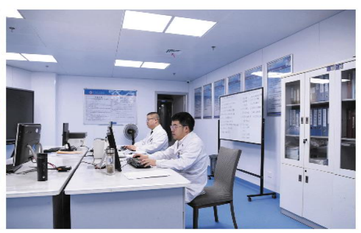
危急时刻 有我人医

急诊科 全面提质升级

2025.3.27正式开诊

创建清廉医院 强化行风建设



急诊科简介

石门县人民医院急诊科于1988年独立成科，是常德市市级临床重点专科。升级改造后的急诊科占地1525平方米，上下二层，由120急救分站、抢救室、复苏室、急诊诊室（内外科诊室、动物咬伤门诊诊室）、急诊病房和留观室组成，形成了“院前急救—院内抢救室”为一体的危重症救治中心。设置病床35张，其中急危重症抢救监护床8张，高标准急诊手术室1间，拥有院前5G救护车6台及设备一流的高端救护车多台。院内急救配套有心肺复苏仪、心脏起搏仪、呼吸机、血液净化机、血细胞分离机（可以做全血置换、半全血置换、淋巴血浆置换）、纤维支气管镜、中心心电监护站、床旁血气生化仪、床旁B超、3.0T核磁共振1台，1.5T核磁共振1台，2台64排128层CT、1台320排640层CT等先进仪器设备，能够以先进的现代急诊医学技术对各种急危重患者进行专业、快捷、优质、高效的急救。拥有一支技术过硬、经验丰富的专业技术队伍，现有医护司人员54人，主任医师1人、主治医师10人;硕士研究生3人，副主任护师2人，主管护师4人，发表多篇论文，其中以第一作者发表SCI论文2篇。年总出诊超次6000趟左右，对各种复杂疑难急危重症、各种中毒、动物咬伤、多发伤、脓毒症等疾病的救治具有丰富的经验。尤其对各种中毒具有丰富的诊疗经验，如农药中毒（包括敌草快、百草枯）、蜂蛰伤中毒、蘑菇中毒、CO中毒、乌头碱中毒、药物中毒等有独到的见解，每年接诊各种中毒近300例，其中无特效解毒剂农药中毒100左右，有机磷农药中毒40例左右，所有工作100%都是在急诊科完成，救治成功率97%左右。

承印单位:石门县宏利达印刷厂 印刷日期:2025年4月3日 印数:5000张 发送对象:内部员工

内部资料准印证号：C004 内部资料 免费赠阅

博爱人

服务号 订阅号

全国百佳医院
全国百姓放心百佳示范医院
全国百强县级医院

以患者为中心 以职工为核心 主办：石门县人民医院 石门县医学会 2025年第03期 总第268期

急救电话：5323011 地址：湖南省石门县楚江街道濮阳路198号 电话：(0736)5324348 E-mail：boairen3000@126.com

三甲创建整改推进中

全院三甲评审工作推进会召开

3月11日18:00，我院在奉天六楼召开三甲复评审工作推进会，全体院领导、中层骨干及三甲创建资料员300余人参会。党委副书记、院长张波主持会议。副院长赵介总结了前阶段三甲创建整改情况，指出存在问题，明确了整改节点与目标，并对后阶段工作进行了详细部署。院长张波强调，复评审的要求将更高，标准更严，覆盖更广，各科室、各部门要坚持“三甲日常化、日常三甲化”，按照三甲办每周计划表循序渐进，明晰责任，查漏补缺，在规定的时间完成整改任务。党委书记熊松明指出，迎接三甲复评审工作是近期的一件大事、要事，更是几代石医人的梦想，意义非凡，大家要牢记“守正创新、提效提速”主题，聚焦短板，狠抓关键环节，以破釜沉舟的决心，迎难而上的勇气，舍我其谁的信心，一鼓作气，乘势而上，圆梦最美四月天。

医院全面质量与安全管理委员会2025年工作会议召开

3月4日下午，医院全面质量与安全管理委员会2025年工作会议在奉天楼五楼大会议室召开。全体院领导及12个委员会主任、副主任参会。会议听取了医疗、护理、院感、安全、财务、科教等12个专业委员会2024年工作汇报及2025年工作计划。党委书记熊松明指出，三甲复评审即将来临，各专业委员会要充分发挥管理督导作用，瞄准工作目标，确保执行到位，严格执行核心制度，不断提升医院全面质量和安全，助力医院高质量发展。

全院快反演练考核启动

为强化医疗质量安全管理，确保医疗质量安全十八项核心制度落实，保障患者生命安全降低死亡风险，相关文件精神，医院于3月5日启动全院快反演练与考核，时间持续至3月26日。副院长赵介、黄凯、王云臻及医务部参与现场考核。各临床、医技科室根据医院常见危急重症,如急性心肌梗死、恶性心律失常、过敏性休克、术后大出血、肺栓塞、羊水栓塞等，结合突发停电、停氧、突发火灾、设备故障进行演练，旨在提升应急响应能力和医疗技术水平保障患者生命安全，降低死亡风险。

体格检查考核圆满结束

为全面提升临床医生体格检查技能，强化临床诊疗能力，医院启动全院临床医生（含规培医师、进修医师）体格检查与考核工作，截止3月11日，全院共317人参培与考核，合格率95%。本次考核由临床科室主任和实践技能培训带教老师及行政职能部门老师组成，各科室主任严密组织，全体医师主动观看操作视频，利用休息时间进行练习，在规定时间内完成了科内考核。

典型死亡病例讨论会如期举行

为促进学科发展，引领规范化诊疗，拓宽临床思路，加强多学科联合诊治水平 3月4日18:30分，医院组织召开全院典型死亡病例院级讨论会。副院长赵介、黄凯、王云臻及医务科、质控科和相关科室医护人员参加。讨论会按照省卫健委、省市复苏质控中心规范流程进行，气氛活跃，学术氛围浓郁。大家针对病例死亡原因、死亡诊断进挖掘和分析，内容深入浅出，紧密结合临床，极大地丰富了对疾病诊断和治疗的认识，不断提高综合诊疗水平。

健康资讯
JIAN KANG ZI XUN

我院肥胖、代谢性疾病门诊更名为减重、代谢性疾病门诊

国家卫健委数据显示，我国超重和肥胖的患病率高达50.7%，预计到2030年这一比例将提升至70.5%。面对这一严峻形势，国家卫健委于2023年明确推出了“体重管理年”行动，强调提高公民的体重管理意识，整治肥胖问题。近日，我院肥胖、代谢性疾病门诊正式更名为：**减重、代谢性疾病门诊**！不仅能为肥胖患者提供更加专业的医疗干预和健康管理服务，更是响应国家战略的积极行动。

只看体重就能判断是不是肥胖吗？错！肥胖评估要结合多个指标。

体重指数(BMI)是用于对成人进行超重与肥胖分类的简便判断指标（BMI=体重除以身高的平方kg/m2）。中国的BMI标准：BMI≥24kg/m2时为超重；BMI≥28kg/m2时为肥胖。但是BMI无法区分体内脂肪和肌肉，因而是比较粗略的指标。比如健美运动员BMI都超标，他们肌肉含量比较多，并不是肥胖。相反，有些患者BMI正常（体重正常的代谢性肥胖），体内脂肪分布异常也可能出现系列肥胖并发症，如脂肪肝、高血压、糖尿病等，属于肥胖范畴。因此，是否肥胖还需结合体脂含量、腰围、内脏脂肪面积等进行综合评估。另外，对儿童青少年而言，在对超重与肥胖做出判断时需考虑年龄因素。

我院减重、代谢性疾病门诊设门诊4楼，为患者辨别肥胖种类，并通过多学科协作，为患者提供科学、个性化的诊疗服务，降低相关疾病的患病风险，提高生活质量。随着医疗技术的不断进步和诊疗服务的不断完善，减重、代谢性疾病门诊将为您带来专业守护、让您享“瘦”健康。

地址：门诊4楼417诊室　　时间：每周二、周五

[坐诊医生]

杨　莉：副主任医师，健康管理师，全科医学科主任，全科教研室主任，益阳医专兼职副教授。擅长肥胖症及其并发症、糖尿病及其急慢性并发症、痛风、甲状腺疾病、骨质疏松、高血压病等代谢性疾病及常见病、多发病的诊治。

王炜明：副主任医师，临床营养师，全科教研室教学秘书。擅长糖尿病及其急慢性并发症、肥胖症及其并发症、甲状腺疾病、骨质疏松、高脂血症、冠心病、心衰、高血压等慢性病及常见病、多发病、多病共存的诊治，尤其在代谢综合征的综合诊疗方面有着丰富的临床经验。

文　琼：主治医师。擅长糖尿病及其并发症、代谢综合征、高血压、冠心病等慢性病的诊断及治疗，在慢性病管理、患者自我管理、患者健康教育等方面有独到的见解。

职工医保生育保险政策有调整

近期，我院怀孕女职工伍女士，在门诊进行产检时，工作人员指导其进行了一站式的产检检查报销，1400多元的检查费，自己只出了200多元。据我院医保办介绍：根据《湖南省医疗保障局 湖南省财政厅 国家税务总局湖南省税务局关于调整完善生育保险政策的通知》(湘医保发(2025)3号)文件，此次针对职工医保生育政策的调整主要有：

调整内容：

1、提高产前检查费补助标准。参保女职工产前检查费最高补助标准为1200元。

2、提高生育住院医疗费限额支付标准。参保女职工因生育住院发生的政策范围内医疗费用，不设住院起付标准，按以下标准实行限额支付：顺产4000元；难产（含剖宫产）6000元；生育多胞胎的每多一个婴儿增加1000元。

3、统一终止妊娠支付标准。参保女职工因终止妊娠，在门诊或住院发生的政策范围内医疗费用，按以下标准实行限额支付：怀孕未满2个月终止妊娠的，报销500元；怀孕满2个月未满4个月终止妊娠的，报销800元；怀孕满4个月未满7个月终止妊娠的，报销1600元；怀孕满7个月终止妊娠的，报销2000元。

4、生育或终止妊娠发生的政策范围内医疗费用未达到限额支付标准的，其政策范围内医疗费用据实支付。5、孕产妇因高危重症救治发生的医疗费用，参照因疾病住院相关标准支付。

那么，怀孕的女职工，如何享受这些政策呢，尤其是门诊诊疗的时候？我院医保办工作人员介绍，想要在我院实现生育门诊的报销，只需按以下流程：

1、挂号：要求采用身份证或者电子医保卡实名制挂号

2、诊室就诊：到产科诊室就诊。

3、处方要求：（1）产前检查待遇：检查项目单独在一张处方处方开具（不然无法审核），不得和其他项目开在同一张处方（如药品、治疗项目等）；（2）终止妊娠待遇：终止妊娠相关诊疗项目。

4、处方审核：孕妇至三楼医保办窗口（特门审核窗口）进行生育备案和处方审核

5、缴费：审核通过后再进行缴费，不支持缴费后再报销。注意事项除此以外，还有几点需要注意：(1)该政策针对在职的女职工，灵活就业人员因为没有缴纳生育险暂不支持享受。(2)2025年2月28日前已报销产检费用，假设已按参保地旧政策报销产检费用600元，3月1日还发生了产检费用的，可以按新政策补报差额，最多可报1200-600=600元。(3)产检费用报销之后还需做产检的，可按职工医保普通门诊统筹报销合规费用，但不支持一张处方同时享受两种待遇。(4)能否按新政策报销住院医疗费用或终止妊娠费用，以出院时间为准。比如分娩时间为2025年2月27日，3月1日出院，则可以按新政策报销。

咨询电话：医保办　0736-5336420

认真学习贯彻党的二十大精神

卓越医疗
ZHUO YUE YI LIAO

车祸面部严重损伤，多科守护度难关！

近日，来自慈利某乡的王伯因车祸，面部损伤严重，多发伤伴粉碎性骨折，生命垂危！我院急诊科到达现场后，立即查看患者生命体征，发现其意识模糊、呼吸道欠通畅，血压60/30mmHg，院前急救人员立即报告急诊科，并启动急救绿色通道。转运途中，考虑患者误吸，失血性休克，医护人员迅速行气管插管，吸氧、建立静脉通路、扩容升压等对症治疗，在急诊科，眼耳鼻咽喉科、胸外科、神经外科、麻醉科等多学科已经集结在急诊科候诊。到院后，行急诊CT提示面骨多发粉碎性骨折，骨折碎片分离移位，软组织明显肿胀、异物存留，鼻腔、鼻窦积血，右侧面部软组织局部缺损。考虑到患者病情危重，且当时联系不到家属，多学科联合会诊，认为患者面部受损严重，如不及时进行骨折复位术，对患者的呼吸、进食、眼部等功能都会有极大的影响。建议立即行急诊手术。在手术团队密切配合下，术中清理患者伤口内异物及游离碎骨片，清理裸露破损腮腺腺泡，恢复患者面部软组织形态，填塞支撑双侧鼻腔并恢复鼻腔形态，历经5多个小时，一点一点将错位的骨折恢复到原位，成功地完成了这场高难度、高强度的面部骨折复位术。术后，患者转ICU进一步治疗，在重症医学科主任程刚的指导下，主治医生苏帅考虑到患者因骨折咀嚼功能障碍，无法经口进食，经鼻插胃管风险较高，予以经口植入胃管，同时请营养科为患者制定营养治疗方案。患者虽创伤严重，但通过多学科共同救治后，生命体征平稳、面部有所恢复，整体情况逐步好转，家属对医务工作者的积极救治满怀感激，随后转入眼耳鼻喉咽喉科，继续对症支持治疗。经过后续精心治疗和护理，目前患者恢复良好，已经出院，并继续在当地医院康复治疗。耳鼻咽喉科主任胡振军介绍说，患者来院时病情危重，损伤严重，我们迅速启动了多学科会诊，联合作战，既保证了患者在短时间里能得到精准治疗，也提高了专科救治水平，确保手术安全，患者安全，效果好，恢复快。患者回家后，科室继续予以电话回访，指导功能康复以及营养、运动等，让外地患者从治疗到康复，都有来自石人医的优质服务。

伤者术前面部影像图

术后恢复良好

急性阑尾炎不开刀，超细内镜解决！

近日，我院消化内镜中心完成常德市县级医院首例超级微创新技术——内镜下逆行阑尾炎治疗术（ERAT），即通过直视子镜完成阑尾粪石取出、阑尾腔脓液引流及冲洗，全程无X线辐射，实现了无需开刀即可治疗阑尾炎，并细致观察阑尾腔内的黏膜状况及粪石是否清除彻底。

患者梁姐最近反复下腹部不适，寝食难安，3月10日来消化内镜中心就诊，柴凌主任为患者进行体格检查后发现其麦氏点固定压痛，建议行CT检查，结果显示回盲部渗出，周围可见斑片状及条索状密度增高影，阑尾显示不清，结合症状，考虑阑尾炎，其反复腹痛可能与慢性阑尾炎急性发作有关，仅用药物治疗效果不佳。在与患者充分沟通后，柴主任建议患者在肠镜下行进行内镜下逆行阑尾炎治疗术（ERAT）。征得家属同意后，柴凌主任及其团队为患者施行ERAT手术。经团队紧密协作，阑尾管腔恢复通畅，手术顺利完成。

内镜下逆行阑尾炎治疗术是消化内镜超级微创理念的临床技术，过去需要在X线引导下进行，有辐射损伤风险。如今，随着技术发展，直视内镜已经可以进入阑尾腔内进行冲洗、粪石取出等操作，避免了X线带来的辐射，更重要的是保留了阑尾，因为阑尾中存在着一种很重要的免疫因子——白细胞介素22，当病原菌侵入时，这类特殊的淋巴细胞可快速引起免疫反应，阻止病原菌进一步侵袭。也有实验证据表明，阑尾产生的大量分泌型 IgA 和粘蛋白有助于肠上皮细胞生物膜的生长，有利于维持肠道菌群的健康。

ERAT操作简介

1.肠道准备：口服泻药或者灌肠。

2.肠镜检查：普通肠镜或无痛肠镜均可，肠镜需要抵达盲肠的阑尾开口处。

3.阑尾治疗：通过子镜进入阑尾腔内进行冲洗、取石、支架植入等操作。

内镜下逆行阑尾炎治疗术（ERAT作为治疗急性阑尾炎的有效微创治疗技术，不仅规避了传统外科手术的创伤与并发症风险，还保留了阑尾这一常被误解为“多余”的器官及其功能。有着不开刀、恢复快、并发症少、不留疤痕、不切阑尾等优点。本次超级微创内镜下阑尾治疗术能够在消化内镜中心成功开展，得益于麻醉科、胃肠外科、医学影像科等科室的鼎力相助。一直以来，消化内镜中心积极响应院党委“守正创新 提效提速”的号召，通过建立消化内镜多学科协作诊疗团队，不断提升和发展消化内镜技术，致力于为患者提供更优质、便捷的医疗服务，为医院高质量发展贡献力量。