

“守诚信 讲奉献”大讨论专栏

前言:今年,我院成功创建了三级综合医院,在强化学科建设和能力建设的同时,不忘医院文化建设,并结合党建活动,加强员工思想道德教育与培训,提高职业素养。院长唐志远更是在多种场合和会议中讲到“守诚信、讲奉献”的理念,要求全体员工结合岗位与实际,开展“守诚信 讲奉献”的思考与讨论,并付诸实践。为此,我院各部门各科室积极响应,纷纷就唐院长提出的理念表达了自己的见解和体会。现刊登几篇主题文章,让我们共同来听听作为一名医职工对“守诚信、讲奉献”的理解与心声。

义诊小记



今天是我生命里意义非凡的一天,是我第一次参加义诊的日子。

初冬的清晨雾霭深,由市场部、宣传科、眼科门诊、还有我们志愿者们一行携带仪器设备,驱车前往三圣乡进行白内障筛查,8点10分我们就抵达了三圣乡人民政府,下车后依稀看到少许早到的老百姓,我们马上安装好仪器,布置好场地。

住院感动多,作诗表心声

许大伯是位建档立卡户,53岁,因为肠息肉行微创手术后住在消化内科,本就经济不宽裕的他因为住院似乎耗光了全部精力和财力,无奈无后的他显得格外孤寂潦倒。一天早上查房,大家发现他还没吃早餐,仔细一问才知道,他身上除了出院回家的路费,已经所剩无几。“反正做了手术吃不下太多东西,我就饿两天算了,等回家好好吃饭,只要病好了,生活就有了希望。”许大伯倒是很乐观,笑呵呵的跟我们交谈。

科主任刘斌和护士长喻教群一听,这

怎么行?哪能让患者饿着肚子住院?于是立即动员科室全体医护人员,慰问许大伯并给予帮助。

当天下午,大家就把自愿捐赠的500元现金和200元餐票送到了许大伯手上,

“这些餐票都是医生护士加班的补助,你

拿着餐票去医院单养餐厅吃饭,好好把身体养好才是硬道理。”护士长安慰许大伯道。许大伯拿着餐票久久说不出话。

随后的几天,许大伯精神状态一天比

一天好,经常到医生办公室和护士站看

看大伯倒是很乐观,笑呵呵的跟我们交谈。

科主任刘斌和护士长喻教群一听,这

真诚相待 温暖善待

深夜,拿起手机翻看朋友圈时看到好友申请,“麻烦通过一下,找你有事~”按下通过后,随后发来信息“感谢您对我父亲(徐伯)住院时的照顾!”徐伯都过去半年了,突然收到这样的感谢,心头一暖,科室里的病人一批一批来,又一波一波的离开,而让我去回想徐伯的话,我的脑海里是他和老伴的拌嘴,还有他的幽默和缺了老牙的笑容。

徐伯进院的时候手脚就已经不太灵活。每次交班开心的时候他会伸出发抖的右手,亲切的和我们握手,不开心的时候就躺在床上睁大圆溜溜的眼睛看我们,陪伴徐伯的是他满头银发的老伴肖姨。肖姨是个知书达理的人,很多事情自己能做的绝不找我们。徐

伯很听肖姨的话,不过也经常被肖姨批评,所以难免会让徐伯生气,生气后的他会像个小孩子一样嘟着嘴不说话,我经常说徐伯就是个老小孩,这个时候说点好听的话,给他点爱吃的零食哄哄他绝对管用。徐伯在院的那段时间是科室的高峰期,紧凑的节奏让我们无法缓冲,但是只要空闲下来的时候我会跑去徐伯房间聊聊天,他第一次指着我的胸牌读我名字的时候感觉像是认识我许久一样,反反复复念着,然后抬起头笑着说:你怎么从山东跑我们这儿来了,你来了爸爸妈妈想你怎么办?我一头雾水,后来才知道我和朋友的女儿同名同姓,也许这也是个小小的缘分吧,徐伯记住

出院那天,许大伯拿着意见本对刘医生说:“我没读过多少书,你们不仅治好了我多年的病,还解了我的燃眉之急,我真的无以为报,只有写几句不通顺的诗,表达我的感激之情,希望你们不要笑话。”大家翻阅着意见本上的诗,只见字里行间尽是老人家表达的谢意和感悟,他形容主治医师刘帅“他有一双征服病魔的巨臂能手,把病人的厄运扭转”;还有写护士的“落花之容护士群,个个都是天使的化身”……看罢,大家也非常感动。

手机再次震动,“我妈肖老师很感谢你们……”眼角不经意划过了泪水。在我们这个特殊的工作环境中,总会相处不同的人,接触不一样的家庭,有时候不一定会被理解,但是细节打动人心,真诚相待,总会被温暖善待。(闫青)

院训施善修德业精自强



博爱人

湖南省石门县人民医院 报刊内部资料准印证号:湘J报 2018004 内部刊物 免费赠阅

全国百佳医院 全国百姓放心百佳示范医院

主办:石门县人民医院 石门县医学学会 2018年第11期 总第191期

地址:湖南省石门县楚江街道渫阳路045号 电话:(0736)5323438 传真:(0736)5323438 E-mail:boairen3000@126.com

医保办顺利完成贫困人口结算追补工作

11月1日,石门县城乡居民医保中心召开了贫困人口“一站式”结算追补工作会议,会议决定对2018年8月1日至2018年9月20日住院的贫困人口(低保户、建档立卡户)进行个人住院追补贴发放的政策,全县各医疗机构在规定时间予以落实。

根据安排,追补时间定于11月5日至11月10日,地点设在门诊楼三楼医保办科室旁的心理评估室。在办公室、门诊部、医

信为民,必须迅速落实。在院领导的部署下,医保办工作人员立即根据贫困人口住院追补发放表进行了信息核实及领条,并逐个打电话通知。白天时间不够,下班后加班加点,把优惠政策以及追补时间、地点第一时间告知病人。

兵贵神速,重在执行。会议结束后,院长唐志远指示,此事关乎百姓利益,更是诚

保办和保卫科同事们的紧密配合下,每天长龙一般的队伍,有条不紊的前进着;核对信息、领条签字、发放补贴,确保不出差错,确保乡亲们清楚、明白、满意。哪怕嗓子哑了,哪怕推迟下班。

近一周的时间里,共有984名参合贫困户来院现场进行追补,追补金额达918721元,打出的电话,发出的信息多达3000多条。由于追补户散居各处,有的甚至远在外乡打工,即使追补金额只有几元,几十元,但我们的工作人员都是一遍又一遍打电话通知,一遍又一遍做好政策宣讲,让党的惠民政策落了实处,也让百姓对我们的信任度得到进一步的提升。

千里之行,始于足下,在为民服务的路上,我们医保办所有工作人员将会不断学习,不断进步,展现窗口服务的风采,传递优质服务的温暖。

(汤慧强)

急救知识技能普及,我们的脚步一直不停!



自院成为“湖南省首批公众急救知识技能普及工作试点医院”以来,由急诊科赵介担任主任的急救技能培训小组脚步不停,深入社区、企业、机关、学校和农村,向社会民众开展急救知识技能讲座和培训,取得了良好的效果,对进一步提高公众急救技能水平有积极的促进作用。仅在11月,我们的团队就先后到楚江街道办第一幼儿园、启航幼儿园、县财政局、三圣乡、县消防大队、渝瑜中学等开展了6场次

急救技能培训,急诊科主任、硕士研究生赵介担任培训主讲。他结合临床案例,用通俗易懂的语言详细介绍心肺复苏术,以及气道异物、溺水和烧烫伤的急救常识通过团队的配合,分步演示心肺复苏操作,再手把手教大家心肺复苏术。

赵主任说,“提高公众急救知识技能,任重而道远,我们一直坚持下去,让更多的老百姓掌握技能,从而能促进公众自救互救体系的构建。”

我院气排球队省级比赛获一等奖



过前期层层选拔,全省14个市州和省直机关共30支代表队近500名选手参加本次总决赛。

在两天的总决赛中,我方气排球队员经过了五场激战,每一场都惊心动魄、扣人心弦。队员们在领队徐兆辉、教练王洋的部署下,整支队伍精诚团结、奋勇拼搏、浴血奋战,打出了风格,赛出了名气。特别是主攻手——我院医保办职工汤慧强,为球队赢得比赛立下汗马功劳。

最终,石门县气排球队代表队获得总决赛男子青年组一等奖(第三名)。同时,我院女子气排球队代表队以绝对优势夺得女子青年组冠军,同样获得了本次总决赛该组别一等奖的好成绩。

这是我院气排球队首次亮相省级比赛,一战成名,受到颇高的关注和好评。成绩背后是每天下班后的默默付出和刻苦训练,在未来,我们会戒骄戒躁、坚定信念、奋勇拼搏,力争取得更多更好的成绩。

义诊走进所街乡麻纳峪村



11月1日上午9时,沐浴在阳光中的所街乡麻纳峪村双岭小学迎来了少有的人气和热闹。由县总工会、县残联、县人民医院联合组织的义诊拉开了帷幕。因为有现场精神智力、肢体残疾鉴定和白内障免费筛查项目,参加义诊的群众与平常大有不同。

参与现场鉴定的医师是心理卫生科的杜登兵副主任和神经内科唐似锦主治医师。既要坚守原则又要综合考虑患者情况,两位医师任务很重,体检也非常仔细认真。

白内障免费筛查是此次特意增加的项目。充分考虑了路途遥远以及留守老人的出行不便。眼科四人组在副主任胡振军的带领下,有条不紊地完成了任务。

康复医学科的李念文副主任此次是主动请缨参加义诊团队。听说有颈肩腰腿痛的专家,乡亲们一拥而上,急着让李医生看看腰按按腿,希望“手到病除”。

不负秋日不负爱,愿我们每一次远行和付出都能换来乡亲们的健康和信任,即使大山遥远,即使村路崎岖。

(梁雨虹)

门诊片区召开护理质量分析会

11月1日,护理部在德馨楼7楼孕妇学校召开了门诊系统护理质量分析会,院领导卓金华及门诊系统护理人员52人参会。

会议分两个内容进行。一分管护理的

院领导卓金华针对门诊系统如何提升护理质量,保障护理安全进行了讲话,从着装规范、劳动纪律、消毒隔离、规范操作、健康宣教、落实首诊负责制等方面提出了具体要求;护理部主任刘红艳对门诊系统各部

的满意度调查及质量分析进行了总结汇报,提出要从急救物品、6S管理、护士素质等方面提出持续质量改进措施。

通过本次质量分析会,大家对工作中存在的问题进行了反思,进一步强化了角

专科导航
ZHUAN KE DAO HANG心梗！休克！
关键时刻这一步保住了他的性命！

情,立即为他进行了心电图、心梗三项等检查,心电图结果显示急性心梗,必须立即进行介入手术。立即启动胸痛中心绿色通道,严格按照胸痛患者救治流程,在最短的时间内,心血管内科、介入室等部门迅速就位。

此时彭某血压下降、神志不清,急诊科、心血管内科等多科室医护人员一边进行抢救,一边通过绿色通道,迅速将患者在最短的时

近日,50岁的彭某来我院心血管内科十八病区复查,逢人便说:“我现在的每一天都是赚的,上半年的心梗让我昏迷了十多天,幸亏医生救回了我一条命”。

原来,今年4月份,彭某感觉劳累后胸闷胸痛,每次持续几分钟,安静休息后症状又能缓解,所以他未引起重视,持续了半个月,4月26日,他突发胸骨后剧烈胸痛,持续不缓解,伴有大汗淋漓,意识到问题严重性,家人立即将其送至我院急救。

在我院急诊科,值班医师迅速判断病

情,立即为他进行了心电图、心梗三项等检

查,心电图结果显示急性心梗,必须立即进行介入手术。立即启动胸痛中心绿色通道,严格按照胸痛患者救治流程,在最短的时间内,心血管内科、介入室等部门迅速就位。

此时彭某血压下降、神志不清,急诊科、心血管内科等多科室医护人员一边进行抢救,一边通过绿色通道,迅速将患者在最短的时

间内绕行CCU,直接进入介入室进行冠脉造影。

刚上介入室手术台,彭某便出现全身湿冷、面色灰白、血压急剧下降、呼吸骤停,介入团队立即进行气管插管、呼吸机辅助呼吸、升血压等一系列抢救措施。此时冠脉造影显示左主干远端完全闭塞,急性广泛前壁+高侧壁心梗诊断明确,此时患者已经心源性休克,为了挽救生命,心血管内科主任刘倩、副主任谭传福带领团队立即为患者进行PTCA(经皮冠状动脉腔内血管成形术)+

IABP(主动脉内球囊反搏)术。

术后,彭某被送往ICU进一步抢救。除了有心源性休克外,他还合并有心律失常、快速房颤、窦性心动过速、急性肝肾功能损害、高血压极高危、肺部感染、应激性溃疡等多种并发症。救治过程凶险又复杂,ICU、心血管内科等通力协作,帮助彭某克服了一个又一个难关。

十多天后,在ICU团队的精心治疗和护理下,彭某神志转清醒,心血管内科及介入室团队综合评估后为彭某进行了冠脉支架植入术,手术顺利。

术后,彭某由ICU转入心血管内科十八病区,经过一段时间的精心治疗和护理后,各项生命体征恢复正常,不久便康复出院。

近日,彭某再次走进心血管内科复查,表达了对医院团队的感激之情。

心血管内科十八病区副主任谭传福提醒:心梗是非常凶险的疾病,抢救心梗时间就是生命,这名患者幸亏在大发作时前往了胸痛中心,但是如果在发病初期就及时就医就更好了。所以当发现有胸闷胸痛症状时,千万不能忽视,请立即前往就近的国家认证胸痛中心就诊。

关于胸痛中心:

胸痛中心是为了降低急性心肌梗死、肺栓塞、主动脉夹层等急性非创伤性胸痛的发

生率和死亡率而搭建起的生命救治快速反应平台。通过急诊科、影像中心、心内科、介入室等多学科合作,为胸痛患者提供快速而准确的诊断、危险评估和恰当的治疗手段,从而提高胸痛的早期诊断和治疗能力,减少误诊和漏诊,避免治疗不足或过度治疗。

我院是湖南省首批县域三级综合医院之一,也是全省第一家拥有心血管介入技术准入资质的县级医院。占地251亩,开放床位1500张。2017年3月30日,经石门县卫计委和计划生育局批准建立“石门县胸痛中心”。设有心血管重症监护室,配备大型数字血管造影机、主动脉球囊反搏仪、中央监护系统及床旁监护、运动平板、有创血液动力学监测等多件心血管专科设施设备;多学科协作能力强,专科能力建设已经通过国家胸痛中心认证标准。已开展的心血管介入(冠心病介入、心脏起搏器植入)在湘西北地区处于领先地位。

2017年,石门县胸痛中心成功通过协作网络救治心梗塞等胸痛患者320例,完美实现了院前急救与院内救治的无缝隙对接,为石门县及周边地区急性胸痛患者的救治保驾护航!

(陕琴琴)

“医”与“美”的融合 -- 妇科单孔腹腔镜手术成功开展



全子宫+双输卵管切除术+盆腔粘连松解术+肠粘连松解术。术后第二天,熊女士便下床自由活动了。

邓慧萍介绍道,单孔腹腔镜跟传统的腹腔镜不同,是从脐部进入,不用额外在身体其他部位打孔,恢复更快,也更美观,脐部的伤口恢复后无法察觉。但手术难度也非常大,因单孔限

制,空间狭小,器械易打架,造成“筷子效应”,腔镜器械头部因立体效应还会形成盲区,这一个

个叠加的困难,使得手术难度明显增大。此类手

术的开展,标志着石门县人民医院妇科微创手

术正式从腹部打3-4个小孔的“微创时代”,迈

进了利用经脐孔进行单孔腹腔镜手术的“无疤

时代”。

单孔腹腔镜能否顺利实施,单孔腹腔镜穿

刺器(以下简称PORT)是尤为关键的问题。国外的同行们之所以能够开展单孔腹腔镜手术,依赖于可炫耀的高精尖设备,比如:一次性PORT,

可弯曲、可转腕器械等,缺点是:价格昂贵,尤其

是PORT为一次性设备,单价近7000元/个。我

们的PORT是用一次性橡胶手套与吸引器水管

自制的,即让患者有更好的医疗新技术,又降

低了经济成本。

单孔腹腔镜手术的成功开展,完美体现了

医学与美学的结合,实现患者利益的最大化。石

门县人民医院的妇科团队,一直走在敢为人先、

精益求精,用心为医,良心为民,真心为您的路

程而努力,为更多的患者提供更高质量的医疗需

求。

(邓慧萍)

“医生,真的需要手术吗?我怕痛,怕留疤痕……”作为临床手术医生,这样的话语天天都会听到。医者仁心,多希望患者能在最轻松的状态下解决病痛。为此,石门县人民医院妇科(六病区)主任邓慧萍,带领她的团队,精益求精,改良微创手术方式,于2018年10月率先在本县开展了单孔腹腔镜下子宫全切等多例手术。

来自省城长沙的熊女士,患有子宫平滑肌瘤(多个巨大肌瘤出现尿频压迫膀胱的症状),最佳治疗的方式就是手术,但熊女士到上级医

院就诊后,对手术充满了恐惧,怕留下疤痕、怕

来而到石门县人民医院广慈楼八楼,邓慧萍鉴

于患者的状态,和科室医生讨论后,决定为熊女士实施单孔腹腔镜手术。邓慧萍与之沟通后,

于10月17日为熊女士成功实施单孔腹腔镜下

全子宫+双输卵管切除术+盆腔粘连松解术+肠粘连松解术。术后第二天,熊女士便下床自由活动了。

邓慧萍介绍道,单孔腹腔镜跟传统的腹腔镜不同,是从脐部进入,不用额外在身体其他部位打孔,恢复更快,也更美观,脐部的伤口恢复后无法察觉。但手术难度也非常大,因单孔限

制,空间狭小,器械易打架,造成“筷子效应”,腔

镜器械头部因立体效应还会形成盲区,这一个

个叠加的困难,使得手术难度明显增大。此类手

术的开展,标志着石门县人民医院妇科微创手

术正式从腹部打3-4个小孔的“微创时代”,迈

进了利用经脐孔进行单孔腹腔镜手术的“无疤

时代”。

单孔腹腔镜能否顺利实施,单孔腹腔镜穿

刺器(以下简称PORT)是尤为关键的问题。国外的同行们之所以能够开展单孔腹腔镜手术,依赖于可炫耀的高精尖设备,比如:一次性PORT,

可弯曲、可转腕器械等,缺点是:价格昂贵,尤其

是PORT为一次性设备,单价近7000元/个。我

们的PORT是用一次性橡胶手套与吸引器水管

自制的,即让患者有更好的医疗新技术,又降

低了经济成本。

单孔腹腔镜手术的成功开展,完美体现了

医学与美学的结合,实现患者利益的最大化。石

门县人民医院的妇科团队,一直走在敢为人先、

精益求精,用心为医,良心为民,真心为您的路

程而努力,为更多的患者提供更高质量的医疗需

求。

(邓慧萍)

11月5日,患者陈大伯因上腹不适经门诊无痛胃镜检查发现胃底肿瘤,随后入住我院胃肠外科。

入院后完善相关检查,并积极落实术前准备,计划为患者行腹腔镜手术治疗。但患者及家属对手术治疗顾虑较多。且科室团

队经过讨论后,认为患者年龄不大、来自偏远乡镇、为家中主要劳动力,若采取外科手

术的方式切除肿瘤可能会因创伤大、并发症多,住院康复时间延长而给患者增加痛苦和经济负担。

结合家属意愿及患者实际情况,科室团

队非常重视,立即组织胃肠外科、消化内

科、内镜室、肿瘤科、麻醉科等多科室

联合会诊,内镜室柴凌主任仔细询问患者病

史、阅读患者检查资料并查询国内外相关文

献后向患者建议行内镜粘膜下隧道肿瘤剥

离微创手术,“就跟做胃镜一样?那不用开刀

也不用打洞!我就是要做出这种微创!”患者详

细了解此微创手术情况后决定同意施行内

镜手术。

结合家属意愿及患者实际情况,科室团

队非常重视,立即组织胃肠外科、消化内

科、内镜室、肿瘤科、麻醉科等多科室

联合会诊,内镜室柴凌主任仔细询问患者病

史、阅读患者检查资料并查询国内外相关文

献后向患者建议行内镜粘膜下隧道肿瘤剥

离微创手术,“就跟做胃镜一样?那不用开刀

也不用打洞!我就是要做出这种微创!”患者详

细了解此微创手术情况后决定同意施行内

镜手术。

11月6日上午9时,我院门诊9楼消化

内镜室,陈大伯的手术在全麻插管下开始,

水域域第一例隧道肿瘤剥离微创手术。消化

道固有肌层肿瘤既往需要外科手术或者腔

体口4cm处建立食道纵隔隧道入口,进入隧

道后使用海博刀进行粘膜剥离,当剥离

至瘤体远端及周围显露手术视野后,意想不到的情景出现了:发现瘤体呈隆起状盘曲在胃底固有肌层浅层!术中实际情况与术前判

断有出入,手术难度陡然升高,是放还是

继续手术?柴凌主任思索片刻后断然决定继

续手术。柴凌主任高超自信的控镜技术在长约

8cm 宽约 3cm 的隧道内游刃有余,特别是

经海博刀进行粘膜剥离术,使瘤体暴露清晰

、完整,肿瘤与周围组织界限清楚,操作空间

广阔,视野清晰,手术顺利进行。

现已开展的内镜检查项目:(无痛)电子

胃镜检查、幽门螺杆菌尿素酶快速检测(C14

呼气试验检查)、(无痛)电子结肠镜检查、

(无痛)电子十二指肠镜检查、(无痛)放大染色

胃镜检查、(无痛)消化道早癌筛查、胶囊

内镜检查。

现已开展的内镜治疗项目:消化道异物

内镜下取出术、消化道出血内镜下止血术

(电凝、APC、铁夹)、消化道息肉治疗直径≤2.0cm(钳除术、APC、电凝电切术)、食管静脉曲张套扎术及胃底静脉曲张组织胶栓塞术、全

消化道支架置入术,食管、贲门狭窄扩张术、

鼻胃-空肠营养管置入术、经皮内镜下胃、

肠造瘘术、内镜下胃石碎石术、粘膜切除术

(EMR)、粘膜剥离术(ESD)、内镜粘膜下隧道

法剥离术(ESTD)、经口内镜下肌切开术

(POEM)、粘膜下隧道法内镜切除术(STER)、

内镜粘膜下挖除术(ESE)、内镜全层切除术

(EFR)、经十二指肠镜逆行胰胆管造影术

(ERCP)、经十二指肠镜乳头高频电刀切开术

、食管-胃内镜联合治疗术等石门首例。

病理诊断为平滑肌瘤,住院期间及出院随访

无并发症发生。