

我院通过2020年度国家医疗健康信息互联互通四甲测评



本报讯(记者 张芮/文 郑昕/图)11月8号,2020年度国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评结果公布,台州市肿瘤医院成为2020年度第二批通过国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评的医院。

国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评由国家卫生健康委统计信息中心组织开展,有效促进医疗机构打破信息孤岛,实现互联互通和信息共享。该测评主要从数据资源标准化建设、互联互通标准化建设、基础设施建设和互联互通应用效果等四个方面对区域卫生信息平台 and 医院信息平台进行综合测评。

近几年,台肿领导班子不断优化信息管理流程,信息化建设发展迅速。医院通过各应用系统有效集成,实现各业务协同管理,将互联互通融入医疗各环节。

2020年10月,台肿进行国家医疗健康信息互联互通四级甲等申报,并严格按照国家标准,从数据资源标准化建设、互联互通标准化建设、基础设施建设和互联互通应用效果等四个方面对全院信息系统进行业务流程梳理整合及数据标准规范治理。

台肿党委副书记、院长孙旦江:对于此次互联互通四级甲等申请,院领导班子高度重视,这是学习与进步的机会,更是对自

我的挑战。我们要坚持以评促建、以评促改,持续推进医的信息化建设,推动医院高质量发展。

台肿于今年5月10日通过国家卫健委文审测评,6月11日通过定量测评。9月18日,成功通过国家医院互联互通现场测评。

台肿党委书记朱滔:此次我院成功通过该项测评,是对医院信息化建设成效的肯定,更是对医院数字化改革举措的鼓励。明年我院要进一步推进信息化改革,努力实现电子病历无纸化管理,提升医技和行政科室信息化管理质量,全力打造现代智慧型医院。

关爱肿瘤患者,“蒲公英慈善基金”开启生命希望之旅

本报讯(记者 张芮)随着人口增长及老龄化不断攀升,癌症正在逐渐成为人们健康的头号杀手,在中国,年新发病例已达到400万例以上。因大部分恶性肿瘤患者需要手术、放疗等多种手段进行综合治疗,费用昂贵,很多患者家庭因病致贫、因病返贫。

为了救助那些因家庭贫困而做不起手术的恶性肿瘤患者,温岭市卫健局与温岭市慈善总会共同发起、设立“蒲公英慈善基金”项目,希望通过该项目的运行,对贫困肿瘤患者实施医疗援助,从而帮助他们走出贫困交加的困境。

蒲公英慈善基金项目从2020年12月开始筹备项目,设立专项基金,陆续在线下向企业进行募捐,为项目运行做好资金保障,目前已筹集资金70多万元。为了让更多有需要的人了解项目,同时接受广泛监督,项目组在4月召开新闻发布会,正式启动项目,开展救助工作。截止目前,第一批6名困难患者的救助金已经发放到位,共5.5万元。

“蒲公英”慈善基金让他们重获新生(患者故事)

王某,55岁,滨海镇人,因为有乙肝病史,没有劳动能力和收入,靠妻子打零工赚钱养

家。祸不单行,2020年12月份,他因一次意外事故,发现患有早期肺癌,2021年3月1日到我院再次就诊,3月4日做了胸腔镜下右上肺癌根治术,3月10日出院。

徐某民,滨海镇人,无子无女的孤寡老人,一生清贫。2021年4月11日因腹痛入住普外科,CT提示有右下肺占位,通过进一步检查确诊为肺癌。4月19日做了胸腔镜下右上肺癌根治术,4月27日出院。

张某月,50余岁,刚从贵州省来打工一两年,没有积蓄。因腹部不适,在玉环查出乙状结肠癌中期,本因家庭贫困而放弃治疗。得知蒲公英慈善基金的存在,特从玉环赶来。医院对他的医疗费用有所减免,但还是不够手术费用。4月下旬,为他做了腹腔镜结肠癌根治术,现已出院,化疗疗程将近结束。

还有箬横镇的吴某恩、新河镇的李某芬、陈某某清……他们因为有了蒲公英慈善基金的存在,而有了进一步治疗的机会,让生命得以延续。

【蒲公英慈善基金基本情况】

一、救助范围:蒲公英慈善基金是针对恶性肿瘤患者专门设立的专款专用基金,主要用于在

台州市肿瘤医院住院需要接受手术治疗的恶性肿瘤患者,被救助对象面向全社会,包括台州市内外的身患恶性肿瘤的困难人员。

涉及到的帮扶病种包含肺癌、胃癌、食管癌、宫颈癌、卵巢癌、外阴癌、大肠癌、乳腺癌、前列腺癌、喉癌、肝胆胰恶性肿瘤等11个病种需要手术治疗的患者。

二、救助标准:“蒲公英慈善基金”的救助费用视病种而定,救助金额为个人住院自负部分的80%,最高限额为1万或2万元不等。凡参加城乡医保的肿瘤患者疾病治疗费用应扣除城乡医保报销费用,政府认定的困难人员要扣除大病医疗救助、慈善救助费用。

三、使用原则:公开、公平、公正;规范、高效、便民;量入为出、收支平衡;专款专用、单独建帐。

四、项目基金:慈善项目开展将采取持续募集、持续救助的开放式运作模式,倡导更多的社会各界爱心人士参与其中,不断扩大基金池,实现项目基金规模的成长与可持续发展。

五、项目管理:温岭市慈善总会专业管理,定期向社会公布资金使用情况。

【癌症防治行动】

2021“肺常健康”公益活动台州行走过这些地方……

本报讯(记者 张芮 《温岭日报》记者 朱丹君)在温岭有这样一支队伍,他们仁心仁术、严谨务实,他们无私奉献、为民服务,3年间,他们带着筛查仪器进街道、走乡村,3年间,他们为数万群众免费筛查肺部CT,他们就是台州市肿瘤医院的“肺常健康”肿瘤筛查义诊团队!

从2019年开始,温岭市肿瘤医防中心、台州市肿瘤医院共同发起“共同关注肺常健康”公益台州行活动,通过义诊与科普知识介绍,让更多的基层群众有机会得到专业的肿瘤筛查,让肿瘤早诊早治理念更加深入人心。

金秋10月,由癌症筛查中心主任陈静君带领的“肺常健康”肿瘤筛查义诊团队踏上公益新征程。2021年10月25号,温岭市肿瘤医防中心、台州市肿瘤医院联合台州市总工会、台州市电视台文化生活频道,从临海首发,走过台州8个县市区(9个站点),为当地群众送健康。

疫情期间,为了做好防疫工作,在各地工会的配合下,前来做检查的群众分批次、按秩序进行筛查。

“平时我们工作很忙,很少会想到要去医院体检,有点腰酸背痛只能忍着。今天的活动很好、很亲民,对于我们来说,是一个很不错的福利,可以了解到自己的身体状况。”网约车司机王先生,正在排队做B超检查,说起这事他连声称赞。

带着群众们的信任与认可,这支爱心团队走过了临海、三门、温岭、仙居、黄岩、椒江、椒江(跨境电子商务产业园)、路桥、玉环……

走过台州市的九个站点,“共同关注-肺常健康”公益行共筛查完成了1000多人,发现疑似肺癌共40多例,发放宣传资料近一万份。

据台州市肿瘤医院医共体副主任吴丽丽介绍,随着新业态新就业群体的不断壮大,医院也一直在关注他们的健康情况,希望能为他们提供专业的肿瘤筛查服务,为他们的健康保驾护航。下阶段,该院肿瘤筛查义诊团队还将走进温岭市石塘镇寺基沙村、温岭市新河镇六闻文化礼堂,为更多的群众送去健康与关爱。

台肿医共体举行第三次联合职代会

本报讯(记者 郑昕)11月15日,台州市肿瘤医院医共体举行第三次联合职工代表大会,审议通过《台州市肿瘤医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案》。

大会应到正式代表69人,实到50人,符合法定人数要求。

台州市肿瘤医院工会副主席张学兵、毛美君分别主持会议。台州市肿瘤医院医共体党委书记朱滔,台州市肿瘤医院

医共体党工委主任、副书记孙旦江,台州市肿瘤医院工会主席应荣彪,副主席张学兵、毛美君在主席台就座。

大会在《中华人民共和国国歌》声中开幕。台州市肿瘤医院副院长王恩雨作《台州市肿瘤医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案(修订稿)》的报告。该方案(修订稿)是在《2021年度卫生高级专业技术职务任职资格评聘方案(草案)》的

基础上,根据省、市有关文件精神,结合台州市肿瘤医院医共体实际情况修订而成。《报告》对总体思路、基本原则、评聘办法、评聘条件、评聘指标、评聘程序、具体安排、组织领导及聘后管理等作了明确规定。

与会代表分组讨论。

正式代表以举手表决的形式对《报告》进行表决,最后一致通过上述《报告》。应荣彪宣读《台州市肿瘤医院医共体卫生高

级专业技术职务自主评聘工作方案(修订稿)》决议。

大会在《国际歌》声中圆满结束。



台州市肿瘤医院
公众服务号



浙江省肿瘤医院
台州院区订阅号

导读

叙事聊聊4

详见第二版

【叙事咖聊4】

在基层医院,如何成为一个科研与临床全能型医生?



本报讯(记者文/郑昕图/施伟涵)11月22日,国科大肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)举办第四期叙事咖聊,围绕“在基层医院如何成为一个科研与临床全能型医生”这一主题展开热烈讨论。国科大肿瘤医院台州院区宣传外联办主任张芮主持本期

咖聊。国科大肿瘤医院台州院区副院长应荣彪、台州恩泽医疗中心(集团)副主任朱坚胜应邀作为本期主咖和主咖嘉宾,分别发表自己的观点。

国科大肿瘤医院台州院区一科病区副护士长林华、神经外科副主任蔡云翔、党政综合办公室副主任丁颖颖、科教部副主任翟瑾洁参加讨论,并提出自己的问题。

基层医院科研方向在哪里?如何从临床中发现科研?如何从科研中促进学科发展?科研与临床如何互相促进?针对上述问题,朱坚胜一一给出自己的答案。他表示,在科研立项的问题上,首先要对资料进行查阅,了解国内外现状,从中找出不足,找出可以提升的点,进而从这个漏洞着手科研;科研包括先进性、创新性、科学性、实用性四大特性,对于整个科研项目的立项,要明确其研究结果对未来的推进要有一定的促进作用;同时,科研在立项时要明确研究对象,对可能出现的干扰因素及预后效果有一定的判断,对于已经遇到的问题要进行具体分析,再

逐个突破;科研首先要基于内心需求,找准研究方向,要联动周边氛围科室一起努力,建立一个标杆,树立榜样的科研氛围;管理部门寻找课题团队碰到的共性问题,并逐一进行范围内的帮助,定期举办课题讲座、沙龙等形式的活动,增强医生的科研之心。

应荣彪总结指出,如果想在基层医院成为一名科研与临床全能型人才,首先要对科研立项问题有想法,要用心去做科研,并从临床中发现问题,相信有想法就一定能够做成。今年本院加大科研立项,建立了属于自己的中心实验室,并全面开展系列性科研活动。在此背景下,作为基层医院,我们的科研方向应该在哪里?在日常临床实验中,发现我们的科研问题并如何逐一去解决?通过本期咖聊,对于在科研立项标题的制定,以及如何解决问题的方法给出了一对一的指导,明确了科研的意义及价值,让基层医院医生更加明白了自己的科研方向及如何在临床中发现,更早地成为一个科研与临床全能型的人才。

【服务提升】

入院前准备 省钱又省时

本报讯(通讯员陈辉军毛美君)截止11月12日,经过近十个月运营,台州市肿瘤医院入院准备中心共接待患者1061人次,让患者住院更省心,满意度大大提高。

该中心位于三号住院大楼一楼,整合入院缴费、住院预约、院前检查检验安排,完成检验抽血、心电图及肺功能检查检验等功能,改善入院流程,开拓院前检查安排落实和住院信息咨询等服务,实现患者入院办理一站式完成,入院少跑路,

住院更省心。患者在门诊就诊后或出院时,未到放疗时间或预约下次化疗,以及预约手术,医生在诊间开具入院证和预约住院告知单,就可直接到入院准备中心办理预约住院,并做完抽血检验、心电图、肺功能等相关检查;当天不能完成的检查项目进行预约,根据预约时间直接来做检查。完成所有检查检验项目后,该中心根据医生的安排,短信及电话通知患者办

理正式入院手续。孙旦江院长表示,这是为方便患者提供一站式服务的需要。在工作量基本不增加的前提下,提前办理住院完成检查,避免了患者再跑一次才能住院的麻烦。同时,该中心整合了检验采血等检验检查项目,并开展“日间手术”,优化了住院流程,缩短患者住院床日和检查等候时间,提高诊疗效率,更大程度地降低看病成本,提高患者满意度和就诊获得感。

改善制度流程 推动我院医疗服务高质量发展

本报讯(通讯员孙倩)11月18日,台州市肿瘤医院改善服务领导小组召开第一次扩大会议。

服务提升办主任毛美君主持会议,院长孙旦江,副院长王恩雨、尤光贤、刘鸿芹出席并讲话。院领导班子及改善服务小组成员三十余人参加。

会上,孙旦江在动员讲话中指出,时代的一粒沙,落在一个人头上,就是一座山。希

望从制度、流程上来解决这些问题,利用田忌赛马的方式,在质量和环境这两匹“马”都拼不过人家时,好好拼服务这匹“马”。希望各窗口负责人管好自己的人、管好自己的窗口,医院才会好。

尤光贤作工作部署。他表示,我院须从硬件和软件两方面着手,全面、持续、迅速推进服务能力提升,并提出改善服务规范考核细则等六要点

求。刘鸿芹希望医务人员提升服务理念,改善服务,优化流程。

领导小组就具体检查方式展开讨论。

孙旦江强调,希望我们共同努力,用心服务,换位思考,将温暖感传递给别人,为患者提供方便、快捷、高效、温暖的服务,进而共同推动我院医疗服务高质量发展。

就医不断电 暖心举措解烦恼

本报讯(通讯员孙倩毛美君)“充电宝的确方便,再也不用担心手机没电耽搁看病了!”11月10日,前来台州市肿瘤医院就诊的陶女士开心地说。

陶女士在台肿预约胃镜准备付款时,因手机没电又没带现金而无法支付。一筹莫展时,门诊一楼服务台对面的共享充电宝让她避免了无法缴费的尴

尬。看病过程中常会遇到需要联系家人或网上支付时手机没电等紧急情况。为此,台肿在住院部一楼共享充电宝使用一段时间的基础上,专门在门诊一楼进行添置,供门诊者随时使用。日前,医院还在住院部西广场安置了两台共享充电桩,有效解决入院群体的出行

问题。医院有关负责人表示,我院坚持真情贴心、细节赢心的服务理念,不断探索“智慧医疗”,推出更多便民举措,努力为患者及家属提供安全、有效、便捷的医疗服务。充电桩的设置也是为了响应国家政策,设备刚安装好,就有不少人前来体验。

技能比武展风采 专业竞技促成长

本报讯(通讯员朱素琴)“质量提高月”期间,11月11日,台肿医共体举办穿脱医用防护服技能竞赛,以赛促学,以比促练。

台肿感染管理部经过精心组织,台肿及医共体成员单位医、技、护通过层层选拔共有43位选手参赛。竞赛采取给定场景穿脱医用防护服操作,内容涵盖用物准备、手卫生、穿脱步骤、注意事项、防护要点、动作娴熟流畅度等具体细节。参赛选手精神饱满、严肃认真、动作

娴熟、沉着冷静,严格按照相关程序规范操作。各组评委根据院感防控意识、操作步骤、流程规范性及熟练程度等进行综合评判,赛后加以点评。经过四个多小时激烈角逐,手术室护士苏灵肖以优异成绩夺魁,其他名次水落石出。

常态化疫情防控下,要求医务人员不但医疗技术扎实,还要防护技能过硬。台肿医共体开展竞赛,提高医护人员防护意识和应急处理技能,保护医护人员职业安全和患者生命健康。

【医共体模块化培训】

台肿医共体举办麻精药品管理专题普法培训会

本报讯(通讯员莫菊彩)10月28日晚,台州市肿瘤医院医共体举办麻精药品管理专题普法培训会,特邀温州市中心医院(国科大肿瘤医院温州分院)药学部主任林中教授授课。

医务部及药剂管理办公室高度重视麻精药品使用管理工作,指定麻醉科及肿瘤相关重点使用科室、医共体成员单位相关管理人员及药学人员参加现场会议,并要求其他工作上有涉及麻精药品使用和管理的医、药、护人员及安保人员等参与线上培训。

会上,林中教授结合真实发生的麻精药品被盗、被窃具体案例,对最新发布的《浙江省医疗机构麻醉药品第一类精神药品管理实施细则》进行精辟解读。他从麻精药品入库、储存、领用、保管、处方及医嘱的开具、专册登记、基数管理、残余液处理、空安瓿贴回收和销毁等方面进行规范指导,并强调“双人双锁”和“视频监控”的监管要求。

会后,药学部要求各部门对照“直播回放”视频落实自查,整理存在的隐患并及时整改。

膏方节



11月26日,台州市肿瘤医院在门诊广场举办“2021届膏方节”活动,现场有中医健康咨询、膏方养生知识科普宣讲、熬膏工艺展示及免费尝膏等环节。图为膏方节现场。(图文 郑昕)

简讯三则

- 10月26日,台肿医共体举办2021年新员工岗前培训,共有46名学员接受培训,其中包括滨海分院1名、新河分院2名及回院规培生7名(新河分院3名)。在为期一周岗前培训中,新员工们先后参加了就医体验、团队建设及成长会。(郑昕)
- 11月4日,台肿组织全体医务人员(线上线下)进行2021年下半年重点传染病防治知识培训,内容包括新冠肺炎防控和流行性感冒防治知识。(郑昕)
- 台肿持续推进急救站规范化建设,以检促建、以检促改。11月18日,顺利通过市级检查,并得到检查组一致肯定。(潘璐娜)

【新科普】

多饮、多食、多尿,得了糖尿病怎么办?

文/张南 图/孙优平

11月14日是“世界糖尿病日”。本文由专家谈谈糖尿病的相关知识。

什么是糖尿病?

糖尿病是一组全身性、进展性、代谢性疾病,以慢性高血糖为主要特征,由胰岛素分泌缺陷和/或胰岛素作用障碍所引起,进而导致糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱的疾病。长期的高血糖及伴随的蛋白质、脂肪代谢异常,引起心、脑、肾、神经、血管等组织结构和功能的异常,造成器官功能衰竭而危及生命。



糖尿病是怎么发生的?

人体摄取食物后,经消化道消化、吸收转化成葡萄糖进入血液,胰腺感知到血糖升高,胰岛素分泌增加,正常胰岛素开始工作,把血糖运送到不同的部门存储(肌肉、肝脏等),使血糖水平在合理(3.9-6.1mmol)的范围内。

如果把人体比喻成汽车,血糖比喻成汽油,胰岛素则是人体血糖的搬运工。

I型糖尿病:

突然有一天,血液中的血糖浓度升高,但是没有搬运工人,I型糖尿病必须依赖注射外源性胰岛素治疗。

II型糖尿病:

如果长期高热量饮食摄入,外界输入的“汽油”持续增多,胰岛素天天加班也不能完成工作,胰腺必须分泌更多的胰岛素到血液中进行“搬运工作”(高胰岛素血症产生),胰腺日渐被拖垮,胰岛素分泌减少。

或者是胰岛素天天带“汽油”瞎玩,“汽油”的父母不高兴了,把门锁上不让胰岛素和汽油进家门了,这种情况就是机体对胰岛素不敏感了,即所谓的胰岛素抵抗,意味着II型糖尿病产生了。

II型糖尿病体内不缺搬运工(胰岛素),只是变少或者不好好工作,所以不需要注射胰岛素,而是通过刺激搬运工恢复工作效率的方式达到治疗。

哪些人容易得糖尿病?

年龄≥40岁;有糖尿病前期史;超重肥胖,中心型肥胖;一级亲属有糖尿病史;有妊娠糖尿病史;高血压病史,或正在进行高血压治疗;血脂异常;动脉粥样硬化;多囊卵巢综合征或胰岛素抵抗的相关临床症状。

糖尿病有哪些症状?

I型糖尿病以“三多一少”为特征:即多尿、多饮、多食和体重减轻。

II型糖尿病大都没有典型的三多一少症状,容易被忽视大部分以腹型肥胖、易饥、多食、口干、头昏、视物模糊、反复皮肤感染等慢性并发症为首发症状,建议高危人群增加监测频率,不要忽视餐后血糖的监测。

糖尿病有哪些危害?

糖尿病可怕的并发症:急性并发症:低血糖、

酮症酸中毒、高渗性昏迷。

慢性并发症:大血管病变(心脑血管疾病)、微血管病变(眼病、肾病)、周围神经病变、糖尿病足。

糖尿病的认识误区

问:糖尿病会传染吗?

答:糖尿病跟遗传有关,但不会传染。

问:饮食控制就是不吃甜食吗?

答:饮食治疗是控制食物的总热量,我们吃的食物都是有热量的,甜食会让血糖升的更快,而肉类等其他口味不甜的食物也会升高血糖,糖尿病患者要根据自身能量需求三餐定时定量摄入。

问:有偏方说用了可以治好糖尿病?

答:糖尿病是一种终身性的慢性疾病,目前国内外的治疗手段均无法治愈,但是通过干预和治疗,可以缓解和延缓并发症的发生。

问:使用胰岛素是不是表示糖尿病已经很严重了?

答:由于发病机制的不同,I型糖尿病从发病到终身均需要注射胰岛素,II型糖尿病根据胰岛的功能决定是否需要使用胰岛素。对于有些病程短,新发的II型糖尿病患者,在早期进行胰岛素强化作用可以缓解疾病。所以胰岛素并不是治疗糖尿病的最后手段。

糖尿病的治疗

饮食篇

1、合理控制总热能,以达到或维持理想体重为宜;以个人饮食习惯为基础,结合病情、年龄、身高、实际体重、活动强度、季节、生长发育等情况制定总热能。

成人:达到并维持理想体重。



儿童:营养平衡,保证生长发育的需要。

- 2、平衡膳食,选择多样化。
- 3、营养合理的食物
宜选择蛋白质15-20%,碳水化合物50-60%,脂肪20-30%。
- 4、提倡少食多餐,定时定量进餐。

运动篇

量力而行,有氧运动。以运动时感到“呼吸加快,有点喘”,但又“可以与人正常交谈”为好。运动量每周3-5天,每天不少于30分钟为宜。如散步、慢跑、体操、打太极拳、扭秧歌等。

药物篇

按时定量,坚持用药。血糖目标控制在(3.9-7.2)mmol/l内,非空腹血糖控制在(10.0)mmol/l。使用药物一定要遵医嘱,注意选择正确的服药时间。

监测篇

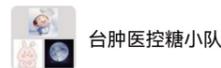
1、血糖:口服药和生活方式干预的患者每周监测2-4次,使用胰岛素治疗患者在

治疗开始阶段每日至少监测5次。

2、糖化血红蛋白:治疗之初至少每3个月监测1次,达到治疗目标后可每6个月监测1次。

教育篇

自我管理,自我教育。健康知识多学一点,防治措施多懂一点。放松心情,积极面对。



台肿医控糖小队



糖尿病问题可扫码入群咨询专业医生。

教你认识慢阻肺

文/陈优琴 图/孙优平

2021年11月17日(周三)是第20个“世界慢阻肺日”,今年的主题是“健康呼吸,无与伦比”,旨在提高公众对于慢阻肺的疾病认知,加强其对慢阻肺长期管理的认识,达到改善患者长期生活质量的目的。

什么是慢阻肺

慢阻肺即慢性阻塞性肺病,是常见的慢性呼吸道疾病之一,其发病率、致残率和死亡率逐步增高,给患者、家庭和社会带来了巨大的负担,并引起世界各国的重视。为此,2007年我国已将慢性气道疾病列为重点防治的慢性疾病预防。但是,在我国的基层医院和老百姓心目中,慢阻肺还不像糖尿病、高血压等其他慢性病那样得到广泛的关注和重视,许多慢阻肺患者没有得到早期诊断和早期防治。

慢阻肺病因有哪些

慢性阻塞性肺病的主要危险因素是吸烟,但其他环境暴露如生物质燃料暴露和空气污染也可能有影响。除了暴露外,宿主因素也使个体易于患慢性阻塞性肺病。这些包括基因异常、肺部发育异常和衰老。

慢阻肺的临床表现

早期症状以咳嗽、咯痰为主,病情进展常伴气短、呼吸困难,轻度的慢阻肺很容易被忽视,肺功能是诊断慢阻肺的金标准。因此,如果有慢性呼吸道症状的患者,尤其是出现活动耐力下降,如爬

楼或剧烈活动后出现气短,应及时到医院就诊,完善肺功能检查,明确是否存在慢性阻塞性肺疾病。

慢阻肺能治愈吗

慢阻肺并不能彻底治愈,但可以帮助患者减轻症状、减慢肺功能的退化、减少急性加重和住院次数。戒烟是最重要的治疗措施,可有效减缓肺功能下降和病情发展的速度。

中药是不是可以长期服用

中药要根据患者的情况进行辨证论治,有的时候需要“养肺”,有的时候需要“清肺”,切不可自己随意进补。

得了慢阻肺需要注意吗

怎么避免急性加重

1、得了慢阻肺首当其冲要做的就是戒烟,停止吸烟是目前最有效和最经济的降低慢阻肺危险因素和中止其进行性发展的措施。另外,得了慢阻肺应定期复查肺功能,以便及时了解病情调整用药。

2、慢阻肺急性加重可能由多种因素引起,最常见的原因是呼吸道感染,因此接种流感疫苗和肺炎疫苗可以减少下呼吸道感染的发生,从而减少慢阻肺急性加重的发生。避免到人群密集的地方;保持居室空气新鲜;发生上呼吸道感染应积极治疗。

3、配合运动或肺康复训练:根据自身情况选择适合自己的锻炼方式,如散步、慢跑、游泳、爬楼梯、爬山、打太极拳、跳舞、双手举几斤重的东

西,在上举时呼气等;也可通过做呼吸瑜伽、呼吸操、深慢腹式阻力呼吸功能锻炼(可借助于肺得康)、唱歌、吹口哨、吹笛子等进行肺功能锻炼。

4、心理调适:良好的心情将有利于患者积极面对疾病、增加治疗的顺从性,并有利于建立良好的人际关系,这将更有利于疾病的恢复。

5、饮食调节:多吃水果和蔬菜,可吃肉、鱼、鸡蛋、牛奶、豆类、荞麦。吃饭时少说话,呼吸费力吃得慢些。胖的要减肥,瘦的要加强营养,少食多餐。

6、长期家庭氧疗:如有呼吸衰竭,建议长期低流量吸氧,每天超过15小时。

7、药物治疗:现有药物治疗可减少或消除患者的症状、提高活动耐力、减少急性发作次数和严重程度以改善健康状态。吸入治疗为首选,教育患者正确使用各种吸入器,向患者解释治疗的目的和效果,有助于患者坚持治疗。

8、急性加重期治疗:积极就医。

“慢阻肺”是什么意思

慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺,COPD)是一种常见的、可预防和可治疗的疾病,其特征是持续的呼吸道症状和气流受限,这是由气道和/或肺泡异常所致,通常由大量接触有害颗粒或气体引起。最常见的呼吸系统症状包括呼吸困难、咳嗽和/或

咳嗽。这些症状可能被患者低估。

“肺气肿”是什么意思

肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退,过度膨胀、充气和肺容积增大或同时伴有气道壁破坏的病理状态。按其发病原因,肺气肿有如下几种类型:老年性肺气肿、代偿性肺气肿、间质性肺气肿、灶性肺气肿、旁间隔性肺气肿、阻塞性肺气肿。

“慢性支气管炎”是什么意思

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及周围组织的慢性

非特异性炎症。临床以咳嗽、咳痰为主要症状,每年发病持续3个月,连续2年或2年以上。需要进一步排除具有咳嗽、咳痰、喘息症状的其他疾病(如肺结核、尘肺、肺脓肿、心脏病、心功能不全、支气管扩张、支气管哮喘、慢性咽喉炎、食管反流综合征等疾病)。

这几者之间是什么关系

慢性阻塞性肺病是一种慢性气道阻塞性疾病的统称,主要指具有不可逆性气道阻塞的慢性支气管炎和肺气肿两种疾病。

医生简介

陈优琴
呼吸内科 副主任医师

硕士研究生
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)内科
浙江省肿瘤医院呼吸内科
浙江省医学会儿科学会委员
台州市医学会呼吸病学分会
台州市医学会呼吸科分会介入呼吸病学组委员

特长
长期从事肺科工作,在呼吸科领域积累了丰富的临床经验,尤其擅长慢性阻塞性肺疾病、哮喘、间质性肺病、支气管扩张、肺栓塞、肺动脉高压及气胸等疾病的诊治,在呼吸科、介入呼吸病学、呼吸危重症救治、呼吸支持治疗、呼吸康复等方面有较深造诣。

李强
呼吸内科 副主任医师

浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)内二科
台州市医学会内科学会委员
PCOPI呼吸介入学委员

特长
从事肺科工作多年,对于呼吸科常见病、多发病有较丰富的临床经验,尤其擅长慢性阻塞性肺疾病、哮喘、间质性肺病、支气管扩张、肺栓塞、肺动脉高压及气胸等疾病的诊治,在呼吸科、介入呼吸病学、呼吸危重症救治、呼吸支持治疗、呼吸康复等方面有较深造诣。

【岗前培训】

夯实理论基础,提高业务素质

走出校园,怀着激动与紧张的心情,很荣幸能够成为中国科学院大学附属肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)的一员。这是人生中的一大转变,是从学生到护士的转变,也是从美好的校园生活到社会生活的转变。作为一名新同事,上岗之前有很多情况需要我们去适应、去熟悉、去完善。宝贵的岗前培训,让我们对医院有了更加深刻的整体认识。

通过四天的培训,我对医院文化、发展历史、办院宗旨、学科建设、未来规划等有了进一步了解。同时,我也认真学习了医院的各项规章制度、党风廉政建设、反腐败工作、临床科研、医患沟通技巧、医疗工作质量、党政管理、医共体概况、人文素质、垃圾分类、院感、消防安全知识、公共卫生、人事制度等,了解在以后工作中会遇到的常见问题及解决方法。

在孙且江院长的开篇演讲中我了解到,她是一所有着六十九年文化底蕴、人才济济、实力雄厚的,结合了医疗、科研、教学、预防、保健于一体的,以肿瘤综合治疗为特色的二级甲等综合性医院。让我们记住了“仁心仁术、明礼诚信”的传承和“勇敢、尽责、顽强、温暖”的台肿精神,对我们提出了“自律、专业、敬业、奉献”的要求。在未来的日子里,我要按照这些要求来要求自己,不断学习实践,不断提高自己,成为更好的自己!

通过各位院领导的讲解,我进一步认识了医疗岗位的特殊性,对于自己所肩负的使命与责任有了更加深刻的认识。对此,

我要做到以下几点:

一、夯实理论基础,实践中提高业务素质

兢兢业业工作,努力刻苦学习,不断更新知识,敢于实践,细

习医院的各项规章制度,并在以后的工作中严格执行。组织人事部梁松华主任介绍了人力资源制度,更加全面地了解医院各项规章制度,在实践中不断加深对

的,我们还必须采取行动。在实践中不断用切身体验来深化对党的认识,不断提高自己的思想觉悟。

四、转变思维方式,切实减



心实践,提高技术水平。一个人想要实现自己的人生价值,就要不断付出自己的努力。只有坚定信念,认真学习工作,将理论与实际相结合,刻苦钻研技能,在工作中不断完善自我,才能实现自我。

二、学习医院制度,严格按照规章制度办事

俗话说,没有规矩,不成方圆。规章制度是一个单位的灵魂,对于我们而言,必须认真学

制度的认识,严格做到按章办事。

三、提高思想觉悟,加强思想政治素养

树立正确的人生观和价值观,学习优秀榜样人物的先进事迹,激励自己的行动,体会全心全意为人民服务的精神。提高自己的思想觉悟,不仅是长期学习的过程,更是一个不断认识自己、提高自己的过程。仅仅提高自己的思想觉悟是不够

少医患纠纷

医疗纠纷的频繁发生不但给医院正常医疗工作带来重大影响,同时也给医务人员带来巨大精神压力。为减少医疗纠纷的发生,我在以后的工作中不仅要注意医疗安全防范,也要与全体同仁一起加强对民众(特别是患者及家属)、疾病、正常医患关系正确认识的宣传教育,使他们能进一步了解疾病发生几率,常见及危急、重症疾病导致死亡的几

张奕绮
率,正常分娩导致产妇死亡的几率等,增强他们因疾病或其他因素都会导致死亡的理性认识;其次加强宣传现代医学是实验性医学所存在局限性,降低患者或家属对医院过高的期望值,从而减少对医院的不理解;再者是在医院建立一种医患双方共同面对疾病的和谐文化,如通过医患沟通会向患者或家属宣讲及院内宣传栏传递一个事实:医务人员和患者是同一战壕中的人,双方共同的敌人是疾病,而不是双方中的另一方。明确告诉患者及家属,不管何时、何地,医务人员都是战胜疾病的忠诚卫士,都是全心全意为病人服务的,使民众能从对疾病的了解开始,再到对现代医学的认识,最后到懂得医生职责并信任医生,从而信任医院,形成和谐的医患关系。

五、树立团队精神,为医院发展贡献力量

纸上谈兵终觉浅,须知此事要躬行。通过此次拓展训练,让我感悟到很多道理。一个团队想要发展壮大,只有紧密团结成一个整体,才可能战无不胜、攻无不克。在今后的工作中,爱岗敬业,树立团队精神,强化主动服务意识,为医院发展做出自己的贡献。

通过这次的岗前培训,我看到了医院崭新的一面和她的明天,同时也看到了自己的潜能。路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。沿着前辈们的足迹,在他们的精神鼓励下,只要我们每个人在自己平凡的工作岗位上作出不平凡的成绩,做到问心无愧,我们一定会迎来一个灿烂的明天。

不断完善自己 做一名合格护士

新河镇卫生院 李怡萱

为使我们能理解患者就医的不易,此次岗前培训医院安排我们参加就医体验。

挂号很顺利,工作人员态度还好,虽人较多,但挂号机器挺多,所以没等多久就挂上了。温岭市第一人民医院地方过大,找诊室花了点时间,到后要签到,再分二次候诊,因此光候诊就花了些时间;而台州市肿瘤医院挂号签到后在外面等候,没过几分钟就能就診了。医生态度和蔼,耐心倾听和讲解。

两次“就医体验”都还顺利,虽然市一医院看病慢一些,但在如今疫情下,为了患者和自身健康,工作还是严谨些好,同时也理解了患者就医时的烦躁和不满。

作为一名新员工,岗前培训尤为重要!它是进入工作不

可缺少的重要过渡阶段,让我们进一步认识护理这个职业,为以后的工作指明方向。

通过培训,我了解到医共体的发展史、医院文化、服务理念及发展方向等概况。老师们就医院规章制度、护理核心制度、护理礼仪等进行深入讲解,合理安排理论知识及护理操作的学习课程,从中学到的知识使我受益匪浅,在理论上使我更进一步,在技术上使我更进了一步。同时也体验到患者就医的不易,使自己理解患者有时的烦躁和愤怒的情绪。

我深知,以我现在的能、经验及阅历,离一名合格护士还有一段距离,但我不会放弃,会加倍努力弥补不足,不断完善自己,让自己成为一名合格的护士。

在平凡的岗位上 做好为民服务的每件事!

滨海镇卫生院 陈丹

决事情也会更加事半功倍。

本次培训的很多内容都与我们戚戚相关,科研、医疗质量、医共体介绍、党政管理、传染病等院感培训、人事制度、生活垃圾、消防培训、依法执业、就医体验等等,内容很全面,对于刚到一个地方工作的小白来说,是入门的必要培训。感谢组织本次培训的老师们,让我对台州市肿瘤医院医共体有了更全面的认知!

在今后的工作生活中,我会恪守各项规章制度,把这次所学当作一个新起点,不断深化,多思考、多沟通、多提问、多请教。在平凡的岗位上,做好为民服务的每件事!

这几天,很荣幸和各位新入职的同事们一起参加岗前培训。

通过这次培训,学到了很多新知识,增进了各科室同事之间的友谊,收获良多。首先,通过《你,我及我们》,孙且江院长的讲话,让我对台州市肿瘤医院有了进一步的了解,对医院发展、学科介绍有了更加系统的认知。通过院长所说,也明白了医务工作者所需的“自律、守业、敬业、奉献”这些品质,我们需要在现实生活中,不断加深。

其次,我收获最多的就是王恩雨副院长的课《沟通从倾听开始》。作为医务工作者,沟

通与交流是首要步骤。我们问诊都有自己的一套步骤,可是关于聆听,通过王院长的课,聆听也要分三个方面“情绪、事实和期待”。我们刚进入工作单位,往往对聆听遗漏较大,往往会忽略患者的期待,努力回应患者的期待,想必诊疗效果会更好,患者给药的依从性也会大大提高。与人沟通需要时时刻刻思考,理解话里的情绪,会帮助更好地达到治疗的效果。其实,就这一点沟通情绪而言,我们平时和任何人沟通都很适用,这样会大大降低矛盾,沟通愉快,解

从我做起,将自己塑造成一名合格的护士

郭威

经历了一周的岗前培训,听了每个领导的课,让我收获颇丰。

首先,医务人员是为患者服务的,现实生活中情绪的波动若带入工作中去,就有可能对临床诊断带来偏差。在要求精细准确的临床工作中,细微的变化可能产生不可估量的负面影响。故提高自身心理素质,快速的自我调

节能力显得尤为重要。

第二,在工作中不可有丝毫的懈怠与懒惰,对每位病患的健康负责。实事求是,要有好事大家分、出事一人担的勇气与魄力。搞好自身卫生,形成良好的消毒灭菌意识,继而减少院内感染的发生。规范行为,严防开空手术、遗留异物等事发生。

第三,注重基础知识,全面

系统深知疾病本质,治本才是上上策。在治疗中,本着对患者身体健康、生活质量高度负责的态度,能食补不药补,是药三分毒;价廉质高量适为准则,能口服不注射等,尽量减少对病人的远期危害、副作用及经济压力。

最后,每一位医生后面都站着一位律师。在医患矛盾尖锐,

医疗纠纷、医疗事故频发、医生所处环境紧张的当代,我们必须有法律意识与常识,才能更好地保护自己。医学文书内容须实事求是、有理有据,敷衍了事的态度危害无穷。

短暂的培训结束了,但受到的启迪和教育对我以后的发展起到不可估量的作用。此次岗前培训不仅帮助新员工在短时间

内获得医院有关信息和服务技能,更重的是向员工传递了一种信息,即学习是我院进步的源泉、文化的根基。岗前培训只是入院学习的开始,接下来的工作培训将是一个不断的、长期学习的过程。在工作中,我们应该从现在做起,从自我做起,从每一件小事做起,将自己塑造成一名合格的护士。