

让信息多跑路,让患者少跑腿

# 市妇幼保健院开通“掌上医院”

本报讯 近日,市妇幼保健院开通的“掌上医院”和电子发票,赢来就诊市民的啧啧称赞:“用‘掌上医院’挂号、交费,两分钟不到就完成了,方便又省时!”“交费费,还能在手机上查看电子发票,随时用随时打印,挺不错的。”

据了解,为让信息多跑路,让患者少跑腿,该院不断创新“互联网+医疗”服务,3月先后开通了“掌上医院”和“电子发票”,就医更便捷、服务更满意的新型医疗服务模式再添“新丁”。

“‘掌上医院’只需门诊、住院孕产妇和病人关注我院微信公众号,点击‘智慧妇幼’,进入‘掌上医院’,按照提示绑定就诊卡。一次绑定,今后就可以随时享受无卡就医全流程。而且一个微信号可以绑定多位家庭成员的门诊和住院信息,不会使用电子产品的老年人看病也不用愁了。另外,需要发票的门诊和住院孕产妇、病人,需在交费窗口进行交费,然后利用微信、支付宝或浏览器扫描交费小票下方的二维码,按程序提示操作,即可查看电子发票。需纸质版的,可以在交费窗口打印或者随时自行打印。”该院信息科科长段昱嘉说。

3月22日上午9点,护士给患高血压住院的张老太取药时,发现药取不出来,原来是欠费了。提醒她交费时,她犯愁地说:“我儿子还没来,我又没带多余的钱,怎么



就诊者使用“掌上医院”和电子发票 李明喆 摄

办?”无奈,她给儿子打电话一说,儿子笑着说:“妈,不用担心,我在‘掌上医院’已绑定了您的住院信息,可通过手机直接交费,我这就给您交!”说话之际,住院费就交上了。

上午10点,该院迎来了门诊病人就诊高峰期。在门诊大厅服务台,很多孕产妇和病人在导医帮助下,争先恐后扫码关注该院微信公众号,使用“掌上医院”就医。一名孕产妇来到产科门诊,只见她打开“掌上医院”就诊二维码,在扫码器上一扫,个人信息瞬间呈现在了医生电脑上。看完病,医生为她开具医嘱的“笔”刚落下,“掌上医

院”就同步为她推送来在线交费通知,孕产妇坐在诊室,很快完成了第三方支付,到彩超室检查去了。“今天早上我还没起床,就在‘掌上医院’查看了产科医生的坐诊情况,进行了预约挂号。来到医院后,按照预约时间顺利就诊,而且也不用像从前那样到人工窗口排队交费了,一分钟没耽误就顺利完成了就医流程。对我这样工作忙、不好请假的人来说,‘掌上医院’太实用了。”这名孕产妇说。

上午10点半,在医院检验科,一名20来岁的姑娘抽血后就起身离开了,随后她可以在“掌上医院”直接查

看结果。“掌上医院”不仅有预约挂号、交费等功能,还会第一时间给门诊和住院孕产妇、病人发送检验和CT、彩超、心电图等检查结果的电子报告单,孕产妇和病人随时随地可在手机上查看,无需在医院逗留苦等报告单,有效节省了看病时间。

上午11点,一位女士交完费后,用微信扫了一下交费小票下方的二维码,用手指点了几下手机屏幕,就看到了电子发票并保存在手机里。“这个电子发票好,容易保存,需要时,自己打印一下就行了,的确方便!”旁边一位正保存电子发票的男士说。(牛瑛瑛)

## 市一院拓展股骨颈骨折新技术

空心螺钉结合内侧支撑钢板治疗法

本报讯 3月24日,笔者从平顶山市第一人民医院(以下简称市一院)骨外一科了解到,科室拓展(引进)股骨颈骨折新思路新技术,采用空心螺钉结合内侧支撑钢板治疗法为两名年轻的股骨颈骨折患者实施了手术,改变了单纯空心螺钉固定易发生内固定失效,造成骨折不愈合的短板,为年轻患者的术后康复提供了有效的技术支持。

据科室主任林蔚然介绍,连日来,科室完成的两例均为40多岁的年轻患者,因车祸导致股骨颈骨折。市一院骨外一科专家团队通过空心螺钉固定结合内侧支撑钢板治疗的方式为两名患者实施了手术。目前,两名患者的骨折复位效果佳,内固定牢靠,髋关节功能及疼痛改善效果显著,为下一步康复打下了有效的技术基础。

“股骨颈骨折是一种致残率很高的疾病。”林蔚然介绍,股骨颈骨折治疗的方法有闭合复位经皮或切开复位空心螺钉固定术和髓关节置换手术两类。而关节置换(因使用年限问题,平均使用15-20年后需要再次更换)适合于年龄较大的患者,对于年轻的患者往往采取空心螺钉固定的方式。

“单纯空心螺钉固定的方式,存在有固定强度差,易发生内固定失效,从而骨折发生移位,造成骨折不愈合,需要再次手术做关节置换,这就又回到起点,还要面临反复手术更换假体的痛苦。”林蔚然进一步解释说,目前,国内骨科医学不断拓展股骨颈骨折治疗的新思路,在为年轻患者采取空心螺钉固定的基础上,通过DDA手术入路(一种改良的微创前方手术入路方式),在股骨颈内侧放置钢板固定,增加骨折固定后的稳定性。这种更为稳固的固定方式有效帮助患者对抗骨折的剪切力,提高骨愈合效果。

据悉,空心螺钉结合内侧支撑钢板治疗法有效拓展了不同患者、不同类型股骨颈骨折的治疗方式。此外,该手术方式创伤小、简便可行、便于推广,利于患者早期康复。目前,该技术只在国内大医院开展,市一院骨外一科引进这一技术后,标志着医院在股骨颈骨折治疗上有了新手段,治疗水平再上新台阶。

(李莹)

## 82岁老人消化道大出血 多学科诊疗为生命接力

□记者 魏应钦  
通讯员 郭傲寒

本报讯 今年82岁的冯大爷是叶县任店镇人,近5年来他先后被诊断出患有多囊肾、心律不齐、冠心病、脑梗死、高血压等病症。因尿毒症、肾功能衰竭,老人实施血液透析已有1年时间。近日,他出现消化道大出血,市二院多学科诊疗为生命接力。

3月16日下午,冯大爷出现了不明原因的干呕,口吐少量鲜血。次日凌晨,老人呕吐出大量鲜血,排出暗红色血便,家人见状,连忙拨打120将其送至市二院急诊科。冯大爷被初步诊断为慢性肾脏病5期、消化道出血,后转到肾内科接受救治。

入院后血常规检查显示,老人血红蛋白低至69g/L(正常范围130-175g/L),血小板数骤降。市二院肾内科主

任程孝雨、副主任张世杰对冯大爷进行诊断后发现,患者此时消化道出血、冠状动脉粥样硬化性心脏病、血小板减少症等9种病症叠加,病情十分凶险复杂。

程孝雨立即联系消化内科主任鲁占彪和副主任医师赵飞进行协同诊治,紧急会诊商讨治疗方案。“患者此时重度贫血,除输血外,还需要服用药物进行止血。”鲁占彪建议,条件允许时患者需进行电子胃镜检查,明确出血病因。肾内科主治医师石琳立刻给予患者输氧、输血、补液、抑酸护胃、营养支持等,并同时进行血液透析治疗。

3月18日上午,冯大爷病情稍显平稳,呕血现象缓解,但下午病情又急转直下,便血开始加重,4次便血出血量约达800ml,老人血红蛋白已达到危急值40g/L,血压降低至85/54,此时失血性休克、

高钾血症、急性心衰都有可能夺走老人生命。程孝雨将老人病情危重情况如实告知家属,并建议立即转至重症医学科抢救。

患者命悬一线,经家属同意,3月19日中午,患者被转到了重症医学科。该科副主任胡宏凯立即组织肾内科、消化内科专家再次进行紧急会诊。经讨论,会诊专家决定由消化内科实施电子胃镜止血,肾内科随时准备进行床旁血液净化治疗,重症医学科全程配合生命抢救,确保手术顺利成功。

3月19日晚上,鲁占彪和消化内科副主任张淑枝为冯大爷行电子纤维胃、十二指肠镜检查。镜身进入老人体内后,发现食管与胃交界处的贲门有两处纵行撕裂口,鲜血还在不断涌出,内镜诊断显示,患者出血原因为“贲门撕裂征”。鲁占彪立即用

去甲肾上腺盐水反复喷洒创口,找准出血点,并用10枚钛夹夹闭创面进行止血,观察数分钟后,创口出血明显得到了控制。

术后第二天,重症医学科确认冯大爷心律、双侧肢体肌力、血压、皮肤及黏膜都正常,且呕血、黑便症状消失后,将患者转至肾内科继续进行血液净化、抑酸护胃等对症治疗。目前,冯大爷生命体征平稳,精神状态逐步恢复正常。

近年来,为了让疑难复杂疾病、罕见病患者得到及时、有效的救治,市二院构建起了快速、高效的多学科联合诊疗救治体系,由病人所在科室的权威专家牵头,联合其他科室的专家会诊,制定最佳治疗方案,并通力配合救治,让疑难疾病患者在诊疗过程中少走了弯路,取得了满意的治疗效果。