

九江学院附属医院开展“全球洗手日”主题宣传活动 用肥皂或洗手液洗手可以拯救生命

为进一步规范市民及医护人员洗手步骤,洗手意识,预防疾病传播,近日,九江学院附属医院开展了“全球洗手日”小视频创作竞赛主题宣传活动。

本次活动由该院院感科组织,各临床医技科室积极参与,将医务人员和患者之间关于洗手宣传的视频素材进行创作,全面生动地展示了活动主题。由医务科、院感科以及护理部专家对所有参赛作品进行评比打分后,共评选出一等奖1名,二等奖3名,三等奖5名,优

秀奖10名。胃肠血管外科摘得桂冠,手供一体、妇产科病区、耳鼻喉科病区获得二等奖,心胸肛肠病区、神经内科一病区、肝胆外科病区、神经重症病区、创伤骨科病区获得三等奖。

在主题活动颁奖仪式上,该院负责人表示,良好的手卫生习惯可以进一步降低医院感染风险、保障患者安全和医疗质量安全,也是常态化疫情防控的重要举措之一。希望大家重视并加强自身手卫生的规范化管理,养成正确的洗手习惯,进一步增强预防疾病健康意

识。

“全球洗手日”作为一个世界性的节日,旨在提醒公众养成洗手的好习惯,向更多人传递“用肥皂或洗手液洗手可以拯救生命”这一重要信息。通过本次“全球洗手日”宣传活动的开展,在该院范围内营造了共同关注洗手健康的良好氛围,提高了医务人员手卫生意识,增强了感染控制意识和防控能力,从而提高了医院感染管理质量,同时也通过互动让患者及家属懂得了手卫生在日常生活中的重要意义。(杨世伟)

市中医医院 举办中医药膏方文化节

近日,九江区域中医联盟第二届“中医药知识技能竞赛”决赛暨2020年中医药膏方文化节在市中医院南院多功能厅顺利举办。

该院主要领导向出席活动的嘉宾和专家以及市民朋友表示热烈欢迎和衷心感谢,并预祝活动取得圆满成功。为增进联盟成员单位之间互相交流,强化临床一线医疗安全事件处置,该院特邀中国政法大学证据科学研究院刘鑫教授举办主题为“医护仁心——行医路上的情与法”专题讲座。刘教授通过典型案例,就当前医院面临的医疗安全问题、医疗安全相关法律法规以及如何预防医疗差错发生进行了详细讲解。

据了解,膏方节期间,该院将组织具有丰富临床经验的中医专家为市民观颜查舌,把脉问诊,“量体裁衣”,辨证施治,制定个性化膏方滋补方案,确保中医膏方化节能够高质量、高水平、高效率地开展。(王黎菲)

市六医院迎难而上 高龄白内障患者重返光明

近日,一位85岁高龄老人被家人送至九江市第六人民医院眼科寻求救治,老人两年前开始视物模糊,严重影响日常生活质量。

该院经过仔细诊断,发现老人为双眼老年性白内障(过熟期),左眼晶状体脱位、双眼老年性睑外翻。超声乳化术是帮助老人重返光明的最佳治疗手段。但老人年事已高,脊柱变形严重,无法采用常规体位进行手术,这对在眼部进行治疗操作的手术者来说,其准确度、精确度都是很高的挑战。

面对棘手病例,该院团队迎难而上,仔细评估手术风险,制定周密手术方案,为老人做了超声乳化及人工晶体植入术。术中,眼科手术团队悉心为老人垫高了头部,安抚老人情绪,面对非常规的体位,冷静操作,克服了手麻腰酸等困难,成功完成手术。(李芷欣)

市三医院进滨兴街道开展新冠肺炎疫情院感防控培训 从细节处将防控工作做好

为进一步加强社区卫生服务中心医院感染管理工作,强化医务人员防范意识,提升医护人员院感知识水平,防范院感事件发生,近日,市三医院医护人员受邀前往滨兴街道社区卫生服务中心开展新冠肺炎疫情院感防控培训会。

该院院感科余文萍从新冠肺炎病毒特点、工作人员防护、环境清洁与消毒、标准预防、手卫生、医疗废物管理进行了

详细讲解,并对在场医护人员提出的问题进行了耐心细致地解答。医疗安全是医院的生命线,疫情防控是医疗工作的重中之重,因此医院感染管理应该总结前期疫情防控的经验,汲取教训,全面做好新冠疫情防控。

此次培训内容丰富,具有较强的实用性,进一步提升滨兴街道社区卫生服务中心应对新冠病毒肺炎防控的应急处

理能力,强化医护人员的疫情防控意识,切实做好常态化疫情防控工作和医疗救治工作,全力保障人民群众的生命安全和身体健康打下坚实基础。此次参加培训共计16人次,参训人员表示,在今后的

工作中,一定加强医院感染风险评估意识,从细节处将防控工作做好,减少患者感染风险。(贺文)

都昌强力推进家庭医生签约落实工作

近年来,都昌县抓部门联动、县乡联动、乡村联动,强力推进家庭医生签约服务落实工作,实现签约一人履约一人做实一人。

抓部门联动,提升工作合力。都昌县政府出台《都昌县家庭医生签约服务实施方案》,明确县卫生健康委、乡镇政府、发改委、财政、民政、保险等部门职责,明确签约主体、服务对象、内容和服务形式,建立以运行质量、服务效果和群众满意度为主的家庭医生签约服务考核评价体系,应用家庭医生签约服务考核

结果,调动部门、单位、个人工作积极性。

抓乡村联动,提升服务能力。都昌县构建26个县乡联、乡村联“1+1+1”的纵向医联体和专科健康管理联盟,组建了118个家庭医生签约服务团队,组建了26个县、乡级健康扶贫健康知识宣讲专家团,开展宣讲、义诊、送医送药活动;对建档立卡贫困户住院实行“一站式结算”和“先诊疗后付费”服务,在落实基本医疗保障、大病保险、医疗补充保险、医疗救助“四道保障线”的基础上,探索建立了“第五道保障线”自付费用不超过10%,提

升服务功能。

抓乡村联动,提升履约水平。发挥村卫生服务网络优势,发动乡村医生广泛开展宣传活动,将贫困人口老年人、儿童、孕产妇、残疾人以及高血压、糖尿病、结核病、重症精神障碍等慢病患者作为重点履约对象,实现重点人群签约全覆盖。家庭医生定期开展健康宣讲、上门义诊、送医送药活动,还针对不同患者,因人制宜提供个性化服务,实现签约一人、履约一人、做实一人,提升了履约水平。(巢中栋)



健康讲堂

市第一人民医院 协办 免费咨询电话:0792-8582052

生命活水医疗集团全科医学科 张敏

警惕吸入性肺炎

□ 李芳



说到肺炎疾病,相信大家都不会感到陌生,吸入性肺炎就是其中的一种,它属于比较常见的呼吸系统疾病,这种疾病的出现不仅对于患者的正常生活会造成一定的影响,还会影响到患者的身心健康,那什么是吸入性肺炎?它会有哪些临床症状?得了吸入性肺炎该如何治疗呢?本期,本报邀请到了生命活水医疗集团全科医学科张敏,为大家科普吸入性肺炎有关知识。

记者:什么是吸入性肺炎呢?

张敏:吸入性肺炎是指食物、口咽分泌物、胃内容物、或刺激性液体、咽部寄殖菌等吸入喉部和下呼吸道引起的肺部化学性或细菌性炎症。广义的吸入性肺炎还包括胃酸导致的急性肺损伤、溺水及外源性异物吸入引起的气道阻塞、肺脓肿、慢性肺间质纤维化、外源性类脂性肺炎等,常统称为吸入综合征。严重者可发生呼吸衰竭或急性呼吸窘迫综合征。

记者:吸入性肺炎和普通的肺炎有什么区别?

张敏:吸入性肺炎,主要是指胃内容物、食物、胃酸、口咽分泌物及其他刺激性液体进入呼吸道引起强烈的支气管痉挛,发生支气管上皮的急性炎症反应,进入肺泡的胃液向肺组织扩散,形成间质性肺

水肿、肺泡水肿,吸入的同时,咽部寄殖菌带入肺内,继发以厌氧菌为主的细菌感染。而我们通常所说的肺炎是指细菌性肺炎。当机体由于受凉、疲劳、免疫功能低下时,病原体易入侵并在肺泡内繁殖,引起肺泡壁的水肿,造成肺组织的渗出性炎症,而表现出发热、咳嗽、咳痰等临床症状。

记者:哪些人群容易吸入性肺炎呢?

张敏:吸入性肺炎的危险因素及基础疾病:1、神经系统疾患;2、长期卧床;3、口腔疾患;4、胃食管疾患;在老龄老年人及脑卒中人群中多见,误吸分为显性误吸和隐性误吸两种,显性误吸仅占10%,老年人大多为隐性误吸,隐性误吸在液体进入气道后才出现吞咽反射,且不会触发咳嗽反射,常由于咽喉部的感觉神经功能受损及肌肉功能障碍导致。还有一些醉酒或其他原因

导致的呕吐及口咽部疾患的人群中,吸入性肺炎比较多见。

记者:出现哪些症状需警惕是吸入性肺炎?

张敏:吸入性肺炎(这里指细菌性吸入性肺炎)和细菌性肺炎有共同的典型症状包括:发热、胸闷、寒战、咳嗽、咳黄脓痰、胸痛等,但其中50%的老年人缺乏上述典型表现,代之以意识状态的改变、嗜睡、食欲差、呼吸困难为临床症状。在采集病史时,特别要注意询问此次发病的诱因、就诊者的既往史及其个人史。对于高龄老年患者,合并有神经系统疾患(帕金森、脑卒中)、体弱、长期卧床的高危人群,均要警惕吸入性肺炎的发生;对于年轻患者,要询问近期有无酗酒、口腔疾患,这也是吸入性肺炎发生的高危因素。对于有明显的化学性物质接触史的患

者,如果短期出现明显的胸闷、喘息、呼吸困难者,则高度警惕吸入性肺炎的发生。

记者:确诊了之后,通常采取怎样的治疗措施呢?

张敏:1、基础病治疗:如口腔疾患、神经系统疾患、胃食管反流;2、存在吞咽障碍高危人群:留置胃食管或胃造瘘;3、细菌性感染:选择合适的抗生素;化学性炎症反应导致的肺部损伤不必常规使用抗生素,可给予糖皮质激素。

记者:吸入性肺炎患者,在生活上有什么需要注意的地方吗?

张敏:保持口腔的清洁、避免醉酒、对于接触化学性及腐蚀性物质时,注意戴口罩或专业防护,避免误吸、防溺水、存在吞咽障碍的人群,可留置胃管或胃造瘘,进行肠内营养。

