



健康资讯

### 南安市医院成立慢病管理中心

本报讯(记者 黄伟励)随着社会经济的发展、人口老龄化进程的加快,糖尿病的患病率逐年上升并呈年轻化趋势,为进一步提升南安市医院的医疗服务能力,帮助糖尿病患者做好慢病管理,近日,南安市医院成立了“慢病管理中心”,为糖尿病患者提供一站式服务。

据统计,我国糖尿病的患病率已高达11.2%,即每10个人中就有1个糖尿病患者,这也让越来越多的人闻“糖”色变。然而大家对于糖尿病的认识大多局限于血糖的升高,忽略了糖尿病引发的各种急慢性并发症。

糖尿病的慢性并发症在早期无明显临床表现,导致多数患者在诊断时多已合并多种并发症。因此,对糖尿病患者进行相关并发症的早期筛查和诊疗是提高糖尿病患者生活质量的重要手段。

记者获悉,南安市医院糖尿病一站式服务中心设立在医院门诊部三楼,可为患者提供身高、体重、体脂分析、血压、心率、血氧饱和度测量、糖耐量试验、快速糖化血红蛋白、尿微量白蛋白、尿肌酐及其比例(糖尿病肾病筛查)、免散瞳眼底照相(糖尿病眼底病变筛查)、血管彩超踝背指数检测(糖尿病血管病变筛查)、定量感觉阈值检测(神经病变筛查)等检测服务。通过一站式慢病筛查和诊疗、复诊复查、健康教育等手段,让更多慢性病患者享受到“一体化、精准化、个性化”的医疗服务。

该中心相关负责人介绍,糖尿病一站式服务中心,从单纯的慢病治疗转向慢病预防、治疗以及健康教育相结合,旨在通过疾病预防、健康教育、数据整合、跟踪随访等科学管理模式,给广大慢病患者提供持续、全程的健康管理与医疗服务,进一步推动医院整合型健康服务体系建设和分级诊疗格局建设。

### 担心肿瘤切除术后留疤 市医院微创手术帮了大忙

本报讯(记者 黄伟励)近日,家住南安的黄女士在体检时,发现盆腔内有一肿物,前往南安市医院妇科就诊后,医生诊断为卵巢囊肿、子宫肌瘤,需手术切除。

黄女士今年66岁,她十分担心开腹手术会留下长长的疤痕,便希望医生可以开展微创治疗,把手术口创伤降至最小。结合患者病情,南安市医院妇科的医护人员经充分评估、讨论后,决定为黄女士开展经单孔腹腔镜单侧附件切除术+子宫肌瘤剔除术。

据了解,单孔腹腔镜是通过一个孔径完成的微创手术,医生经肚脐做一个2至3厘米的切口,通过这一个切口放置操作器械完成微创手术。术后缝合切口,形成新的脐部。伤口愈合后,脐部外观与术前基本无变化,特殊情况还会形成脐部的整形效果。单孔腹腔镜手术切口由多孔改为一孔,切口数量减少,创伤更小,疼痛感明显减轻,很多患者术后几乎感觉不到切口疼痛。

南安市医院妇科相关负责人介绍,单孔腹腔镜手术术后切口创伤小,满足了患者对手术美观的诉求,随着医院腹腔镜微创技术的持续提升,群众各种妇科疾病能够在本地直接治疗,而且能从暖心服务角度出发,更好地服务本地群众。

据介绍,卵巢囊肿剔除术、输卵管切除术、附件切除术、子宫肌瘤剔除术、子宫全切除术、盆腔粘连分解术都可以通过单孔腹腔镜开展手术。

### 南安市医院开展卒中救治演练

本报讯(记者 黄伟励)为更好地推进卒中中心绿色通道建设,提升服务流程,近日,南安市医院组织神经内科、神经外科、急诊科、影像科、检验科等卒中中心相关科室进行了全流程演练。

当天,卒中患者到达急诊科,急诊接诊人员有条不紊按照流程高效完成预检、识别和启动急性卒中绿色通道,做好生命体征检测、心电图检查、标本送检等。CT检查完,护送患者途中,医生便开始与家属充分告知、沟通,签署同意书,即时开始溶栓。

据介绍,此次演练通过现场观察和多媒体视频同步录制观察两种方式,卒中中心相关负责人全程观看演练,并在汇总评价阶段对存在的不足进行现场指导和反馈,指导在下次卒中质控会上同步反馈。

记者了解到,卒中作为我国发病率、致残率、死亡率最高的多发疾病,对很多家庭造成沉重的负担。提高缺血性卒中的再灌注率是有效减少脑细胞损伤的有力措施,也是国家强力推进的惠民措施之一。在上级主管部门的大力支持下,南安市医院卒中中心近几年取得长足发展,以“时间就是大脑”为抢救原则,成功挽救多名患者,缺血性卒中溶栓、紧急救治位居省市前列。

南安市医院卒中团队表示,将继续推进学科建设发展,不断改进卒中绿色通道,全力缩短DNT时间,提升卒中救治能力,对标“三甲”,创建卒中高级救治中心,为百姓安全与健康尽心尽力。

## 南安市总医院:胸痛救治一体化成效初显 将实现全城全覆盖

■本报记者 黄伟励 文/图

7月17日,在仑苍镇务工的杜先生腹痛难忍,来到南安市医院消化内科就诊。令杜先生没想到的是,腹痛的背后却隐藏着巨大危险——通过心电图,医生怀疑杜先生患上了急性心梗,若不及时治疗,将有生命危险。随后,南安市医院的医护人员立即为杜先生开通绿色通道。经抢救,他终于脱离危险。

“患者的成功抢救,离不开南安市总医院胸痛救治一体化建设。”南安市医院心内科主任陈贤庆告诉记者,去年南安市胸痛救治一体化建设启动,通过推动区域医疗机构参与胸痛中心、胸痛单元建设,完善南安市域胸痛救治网络,提高胸痛患者救治的整体水平,“经过南安市总医院的不懈努力,胸痛救治一体化成效初显,上半年我们已经抢救了100多位急性心梗患者”。

### 突发胸闷腹痛 可能是患上心梗了

“心血管病死亡位居我国城乡居民总死亡原因的首位,目前心血管疾病急救体系不完善的问题日益凸显。”陈贤庆告诉记者,急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死,45岁以下发病人群呈逐年上升的趋势。

急性心肌梗死患者主要表现为突然发作的、持续时间超过30分钟的心前区压榨性疼痛或憋闷感,患者常有濒死的感觉。部分患者发病前数日可能会有乏力、胸部不适、心悸、气促、烦躁、心前区疼痛等冠心病常见症状。

也有少数患者无疼痛,发病开始就出现胸闷、气短、呼吸困难、咳嗽等心衰症状,或意识模糊、皮肤苍白四肢冰凉、全身出汗、血压降低等休克症状。值得一提的是,也有像杜先生出现腹痛等不典型的症状,往往被人忽略是心梗。



医生为心梗患者开展手术。

患者一旦出现心肌梗死,就会导致心脏收缩力的减弱,严重的患者如果不早期干预,有可能会造成心律失常,进而导致患者猝死。

“因此尽快识别该病,并进行有效的治疗很重要。”陈贤庆说,心梗的黄金救治时间为120分钟内,目前治疗方法是非常多的。

如果在发病早期2小时之内,给患者进行血管再通,基本上不影响患者的预后。如果时间过久,即使治疗后患者能够存活,心肌细胞已经坏死,患者则可能出现心力衰竭,有的患者会出现反复的呼吸困难、活动之后胸痛、胸闷、气短、夜间憋醒的情况,生活质量严重下降。

### 培训+引才 推进胸痛救治全域全覆盖

南安市总医院成立以来就十分重视急救急救能力体系的建设,为此,去年南安市医管委制定了《南安市急救一体化建设方案》,旨在全面提高南安市的急救水平和急救能力。

作为全市牵头医院,南安市医院已于2018年12月通过中国胸痛中心基层版认证,成为福建省第6家基层胸痛中心,这标志着我市胸痛救治水平上升到新阶段。

可喜的是,霞美卫生院也通过了国家胸痛救治单元的验收。今年6月,南安市胸痛救治一体化推进会在霞美卫生院召开,各乡镇(街道)卫生院(社区卫生服务中心)分管领导,医务科、胸痛单元建设负责人等参加了会议。“希望各基层医疗卫生单位积极参与,加强胸痛救治单元建设,实现救治全覆盖,建设规范诊疗,提升高危胸痛的识别、救治水平,降低心肌梗死的病死率,更好地服务当地群众。”陈贤庆表示。

今年7月,南安市总医院组织急救中心120与泉州市光前医院、泉州滨海医院、南安市中医院、南侨医院、海都医院等5家医院胸痛中心签署联合救治协议并开展培训。

“我们希望基层医疗单位做好胸痛救治单元的建设,二级医院开展中国胸痛中心基层版的建设。做好市民

的宣教工作,提升市民对心梗这个疾病的认识。同时做好病人规范管理,及时识别出心梗患者,并尽快转到有资质的医院进行治疗。”陈贤庆说,通过从社区到基层卫生院,再到上一级医疗机构对急性胸痛患者的救治意识和能力不断得到提高。

值得一提的是,在南安市委、市政府、市卫健局的大力支持,以及省市级专家的指导与帮助下,去年南安市医院全职引进高层次人才、三甲医院心血管内科副主任医师陈光铃,大幅度提升了南安市医院冠脉介入诊疗水平。

此外,南安市总医院通过DSA介入导管室的建设和投入使用,通过专家引进和与上级医院协作,胸痛救治的短板正在不断补齐,能力和救治水平也再上新台阶,为全市更加完善的胸痛救治体系建设提供了坚实的基础。

“南安市的胸痛救治一体化体系在不断完善中。”陈贤庆表示,今后将实现胸痛救治体系一体化、网络化、全域全覆盖,有效降低患者就医负担,最大程度挽救患者生命。

### “热死人”不是开玩笑

## 进入三伏天 小心患上热射病

■本报记者 黄伟励

7月16日,时令正式进入三伏天,这意味着一年当中最炎热的盛夏高温时段就此开始。随着气温持续攀高,出现热射病的情况屡见不鲜。

近日,泉州市“某”医院急诊科来了一位昏迷的病人,体温竟高达40.6°C,经过半个多小时的抢救,因女子心脏等各脏器损伤严重,抢救无效死亡。无独有偶,日前,来自南安官桥的王先生因在太阳暴晒后的铁皮房工作,持续工作数小时后,突然晕倒。

随后,王先生被送到医院救治,由于耽搁时间较长,到发热门诊时的意识模糊,身体抽搐。检查后,发现他

体温高达42°C,多脏器出现了衰竭的症状,经过抢救,已转危为安。

记者了解到,晋江、厦门、福州等地也有案例出现。那么,到底什么是热射病?带着问题,记者采访了南安市医院急诊科主任周君艺。

据介绍,根据病情严重程度,中暑分为先兆中暑、轻症中暑和重症中暑。而根据发病机制和临床表现不同,重症中暑又可分为热痉挛、热衰竭和热射病,热射病是高温相关急症中最严重的情况,是由于暴露于高温高湿环境中身体调节功能失衡,产热大于散热,导致核心温度迅速升高,超过40°C,伴有皮肤灼热、意识障碍(例如谵妄、惊厥、昏迷)及多器官功能障碍的严重致命性疾病,一旦发生,死亡率极高。

“最近急诊科有几名中暑的患者,去年同期接诊过数名热射病的患者,户外工作者、年老体弱市民为主要发病人群。”周君艺告诉记者,高温高湿的气候因素和高强度体力活动是导致热射病最主要的危险因素。经典型热射病主要由高温和(或)高湿环境因素引起,通常没有剧烈的体力活动。劳力型热射病主要由于高强度体力活动引起机体产热与散热失衡而发病。

热射病的常见症状有哪些?周君艺介绍,体温升高是热射病的主要特征,患者核心体温多在40°C以上。此外,中枢神经系统功能障碍是热射病的主要特征,早期即可出现严重损害,表现为昏迷、抽搐、嗜睡等;还可能出现其他神经系统异常表现,包括行为怪异、幻觉、角弓反张、去大脑强直等。

“如果没有及时处理,热射病的患者可能出现脑部、心脏、肾脏、肝脏等衰竭。”周君艺说,热射病可能危及生命,在拨打急救电话、尽快就医的同时,要将患者转移到阴凉的地方,迅速为患者降温,“可以转移至空调房间,解开、脱掉患者衣物,增加散热,有条件的凉湿毛巾或冰袋冷敷头部、腋下及大腿根部”。

周君艺表示,最有效的预防措施是避免高温(高湿)及不通风的环境,减少和避免中暑发生的危险因素,保证充分的休息时间,避免脱水的发生,从而减少热射病的发生率及病死率。

## 南安市医院入户随访暖人心

本报讯(记者 黄伟励 通讯员 余嘉琛 文/图)“当时多亏了黄超裕医生,在CT室查看了结果后马上说要手术,不然这条命救不回来!”近日,南安市医院神经外科的医护人员到码头镇的林阿婆家进行随访,让林阿婆感到十分暖心。记者获悉,去年林阿婆因车祸入院,得到了南安市医院神经外科医护人员的精心治疗,如今还入户为她检查身体,这让林阿婆一家感动不已。

林阿婆今年70多岁,去年4月,她因车祸外伤被码头镇卫生院转到南安市医院治疗,当时的林阿婆已经昏迷,一侧瞳孔散大,脑疝形成,情况十分危急。

陪伴林阿婆到院的只有丈夫雷先生一人,因出门太急,钱也没带够,雷先生一时六神无主。因病情紧急,南安市医院神经外科的黄超裕医生一边安抚雷先生,一边迅速为患者开通绿色通道。

“患者颅内出血,需要立即手术。”黄超裕和同事们当机立断,在神经外科医护团队精湛的手术和精心的护理下,林阿婆在术后第二天就苏醒了。

“林阿婆出院后,我们的医护团队时常用微信与家属沟通,林阿婆有什么问题都会立即咨询医生,我们也及时对她进行康复指导。”黄超裕说,去年7月,林阿婆再次到神经外科做了颅骨修补术,术后恢复良好。

近日,本着对出院患者开展延伸服务、暖心服务的理念,南安市医院神经外科的林再全、黄超裕、王清梅、黄丽清医护4人,利用周末休息时间,顶着烈日驱车20多公里来到码头镇铺前村,对林阿婆进行入户随访。

医护团队询问了林阿婆最近的身体状况,为林阿婆检查了头部伤口,还为她进行详细的检查,并指导日常的饮食和注意事项,细心交代如有不适应及时进行复查。

记者了解到,院外延伸服务是医院提高医疗服务质量、提升暖心服务品质、和谐医患关系的重要方式。神经外科医护团队人员表示,将持续为出院病人开展延伸服务,落实“暖心服务”专项行动,持续改善就医体验,提升群众获得感。



医生入户时,为林阿婆检查头部伤口。