

# 医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(142)



2018年10月31日 总编:何梅 主编:韦林川 责任编辑:刘杨

内部资料性图书准印证:绵新出字第67号



医院地址:绵阳市涪城西街100号  
医院微信公众号:绵阳市中心医院

## 全国医院擂台赛传来佳音 我院28个案例荣登西南赛区榜单



为进一步推进健康中国战略,切实提升群众就医感受,今年,国家卫

健委启动了第二轮“改善医疗服务行动计划”。2月初,院党委、班子就专题研究部署了该项工作,按照“建立5项制度、重点推进10项工作”的要求,全院梳理了179项300条改善工作,并建立了台账、责任到人。全院收集改善案例119个,经过层层评价,确定了30余个参加全国擂台赛的案例。

日前,全国擂台赛西南赛区十大价值案例揭晓,按照赛制,我院6个案例分别获得各主题十大价值案例,同时,另有12个案例获得各主题提名,10个案例获得各主题十大人气案例。

接下来,我院将积极备战西南赛区小组赛,争取以优异的成绩,参加全国大赛的角逐。

多年来,医院始终把人民群众利益放在首位,以群众需求为导向,着力打造让患者省心的诊疗流程、让患者舒心的诊疗环境、让患者安心的诊疗团队、让患者放心的诊疗行为。(张伊然)

## 钢筋穿进身体50cm 看我院医生巧手取“筋”



情况紧急 命悬一线

事情发生在绵阳市桑枣镇的一个农户家中,10月2日,上午9时许,43岁的刘兵正在维修自家的猪圈,一时恍惚突然从梁上摔落下来,恰巧下面有根一米五左右的直径约4cm的钢筋,钢筋一下子插进了刘兵的身体,插进身体50cm,从会阴部穿过腹腔直到胸腔。家属闻讯赶来当即拨打了120急救电话。

中,救护车带着刘兵一家的希望向着绵阳市中心医院飞驰而去。

多科协作 力挽狂澜

绵阳市中心医院接到收治刘兵的通知,立即向我院党委书记王东汇报此事,王书记立即组织各科医务人员组成MDT团队对刘兵进行紧急救治。虽然时处国庆假期,收到通知的医务人员从家中赶来,不到20分钟,整个MDT团队就迅速就位。10:30,刘兵顺利到达绵阳市中心医院,在急诊科门前已等待多时的医生迅速给刘兵做了CT检查,完善术前检查。12:45,刘兵被推进了手术室,手术是外留下的刘兵一家人焦急的等待。

手术室内,一个临时组成的MDT团队已准备就绪,普外科、肝胆外科、血管外科、胸外科、泌尿外科、麻醉科、手术室等科室骨干医务人员早已在手术室内积极做好了手术准备工作。

刘兵创伤严重,伤及消化系统,呼吸系统,泌尿系统,其中涉及了肝脏穿通伤,膈肌穿通伤,肺挫伤,肋骨骨折等,这些都是摆在医生面前的难题,经过术前讨论,该手术由我院国家级灾难救援专家、普外学术带头人王东主任医师主刀。手术中,王东主任医师对刘兵的部分损伤的肝脏进行了切除,钢筋每拔出一厘米,医生就仔细修补一点脏器。经过4个多小时的手术,在胡朝辉主任医师、刘文副主任医师、罗继文副主任医师等医务人员密切配合下,钢筋顺利地拔出刘兵的身体内取出。手术通过王东主任医师率领的MDT团队的通力合作,取得了圆满成功,术后刘兵被送往了重症医学科进行术后

观察。10月3日上午9时,刘兵恢复清醒,睁开了双眼,从鬼门关里走了一遭的刘兵对医务人员满是感动,对自己的疏忽也是感到后悔莫及。

劫后余生 柳暗花明

10月3日上午9时,刘兵恢复清醒,睁开了双眼,10月3日11:20,刘兵从重症监护室转入了普外科住院部。术后,医院又组织内科、外科、药学、重症、康复、护理等精心治疗及护理。

随着术后治疗方案的推进,科室为刘兵制定了详细的康复计划、营养计划。据普外科护士长高建英介绍,为了促进刘兵早期快速康复,在刘兵身体条件允许的情况下,医护人员就动员他下床活动。“术后没几天,他每天就能围着病区走好几圈,在大家的关心和照顾下,身体也恢复得很快,精神也一天一天好起来”刘兵的妻子说道。精神头好起来,食欲也慢慢恢复起来,术后,刘兵饮食逐步从流质到半流

质,再到软食。

据刘兵主管医生介绍,经过14日和17日两次复查,刘兵各项重要指标均回归正常,也无任何感染症状,已具备出院指征。10月19日上午,医护人员再次来到病房看望刘兵并详细交待出院后的注意事项。即将出院的刘兵夫妻两人脸上洋溢着劫后余生幸福的笑容。“这次真是鬼门关走了一圈呀,多亏绵阳市中心的医护人员给了我第二次生命”刘兵满怀感激的说道。

发生在国庆期间的这次抢救,快速、有序、高效,不但检验了绵阳市中心医院的应急处置能力,同时也是医院历次灾难救援学科建设成果的又一次实战体现!绵阳市中心医院作为四川省区域医疗中心,承担着辖区疑难杂症诊治、促进辖区医疗水平进步与发展的重任,医院将以高度的责任心、使命感和不断创新的精神,为中国科技城和川西西北地区民众的生命与健康保驾护航!(邓凌腾 刘杨)

## 好消息!下月起,17种抗癌药纳入全省医保

10月22日,省人社厅、卫计委联合印发《关于转发〈国家医疗保障局关于将17种抗癌药纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知〉,明确我省自11月1日起将国家17种抗癌药纳入全省医保支付,比国家规定的执行时间提前了1个月。

10月8日,国家医保局发布消息,明确将阿扎胞苷等17种药品纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2017年版)》乙类范围,并确定了医保支付标准,要求各省确保11月底前开始执行。

据悉,纳入药品目录的17个药品中包括12个实体肿瘤药和5个血液肿瘤药,均为临床必需、疗效确切、参保人员需求迫切的肿瘤治疗药品,涉及非小细胞肺癌、胃癌、结直肠癌、黑色素瘤、淋巴瘤等多个癌种。

这17种抗癌药与平均零售价相比,平均降幅达56.7%,大部分进口药品谈判后的支付标准低于周边国家或地区市场价格,平均低36%。

为了让国家谈判抗癌药品降价成果早日惠及群众,10月22日,四川省人社厅、卫计委联合印发了《关于转发〈国家医疗保障局关于将17种抗癌药纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知〉,明确我省自11月1日起将国家17种抗癌药纳入全省医保支付。

文件明确要求:

一要完善医保支付管理办法,将17种抗癌药按单行支付保障方式管理,明确基本医保基金和参保人员的分担比例。

二要保障药品有效供应,坚持三医联动,理顺采购、使用、结算等流程,大力推进具备条件的定点药店和医药公司提供配送服务。

三要加强对药品使用监督管理,促进合理用药,防范基金风险。四要实行总额控制单独核算,因国家谈判药品纳入报销导致医疗机构超出总额控制指标的,要给予必要调整。

政策法规

## 西门子 SOMATOM Force 开源 CT 在我院正式投入使用



近期,绵阳市中心医院放射科引进我市首台世界顶级超高端CT—SOMATOM Force 开源CT。这是我院再一次引进的全球最高精尖的影像医疗设备。日前机器已正式投入使用。

Force 开源CT是德国西门子公司研发的目前国际最先进的CT设备之一,具有辐射剂量低、扫描速度较快、图像质量高等特点,尤其在心脏冠脉成像方面具有无可比拟的优势,其操作便捷、安全无创和绿色环保引领着业内的标杆和典范,被称为“窥心神器”!

低,即辐射剂量低、造影剂剂量低;常规CT的辐射剂量较高,如一般胸部高分辨率CT平扫剂量约为7.25毫西弗,而西门子Force开源CT可降低到一张胸片的剂量(约0.02毫西弗),且可实现常规<20ml对比剂量的使用。

快,即扫描速度快、成像速度快;具有业界最快的扫描模式,如心脏成像仅需0.13秒,且可突破血流、呼吸、心跳的搏动,全面“冻结”心脏生理运动,是业内不需控制心率即可进行心脏冠脉检查的超高端CT之一,轻松应对高心率及心律不齐患者。

广,即血流灌注成像范围广泛、血管检查范围广泛;一站式全套灌注扫描和动态血流评估,获取形态学和功能学信息;80cm扫描范围,全身大血管检查可在约1秒完成。

精,即精准成像;具有业内最小焦点技术,为冠脉斑块及支架结构等精细结构的显示提供硬件保障,且能快速精准显示有无细微骨折、骨肿瘤及骨转移等。

双,即双能量成像;可实现碘、钙、铁、水、脂肪等多种物质的量(约0.02毫西弗),可用于痛风石的检出、结石成份分析、肿瘤供血及浸润程度精准评估等。(叶龙)

## 中医穴位埋线减肥

肥胖已经是世界上越来越普遍的现象,肥胖是指一定程度的明显超重与脂肪层过厚,是体内脂肪尤其是甘油三酯积聚过多而导致的一种状态。

中医理论认为:针灸减肥通过扶正祛邪,刺激穴位,调整经络,达到加强脾胃功能,扶助正气。现代研究认为:针灸减肥是通过刺激经络穴位,加强基础代谢,提高脂质循环,产生热量,消耗积存脂肪,进而调整、完善、改善人体机能达到平衡。

中医穴位埋线减肥是在传统的“中医减肥”基础上改良和发展的,“穴位埋线法”是线代针,将可被人体吸收的一种“生物蛋白线”,利用特殊的针具埋入穴道,通过穴道调整体内的内分泌、神经系统及新陈代谢,来达到减肥的目的。

中医穴位埋线减肥的优势:

新业务 新技术

## 多学科协作显威力,三十年病痛终解除

近日,我院临床介入科与超声科协作,成功为一位复杂布加氏综合征患者实施介入手术,病患即将出院。

患者“反复胃部不适,腹胀”30余年,就诊多家医院,但始终未明确病因。1周前,患者因为“腹胀”加重,前往我院临床介入科就诊,接诊的

王忠副主任医师详细询问病情后,安排患者进行腹部彩超检查,超声检查发现患者肝段下腔静脉入口狭窄,诊断为布加综合征隔膜型,终于发现了30多年来困扰患者的原因。随即安排患者入院治疗。

入院后,临床介入科刘启楠主任、王忠副主任医师与超

声科郭道宁主任等分析患者病情,为患者制定了一个创可疗方案:恢复快,效果确切;微创,超声引导下经下腔静脉闭塞处穿刺进入右心房以开通闭塞的血管,恢复正常血流通道,缓解患者的临床症状。但术中可能出现误穿入心包腔,引起心包积血,手术风险

极高。10月15日下午,介入术中造影发现了患者多年来“胃部不适、腹胀”的罪魁祸首:下腔静脉闭塞,患者的胃部引流静脉明显迂曲、扩张,造成胃、食道淤血明显。按照预定方案,将穿刺针置入患者下腔静脉闭塞处。在超声精确引导

下,反复调整穿刺针的位置,成功的穿刺进入患者右心房后将导丝送入患者上腔静脉建立了通道,经导丝置入球囊扩张,成功为患者开通了闭塞血管。术后经超声检查证实,患者下腔静脉血流顺利进入右心房;心包腔及胸、腹腔无积血,手术顺利完成。(周西)

## 我的奔跑希望能留住您逝去的步伐

2018年10月8日我告别了亲人,搭乘大巴车从绵阳出发,经过十二小时车程来到海拔3300米的壤塘。我就成了绵阳第四批援藏干部,医院第五批援藏干部。为了防止高原反应,一想身体不错的我还是预防性的喝下“红景天”,可头晕、头痛、失眠、心悸还是向我袭来。

突发险情 患儿生命危在旦夕

来到壤塘第一天便是一整天的手术,回到住处我准备上床小睡一会儿。叮铃铃!...“喂!您好!我是孙德友,请问哪位?”“孙医生!快来县医院外科,有一小孩头部受伤!需要抢救!”“好!我马上就到!”披上服、拉开房门...“您去哪里?”“我去医院抢救病人!”和室友简单告别后向医院跑去。很快我的步伐越来越快,心跳越来越快。“宝贝儿!你可要挺住!我马上就救你!”脚下的步伐越来越快。很快我就到达了壤塘县人民医院外科病房。

“您?请出去等下!我们正在抢救病人!”病房里聚集了壤塘县县医院的罗院长、袁院长以及众多不知名的战友。他们早已对小受伤小孩展开了抢救。“我是新到的麻

醉医生,我叫孙德友。”“喂-孙医生!快!这患者七岁!晚饭后被重物砸伤头部,昏迷,鼻腔出血,需要抢救。”“患者头部受伤处于昏迷状态、鼻腔出血、有呕吐、误吸风险!必须建立人工气道保护呼吸道防止返流误吸!但气管插管设备在手术室,我没有门禁卡。您们谁有?帮我开下门。”“我有!走!”

我和一不知名护士跑步来到手术室,准备气管插管设备。“有人!里面有人!”“谁呀!喔,是俄老师。您已准备好啦?”“对!准备好了。”“不行!这根气管导管可能偏大。我看小孩不像七岁,最多五岁。这根导管有可能无法使用。”“对!孙老师说对!我们这的小孩比实际年龄要小。因为这小孩年龄包括胎龄期。也就是母亲一怀孕就开始计算年龄。”“好的!换一根!”“把光棒也带上吧!”

我们一行三人带上气管插管设备,快速来到外科病房,准备给小孩建立人工气道。“我来吧!”俄医生接过喉镜开始给患者进行气管插管。“不行!咽喉部有血!影响插管!”“吸引!把血吸干净再试!”吸引以后俄医生再次进行插管。“不行!有食物返流!”话音未

落,只见大量食物一堆一堆的向外涌出。

险情不断 接过生命接力棒

“我来!”我快速接过生命抢救接力棒。“快!取掉吸痰管直接用吸引管吸引!”我直接用吸引管进行吸引口腔异物。“不行!喉镜!”粗大的吸引管还是很快被呕吐物阻塞无法使用。“你!想办法疏通吸引管;你!严密监测患儿血氧饱和度!随时告诉我数字;你准备阿托品0.5mg、肾上腺素1mg;”简单下完医嘱后左手用喉镜打开患儿口腔,右手食指伸进患儿口腔掏出呕吐物。“来!孙医生!吸引管通了!”我接过吸引管,边吸引咽喉部呕吐物一边仔细寻找声门。“孙医生血氧饱和度60%!”“气管导管!快给我5号气管导管!”我刚刚降低的血氧饱和度和时,如同在茫茫大海发现新大陆一样发现了声门。眼睛紧盯声门不放,接过气管导管,用导管轻轻的拨开食物,看准声门把气管导管快速插入气管内。“快!拔管!”身旁的战友立即拔除气管导管管芯。接过战友递过来的简易呼吸器控制患者的呼吸。40%、45%、50%、65%、...90%“成功了!成功了!我

打开了生命之门!”我一边用简易呼吸器控制呼吸,一边心里暗暗高兴!“来!把气管导管内的异物吸出来!”身旁战友迅速用吸痰管吸尽气管内异物。很快气道压力明显降低。血氧饱和度也慢慢进入三位数(100%)。随后在我不间断控制患儿呼吸同时罗院长亲自用自己的食指清理患儿口腔异物。

“不好!心率在降!快!阿托品0.3mg静脉推注!肾上腺素0.5mg准备!”刚清理完毕小孩呼吸道及口腔异物,我发现患儿心率明显下降,迅速从140次分降至60次分,而且还有下降趋势。外科护士立即推注早已准备好的阿托品。很快心

率从40次分升到了130次分。虽然气管插管已经完成但我没立即离开病房,我把这几天患儿病情发展并及时把病情资料发给绵阳市中心医院脑外科、儿科专家及时对后期治疗给予专业建议患儿病情稳定但仍未脱离生命危险。(本文作者为我院赴壤塘援藏麻醉科医生孙德友)



学科风采

伤口造口治疗中心简介

2013年7月，我院开设绵阳市首家“伤口造口门诊”，运用国际倡导的“伤口湿性愈合理论”和“造口处理TIME原则”对各种慢性疑难复杂伤口、造口和失禁患者提供专业化、规范化的治疗，始终坚持“以病人为中心、以质量为核心、济世救人、造福社会”的服务宗旨，为患者提供更加优质、便捷的服务。

造了MDT团队诊治疑难慢性创面新模式——通过微信、QQ、视频、专科医生亲临现场指导等方式，制定精细化治疗方案。节省就医时间、在未处理创面前就能了解全面治疗方案；为患者提供了一站式的换药护理服务模式——使患者在创面治疗中心即可将相关并发症给予一站式处理，减少患者及家属的往返时间，提升医院住院服务品质。

一、伤口治疗
1、处理各类慢性创面(如：术后延迟愈合的创面、糖尿病足溃疡、下肢静脉曲张、压力性损伤等)；
2、急性创伤伤口；
3、肿瘤伤口、放射性治疗引起的慢性创面；
4、化疗药物外渗伤口；
5、引流管引起周围皮肤问题的创面；
6、淋巴水肿护理等。

我护理。
2、处理造口及造口周围皮肤的并发症
3、提供造口患者及家属的心理咨询，提高患者的生活质量
4、提供电话随访及咨询服务

1、大、小便的失禁的处理；2、留置尿管的护理；3、护理用品选择的指导。
挂号科室：伤口造口护理门诊
就诊地点：绵阳市中心医院门诊四楼
就诊时间：周一至周六上午

科室理念

优质护理，为您的创面保驾护航

专家介绍

何芳 副主任护师，中共党员，国际造口治疗师(ET)，毕业于四川大学华西护理学院，现任绵阳市中心医院护理部副主任，中华护理学会院感专委会专家库成员，四川省护理学会院感专委会委员，四川省慢病分会伤口专委会副主任委员，四川省医师协会患者安全专委会委员，绵阳市护理学会管理专委会秘书、伤口/造口专委会主任委员、肿瘤专委会副主任委员。从事临床外科护理20余年，先后多次参加国内外伤口/造口治疗专业培训，于2009年率先在院内开展湿性愈合理念指导下的疑难伤口/造口治疗，先后于2006年、2010年、2013年到华西附一院、北医三院及温州医科大学进修/专科培训，于2013年取得国际造口治疗师认证资质，对肠造口及其周围皮肤并发症/慢性伤口(各类感染伤口、动脉粥样硬化、糖尿病足、压力性损伤等)治疗处置具有丰富的临床经验。主持/主研四川省教育厅、四川省卫计委及绵阳市卫计委

科研课题5项，参研国家卫计委《创面治疗临床常规及其路径规范化探索的多中心临床研究》子课题4项，参编专著1部，发表专业学术论文10余篇。专业研究方向：慢性伤口/肠造口及其周围皮肤并发症管理。
专家门诊时间：周四上午
李叶萍 主任护师，中共党员，国际造口治疗师，毕业于四川大学。现任绵阳市中心医院外科部副主任、骨科护士长，担任四川省护理学会伤口造口专委会副主任委员，四川省医学会骨科专委会骨科护理学组委员，绵阳市护理学会骨科专委会主任委员，绵阳市护理学会伤口造口学组组长，《中华现代护理杂志》审稿人。从事临床护理20余年，绵阳市首位国际造口治疗师，四川省卫计委学术技术后备人选，在国内专业核心期刊上发表文章10余篇。擅长处理各种疑难慢性伤口与溃疡，如：压疮、动脉粥样硬化、糖尿病足、瘘道及慢性难愈伤口等。专业研究方向：护理管理、慢性难愈伤口。
专家门诊时间：周五上午
何慧琳 主管护师，中共党员，第二届“绵阳健康卫士”获得者，国际伤

口治疗师，毕业于川北医学院，现任伤口治疗中心副护士长，绵阳市护理学会伤口造口专委会秘书、从事临床护理15年，于2013年参加四川华西医院伤口造口专科护士培训，2016年参加“中德国际伤口治疗师”培训学习，回国后专职伤口护理5年，先后多次参加国内伤口造口治疗培训班学习，并在举行的培训班中进行了伤口讲课及交流，在国内专业期刊发表文章数篇。现承担门诊疑难伤口处理及院内其他科室会诊。专业研究方向：疑难慢性创面的管理。
专家门诊时间：周一上午
肖桃 主管护师，国际造口治疗师，毕业于成都中医药大学，担任绵阳市中心医院伤口造口学组秘书，从事临床护理10年，于2013年参加伤口造口专科护士培训并取得“专科”资质。2016年取得“国际造口治疗师”资质，回国后一直从事临床疑难伤口、造口专科处置工作，主要擅长动脉粥样硬化、感染伤口、脂肪液化、糖尿病足、造口及造口旁伤口、造口并发症的处理，以及失禁的护理具有丰富的临床实践经验，参与绵阳市卫生局科研课题一

项。现担任门诊疑难伤口处理及院内其他科室会诊。专业研究方向：伤口造口专科护理。
专家门诊时间：周二上午
刘瑾 主管护师，伤口造口专科护士，毕业于四川大学华西护理学院，从事临床外科护理20余年，专职从事伤口护理十余年，2014年取得伤口造口专科资质，具有本学科的基础理论和专业知识，对各种急、慢性伤口的处理有丰富的临床经验，在国内发表与专业相关的论文4余篇，申报本专业创新型专利两个。
谢银花 主管护师，伤口造口专科护士，毕业于川北医学院，从事临床工作8余年，专职从事伤口造口专科护理6余年，于2018年取得伤口造口专科护士资质，在临床中积累了对伤口治疗的经验，擅长脂肪液化、烧烫伤、擦伤、脓肿切开引流术等伤口的治疗与护理，国内专业核心期刊上发表文章数篇。
景珂 护师，国际淋巴水肿治疗师，毕业于川北医学院，从事临床护理工作6余年，专职从事伤口护理5余

专家风采
何芳 副主任护师 护理部副主任
李叶萍 主任护师 外科部副主任
何慧琳 主管护师 伤口治疗中心副护士长
肖桃 主管护师
刘瑾 主管护师
谢银花 主管护师
景珂 护师
王木 护师



腋臭术后注意事项

你是否有这样的经历：炎热的夏天，拥挤的公交车上、地铁上，一股浓浓的令人窒息的味道从身旁的人/他的腋窝下缓缓袭来……这种令人感到不爽的气味就是我们俗称的“狐臭”，也叫“腋臭”。
臭汗症：是指分泌的汗液有特殊的臭味或汗液经分解后产生臭味。臭汗症多见于多汗、汗液不易蒸发和大汗腺所在的部位，如腋窝、腹股沟、足部、肛周、外阴、脐窝及女性乳房下方等，以足部和腋窝臭汗症最为常见。腋窝臭汗症俗称狐臭，是一种特殊的刺鼻臭味，夏季更明显。
如何才能去除腋臭？手术治疗主要针对腋窝局部顶泌汗腺(大汗腺)和腺管，使其彻底破坏、毁损及去除，是根治腋臭最可靠的方法。

下面门诊伤口治疗中心给大家讲一讲腋臭术后的注意事项有哪些：
1、术后两周内双上肢限制剧烈运动；避免手臂外展动作(如搭公交车拉手环、穿脱套头衣物、骑车、开车转向盘等)，剧烈活动可能会导致水肿形成、皮肤坏死、伤口愈合不良等并发症。
2、忌烟酒、辛辣刺激饮食。
3、术后3天左右至门诊伤口治疗中心换药。
4、创面无特殊则术后12至14天到伤口门诊拆

滚蛋吧!! 狐臭君!
5、如有突发或持续加重的腋窝疼痛、裂开、液体渗出及异味，请及时至门诊伤口治疗中心就诊处置。(咨询电话：0816-2201193)

什么是糖尿病足?

糖尿病足是指糖尿病患者合并神经病变及各种不同程度下肢远端外周血管病变而导致的足部感染、溃疡和(或)深层组织破坏。患者从皮肤到骨与关节的各层组织均可受害，其主要来自表现为足溃疡和坏疽，严重者需要截肢。
糖尿病足分级(Wagner分级)
0级：有发生足溃疡危险的足，目前无溃疡。
1级：表皮溃疡，临床上无感染。2级：较深的溃疡，影响到肌肉，无脓肿或骨的感染。3级：深度感染，伴有骨髓组织病变或脓肿。4级：局限性坏疽(趾、足跟或前足跟)。5级：全足坏疽。
糖尿病足的预防与治疗
1、糖尿病足的治疗

首先是全身治疗，只有在全身治疗的基础上局部换药才会有效。全身治疗需要患者、家属听从糖尿病专家、专科护士及营养师指导，科学饮食治疗，定时监测血糖、血脂及血压控制在正常的范围，戒烟、改善全身营养状况。
2、糖尿病足重在预防，生活中患者应每日用温水洗脚1-2次，时间为10分钟左右，不要用脚试水温，水温低于37℃；洗完用柔软的浅色毛巾擦干，尤其脚趾间，双脚涂上润肤霜，保持皮肤湿润，防止发生干燥皲裂；选择合适、柔软的鞋袜，并每天观察足部有无细小外伤，破损或感染迹象；发现问题及时处理，定期适当运动，改善趾端微循环。
3、糖尿病患者小小的擦伤就能够导致溃疡，形成伤口感染的窗口，患者及家属应高度重视，并由专业的医疗、护理专家治疗，尤其是趾甲及皮肤病变应尽早到医院正确的治疗。

什么是压疮，你了解吗?

压疮俗称褥疮，指因为皮肤与皮下组织受到长时间的压迫而导致局部缺血坏死出现溃疡，通常发生在骨突出部位，表现为局部皮肤发红、疼痛、严重者可形成深达肌肉或骨骼的深洞。压疮主要好发于以下患者：
1、昏迷及瘫痪的患者；2、长时间卧床不起，体质虚弱的患者；3、骨后长期固定或卧床的患者；4、强迫体位的患者；5、合作性差的患者；6、大手术后活动受限的患者。
压疮在治疗过程中如何做好家庭照顾?
压疮治疗效果的好坏，除了取决于局部伤口处理手段，更要依赖患者的全身状况及家庭照顾情况，在家庭照顾中，应注意以下几点：
1、请按照您的伤口治疗师的指导，及时、正确地进行换药处理，伤口的愈合不仅需要专业人员的细心治疗，更离不开您的积极配合。
2、营养支持：在控制好您的基础疾病的同时，请您加强全身的营养支持。应特别注意优质蛋白质、维生素和微量元素的补充，增加动物性食物、蛋奶类及新鲜蔬菜、水果的摄入，还可以适量补充高蛋白的海鲜。避免进食生冷、油腻、辛辣等刺激性食物，容易引起组织充血、加重炎症反应。
3、控制血糖：如果您的血糖异常，请务必就诊内分泌科，做好血糖的控制。当血糖大于10mmol/L时，伤口基本会停止

压疮预防与健康专栏

1、无论压疮的严重程度如何，伤口都必须全程减压，因为长期受压是导致压疮形成的主要原因，新生的肉芽组织很脆弱，受压后易发生压疮。因此长期坐/卧位的患者应注意避免伤口受压，需要定时变换体位，如果长期卧床者，需要至少2小时翻身一次，极度消瘦者、全身水肿患者应缩短翻身间隔，有条件者可使用气垫床减压；如果长期坐位休息，应每30分钟臀部抬高轮椅一分钟以上，同时可使用如软枕、水垫、泡沫垫或其他减压垫支撑患者骨突出处。
2、加强营养，良好的营养状况对预防伤口感染以及促进伤口愈合有着重要作用，每天需进食足量的碳水化合物、蛋白质和

维生素，以促进机体的康复和保持皮肤健康。

3、减少摩擦和剪力，翻身或移动患者时忌“拖拉拽扯”，可放低床头，保持床面平整。平行抬起患者减少皮肤摩擦，用力要在一个平面上。半卧时对于膝部和足部进行恰当固定，在足部和床底之间垫棉垫，使床的起降功能提升膝部或用枕头起膝部，防止患者身体下滑导致的摩擦力增加。
4、骶尾部的压疮需注意大小便沾湿伤口，如果一旦伤口敷料受污染，应尽快前往医院换药。
5、四级压疮病程长、愈合慢，若经济与身体条件良好，可考虑通过外科手术方式治疗。

什么是下肢静脉曲张?

下肢静脉曲张是大隐静脉曲张患者常见并发症，故俗称“静脉曲张”、“老烂腿”，好发部位为小腿中下段前内侧面，其次是内踝、外踝和足背。病员遇到轻微的外伤或没有外伤都可能引起下肢静脉曲张迁延不愈，或愈合后又复发是临床较为棘手的问题。
导致下肢静脉曲张常见病因是血管疾病，其检查方法主要包括：静脉造影、静脉彩超和MRI(我院血管外科可做此项检查)等，可明确评估静脉瓣膜功能或有无血栓形成，对诊断与治疗有重要的意义。对于下肢长期的慢性静脉曲张病理学检查是必须的，可以排除溃疡是否癌变。伴有感染的溃疡需要作为分泌物的细菌培养和药敏。
下肢静脉曲张如何治疗
下肢静脉曲张治疗是一个漫长过程，患者需要调节正确的生活习惯与细节的护理。
1、患者应根据病情的发展与治疗按时换药，同时用弹力袜或弹力绷带加压包扎，在日常生活中应适当减少活动，不负重，卧床是把患肢抬高20-30度，有利于血液回流，也有利于伤口愈合。
2、饮食治疗也很重要，过多的脂肪会增加水的滞留，会增加腿部、腹部压力从而加重静脉曲张。患者要吃低糖、低脂肪、高纤维的食物。以水果、蔬菜和杂粮为主食，同时患者应戒烟、酒和避免辛辣刺激的摄入。
3、此病治疗漫长，容易反复，患者应保持心情愉悦，避免烦躁、焦虑的情绪。可多参加有兴趣的活动，以分散对疼痛的注意力。
下肢静脉曲张的治疗是一个慢性的过程，溃疡局部给予正确的处理是保障创面愈合的必要磋商。如果愈合，应及时进行手术治疗，去除病因，才是解决问题的根本。

伤口的日常护理小贴士

愈合。
4、戒烟：吸烟对您伤口的愈合影响特别大，烟中尼古丁可导致外周小血管收缩，会影响到伤口的血供、导致伤口感染率增加，因此一定要戒烟、戒酒哦！
5、活动与休息：在日常生活中，请您适当减少活动，避免牵拉伤口或使伤口负重。如果您的伤口在四肢，在排除动脉性溃疡的前提下，请您尽量抬高患肢，以促进局部血液回流，有利于伤口愈合。
6、手术伤口缝线拆除时应视伤口的部位、有无炎症感染、患者年龄、营养情

专家支招