

八旬婆婆患重病入院经抢救康复出院 患者家属手写三封感谢信



棠下镇卫生院在2023年“优质服务基层行”活动中表现突出 获国家卫健委通报表扬



棠下镇卫生院老年人健康服务团队走进社区和家庭。

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/陈舒畅)为树立典范、表彰先进,近日,国家卫生健康委、国家中医药局对2023年“优质服务基层行”活动中表现突出、服务优质的基层医疗卫生机构给予通报表扬,棠下镇卫生院通过机构自评、区级审核、市省级复核、国家专家组现场一致性评价等严格程序,达到国家服务能力推荐标准,获得国家卫健委通报表扬。

自2018年“优质服务基层行”创建活动开展以来,蓬江区高度重视,按照以评促建、以评促改的指导方针,对照创建标准,逐条解读、逐条整改、逐条落实,通过自查—整改—再查—再改的循环模式,补短板、强弱项,持续改进、持续提升,不断创新举措,提升服务内涵,让群众享受更优质的医疗和公共卫生服务,取得了显著成效。截至2024年2月,蓬江区基层医疗卫生机构达到国家优质服务基层行基本标准比例77.78%,其中杜阮镇卫生院、棠下镇卫生院达到国家推荐标准,医疗服务能力达到县级医院水平。

在蓬江区的引导鼓励下,棠下镇卫生院大力推进中医药传承创新,为群众提供针灸、按摩、推拿等中医疗理服务。2021年,该院中医科被评为“江门市基层特色专科”。

近年来,蓬江区以医联体为载体,引入三甲医院先进的管理经验与人才队伍,着力建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式。棠下镇卫生院借助江门市人民医院医联体帮扶力量,通过人才、技术、资源等下沉,专科共建、临床带教、业务指导、远程诊疗、教学查房等方式,提升基层医疗服务能力。2023年累计远程阅片5786例,双向转诊852人,逐步实现“首诊在基层,小病不出镇,大病不出县”,有效缓解群众“看病难”问题。

棠下镇地理面积宽广,人口分布较散,有些较偏远的村居距离棠下镇卫生院20多公里,老年人前往接受健康服务较困难。该院积极探索“特色家庭医生服务团队”“一站式”健康管理服务,走入社区、走进家庭,为老年人提供“一站站”式健康管理服务。其老年人健康服务团队,深入到偏远村居,精细的管理、快速的流程、高效的安排,打通了守护百姓健康的“最后一公里”。近年来,棠下镇辖区每年老年人健康服务人数逐年增加,2023年达7791人,比2022年增长63.57%。

开展“优质服务基层行”活动是加强基层医疗卫生服务体系、加快建设分级诊疗体系的重要举措。下一步,蓬江区将继续以此项活动为契机,持续提升基层医疗机构服务能力,不断提高服务质量,为群众提供更优质、快捷、高效的医疗服务。

如何控制近视加深? 眼科医生:以预防为先,落实“一增一减”



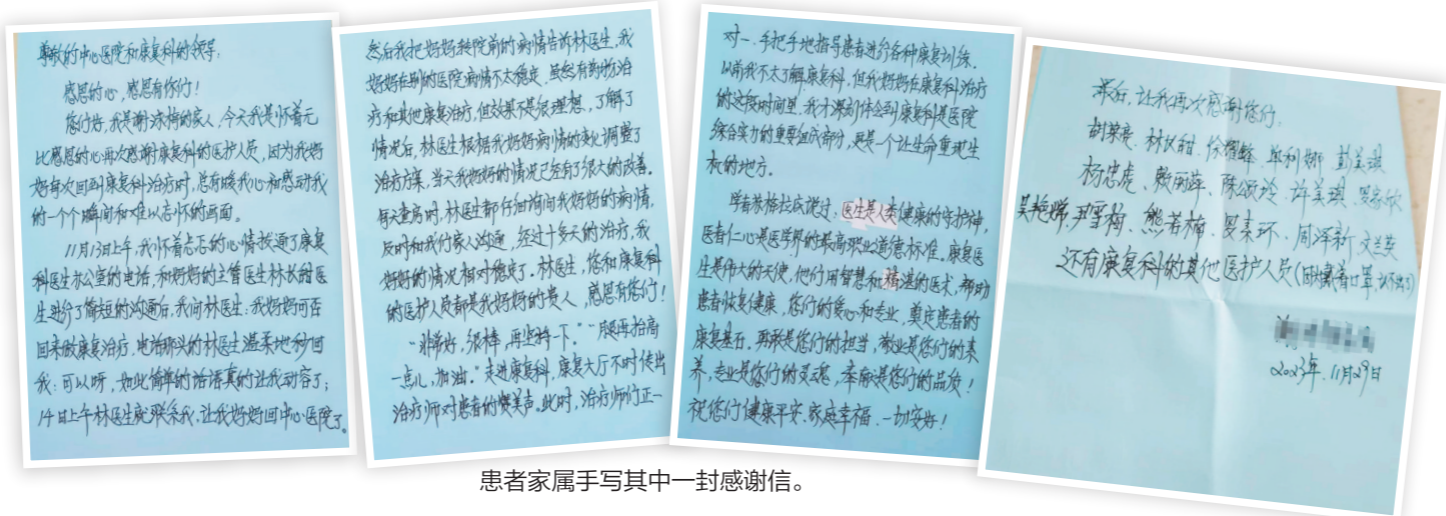
100多名家长、小朋友参与活动。

江门日报讯(文/图 记者 张泽彬 通讯员 左建文)2月25日下午,江门五邑爱尔新希望眼科医院举办“无镜童年·眼未来——国潮寻龙游市集”活动,吸引了100多名家长、小朋友参与。

在活动现场,江门五邑爱尔新希望眼科医院视光科副主任梁小玲为大家带来了近视防控科普讲座。“目前,中国青少年近视高发,并呈现低龄化的趋势。防控近视加深,可以有效降低孩子双眼日后出现白内障、青光眼、视网膜脱落等病变的风险。”梁小玲表示,防控近视以预防为先,要落实“一增一减”。“一增”指增加户外活动,建议每天进行2小时以上,这是预防近视最有效的方法;“一减”指切实降低孩子的用眼负担,如减少写作业、看手机等近距离用眼时间。

此外,建立“屈光发育档案”也是预防孩子近视的重要措施。梁小玲建议,在孩子0—6岁期间,家长应每年带孩子到眼科医院进行2—4次视力检查,建立“屈光发育档案”,做到对近视早监测、早发现、早预警、早干预。

本次活动现场精心布置了“国潮市集”,猜谜语、自制糖画、画脸谱、趣味投壶等游戏精彩纷呈,富有“年味”,吸引了众多小朋友前来游玩。此外,“国潮市集”还准备了爱眼检查项目,为参与活动的小朋友提供电脑验光检查。



患者家属手写其中一封感谢信。

多种基础病缠身 历经生死抢救

2023年3月,谢婆婆在家中不慎摔倒,随后出现了双下肢无力、无法走动、大小便失禁等情况。家属将她送往医院就诊,诊断为脑梗死。接受了一段时间的治疗后,病情仍然没有明显改善,于是在5月初,谢婆婆转入江门市中心医院神经内科。

刚入院时,谢婆婆确诊为急性脑梗死,且患有多种基础疾病,病情较为复杂。神经内科一区副主任医师郑红丽回忆道:“入院时,谢婆婆确诊阿尔兹海默病已有2年,记忆力不是很

好,与医护人员沟通有障碍。此外,她有20余年的高血压、冠心病史,以及肺炎、贫血、低蛋白血症、重度骨质疏松症等疾病,健康状况并不理想。”

在神经内科,医护团队给予谢婆婆营养神经、抗感染、控制血压、营养支持等治疗,但她患有的多种基础病,仍然对她的身体健康具有较大威胁。

5月中旬,谢婆婆的病情加重。一天早上11时许,她突然出现气促、呕吐,四肢紫绀、湿

冷,血氧降至70%。“考虑到这是急性心功能衰竭、呼吸衰竭的症状,随时会有生命危险,我们立即安排气管插管呼吸机辅助呼吸,配合镇静、平喘等治疗,随后将她转入ICU进行进一步诊治。”郑红丽说。

经过11天的抗感染、抗炎、抗心衰等治疗后,谢婆婆从ICU转回神经内科继续治疗,病情逐渐稳定下来,但身体仍然比较虚弱。考虑到谢婆婆仍需要长期康复,神经内科医生建议谢婆婆转入康复医学科进行康复治疗。

制定康复方案 病情逐渐好转

经康复医学科主任胡荣亮会诊后,谢婆婆转入该科室住院。

“当时,谢婆婆刚刚度过危险期,存在心肺功能障碍和四肢活动障碍。我们接诊谢婆婆后,组织康复医生、康复治疗师、康复护士查房,共同评估谢婆婆当时的功能障碍,并讨论制定合适的康复方案。”康复医学科主治医师林长甜表示。

谢婆婆的康复之路存在两个主要困难。康复团队需要克服的第一个困难是:谢婆婆的心肺功能障碍与康复治疗所需运动之间的矛盾。

“通过运动治疗,可以预防关节挛缩和肌肉废用性萎缩,提高心肺储备能力,但如果运动量过大,又容易加重谢婆婆的心肺功能不全。因此,对她的运动治疗不能操之过急,需要在监护下循序渐进进行。”林长甜说。

根据查房时进行的化验、检查的指标,康复团队为谢婆婆拟定了相应的运动方案。运动治疗师首先从有规律的被动运动开始做起,帮助谢婆婆活动肢体关节,当肢体功能有所恢

复后,运动治疗师指导谢婆婆进行良肢位摆放、关节活动度等训练,最后逐渐过渡到离床活动。

由于患有阿尔兹海默病以及双耳听力下降,谢婆婆无法对治疗给予及时直接的反馈。因此在运动治疗的过程中,医护人员通过监护仪器密切观察她的心率、血氧、呼吸等,根据数据变化调整运动量,充分保障谢婆婆的安全。到了治疗后期,谢婆婆已经从体位转移训练,过渡到坐轮椅到治疗区进行下肢肌力训练,以及进行提高双手参与日常生活活动能力的手功能训练。通过运动治疗,谢婆婆的肢体活动能力已经逐渐恢复,精神好转。

虽然谢婆婆的运动能力已经逐渐恢复,但还需要依靠胃管进食。找到适合谢婆婆进食的食物性状和进食方式,达到拔出胃管的目的,是康复团队需要克服的第二个困难。

“不少人以为,患者清醒了,自然就能吃东西了。实际上,‘吃’也有大学问,患

者吃进去的食物能不能安全进入食管?会不会误吸到气道?吃的食物够不够能量?这些都是要考虑的问题。”林长甜说。

由于谢婆婆患有阿尔兹海默病,反应不是很好,加上脑卒中神经功能损伤引起吞咽障碍,容易出现误吸。吞咽治疗师为谢婆婆制定了吞咽功能训练方案,经过约一个月的吞咽训练后,谢婆婆顺利拔出胃管,可以经口进食。

“吃”得不对,曾影响过谢婆婆的健康。谢婆婆好转出院一段时间后,出现了发热、咳嗽,精神状态变差等症状,彭女士便带谢婆婆回到康复医学科就诊。

谢婆婆入院后,林长甜分析谢婆婆的病情,想到她吞咽功能不好,这次发病可能是医护人员在调制食物时形状不合适,食物误入气道引起肺部感染造成的,于是为她做了痰细菌,并根据细菌培养结果使用抗生素。很快,谢婆婆的病情有了好转。



康复医学科医护人员暖心对待每一位患者。

精准治疗 温暖守护暖人心

“经过林长甜医生的精准治疗,入院的第3天,我妈妈就退烧了,精神也有了好转。每次回到江门市中心医院,我们的心都相当踏实!”彭女士感言道。

据悉,目前谢婆婆的心脏功能基本恢复,四肢可以活动,可以乘坐轮椅,和家人简单对话,正在康复医学科接受进一步的康复治疗。

“当神经内科的医生建议我妈妈转入康复医学科时,当时我其实是不太理解的。”彭女士坦言。5年前,谢婆婆做了腰椎手术后,也曾到康复医学科住院,接受了针灸、按摩、活动肢体等治疗,彭女士对康复医学科的认识还停留在这些治疗手段上,因此产生了误解。

她说,陪同谢婆婆在康复医学科住院的这段时间,让她对这个科室有了新的认识。“非常好,很棒,再坚持一下!”“腿再抬高一点儿,加油!”走进康复医学科的康复大厅,她最常见到的,是治疗师一对一、手把手地指导患者进行康复训练;最常听到的,是治疗师对患者的赞美和鼓励。

“百分医术百分医德,百分服务情暖人心”,这是彭女士对康复医学科的评价。在与医生、护士的近距离接触中,她充分感受到了这个医护团队的细致与温暖。

“康复治疗师们对待患者如亲人一样,经

常用暖心的话语去鼓励患者,给他们信心;一位医生见到我妈妈,就很高地说‘是不是谢婆婆呀,今天你很棒呀!’这真诚的问候令我动容,无言感激。每一位患者,都在医生的心里‘存档’了!”她动情地说。

此外,彭女士还注意到一个细节——她多次看到,康复医学科的医护人员在下班后,会一起进行康复查房、学习交流、病历讨论等。

江门市中心医院神经内科、康复医学科的医护人员,用他们的敬业精神和专业水准,为谢婆婆筑起一条充满温暖的康复之路。

开学季遇上春季流感 感染病毒风险增加

加强预防和科学诊治是关键

江门日报讯(文/图 记者/梁爽 通讯员/谭淑欣)春季是呼吸道传染病的高发季节。江门市中心医院感染科保健办副主任医师钟雪莺表示,当前最常见呼吸道传染病为流行性感冒(以下简称流感)。随着开学季的到来,儿童感染流感病毒风险增加。近期我省流感监测周报提示,目前我省乙型(Victoria系)和甲型(H3N2)流感同时流行。

据悉,流感病毒对于所有人普遍易感,但儿童更易感染,主要与接触机会有关。学校、托幼机构为集体场所,儿童在集体场所中聚集、接触密切,一旦有流感病例,容易导致疾病传播。

如何区分流感和感冒?钟雪莺指出,相比感冒的打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、咳嗽、喉咙痛等症,流感还有3个明显特征:高烧明显(38.9—40℃),短时间内体温快速上升;疼痛明显(主要为头痛、咽痛、肌肉酸痛);疲乏力明显。



医生为流感患儿诊治。

以上老年人、慢性病患者(慢性肾炎、肿瘤、肝硬化、心脑血管慢性疾病等)、孕妇等出现严重并发症的风险更高。如出现持续高热不退、惊厥、气促、指端及嘴唇发绀、心悸及神经系统异常等情况,表示病情较重,应尽快就医。

流感对治疗主要以退热、缓解不适为主。钟雪莺表示,可科学选择退热药,还可使用缓解咳嗽和鼻塞等症药物。需注意的是,复方制剂的药物成分可能与其他治疗药物重叠,联合使用可能会引起某一成分过量,造成不良反应,需慎重或遵医嘱使用。

“目前针对流感病毒的口服抗病毒药物主要是神经氨酸酶抑制剂,一旦罹患流感,越早使用越好(尤其发病48小时内),但即便病程超过48小时,一旦明确流感,也应积极用药。”钟雪莺提醒,在治疗过程中,不要滥用抗生素。流感由病毒所导致,青霉素、头孢等抗生素是针对细菌的药物,对病毒感染无任何作用,建议在合并细菌感染的情况下遵医嘱使用。

关于预防流感,钟雪莺建议:1、每年接种流感疫苗是预防的有效手段。儿童、老人、基础疾病患者等高危人群获益更明显,接种疫苗可使重症和死亡风险大大降低。2、做好个人防护。勤洗手,避免用手触摸眼、鼻或口。每日开窗通风至少3次,每次不少于30分钟。60岁及以上老人、5岁以下儿童、孕妇以及基础疾病患者等,尽量避免去人群聚集场所,如必须前往,应佩戴口罩。咳嗽或打喷嚏时,用纸巾或屈肘遮住口鼻,用过的纸巾及时扔到垃圾桶内,及时洗手。此外,避免接触患者,减少传播。注意休息,平衡膳食,保证充足的睡眠,提高机体免疫力。