

平煤神马医疗集团总医院重症医学科—— 雄厚实力护航百姓生命健康



2017年12月29日,科主任李洪荣(左二)和科室同事在对患者病情进行会诊。
本报记者 李英平 摄

上月22日,经平顶山市政府、市卫计委批准设立的平顶山重症医学专科联盟在平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)成立。该专科联盟以总医院重症医学科的强大实力为依托,联合市级、县(市、区)级医院以及周边省直辖市等共计41家医院,实现资源共享,促进中原地区重症医学专科的发展。

历经24年专科发展的总医院重症医学科,有着深厚的学科技术和科研文化积淀。作为全省最早成立的重症医学专科之一,该科室植根于总医院三级甲等综合医院的沃土,经过百余位医务人员数十年如一日的不断努力,已发展成为省级重点培育学科、市级临床重点专科,是我市医学会重症医学专委会单位。

与死神搏斗 急危重症抢救能力获点赞

从无到有、从小到大、从大到强,总医院重症医学科的发展经历了艰难的创业过程。随着技术进步、规范发展,它越来越显示出强大的生命力。在重要脏器功能,如循环功能、呼吸功能、肾脏功能等的支持方面展现出自己的专业特点和突出优势;对重症多发伤的多学科救治、血液动力学监测、感染性休克的识别和救治、床旁血液滤过技术的应用及重症患者营养支持、抗生素合理应用等方面新技术得到全面提高,为危重症患者救治提供了安全保障。

多年来,总医院重症医学科成功救治危重症、超危重症患者无数。数日前,我市郟县一家4口因煤气中毒在总医院重症医学科的救治下重获新生;山西省某煤矿企业的重症工伤患者,多发肋骨骨折、双侧血胸、下肢骨折、骨盆骨折,在总医院重症医学科的联合救治下转危为安;20多岁的年轻女孩因重症胰腺炎在总医院重症医学科团队的全程护航下重获新生……这样的急危重症患者救治量每年有近千例。面对生死一线的患者,总医院重症医学科以专业技术、强大实力与死神抗衡,其抢救成功率在97%以上,综合水平位于全省前列。

一个月前,总医院多学科团队联合救治的“羊水栓塞”患者赢得了全市人民的点赞,这其中与重症医学团队的鼎力支持密不可分。为什么在与死神搏斗的紧要关头,总医院重症医学科团队能够把握住瞬息万变的凶险病情,团队成员能够众志成城奋勇担当?这要追溯到总医院以矿山医疗救护为核心战斗力的综合救治实力。自总医院重症医学建科起,就承担起我市乃至省内煤矿企业的突发卫生应急事件的救治。宝剑锋从磨砺出,2004年,在我市某煤矿瓦斯爆燃大批烧伤抢救中,总医院重症医学团队创下了抢救成功率100%的成绩;2009年,我市新华区四矿瓦斯爆

炸重症伤员抢救成功率达到100%;2010年,对兴东煤矿事故重症伤员的抢救成功率达到100%;此外,总医院重症医学团队参与的全市甲流防治抢救、手足口病抢救等应急卫生事件,抢救成功率均达到100%。这支久经历练、在重大社会安全事件中冲锋陷阵的团队,以其优异的专业成绩和众志成城的奉献精神受到了国务院相关领导的高度评价。

矢志不渝 以规模化优势专科回馈社会

重症监护病房是危重症病人的“安全岛”。重症医学科门外是焦急等待、翘首企盼的病人家属;重症医学科内,是一场场殊死搏斗的紧急抢救,是医护人员一刻不得闲的步履匆忙。在这里,最能体现出时间就是生命,最考验的是医患的信任合作和24小时负重前行的医护人员的护航。

作为河南省地市级医院中首家通过重症医学科标准化建设验收的单位,总医院打造了总面积达到3000平方米的重症医学科,科室拥有层流净化空气系统,设立标准化的正压病房和负压病房。总医院重症医学科分为2个病区,有床位42张,基本满足各病区重症患者的需求。每张重症病床标配ICU专用吊塔、多功能监护仪、高档呼吸机、床旁血液净化机等仪器,具有强大的生命支持能力和各种危重病救治能力。随着重症医学科实力的不断提升,重症医学亚专科发展逐渐强大,目前有EICU、RICU、CCU、PICU,共有床位116张。

重症医学科医疗团队现有13人,其中高级职称3人,中级职称9人,研究生学历9人。护理团队为77人,其中高级职称2人,中级职称12人。学科带头人李洪荣为主任医师、首席专家,担任着河南省医学会重症专业委员会常委、省医师协会重症医师分会委员、省卫计委重症专业医学质控专家委员会专家、平顶山市医学会重症专业分会主任委员等职务。其发表论文几十篇,获得省科技进步奖一项,市科技进步奖十余项。

在李洪荣的带领下,由副主任段玲、范永会、崔东,护士长李世敏、张永利、程艳、周俊贞等一批骨干力量领衔的重症医学团队用精湛的医术、崇高的医德护航了一批又一批重症患者的生命健康,捍卫了无数个家庭的幸福安康。

现如今,以总医院重症医学科为核心力量的平顶山重症医学专科联盟在市政府、市卫计委的批准下成立了,其以交流学习、相互合作、共同进步为立足点,不断发挥专业优势,通过资源共享,能够有效促进专科联盟单位医疗技术水平的整体提升。总医院重症医学科通过优势资源发挥出的辐射带动作用,为全市专业人员搭建起一个优质的交流和学习平台,把重症医学专科的共同发展成果回馈给中原百姓。(李莹)

老人莫名眩晕,根源竟然在“耳朵”里

本报讯 头昏脑涨、恶心、感觉天旋地转……近日,市民朱大爷因上述症状被家人慌忙送诊,医生综合诊断后发现根源不在脑部,而是耳朵出现了问题。这究竟是怎么回事呢?

据了解,朱大爷今年68岁,家住新华区,一天早上起床,突然感觉一阵头昏脑涨,紧接着恶心、呕吐的症状伴随而来,发作数分钟后稍有缓解,但是一变换体位,天旋地转的感觉就又来了。老人和家人非常紧张,跑了几家医院,看了神经内科,也做了CT,均没有发现问题,这可愁坏了老人。

排除了脑部问题,神经内科的医生让他去耳鼻喉科再看看。来到市二院后,该院耳鼻喉科副主任吴红丽建议朱大爷接受“眼震电图检查”。根据一系列测试并结合患者病史,终于找到了问题的关键,证实老人所患的疾病为“良性阵发性位置性眩晕”,即“耳石症”。

“耳石症是指头部迅速运动至某一特定位置时,出现短暂阵发性的眩晕和眼震。”吴红丽说,耳朵里最深的部分即内耳不但负责听力,而且负责平衡功能,内耳中的椭圆囊和球囊上有囊斑,其表面镶嵌着许多像钻石一样的碳酸钙结晶,俗称为耳石,一旦耳石脱落下来,漂移到半规管内,就会影响人体的平衡功能,引起耳石症。大部分患者发病时间为休息或起床时,躺在床上向某一方向翻身,引起天旋地转的感觉,伴恶心、呕吐,必须保持强迫睡姿。头晕发作时间短暂,一般持续数秒至数分钟。

随后,朱大爷在吴红丽的指示下接受了耳石复位治疗,头和身体稍被转动了几下,只花了十几分钟,眩晕症状就有了明显好转。

“在门诊就诊过程中,有超过一半以上的患者主诉均为眩晕。多数病人发现眩晕首选神

经内科挂号就医,但由于种种原因往往不能得到全面的治疗。”吴红丽说,眩晕按病变部位和病因可分为前庭性和非前庭性,前者又分为前庭外周性眩晕和前庭中枢性眩晕。至于是哪方面引起的眩晕,这就需要来医院做眩晕鉴别诊断检查,即眼震电图测试。

据了解,该院于2017年10月引进“ENG-V600眼震电图检查系统”,该技术通过高速摄像机摄取患者眼动的视频影像,将其传输给计算机进行处理,根据处理结果查明导致眩晕发病的损伤部位、损伤的程度、侧别,并进行定位、定性、量化分析,有效帮助医生进行下一步的诊断和治疗。

为此,吴红丽提醒,当眩晕症状出现时,患者尤其老年人不应仅凭以往的经验自己处置,应到医院查找眩晕发作的病因,并及时治疗,以免延误病情导致不良后果。★(李莹 付春晖)



安利公司郟县献爱心

上月29日,安利公司组织员工来到郟县堂街镇中心小学,举行了“爱遇见爱 温暖冬日”元旦爱心捐助活动。安利公司此次为郟县堂街镇中心小学带去了篮球、足球、羽毛球、书包等物品。
牛瑛瑛 摄

我市首家社区药物维持治疗门诊 在市疾控中心开诊

本报讯 上月29日上午,我市首家社区药物维持治疗门诊在市疾病预防控制中心开诊,标志着美沙酮药物维持治疗正式进入我市。今后,阿片类毒品(鸦片、黄皮、海洛因等)依赖者可以通过到门诊服用美沙酮,逐步摆脱对毒品的依赖,减少罹患艾滋病、丙肝、梅毒等传染病的风险。

我市对社区药物维持治疗工作高度重视,卫生计生、公安、食药监部门多年来一直致力于筹备建设社区药物维持治疗机构,为阿片类毒品成瘾者提供替代和维持治疗,减少毒品对成瘾者个人、家庭和社会的危害。此次市疾病预防控制中心

中心社区药物维持治疗门诊投入使用,拉开了我市开展药物维持治疗工作的序幕,为探索新的禁毒、防病模式开了一个好头。

“药物维持治疗门诊是公益性、非营利性门诊。门诊中采用的美沙酮维持治疗是世界公认的减少毒品危害的最佳方式之一。”市疾病预防控制中心主任李智伟介绍,“通过口服美沙酮,可以有效地控制戒断症状,抑制成瘾者对阿片类毒品的渴求,使阿片类毒品成瘾者逐步回归家庭和社会,降低与吸毒相关的违法犯罪行为。同时,还能够减少静脉注射

引发的艾滋病、丙肝、梅毒等传染病的传播流行。”

据悉,在社区药物维持治疗门诊,符合条件的海洛因依赖者经过审批以后,每天只需花上10元,即可喝上能满足自身需要的不同剂量(20毫升到110毫升不等)的美沙酮口服液。美沙酮由国家免费提供,接受治疗者每天支付的10元远远低于药品价格,主要用于诊疗费和运转费。服用一次可以有效控制毒瘾24至36个小时,服用人员可以正常工作和生活。服用一段时间以后,能降低依赖者对毒品的依赖性,从而达到脱离毒品的最终目的。(李莹)