市级综合医院中较早成立并发展较快的专业之一。泌尿外科拥有一支年富力强、医德医风高尚、基础理论扎实、诊疗技术精湛、团结协作的专业医疗队伍。现有工作人员19人,其中医生5名,包括主任医师1名,副主任医师

4名,主治医师2名,具有博士1名,硕士学位2名,大学本科学历8名,中国医师协会四川省分会泌尿外科专业委员会委员1名,中华性学会四川分会男科专委会委员1名;绵阳市泌尿外科专委会委员1名。护理人员11人,均具有大专以上学历,其中主管护师5人、护师4人、护士2人。拥有电液式体外碎石机(B超定位)一

台;尿动力学分析仪一台;尿道膀胱镜二套(好克一套,STORZ一套);尿道镜一套(STORZ);输尿管镜一套(WOLF);经尿道电切镜三套(STORZ二套,WOLF一套);钬激光腔内碎石机一台等设备。开展的主要业务有:(1)放射介入诊断与治疗(2)腔内泌尿外科:输尿管镜下检查、取结石、异物、碎石等;经皮肾镜(微)钬激光碎石已具备;

TUR-P、TUR-BT已成为常规手术,并能熟练开展尿道内切开手术(冷切+电切)。(3)血液净化、肾移植:血液净化主要配合肾内科进行,肾移植已顺利开展并取得了较好的效果。(4)ESWL:目前已更新换代了原有碎石机,现在设备为电磁式水囊悬挂B超定位,治疗效果颇佳。(5)腹腔镜:已开展了精索静脉曲张、肾囊肿切除、肾切除术,同时还开展了后腹腔镜手术,可进行肾上腺肿瘤切除。专业设置:普通泌尿外科(上尿路疾病、下尿路疾病)、男性科、腔内泌尿外科及体外冲击波碎石。

前列腺增生患者慎用五类药物

前列腺增生是中老年男性最常见的疾病之一。临床研究发现,前列腺增生患者服用某些药物后可加重其排尿困难的症状,甚至引起急性尿潴留。那么,哪些药物易加重前列腺增生患者排尿困难等症呢?

抗胆碱药:如扑尔敏、苯海拉明、非那根、赛庚啶等。这类药物能减弱乙酰胆碱的活性,使服用者的膀胱逼尿肌和括约肌松弛,收缩力减弱。此外,一些抗感冒药物,如速效伤风胶囊、感冒通、克感敏、快克胶囊、维C银翘片、感冒灵等复方感冒制剂中,都含有扑尔敏,所以前列腺增生患者还要慎用这一类含有扑尔敏的感冒药。前列腺增生患者感冒时,可根据自身的症状,选用一些具有清热解暑功效的中成药或中药方剂(如感冒冲剂、双黄连口服液等)进行治疗。

胃肠解痉药:如阿托品、复方颠茄片、山莨菪碱(654-2)、普鲁本辛等。这类药物有松弛内脏平滑肌的作用,可使服用者膀胱逼尿肌的收缩力下降,因而前列腺增生患者服用该类药物后会加重其排尿困难,甚至会引起急性尿潴留。

治疗心血管疾病的药物:治疗心血管疾病的钙拮抗剂,如尼莫地平、硝苯地平(心痛定)、尼群地平、异搏定等可减弱服用者膀胱逼尿肌的收缩力。而有些治疗心血管疾病的药物对前列腺增生则有较好的缓解作用,如普萘洛尔(心得安)、拉贝洛尔等。

镇静药(林可霉素):该药对服用者神经肌肉的连接通路有阻断作用,可加重其排尿困难的症状,并可导致急性尿潴留。因此,前列腺增生患者应慎用镇静药。

抗抑郁药:如多虑平、阿米替林等。这类药物可引起服用者发生急性尿潴留,所以前列腺增生患者应慎用。

膀胱癌临床表现有哪些

1、血尿
膀胱癌血尿与其他疾患所致血尿相比,膀胱癌的血尿有两个特点:

一是无痛性,即在发生血尿时,患者无任何疼痛及其他不适症状。二是间歇性,即血尿间或出现,可自行停止或减轻,两次血尿可间隔数天或数月,甚至半年,容易造成血尿已治愈好转的错觉,从而未能及时就诊检查。

2、膀胱刺激症状
早期膀胱肿瘤较少出现尿路刺激症状。若膀胱肿瘤同时伴有感染,或肿瘤发生在膀胱三角区时,则尿路刺激症状可以较早出现。此外还必须警惕尿频、尿急等膀胱刺激症状,可能提示膀胱原位癌的可能性。

3、排尿困难
少数病人因肿瘤较大,或肿瘤发生在膀胱颈部,或血块形成,可造成尿流阻塞、排尿困难甚至出现尿潴留。

4、上尿路阻塞症状
癌肿浸润输尿管口时,引起肾盂及输尿管扩张积水,甚至感染,引起不同程度的腰酸、腰痛、发热等症状。如双侧输尿管口受侵,可发生急性肾衰竭症状。

5、全身症状
包括恶心、食欲不振、发热、消瘦、贫血、恶病质,类白血病反应等。

6、转移灶症状
晚期膀胱癌可发生盆腔周围浸润或远处转移。常见的远处转移部位为肝、肺、骨等。当肿瘤浸润到后尿道、前列腺及直肠时,会出现相应的症状。当肿瘤位于一侧输尿管口,引起输尿管口受侵,可造成一侧输尿管扩张、积水。当肿瘤伴有膀胱结石时,会出现尿痛和血尿等膀胱结石的症状。

7、常见并发症
膀胱癌常见并发症为膀胱癌痛、严重尿血、尿潴留等。

医生简介



袁光亚

主任医师,泌尿外科主任。现任中华医学会四川省分会泌尿外科专委会常务委员,并兼任省泌尿外科专委会腔内泌尿外科及体外碎石学组成员,绵阳市泌尿外科专委会主任委员。曾先后在西安医科大学第二、华西医科大学第一附属医院泌尿外科进修学习,并多次参加

全国专业学习班学习。先后在国家级核心期刊及省级医学杂志上发表文章20余篇。能够熟练掌握泌尿外科各类常见病、多发病的诊断、治疗,对本专业少见及疑难危重病有较高的诊治水平,能熟练掌握泌尿外科各类复杂手术,并擅长经尿道、腹腔镜、输尿管镜等腔内泌尿外科技术,熟悉国际国内本专业的新进展。能根据自己新学到的专业知识和临床工作经验开展泌尿外科新技术、新工作,在学术上有一定造诣。专科门诊时间:周一、周三下午。



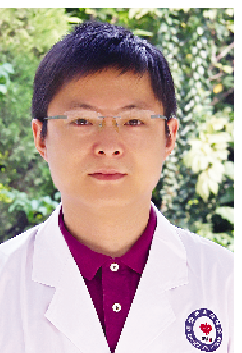
邵红刚

硕士,主治医师,毕业于兰州大学医学院,研究泌尿系肿瘤。对于泌尿外科的常见病及多发病的临床诊断、手术治疗有丰富的经验,在泌尿系肿瘤外科治疗方面有独到的见解。发表文章A类论著2篇,B类论著1篇。专科门诊时间:每周四下午



马晋夷

副主任医师。从事外科及泌尿外科、男科临床工作33年,积累了丰富的临床经验。1989.9及1991.10—1991.12分别在广州医学院及华西医科大学第一附属医院泌尿外科进修学习。现任中华医学会绵阳市泌尿外科分会委员,绵阳市医学会医疗事故技术鉴定专家库成员,绵阳市计划生育技术服务专家委员会委员,四川省医学会男科分会会员。擅长泌尿外科、男科疑难危重病人的救治工作,尤其在前列腺癌、泌尿系结石、男性不育、功能障碍等疾病诊治方面有较高的造诣。先后完成泌尿专业多项新技术、新工作。在专业学术期刊发表文章近20余篇。专科门诊时间:每周二、四、五上午



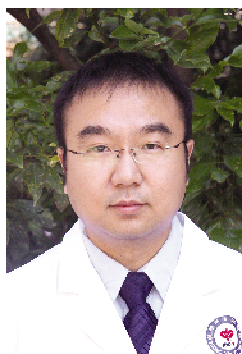
王继东

副主任医师。1995年毕业于泸州医学院临床医学专业。2007年3月—2008年3月在华西医院泌尿外科进修学习。具有丰富临床经验,擅长处理各类泌尿外科急症、重症,能独立开展泌尿外科各类常规手术及复杂手术。年门诊量逾1500人。在专业学术期刊发表文章数篇。专科门诊时间:每周五下午



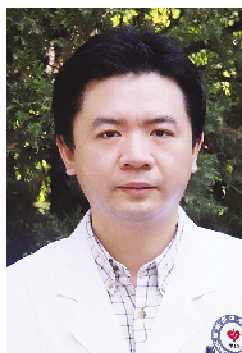
庄杰

主治医师。1997—2004年在四川大学华西医学中心学习,其中2003—2004年在四川大学华西医院泌尿外科担任住院医师工作,2004年获外科学硕士学位,具有良好的理论基础,能熟练诊治各类泌尿系常见病、多发病,开展泌尿外科常规手术。独立及与他人合作在专业学术期刊发表文章数篇。



花 申

副主任医师。川北医学院临床医学系、四川大学华西医学院研究生班泌尿外科专业毕业。国家二级执业心理咨询师;四川省男科学专委会常委;中华性学会四川分会男科专委会委员;绵阳市泌尿外科专委会委员。2001年获美国男科学学会颁发的《美国临床性医学和夫妻治疗技术学习证书》。自1991年从事泌尿外科、男科学至今,对男性功能障碍及性心理咨询、前列腺疾病、性传播疾病等有较高造诣。在男性生殖系及泌尿系手术方面有丰富经验,曾成功完成绵阳市首例阴茎背神经切断术。在国内省内外刊物发表专业论文10篇。专科门诊时间:每星期一、二、三、四、六上午。



辛宇鹏

副主任医师。1995年毕业于苏州医学院临床医学系,1997年在华西医科大学附设第一医院泌尿外科进修学习,2005年获四川大学华西临床医学院泌尿外科博士学位。曾于完成国家973重大项目子课题一项,在国家级及省级医学杂志上发表专业论文30余篇,对泌尿外科常见及多发病具有丰富的临床诊治和科研教学能力经验。专科门诊时间:每周二、六下午。



任 睿

副主任技师。1992年开始定向泌尿外科从事体外冲击波碎石治疗和尿动力学检查工作,曾在解放军第三军医大学重庆西南医院泌尿外科进行尿动力学检查培训,碎石治疗临床经验丰富。先后在省及国家级刊物发表文章5篇,2000年2004年4月应邀到美国印第安那大学医学院医学冲击波研究中心进行技术交流。

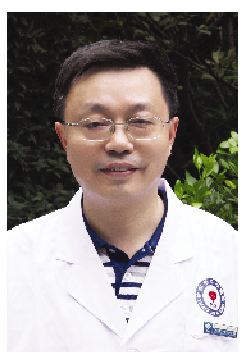
绵阳市中心医院肾病科

绵阳市中心医院肾病科成立于1994年,是集临床、教学及科研为一体的专业科室,科室编制床位50张。肾病科拥有一支年富力强、医德医风高尚、基础理论扎实、诊疗技术精湛、团结协作的专业医疗队伍。现有工作人员18人,其中医生5名,包括主任医师1名,副主任医师3名,主治医师1名,住院医师1名,具有硕士学位1名,大学本科学历4名,中国医师协会肾脏病分会委员一名,四川省肾脏病专委会委员一名,绵阳市肾脏病专委会主任委员1名,绵阳市肾脏病专委会秘书1名。护理人员

15人,均具有大专以上学历,其中主管护师5人、护师8人、护士2人。血透机20台,血液透析室100多平方米,为病人提供了宽敞、舒适的诊疗环境。其中血液透析滤过机2台,CRRT机2台。能够开展血液透析、血液透析滤过、血液灌流、血浆置换、连续性床旁血液净化,拥有抢救急性肾衰、多器官功能衰竭、中毒、脑水肿、肝功能衰竭、重症肺炎、顽固性心律失常等危重病人的能力。科室收治疾病范围包括:

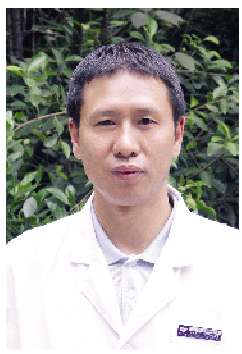
原发性肾小球疾病(急、慢性肾炎,急进性肾炎、肾病综合征、IgA肾病)
继发性肾小球疾病(糖尿病肾病、高血压肾病、紫癜性肾炎、狼疮性肾炎)
肾小管、间质病变
尿路感染(急性肾盂肾炎、急性膀胱炎)
急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭(尿毒症)并肾性贫血、肾性高血压等
肾移植患者抗排斥反应治疗及并发症治疗
中毒性疾病(农药中毒、鼠药中毒、酒精中毒、安眠药中毒、镇静剂中毒、药物中毒、酒精中毒等)

医生简介



张 林

主任医师,肾病科主任。毕业于重庆医学院医疗系,从事肾脏病临床工作25年,擅长于对各种原发性及继发性肾小球疾病(肾病综合征、急性肾小球肾炎、系统性红斑狼疮、狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、IgA肾病等)、高血压肾病、糖尿病肾病、小血管炎相关性肾炎、急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭、尿毒症及并发症、尿路感染及各类中毒性疾病的诊治。主持开展血液透析、腹膜透析、血浆置换、连续性血液净化、肾穿刺活检。现任中国医师协会肾脏病分会委员,四川省肾脏病专委会常委,绵阳市肾脏病专委会主任委员。公开发表专业论文二十多篇。专科门诊时间:周二、周六上午



王 松

副主任医师,肾病科副主任,担任绵阳市肾脏病专委会秘书。从事临床医疗工作近20年。擅长各类肾脏病的治疗,尤其对重症膜性肾病、多器官功能衰竭、全身性尿毒症综合征的诊治具有丰富的临床实践经验。对肾穿刺活检术和中心静脉置管术熟练掌握。发表专业学术论文7篇。专科门诊时间:周一、周四上午



甘晓晖

副主任医师,中华肾病医师协会会员,1992年毕业于川北医学院临床医学系。从事临床工作近20年,从事肾脏病专业10余年。曾先后在西华大学内、南京军区总医院肾脏病研究所肾脏病科进修学习1年半。有丰富的临床工作经验,擅长肾小球疾病、小管间质疾病及慢性肾脏疾病的诊治,对肾脏病理有较深的见解,擅长血液净化治疗。发表专业学术论文10余篇。专科门诊时间:周三上午,周五下午



邓金华

副主任医师,毕业于重庆医科大学,从事临床工作10多年。川大华西临床医学院研究生班毕业。曾在四川大学华西临床医学院专业进修学习肾脏病诊治一年半。对肾脏疾病的诊治有丰富的临床经验,尤其擅长慢性肾功能衰竭的肾脏替代治疗:腹膜透析和血液透析。发表专业学术论文6篇。专科门诊时间:周一、周五上午



廖 丹

医师 医学硕士 2009年毕业于昆明医学院肾脏内科。对肾脏内科常见疾病(急、慢性肾小球肾炎、IgA肾病、狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、肾病综合征及急慢性肾功能衰竭)的诊治熟练掌握。2009年7月参加中华医学会肾脏病年会,其文章《乙酰肝素酶在慢性肾脏疾病患者肾组织中的表达及意义》被大会录用为壁报展示。在国家级期刊上发表专业学术论文2篇。

如何早期发现糖尿病肾病?

由于糖尿病肾病的早期是没有明显临床症状的,只有肾小球滤过率可以增加20~40%。实际上在肾小球滤过率增高的同时,肾的白蛋白排泄率也是明显增加的。现代的生化和免疫检测技术可以准确测定尿中的微量白蛋白水平,所以为早期发现糖尿病肾病提供了重要手段,使这种原来临床隐匿的白蛋白排泄率增高的肾脏病理变化变得临床可见。

因此,糖尿病患者一定要定期检测微量蛋白的排出量,这是目前能尽早发现早期糖尿病肾病的主要手段,最好是留取24小时的尿液去做尿中微量蛋白的定量。留尿方法是,早晨起床后排空膀胱,当日正常治疗和饮食,不做剧烈运动和较大体力劳动,从第二次尿到次日起床后的第一次尿尿

液全部收集起来,量一下总体积或总重量并记录下来,然后混匀取10~15毫升尿样到医院检测。目前通过准确测定尿中微量白蛋白的排出量,国际上把糖尿病肾病患者分为三个层级,即无蛋白尿或正常蛋白尿(24小时尿蛋白小于30毫克);微量蛋白尿(24小时尿蛋白在30~300毫克);临床蛋白尿(24小时尿蛋白大于300毫克)。如果收集24小时尿液有困难,也可以采用随机的“点尿”来测定尿蛋白排出量,但一定要同时测定尿中肌酐的排出量,用二者的比值来校正,因为肾小球的滤过状态也有昼夜节律的变化和受其他因素的影响,当然这种校正也仅限于

肾功能还基本正常的微量蛋白尿和临床蛋白尿尿级的糖尿病肾病。如果蛋白尿的排出量用毫克表示,尿肌酐的排出量用毫克表示,尿蛋白与尿肌酐的比值在1~30毫克/毫克肌酐时与上述数据等同,即正常蛋白尿小于30毫克/毫克肌酐;微量蛋白尿在30~299毫克/毫克肌酐;临床蛋白尿等于或大于300毫克/毫克肌酐。如果蛋白尿的排出量用毫克表示,尿肌酐的排出量用毫克表示,尿蛋白与尿肌酐的比值在1~30毫克/毫克肌酐时与上述数据等同,即正常蛋白尿小于30毫克/毫克肌酐;微量蛋白尿在30~299毫克/毫克肌酐;临床蛋白尿等于或大于300毫克/毫克肌酐。如果蛋白尿的排出量用毫克表示,尿肌酐的排出量用毫克表示,尿蛋白与尿肌酐的比值在1~30毫克/毫克肌酐时与上述数据等同,即正常蛋白尿小于30毫克/毫克肌酐;微量蛋白尿在30~299毫克/毫克肌酐;临床蛋白尿等于或大于300毫克/毫克肌酐。

急性肾衰竭的饮食治疗

(1)限制蛋白质:急性肾小球肾炎发病3天~6天,肾小球滤过率下降,会产生一过性的氮质血症,因此应限制蛋白质饮食,在限制的范围内应设法选食优质蛋白质食物,如牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼等。当病情好转,尿量增多时,每天尿量>1000毫升,可开始逐渐增加蛋白质量,但每日不得超过0.8克/公斤体重,低蛋白饮食,每日蛋白质在30克~40克,每公斤体重0.5克以下。待病情稳定2个月~3个月,才可逐步恢复正常量。

(2)低盐低钠饮食:有浮肿和高血压的病人应采用低盐、无盐或低钠膳食。低盐膳食一般每日用食盐小于3克或酱油10毫升~15毫升,凡含盐多的食品均应避免食用,如咸菜、泡菜、咸蛋、松花蛋、腌肉、海味、咸面包、挂面等均应避免。无盐膳食是烹调时不加食盐和酱油。除上述含盐较多的食品应避免食用外,可用醋、醋、芝麻酱、番茄酱来调味。低钠膳食是除烹调时不加食盐和酱油外,凡含钠高的食品及蔬菜也应限制,如用发酵粉或碱制作的馒头、糕点、饼干、挂面等,蔬菜中凡含钠100毫克/100克以上者均应慎用。全日膳食中含钠最好不超过500毫克。

(3)限制高钾食物:当出现少尿、无尿或血钾升高时,应限制含钾丰富的蔬菜及水果,如黄豆芽、韭菜、苜蓿、芹菜、菜花、香椿、菠菜、冬笋、春笋、百合、干红葱、鲜蘑菇、紫菜、神菜、川冬菜、玉兰片、冬菇、杏、藕、高

粱、玉米、扁豆、蕃茄、丝瓜、苦瓜等。

(4)限制入液量:应根据每天的尿量多少来控制入液量。一般的补充方法是除补充前一日的尿量以外,再多摄入液体500毫升~1000毫升。如果尿量少于或伴有浮肿者,每日摄入的液体量应不超过1000毫升。

(5)供给适量热能和脂肪:急性肾小球肾炎的病人应卧床休息,但热能不要过高,脂肪的含量不宜多,成人每日约105千焦耳~126千焦耳(25千卡~30千卡)/公斤体重。能量的主要来源为淀粉和脂肪约占总能量的90%以上。应多食用含多不饱和脂肪酸丰富的油脂类,也就是说以植物油为主。

(6)供给充足的维生素:由于限制含钾较多的食物,摄入的蔬菜和水果就要减少,维生素的摄入量明显减少,容易造成维生素缺乏症,应补充各种维生素制剂,尤其维生素C对抗过敏反应有利,每日不应少于300毫克。

“健康快车”助六千白内障患者重见光明

该行动进入我市近3年时间,共免去医疗费用200多万元

“这么多年来,我一直都是处于黑暗之中。现在是你给了我光明!谢谢你们!”家住安县的张德清大爷患白内障双目失明多年,我院通过“健康快车”视觉第一行动,免费为他实施了双眼白内障摘除和人工晶体置换术。“健康快车”视觉第一行动自2006年8月进入我市至今,在近3年时间里,已为6000余贫困白内障患者实施了复明手术,免去医疗费用共计200多万元。

张德清因为患有白内障,已造成双目失明多年。今年,他和老伴一起到绵阳来就医,经过多方打听得知,市中心医院正在开展针对白内障患者的家庭进行减免或者全免手术治疗,就立即和老伴来到了市中心医院。为了这次来绵阳看病,老两口提前在家烙了

一口袋的饼子,每天饿了就吃点饼子充饥。当院领导得知老人家境十分贫寒、只能依靠低保来维持生活后,决定为老人进行全免费手术治疗。医院医护人员还自发为老人捐款、捐物,每天都会有护士专门去食堂为老两口买饭。张德清经过医护人员的精心治疗之后,康复出院。住院期间共计免去4000余元的费用。出院时,张大爷拉着日夜照顾他的医护人员的手久久不愿放开:“谢谢你们了啊!是你们让我重新看到天是啥子颜色,我也可以重新开始生活了!这么多年来,一直都是处于黑暗之中,是你给了我光明!谢谢你们!”

“健康快车”是1997年由香港企业家和普通市民发起捐赠,卫生部、铁道

部和中华健康快车基金会共同设立的国家级卫生扶贫项目。其服务宗旨是为内地老、少、边、穷地区的白内障患者免费实施复明手术,并兼顾开展学术交流 and 培训当地眼科医护人员,提高眼科医疗和护理水平。由于“健康快车”全国仅有四列,每列“健康快车”只能在一个地方停留3个月,为患者实施手术治疗已经远远不能满足需要。为此,我院积极响应“健康快车”基金会的号召,成立了眼科显微手术培训中心,这也是全国唯一一所设在地市州医院的培训中心。

培训中心自成立以来,就建立有效的培训网络,全面培训川西北眼科医师,提高诊疗质量,引进了国际先进的医疗设备和诊疗方法,建立了有效

的培训网络,特别是对边远地区的眼科医生积极开展轮流培训、远程手术现场实时观摩、医学交流等活动,帮助他们尽快提高手术水平,实现救助更多贫困眼疾患者的目标,为更多的白内障患者服务,为他们送去光明和希望。“5·12”地震后,中心医院眼科的医护人员来到北川陈家坝、擂鼓、海城区丰谷镇等地,分别开展了针对白内障患者的义诊活动,并承担起了北川老百姓复明工程,对幸存者中的白内障患者进行了全免费手术治疗,对北川的眼科医务人员进行了期限不等的免费培训。截至目前,培训中心培训眼科医护人员近百人,已为6000余例贫困白内障患者实施了复明手术,免去医疗费用共计200多万元。(朱殊)

胸心外科微创治疗85岁高龄贲门癌获得成功

创伤小、手术时间短、并发症少

近日,市中心医院运用微创技术为一位85岁的贲门癌实施了切除手术,同传统手术相比,该手术具有创伤小、对心肺功能影响小、出血少、并发症少等特点,大大降低了病人手术风险。该手术的成功标志着市中心医院胸心外科在微创手术治疗食管癌患者迈上了新的高度。

这位85岁的老大爷来自射洪,因吞咽困难半年多,经过医院检查后诊断为贲门癌。由于患者年龄大,患有高血压、老年性肺气肿等病症,胸心外科主任何树松特别召开了医疗小组治疗方案讨论会,经过周密的安排和精心的准备,决定

对其实施微创手术治疗。整个手术过程只花了两小时,在医护人员的精心护理下,患者术后恢复良好。

我院胸心外科通过几十年的发展和积累,手术范围及难度明显提高,率先在川西北地区采取这种微创技术治疗食管癌、贲门癌等根治手术。这种微创手术以稳、准、快、精改变了常规手术大切口不利于术后恢复的局面,它的应用使原本不能手术的高危、高龄患者获得了手术治愈的机会,术后并发症明显减少,住院周期短,减轻了患者的心理负担。

(李金学)

血管外科成功抢救一例胸主动脉瘤破裂引发肝肾衰竭患者

近日,因胸主动脉瘤破裂引发肝肾功能衰竭的夏大爷在我院血管外科得到成功救治,目前已顺利出院。

56岁的夏大爷于7月26日突发胸痛,被紧急送往市中心医院,经过检查,发现他的胸主动脉破裂形成巨大血肿,且破口在胸主动脉拐弯处,血管的破裂压迫了正常血管,造成肝肾缺血,其中右肾因缺血已经坏死,手术难度相当大。经过充分的术前准备,血管外科蒋岚副主任医师为其实施胸主动脉夹层动脉瘤腹腔镜支架腔内隔绝术血管成型术。

由于胸主动脉瘤破裂形成巨大血肿,造成患者肝肾功能损伤严重,术后患者发生进行性肝肾功能衰竭,情况十分危机。医院组织血管外科、肾内科、消化

内科、药剂科组成医疗小组联合讨论,采取合理治疗措施,密切观察患者的血压情况,血压过高,血管压力过大,会引发胸主动脉瘤的再次破裂;血压过低,肝肾功能缺血不足,容易造成肝肾衰竭,治疗小组根据病情的变化及时调整治疗方案。患者各项指标逐渐恢复正常,现已顺利出院。

主动脉就是人体内最大的一条河流,它是将血液从心脏输送到全身的主干道。主动脉瘤破裂的死亡率高达70%-100%,实施针对瘤体破裂的抢救治疗需要冒很大风险,一旦发生破裂大出血,后果不堪设想,抢救的希望微乎其微,往往几分钟就死于失血性休克。

(朱殊)

多科协作成功抢救消化道大出血患儿

近日,儿科、小儿外科、消化内科、普通外科、放射科和物理诊断科多科协作,联手挽救了一名消化道反复大出血的危重患儿。如今,该患儿已经康复出院。

患儿是一名9岁的小女孩,因反复大咯血住进儿科,生命危在旦夕。小女孩的病情引起儿科医护人员的高度重视,经三次小儿胃镜检查,发现为消化道出血。随即为患儿制定了抢救措施,但效果不佳。为了抢救患儿生命,儿科请到小儿外科、消化内科、普通外科、放射科和物理诊断科医生联合会诊,决定重新检查并更改治疗方案。在多科医生的协作下,通过血管介入造影,

发现患儿胃部血管病变。然后,小儿外科和普外科医生对病变进行修补手术。抢救过程中,患儿反复呕吐,一度出现出血性休克。经医生奋力抢救,终于把小女孩从死亡边缘救了回来。

像这样的多科协作在儿科不止一例,随着小儿内外科、成人科室、医技科室整体水平的提高,我院处置小儿突发重症的能力大大加强。据统计,目前儿科病人中37%来自外地,17.3%为危重疑难病例。像这种以前必须转院的病例,现在患者足不出市就可以得到解决,大大减轻了病人的负担和转运风险。

(韦林川)

“看图对话”新型糖尿病患者教育方式在我院率先开展

近日,在我院举办的每月一次的糖尿病健康讲座课堂上,糖尿病患者正围着一张彩色的“地图”展开热烈的讨论,这是目前最新型的互动式健康教育工具“糖尿病看图对话”,它可以让帮助糖尿病患者加强自我管理的全新教育模式,糖尿病患者只要轻松参与看图对话,就能从中了解到与糖尿病相关的知识,并在与医护人员充分交流中自己发现问题,得出结论,最终落实到行为的改变,有效控制糖尿病。

以往的糖尿病教育采取举办健康讲座、发放糖尿病知识小册子等方式进行,虽然也受到了广大患者的欢迎,但效果却不那么理想,主要原因就在于缺乏一定的互动性和趣味性,与医护人员的沟

通交流不充分。目前我院在全市率先开展的“看图对话”教育模式是全球糖尿病健康教育专家及患者的最欢迎的教育模式。它是根据古希腊名医希波克拉底的理论,在授课过程中有意识地运用启发式提问代替单一灌输的方式,并结合大量真实、鲜活事例,可以提高患者的思考能力,加深理解和记忆。“看图对话”工具包含有4张地图,分别是“与糖尿病同行”、“什么是糖尿病?”、“健康饮食和运动”以及“与胰岛素同在”,使用这个看图对话工具的医护人员让患者集中起来就某个话题开展对话交流,目的是发动患者参与讨论,引导患者共同学习,以提高患者学习质量。

(李红)

信息集装箱

市医学影像(放射)专委会学术在我院召开

8月12日,绵阳市医学影像(放射)专委会在我院召开学术会议,四川大学华西医学院影像专家肖家驹教授在会上做了《中枢神经系统

肿瘤CT及MRI诊断》的专题讲座,来自全市40多名影像及神经专业医生参加了此次会议。(韦林川)

市重症监护(ICU)学术交流会在院召开

7月28日下午,绵阳市重症监护(ICU)学术交流会在院召开,共有来自全市医护人员近两百人参会。

交流会上,中华医学会四川重症委员会副主任委员、四川大学华西重症医学科康

焰教授做了题为《G+球菌新进展》的讲座,四川大学华西医院重症医学科周峻老师做了精彩的病例分享,市中心医院重症监护室主任贾超对G+球菌感染做了讨论和总结。(朱殊)

我院开展2009届实习生培训

为贯彻医院管理年精神,提高医疗质量,保障医疗安全。近日,我院对来自各医学院校133名实习生进行了为期两天的规范化岗前培训,帮助他们尽快从学校转向医院临床,实现从学生向医务人员的角色转换。

培训内容包括医院管理制度、消防安全知识、病历书写规范、医德医风与精神

文明建设、医患沟通技巧、医疗风险的规避。通过此次培训,加深了实习生对临床实习的认识,缩短了适应临床工作的时间,同时也增强了同学们即将踏上实习岗位的信心。为同学们踏出校门走向社会,从学生转变成为一名合格的医护人员奠定了基础。(陈湘)

护理部强化“三基”培训考核 提高护理质量



为进一步推进医院管理年活动和医疗质量万里行活动,强化青年护理人员的“三基三严”训练,提高青年护理人员的服务水平。近日,护理部开展了“三基”培训考核,组织了全院医护人员进行了相关理论知识的培训和考核。考核内容包括基本操作、核心制度、岗位职责、专科护理常规等内容。

护理部主任何梅说,与以往考核不同的是,此次考核采取了各科室随时抽取参考护理人员的方式,严格规范考试流程,彻底摒弃“三基”考试时存在的“走过场”的做法,每一位参考护理人员代表科室的成绩,采取这样的方式进行考核,不仅考核了科室一般护理人员,也考核了护士长的管理水平。(朱殊)

护理部设计护理安全管理行为准则小卡

为了防止差错事故发生,减少杜绝安全隐患,我院护理部精心设计制作了“绵阳市中心医院护理安全管理行为准则”一卡,于近日已下发至全院各级护理人员的手中。

此卡虽小,涉及内容包括:护理人员上岗时、十防止、十不查对、十不执行、交接班十不交、十不

接,涵盖了护理核心制度中的交接班、查对、执行医嘱、抢救、护理文书书写等重要制度中关键环节的注意事项,语言简明扼要,读起来朗朗上口,便于记忆,提醒了护理人员在工作中应规范自己的行为,认真执行护理核心制度,有效保证病人医疗安全。(刘红)

泌尿系结石患者饮食应该注意些什么?

肾结石的形成,主要原因就是饮食。它是由饮食中可形成结石的有关成分摄入过多引起的。下面介绍几种肾结石的饮食疗法。

(1)草酸钙结石:宜低钙及低草酸饮食。少食牛奶及乳制品、豆制品、肉类、动物内脏(如肝、心脏、肾、肠等),还有巧克力、浓茶、芝麻酱、蛋黄、香菇、菠菜、虾皮、萝卜、可可、芹菜、土豆等。近年来发现食物中纤维素可减少尿钙的形成,如麦麸食品中的麦麸面包、米糠也有同样作用,对复发性高钙尿结石有效,维生素B1、维生素B6缺乏使尿草酸增多,应增加富含此类维生素的食物,如谷物、干果、硬果等。

(2)磷酸钙结石及磷酸镁结石:其低钙饮食同草酸钙结石相同。在低磷食物中,宜少食肉类、鱼类及骨头汤。

(3)尿酸结石:应限制蛋白质的摄入量,少食或忌用肉类、动物内脏、肉汤、肉汁、沙丁鱼、蟹、菠菜、浓茶、咖啡,烈性的香料及调味品也宜少用。

现实生活中很多疾病的发生和日常饮食是密切相关的,如果能做到起居有时,饮食有节,甚至大部分癌症也可能避免。现在就肾结石病如何用饮食来预防,或使已经患了肾结石者,结石增大的速度减慢,甚至缩小、溶解而排出体外。

(一)多饮白开水 多饮水使尿液得到稀释,钙离子和草酸根的浓度就会降低,形成不了草

酸钙结石。

(二)合理补钙,尤其饮食上补钙 肾结石患者往往“谈钙色变”,错误地认为肾结石的元凶是钙,其实不然,肾结石患者也需要补钙。目前医学界从两个不同的角度来解释,肾结石患者为什么要补钙。

(三)限量摄入糖类 美国科学家最新一项研究结果表明,高糖食品的摄入,可以使患肾结石的机会增加,因此,要注意少吃甜食。

(四)少吃草酸盐含量高的食物 含草酸盐高的食物有番茄、菠菜、草莓、甜菜、巧克力等,过高的草酸盐摄入也是导致肾结石的主要原因之一。

(五)少吃豆制品 大豆食品含草酸盐和磷酸盐都高,能同肾脏中的钙融合,形成结石。

(六)睡前慎喝牛奶 睡眠不好的人,睡前喝杯牛奶有助于睡眠。但在睡眠后,尿量减少,浓缩,钙通过肾脏在短时间内容易增多,容易形成结石。因此肾结石患者,睡前就不应喝含钙高的牛奶。

(七)勿过量服用鱼肝油 鱼肝油富含维生素D,有促进肠膜对钙磷吸收的功能,骤然增加尿液中钙磷的排泄,势必产生沉淀,容易形成结石。

(八)多食黑木耳 黑木耳中富含多种矿物质和微量元素,能对各种结石产生强烈的化学反应,使结石剥脱、分化、溶解,排出体外。

尿石症患者应做那些医学影像检查

①B超

B超是重要的影像学诊断技术,能实时显示肾脏、输尿管、膀胱及其结石的形态、大小、部位、图像。B超是泌尿系结石的首选方法,但不能显示肾功能情况,对结石大小的测量不如X光准确,对输尿管中下段结石有时显示不满意。尿路结石B超检查前一般无需特殊准备,不需禁食,输尿管下段和膀胱结石检查需饮水充盈膀胱。

②尿路X光平片

尿路平片,是泌尿系结石诊断最基本的检查方法,它可以为医生提供有关结石的大小、部位、肾脏轮廓等有关信息。在尿路平片上,能观察到

的结石是含钙结石,其次是感

染结石,再次是胱氨酸结石。另外,尿路平片还可以用来判断结石、评估结石治疗(体外冲击波碎石、微创腔镜手术和传统开放手术等)的效果。

③排泄性尿路X光造影 排泄性尿路造影是用以显示肾盂、肾盏、输尿管和膀胱的重要方法,它不仅可给我们提供上述部位的形态、结石在尿路分布关系,而且还给我们提供肾脏的分泌功能等方面的信息。是目前尿路结石X光造影检查的首选方法。

④逆行性尿路X光造影 逆行性尿路造影是排泄性尿路造影的补充,不是常规检查项目,只有当肾功能严重受损、对造影剂过敏或IVU检查尿路显示不清等情况时,

才考虑行逆行性尿路造影检查。由于检查时需经尿道插入膀胱镜,有下尿路感染和尿道狭窄的患者不能进行此项检查。

⑤CT

CT在泌尿系结石的应用一般是在其它检查方法不能诊断或诊断不清时选择。目前认为,非增强螺旋CT是扫描肾、输尿管结石的较好方法,其优点是:对结石的敏感性高,可检出在其它常规检查中容易遗漏的小结石,无需造影剂和不受肾功能的影响,能显示肾积水的程度和肾实质的厚度;可对所获得的图像进行二维及三维重建;可以利用CT值对结石成分和酸性进行初步评估,以帮助医生选择合适的治疗方法。

了解肾脏——肾病危害不可忽视

国际肾脏病学会(ISN)和国际肾脏基金会(IFK)联合倡议每年3月份的第二个星期四为“世界肾脏日”。此举的主要目的是希望引起全球对慢性肾脏疾病及相关的心血管疾病重视。

从全世界来看,大多数患有慢性肾脏疾病或高血压的患者没有得到早期诊断。即使诊断了也没有得到治疗或良好的治疗。慢性肾脏疾病和糖尿病、高血压及心血管疾病具有相互关系,CKD是导致上述疾病

高发和高死亡的重要原因,并造成健康保险的巨额负担。实际上,肾脏疾病可通过简单的常规方法进行检测,如检查肌酐、尿蛋白等而发现。慢性肾脏疾病以及相关的心血管并发症也可以有效预防和

治疗的方法,如良好的控制血压、控制血糖和降低血脂等。因此对肾脏病的重视不仅是一个公众的健康问题,从而,减少了终末期肾病以同时也减少了其相关的心血管疾病。

血尿的原因

小便中的血流量超过正常量叫血尿。如果在1000毫升尿有1毫升血,肉眼看起来小便呈血样或洗肉水样,这称为肉眼血尿。在尿液常规检查时,如在显微镜下一个高倍视野中红细胞超过5个,或12小时尿计数红细胞超过100万,而肉眼不能觉察者称为显微镜下血尿。

发现红色血尿后,不要惊慌失措,首先要分清是真性血尿还是假性血尿。有些药物可以引起红色尿,如氨基比林、苯妥英钠、利福平、酚红等;需与真性血尿区别。引起血尿的原因有许多,大致包括以下情况:

1.泌尿系统疾病 如各种肾炎(急性肾小球肾炎、病毒性肾炎、遗传肾炎、紫癜性肾炎)、结石(肾、膀胱、尿道)、心及肾结核、各种先天畸形、外伤、肿瘤等。

2.全身性疾病 如出血性疾病、白血病心衰、败血症、维生素C及K缺乏、高钙尿症、新生儿出血症等。

3.物理化学因素 如食物过敏、放射线照射、药物、毒物、运动后等。为了明确病因,确定血尿发生的部位十分重要,尿三

杯试验可以了解血尿的来源,方法十分简单。

取3只杯子,在一次小便中,第一杯取前段尿,第二杯取中段尿,第三杯取后段尿。如第一杯为血尿表示血来自尿道;第三杯血尿为终末血尿,病变多在膀胱或后尿道;第一杯、第二杯、第三杯均呈血尿即全程血尿,提示病变在肾脏或在膀胱以上的泌尿道。要明确血尿是由那种疾病引起的,还是根据症状和体征,进行各种检查,X线及CT检查,甚至肾脏的活组织穿刺检查才能确诊。

尿毒症早期表现

尽管尿毒症的发生和发展有一个较长的逐渐加重的过程,尽管这个过程有时十分隐秘,但也必然有不少“蛛丝马迹”可以寻找,只要善于发现这些不显眼的迹象,到医院去检查尿液和血液,便能详知病情了。

怎样才能早知道患尿毒症呢?您可以根据下列临床特征,当您出现其中某个或某些症状时应及时去医院诊治。

1、困倦、乏力。这可能是很早的表现,

但最容易被忽略,因为引起困倦、乏力的原因的确太多了。特别是那些在事业上“全力搏杀”的人,大多将之归咎于工作紧张和劳累。若稍加休息而症状好转,则更易被忽视。

2、面色泛黄。这是由于贫血所致,由于这种表现发生和发展十分缓慢,因而在一段不太短的时间内不会出现明显的“反差”,就像人们在早晚见面而难以发现各种缓慢发展的变化一样。

3、浮肿。这是一个比较易觉察的现象。是因肾脏不能清除体内多余的水分而导致液体滞留在体内组织间隙,早期仅在眼部及脸部浮肿,休息后消失,若发展到持续性或全身性浮肿时,已病不轻矣。

4、尿量改变。由于肾脏滤过功能下降,部分病人随病程进展尿量会逐渐减少。即便是尿量正常,由于尿液中所排除的毒素减少,质量下降,不能排出体内过多的废物,所以在一定程度上尿量并不能完全说明您肾脏功能的好坏。

5、高血压。因为肾脏有排钠、排水的功能,肾功能受损时体内会发生钠和水的蓄留,另外,此时肾脏会分泌一些升高血压的物质。因此,尿毒症病人早期会有不同程度

的高血压。若有高血压加之凝血机制差易致鼻或齿龈出血,要引起注意。

6、胃口不佳。这是由于尿毒素蓄留,影响消化功能所致,多数人以为不以为然。待病情发展,将会出现腹部闷胀不适、恶心、呕吐,甚至大便次数增多或便秘稀烂,此时,肾已较重,这也往往是病人不得不就医的重要原因。

加速肾脏病进展的危险因素

原发病控制不佳:糖尿病、高血压、泌尿系结石、结核等
高蛋白饮食:每天过多摄入鸡、鱼、肉、蛋、奶、海鲜、豆类制品等
持续大量蛋白尿:如肾炎、肾病等
尿毒症毒素:如尿素氮、肌酐、肌酐类、甲状旁腺素PTH等
年龄:老龄化,肾功能自然衰退
营养不良:肾小球、肾小管组织变性,功能受损
代谢性酸中毒(血液或体内酸性增高)
脂异常、高尿酸等
其他:肾毒性药物、吸烟、炎症与感染(肾内科供稿)

编者按:生如夏花之绚烂,死如秋叶之静美。怀着对生命的敬仰,怀着对人民群众深厚的感情,在生与死的考验中,市中心医院的医务工作者们用爱心、信心、责任心去拯救生命,以真诚、热情和精湛的医术履行医务工作者的神圣职责,谱写了一曲动人的生命之歌。

妙手仁心创造生命奇迹

——第三批医生赶赴乡镇 11小时高危孕妇脱险

6月29日凌晨2点,家住游仙区石板镇39岁的董桂华怀孕5个月,中央性前置胎盘,因癫痫发作引发大出血。由于出血时间过长,已经处于休克昏迷状态,出现了重度贫血,多个器官衰竭,呼吸困难等状况。同时,她还患有系统性红斑狼疮性肾病。市中心医院在接到120打来的刘家河卫生院需要技术援助的急救电话后,先后派出第三批医护人员赶赴游仙区刘家河卫生院将抢救、手术、监护阵地前移。经过11小时的奋力抢救,把濒临死亡的董桂华从死亡线上拉了回来。

为了一个普通农妇的生命,一场与死神抗争的抢救在市中心医院和刘家河卫生院全面展开。

这是一场艰巨的战斗!医院就是生命与死神激烈交锋的绿色战场。

6月29日上午10点35分,第一批医务人员赶到刘家河卫生院,市中心医院妇产科医生王丹立刻向当地医生了解病人的相关情况和当地抢救条件。然而,病人病情之复杂,情况之凶险,远远超出参与抢救医生的预料。病人的血压持续处于休克状态,心律达到每分钟120至130次,出现肺水肿、呼吸衰竭、心衰等症状,生命危在旦夕。刘家河卫生院无条件做这类危重孕产妇的手术,时间就是生命,要

转到市中心医院救治。交通、时间都不允许,孕妇生命之弱已无法承载,如果强行搬运,只能加速病人死亡。而此时,病人家属情绪开始变得异常激动起来,甚至开始失去理智,他们强行要求医生立刻将病人转到市中心医院进行救治。“请你们放心,只要有万分之一的希望我们就会尽全力抢救到底。”医生王丹一边劝慰董桂华的家属,一边向市中心医院妇产科主任张勇汇报病人救治情况。

当市中心医院医务处主任谭学书在得知这一情况后,立即向院长王东、业务副院长冯瑞及市卫生局汇报,指示尽全力在当地抢救。市中心医院立即派出第二批抢救人员。同时,市卫生局医政科科长周锦与市红十字中心血站联系,紧急调送1000毫升新鲜血液送往卫生院。一切抢救工作在紧张有序的进行着。

中午12点50分,妇产科副主任张耀果断决定为其实施剖宫取胚止血手术。条件虽然简陋,但手术仍有条不紊的进行。麻醉师魏福生对病人实施麻醉,张耀亲自手术。王丹担任洗手护士。术中未发现病人的整个子宫下段卒中水肿,卒中的子宫仍持续出血。经过与家属的沟通,张耀对病人进行了子宫次全切除术,手术进展非常



顺利。血终于止住了!然而,事情并未就此画上圆满句号,更加残酷的战斗还将继续,手术后的董桂华肺水肿、呼吸衰竭、心衰等症状仍未得到明显改善,她还没有逃出死神的魔爪。病人情况仍然非常危机,急需重症监护和呼吸支持!张耀再次拨通医务处主任谭学书的电话。



医院现有救护车根本达不到转运病人的条件。

转还是不转,重症监护室贾超主任陷入两难的境地。

市中心医院副院长冯瑞、医务处主任谭学书得知这一情况后,立即与市卫生局医政科科长周锦联系,请求调动全市力量将病人接回医院,让病人的生命得到高级支持。周锦科长电话联系了全市所有医院,最终在解放军520医院找到带有呼吸机、监护仪的救护车。6月30日下午2点,这辆全市唯一的最先进的救护车风驰电掣的开了刘家河卫生院。下午5点,董桂华被顺利接回市中心医院接受进一步治疗。八天后,她顺利的出院了。

8月8日上午,医院组织医疗专家专程到董桂华家看望了她,董桂华脸色红润,她丈夫正陪着她坐在院子里散步。她高兴的告诉医生:“我现在恢复得好的很,就是还不能下地干重活,平时喂鸡做饭啥的都可以。”当医护人员准备走的时候,董桂华握住医生的手说出了这一个月来最想说的话:“谢谢,谢谢!感谢你们,感谢救命恩人,是你们给了我第二次生命。”

在怀孕五个月时出现多个器官衰竭,重度贫血,长时间休克等症状在绵阳甚至整个四川地区都实属罕见。尽管市中心医院医护人员站在一线奋力抢救病人,但是却得到了全市兄弟医院的鼎力支援,体现了全市医疗机构整体应急能力和救治水平,也是扎实开展科学发展观活动,让“以病人为中心,更好的服务患者”的理念得到了充分的体现。(图/刘晓春 文/朱珠)

我院举办新闻写作与摄影技巧培训班 为院内通讯员“充电”



为提高医院通讯员及宣传工作人员新闻写作水平,进一步加大对医院宣传报道力度。7月28日,我院举办新闻写作与摄影技巧培训班,特邀绵阳日报社副总编曹玉蓉做了专题讲座,受到好评。

曹玉蓉就如何掌握新闻写作的相关知识点、消息和通讯的写作区别以及如何提高报纸上稿率等方面的技巧,并针

对医院实际详细讲解了怎样在日常医疗工作中发掘新闻,锻炼自己的新闻敏感性等问题进行了详细的讲解。参加培训院内通讯员表示,通过此次讲座了解了很多新闻写作的知识,找出了自己在写作中所存在的问题,对今后新闻稿件的写作以及在实际工作中怎样发现新闻有很大的帮助。(刘红)

落实科学发展观

护理部开通护理交流博客 学习实践活动再添新举措

为进一步提升护理文化,增加护士对内对外的交流平台。近日,护理部成立了护理宣传报道小组,并正式开通了绵阳市中心医院护理天地博客http://blog.sina.com.cn/myzyyscz;报道医院护理方面动态新闻、护理管理、医院感染管理、护理小组信息、护士心声、开心天地、护理博文等版块信息,使医院医护人员能在工作之余也能及时了解

医院护理信息;提供了一个在线交流平台,不断提高护理和服务水平。同时,他们开设了专门和谐医患关系的板块,护士、患者均可在平台上倾诉心声。这是我院在开展深入学习实践科学发展观活动中,将学习实践活动落实到临床实践工作中的又一新举措。目前护理天地博客已开通两个月,浏览量已达到上万人次;护理宣传小组报道信息数十余篇,通过宣传小组投出的稿件在《大众健康报》录用十余篇,《四川省护理学会网》录用多篇。同时护理天地博客与《中国护士网》、《新护士网》、《中国护士论坛》建立长期的网络宣传与交流平台关系,将通过更大的网络媒体平台宣传我院护理文化,建立一个信息化护理文化交流平台。(喻明成)

SCI改进呼吸机原理 促进院感流程再造

外科重症监护室(SICU)在开展学习实践科学发展观活动中,从感染控制措施环节、流程优化中抓起,提出了改进呼吸机湿化加水原理,提出了SICU呼吸机湿化加水“零成本支出”理念,制定了具体改进思路,实现了医院感染流程再造,并将这一理念推荐给外科部读书会进行了演讲,引起强烈的反响,得到多科管理者的对这一理念的推广。通过两个月临床实践运行,形成了科室“零成本支出”理念并与医疗上取得合作,下医嘱时灭菌注射用水呼吸机专用医嘱,体现了整个呼吸机治疗程序的规范化。既杜绝了人为造成医院感染的潜在因素,又避免了病人呼吸机管路感染的风险性,整个过程呼吸机无报警信号出现,降低了护理工作风险系数。(喻明成)

查找问题提高服务 我院开展服务质量问卷调查

我院在落实科学发展观活动中,不断改进和提高医疗服务质量,7月30日,院党委组织开展了一次服务质量问卷调查,从医护人员医疗服务态度、医院门诊住院收费、医疗服务过程、公共场所标识、窗口人员服务态度等十七项涉及医院服务环节及服务流程方面的内容,征求患者及家属意见和建议。本次问卷调查共发放300张,其中门诊100张,住院200张。经汇总,本次问卷调查患者对医院各项工作的满意率普遍较高,从调查结果看,绝大多数患者对医院的各项服务表示满意,尤其对医护人员热心周到的服务给予了很高评价。(朱珠)

享受忙碌

清晨,闹钟还是无比准时的把我叫醒,睁开眼睛,我知道,忙碌的一天即将开始了。有哲人说过,享受生活是一种境界,我也正慢慢的开始享受我的忙碌。作为医院药房的一名普通工作人员,也会经历许多工作上的苦与甜。说说星期吧,每到这一天大家忙得像打仗一样。早上八点之前,所有人员全部到位。做清道,上药,交接班,做好战前准备工作,因为我们都知道,接下来,面临我们的将是什么。

八点整,各项工作准备就绪,6个窗口发药人员配方人员各就各位,打印机开始打印电子处方,配药人员拿着处方以小路的速度在药房间穿梭。同时,窗口迎来了今天的第一位病员:“您好,这是您的药,一共四请拿好,这个是外用,这个吃一天三次一次两粒,这个一天一次一次一粒。”

九点,窗口病员没有我们的忙碌而减少反而越来越多,抬头望向窗口

排队取药的人越来越多,速度,加快速度。

十点,是病人的高峰期,科主任带着临床药学的药师来支援,大家心照不宣,一进门就开始忙碌,科主任立刻打开七号窗口,打印药方开始准备发药。

然而,窗口外的病员一点没有因此而减少,今天中午铁定加班果然不出所料,全体加班是常有的事。将近一点,大家才忙着回家吃饭。尽管工作忙碌,可是感觉自己被需要,感觉自己很重要!

能以我们的苦累换取患者的健康和快乐,我们内心充满自豪和骄傲,我们年轻,我们需要奋斗,我们用工作来证明自己。人生的路很长很长,只有不断的追求,我们才能卓越,才能无愧于生活。

每一天都是崭新的,每一天都能在疲惫中进入梦乡,直到清晨清醒,对晨曦于扬起嘴角微笑,我知道这样的生活才是幸福的。(叶霖燕)

2009年新进行人员进行岗前培训



自7月13日起,我院对27名新进人员进行为期一周的岗前培训。参加此次培训的27名新进人员由1名博士、21名硕士和5名本科生组成。他们完成了户外拓展训练、医院规章制度、法律法规、公共服务礼仪、医患沟通、医疗纠纷防范、团队建设等实用型培训内容。

岗前培训历来是院党委重视的工作项目,院党委副书记唐建中谈到:岗前培训就是要让新来院人员“知家底、懂家规、守家规”,明白医院的核心价值,了解医院的规章制度。

通过培训,增强信心,帮助他们在自己职业生涯中找到定位。

据悉,医院自2000年以来,已经对294名员工(其中博士10名、硕士90名、大学144名、其他人员50名)完成岗前培训。培训模式也逐步由单一授课增加了参观培训、再到目前的内训与外训相结合的模式。培训内容也由单一的院内规章制度增加了法律、人文、礼仪、团队建设等内容。最终,通过培训达到“帮助新进人员完成角色转变、树立爱院如家的主人翁精神”的目的。(韦林川)

我院举办职工游泳比赛喜迎院庆70周年

“加油,加油”,伴随着一浪又一浪的助威声,游泳池里浪花翻飞,一个个矫健的身影在水中如鱼儿般穿梭,这是7月27日下午,我院在西南科技大学游泳馆举办的院庆70周年系列庆祝活动的职工游泳比赛现场,沸腾的气氛掀起了比盛夏更加热烈的高潮。比赛分中年组、青年组两个组别蛙泳、仰泳、自由泳的50米、100米以及团体接力赛21个项目,全院

共有50多名选手参加了本次比赛,比赛中,参赛选手发扬“友谊第一,比赛第二”的精神,经过激烈的角逐共有30余名选手获得了个人奖项,三支参赛团获得了接力赛奖项。赛场氛围热烈,秩序井然,尽显了选手们顽强的拼搏精神和良好的道德风尚,调动和激发了全院游泳爱好者的兴趣,为医院文化增添了新的活力。(图/唐建中 赵平武 文/宋中金)

中心医院“院庆70周年”系列活动——职工游泳比赛

