

本报专访

■门诊新闻

开展“医护一体化”模式 打造卓越护理品牌

6月9日上午8点,在娄底市中心医院53病室(泌尿外科)17床旁,科室主任、泌尿外科党支部书记康乐、主治医师童亮、医师蔡家荣、护士长张玲、主管护师刘艳梅等一行正在对肾结石术后患者肖女士开展床旁“医护一体化”查房,这也是娄底市中心医院卓越护理工作中的一个缩影。

“肖女士,您现在感觉怎么样?刚刚我们和您说的护理知识您都清楚了吗?还有不懂的或有什么需要也可以随时问您的主管医生和责任护师。”

“护理知识我都清楚了。这是我第三次住院了,以前有什么事我不知道该找谁,现在就很清楚。刘护士也做得很好,服务非常细致,我很满意。”这是53病室医护小组对近期手术后的肖女士进行查房的对话,也是科室推行“医护一体化”模式的一个重要环节。

“医护一体化”模式是指在诊疗过程中,科室医生和护士形成相对固定的诊疗团队,以医护一体化合作小组的形式为患者提供治疗、护理、康复等医疗护理服务。这种工作模式

打破了原有的医患、护患两条平行线的轨道,重建医、护、患三位一体的崭新局面,护士与医生面对面,直接参与患者诊疗计划的制定,共同讨论护理方案,医护共同查房、病例讨论及患者随访。

53病室(泌尿外科)将医护人员分成了6组,每组由高年资主治医师和主管护师组成,组员及其所管的床位相对固定,同时责任护士需参与医生查房和科室大查房,掌握分管患者病情、主要的诊疗及护理措施,并进行加速康复(ERAS)、医护一体疑难病例讨论、规范化交接班等全程连续医疗护理服务,最后医护需共同完成出院患者的随访记录。这种模式,贯彻了“一切以患者为中心”的服务理念,通过熟悉且固定的医护搭档,使患者感到更安心、更放心、更舒心,让护患关系变得更加密切。在优化了服务质量的同时,大幅提升了患者的满意度。

16床的汪阿姨出院时,拉着主管护师小周的手说道:“我第一天住院时我老公还在老家没过来,我很紧张,但是好

在你贴心地告诉我有任何事都可以找陈医生和你,这瞬间让我安心了不少。往后的每天早上,你们每天来查房常常主动问候我,而且我看你们护士都有一个小本子,上面记录着我的每一项检查、每一次抽血结果,这些你们都了如指掌。术前为了缓解我的紧张,不光有纸质的资料还让我扫码观看手术视频。手术当天还细心地给我准备了棒棒糖、小卡片,真的没想到术后6小时我便能下床活动,术后第二天我就可以出院了,这多亏了你们的精心照顾!”

“该模式是我们科室探索推进卓越护理的一项重要举措,我们坚持以患者为中心,为患者解除病痛,用卓越的医疗服务赢得患者的信任和肯定也是对我们最大的鼓励。”53病室代理护士长张玲表示,通过“医护一体化”模式让医、护、患关系更紧密、更融洽,减少患者住院期间的盲目感,医生、护士、患者及家属可以相互配合,有利于促进患者康复,提升患者就医体验和满意度。

本报通讯员 吴文婷 周敏超

89岁老人颈部长“犄角” 医生:警惕癌变可能

本报讯(通讯员 杨柳)89岁的熊爷爷颈部突然长出了一根2.5厘米左右的“犄角”,这根“犄角”异常惹眼,而且严重影响正常生活。“碰到就会疼,睡觉不敢翻身,穿衣服也总是挂到”,熊爷爷自述。近日,备受困扰的熊爷爷在家人的陪伴下来到常德市第二人民医院皮肤科求助。

据家人描述,大概两个月前,熊爷爷的右颈部长出了一个小疙瘩,像个小疹子。慢慢地小疙瘩长出了硬硬的角质,突出于皮肤表面,且越来越粗,逐渐长成了2.5厘米的“犄角”。

该院皮肤科副主任医师谢娟检查诊断,熊爷爷这个“犄角”在皮肤科称之为皮角,多发生在某些皮肤病的基础上,由于病损处角质异常增多而形成突起状角化性皮损,形似动物的角。常见于老年人群,特别是经常在烈日下暴晒的老年人较常见。皮角一般为良性病变,但是也有恶变可能,年龄越大恶变可能越大。最理想的治疗方法就是进行手术切除,术后进行病理检查。

随后,熊爷爷接受了手术治疗,术后病理结果提示:考虑角化性棘皮瘤,不排除角化性棘皮瘤样鳞状细胞癌,建议随访。

反复胸闷、气促1年多 1小时微创术妙解多“心眼”

本报讯(通讯员 王照飞 郑叶子)近日,长沙市第一医院心血管内科一病区介入团队为患有室间隔缺损(多孔)并膜部巨大膨出瘤的患者,成功实施经皮室间隔缺损封堵术。

患者刘女士因反复胸闷、气促1年余入院。心脏彩超提示:先天性心脏病,室间隔缺损(膜周部,室水平左向右分流),膜部瘤形成二尖瓣反流(轻度)。

该院心血管内科专家结合刘女士病情及心脏彩超结果,为其施行了微创封堵治疗。手术不到1个小时顺利完成,术后刘女士无胸闷、气促及胸痛等不适,复查心脏彩超提示膜周部无过隔血流信号,顺利康复出院。

室间隔缺损是指左右心室之间的隔膜发育不良,形成的能使左右心室之间相互沟通的孔洞,是最常见的先天性心脏病,约占先心病的10%~20%。成年人发生室间隔缺损多为小缺损或合并室间隔膜部瘤。随着年龄增加,可引发胸闷、气促等心力衰竭症状,需要积极干预治疗。

女子无法跷二郎腿、并腿下蹲 手术帮她松解挛缩臀肌

本报讯(通讯员 王志苗)近日,23岁的曾女士(化名)因“无法并腿下蹲,不能正常跷二郎腿,双侧臀部的骨头在某个位置时会发出‘咔嚓’的弹响”等问题来到浏阳市骨伤科医院就诊。该院运动医学科主任医师黎意丰进行了详细询问及仔细体查后,诊断曾女士为“臀肌挛缩症”,随后该院运动医学团队运用关节镜微创技术为曾女士进行了治疗,术后第一天曾女士就可正常下地行走,困扰她十几年的髋关节弹响、不能并腿下蹲等问题都得到了解决。

臀肌挛缩症俗称弹响髋,是由多种原因引起的臀肌及其筋膜变性、挛缩,导致髋关节功能受限,表现出以蹲、坐、行走姿势异常为临床特征的一种常见病,该病在我国发病率高达4.75%。臀肌挛缩症与臀部接受反复多次的臀部肌肉注射密切相关,此外,瘢痕体质、外伤、感染、遗传等也是其发病原因。

手术松解挛缩臀肌是目前最有效的治疗措施。如果错过早期手术时间,臀肌长期挛缩不仅给患者带来疼痛,而且还会导致骨盆结构改变、遗留下肢畸形,造成骨关节炎、功能障碍等一系列并发症。

“一月一课一片一实践”义诊活动

近日,衡阳县中医医院联合医共体成员单位——岷山镇卫生院,在岷山镇藕塘村开展“一月一课一片一实践”进社区义诊主题党日活动。该院组织了心血管科、内分泌科、肾病科、骨伤科等10余位学科专家及护理人员为群众开展现场诊疗活动,工作人员根据药方为村民免费发放药品。本次活动接待群众320余人,免费发放药品价值4100余元,发放健康资料300余份,受到了村民的一致好评。

通讯员 李瑞英 摄影报道



食管腔内“打隧道” 破解食道“紧箍咒”

本报讯(通讯员 李超超)“吃饭不下,吞咽梗阻,返食……”,53岁的郭先生被吞咽梗阻困扰了20余年,多处寻医问药效果不佳,近日来到长沙市中医医院(长沙市第八医院)消化内科就诊,医生帮他破解了这道难题。

该院消化内科主任李忆岚结合检查结果,考虑郭先生为贲门失弛缓症,建议行经口内镜下肌切开术(POEM)手术。手术团队由食管后壁入路建立入口,顺利进入黏膜下层、建

立“隧道”,进入观察并切开肥厚的食管固有肌层同时内镜预防性止血,最后检查贲门开放松弛程度、隧道粘膜面有无缺损,封闭隧道入口结束手术。术中几乎无出血,创伤小,术后3天郭先生即可进食,术后一周顺利出院。术后回访,郭先生吞咽梗阻症状消失,困扰20余年的“吃饭”问题终于得到解决。

李忆岚介绍,贲门失弛缓症是由于食管贲门部的神经肌肉功能障碍所致,食物无法顺

利通过而滞留,从而逐渐使食管张力、蠕动减低及食管扩张的一种疾病。临床表现为吞咽困难、胸骨后疼痛、食物反流以及因食物反流误吸入气管所致咳嗽、肺部感染等症状。

POEM手术是目前治疗贲门失弛缓症的首选方式。手术无皮肤切口,通过内镜下贲门环形肌层切开,最大限度地恢复食管的生理功能并减少手术的并发症,术后早期即可进食,95%的患者术后吞咽困难得到缓解,且反流性食管炎发生率低。