

本期关注

随着社会经济的不断发展,人们越来越关注精神文化方面的需求。医疗服务也不再是传统意义上的诊疗服务,还包括为患者就医过程提供方便,注重诊疗过程中的人文关怀、心理疏导、健康宣教以及院后随访等。自2015年起,国家卫生健康委(原国家卫生计生委)连续开展“进一步改善医疗服务行动”,聚焦人民群众看病就医感受,持续改善医疗服务,增强人民群众的获得感、幸福感。为创建群众满意医院、进一步改善医疗服务,各个医院都在积极探索,努力完善服务细节。嵩县中医院在改善医疗服务的探索中,注重群众就医体验,通过持续开展文明礼仪素养提升活动,不断提高服务水平,树立医院品牌形象,为日常诊疗增添附加值。

提升文明礼仪素养带来三个良好转变

嵩县中医院院长 程龙

一、重视观念引导

随着社会的发展和进步,人们的精神的需求和自我认知越来越高,越来越希望得到理解、受到尊重。如果说医疗质量是医院的“生命线”,那么文明服务就是医院的“加分项”。医院要想长足发展,不仅要牢牢抓住“生命线”,也要拿到“加分项”。

提升文明礼仪素养,必须从观念抓起。要彻底转变医者高高在上的思想,认清医疗行业作为特殊的服务行业,输出的也是服务,应树立与患者平等对话的服务意识,严格遵守“生命至上”的职业准则,牢固树立“一切以患者为中心”的服务理念。

文明礼仪素养提升活动开展1年多以来,嵩县中医院坚持每周组织开展一次全员学习,编制《文明礼仪手册》,建立文明礼仪学习群,让大家明白文明礼仪服务对医院整体发展的必要性与迫切性,激发职工对该项活动的认同感,进而深度参与其中。在学习中,注重外部引领学习与自身领悟反思相结合,利用学习交流群,及时分享学习心得,不断完善学习体系,巩固学习质量,内化学习成果,践行学习体悟,提升服务水平。

二、全力营造氛围

良好的环境氛围是文明礼仪素养提升的外部条件,是激发职工学习积极性、影响学习成果的重要因素。在提升文明礼仪素养专项活动中,嵩县中医院通过开展系列活动,在全院逐步营造“学习有榜样、行为有规范、努力有方向、考核有标准”的服务氛围。

组织专项培训,规范服务行为。嵩县中医院先后组织文明礼仪专项培训10余场,培训医护人员700余人,重点对职业形象、职业仪态、微笑服务、沟通礼仪等要点进行了专业指导和讲解示范。

举办展示活动,激发参与热情。通过演讲比赛、情景剧演出等形式,让大家交流、展示在文明礼仪素养提升过程中的心得体会,先进经验,并设置奖项,激发职工参与积极性。

领导带头,全院共同参与。医院领导干部带头参与,全院共同学习与科室分组学习交叉推进,形成以上率下、全员参与、积极向上的良好氛围。

三、狠抓行动落实

思想促转变,行动见实效。嵩县中医院文明礼仪素养提升活动围绕“尊重患者、爱护患者、方便患者、服务患者”展开人性化服务,抓行动落实、抓细节服务、抓重点实效、抓立行整改。

在行动落实上,成立专项活动领导小组,医院领导班子“挂帅督战”,各科室负责人为活动的第一责任人,制定学习活动方案,并定期督导检查,推进活动扎实有效、深入开展。

在细节服务上,把人文关怀贯穿到医疗服务全过程,根据岗位性质细化服务准则,让患者及家属在就医过程中充分体验到规范、文明、温馨的服务。

在重点实效上,强调仪容仪表、行为举止,规范服务行为,以窗口科室为突破口,要求窗口工作人员提前5分钟到岗,做好工作前的准备,注重仪容仪表,坐姿端正,精神饱满;服务过程中使用文明用语,做到有问必答、耐心细致、忙而不乱,杜绝差错事故发生。

在立行整改上,制定专项考核办法,采取多种方式进行监督检查,针对服务过程中存在的问题,及时找出原因,制定整改措施;对落实活动措施不得力、落实效果不明显的科室,追问原因,责令限期整改。

病因

脾动脉夹层动脉瘤的形成是多种因素综合作用的结果。

- 1.先天性动脉组织缺损。研究认为,脾动脉中层组织及弹力纤维层的萎缩和缺损是造成脾动脉夹层动脉瘤形成的重要原因。
2.门静脉高压症。国外研究发

现,在229例脾动脉夹层动脉瘤资料中,20%伴有门静脉高压症;在国内的159例患者中,亦有相同比例的门静脉高压症患者。说明门静脉高压症与脾动脉夹层动脉瘤的发生有一定关系。

3.动脉硬化。脾动脉由于存在动脉粥样硬化导致动脉内膜透明变性或钙化,脾动脉呈蜿蜒扭曲。

4.外伤。上腹部穿透性损伤或枪弹伤,如伤及脾动脉可引起本病。

5.妊娠。据统计,脾动脉夹层动脉瘤多发生于妇女,发病率可高于男性2倍~4倍,尤其是多次妊娠的妇女。约20%的脾动脉夹层动脉瘤患者为妊娠期妇女。

6.心脏瓣膜病和脾动脉栓塞。约23%的脾动脉夹层动脉瘤患者进行病理检查时,可发现脾动脉内有栓子形成,而这些患者绝大多数有心脏瓣膜病变。

7.脾动脉炎。全身性大动脉炎或单纯脾动脉炎引起动脉壁玻璃样变性甚至纤维索性坏死,易发生局部性动脉壁扩张,逐渐可发展成脾动脉夹层动脉瘤。

提升文明礼仪素养“一举三得”

大力开展文明礼仪素养提升活动,究竟能带来哪些变化?笔者认为,对医院来说,带来了新的发展机遇;对患者来说,带来了更加人性化的就医体验;对社会来说,在文化传播中贡献了一种新思路,可谓“一举三得”!

一、完善服务体系,提升服务形象

在文明礼仪素养提升活动开展过程中,各科室在医院的统一领导下,结合自身岗位特性制定服务细则,规范操作流程;做好患者就医各个环节的衔接,在重视服务过程的同时,关注患者的就医体验,完善服务流程;进一步完善岗位标兵、护理星级服务方案,完善考核标准,通过多种形式的培训、考试、考核等提高工作人员的综合素质。

在文明礼仪素养提升活动中,医院可以通过完善工作流程、制定服务细则,构建科学合理的规章制度体系。工作人员学制度、讲文明,提高自身业务水平,提升文明礼仪素养,医患沟通能力有所增强,向心力、执行力也得到提升;坚持微笑服务,见到患者主动问好,进病房前敲门打招呼,诊治完不立即离开,跟患者及家属尽可能多聊聊天……正是这些细微之处的转变,让患者切身感受到医院良好的服务形象。

二、使患者放心,让群众满意

提升文明礼仪素养的过程,其实也是规范诊疗行为、提升服务能力的过程。在这一过程中,嵩县中医院重视交流沟通,关注服务细节,加强人文关怀,推出“亲情式”服务。

解释诊疗过程,避免误解发生。在诊疗过程中,医务人员会耐心告诉患者及家属为什么要服用这样的药物、为什么要住院治疗、为什么选择这个治疗方案……把“理”给患者讲明。患者了解了具体细节就会对医生放心、对医院放心,就会更加积极配合治疗。

规范服务用语,拉近医患关系。医院印制《文明礼仪服务手册》,对服务语言进行规范。“阿姨,您今天感觉怎么样?”“大爷,您这是要去哪?我扶您吧!”“小朋友,你需要什么帮助吗?”“叔叔,这是找您的钱,您收好!”……这些含有温度的话语,拉近了医患之间的距离。

坚持人文关怀,提高患者满意度。患者是一个特殊的人群,因为承受疾病的折磨,他们往往心理较为脆弱,容易暴躁,医务人员要像对待家人一样理解、包容他们。对于一些长期住院的患者,医务人员偶尔还要免费担任临时看护,帮患者买饭等。

“在这里,我的病得到了有效治疗,医生、护士的服务态度也非常好,对我们就像亲人一样。”患者张女士住院期间,恰逢春节过后就诊“小高峰”,医务人员工作十分繁忙,但仍尽职尽责,每天都细心询问张女士的身体情况,还抽时间陪张女士聊天,进行健康宣教。经过有效治疗,加上心情舒畅,张女士的身体快速恢复,逢人就夸医院好。

就此我们也可以看出,患者在就医过程中很容易引发连锁反应。医务人员业务能力越强、服务态度好,就能很快让患者产生信赖感,医患沟通就会更加顺畅,也能为诊疗效果增加助力,就能赢得患者及社会的认可。

三、传承杏林文化,助力三级医院创建

“杏林”作为高尚医风的代名词,展现了敬畏生命、守护苍生的中医药文化本质,对中医院的建设与发展具有思想引领作用。

嵩县中医院在文明礼仪素养提升中探索中医的世界观、生命观、价值观,汲取中医药文化精髓,关注“整体的人”,借鉴传统礼仪,以“传承杏林文化,守护人民健康”为己任,在传统中医药文化与现代医疗服务之间找寻共通之处,进而在行动落实中传承杏林文化,完善现代医疗发展。

文明礼仪素养作为医院精神文化的一部分,是医疗竞争的软实力,对于推进三级医院建设有着重要意义。三级医院建设对医院专业水平、服务能力都提出了更高的要求,然而设备可以购买、技术可以学习,唯有文明素养的提升不可一蹴而就,需要长期积淀,这也是嵩县中医院把文明礼仪素养提升活动作为一项长期工作持续开展的原因。

□张文广 韩新巍

脾动脉夹层动脉瘤的诊断与介入治疗

脾动脉夹层动脉瘤是内脏动脉中最常见的动脉瘤,占腹腔内脏动脉瘤的50%以上,很少有临床症状。脾动脉夹层动脉瘤发病率较低,不易诊断,故大多数未被引起注意,仅仅在手术过程中或病理解剖时才被发现。脾动脉夹层动脉瘤虽少见但实际发病率比所知的要高。

此外,在选择性腹腔动脉造影中发现脾动脉夹层动脉瘤的发生率为0.78%,但如伴有门静脉高压症,发病率可高达9.1%。

实际上,脾动脉夹层动脉瘤的发病率在腹主动脉系统中仅次于腹主动脉瘤,较肝动脉瘤和肠系膜动脉瘤多见。

8.梅毒。

9.真菌感染,表现为局部的脾动脉病变。

10.涉及脾动脉壁的炎性过程,如急性胰腺炎,偶可诱发脾动脉夹层动脉瘤。

综上所述,脾动脉夹层动脉瘤的形成很可能是多种因素综合作用的结果,但女性尤其是多次妊娠的妇女是本病的高发人群。

临床表现

脾动脉夹层动脉瘤的症状可为上腹部疼痛、阵发性绞痛,恶心、呕吐,脾大甚至肠梗阻,约10%的患者可触及肿块,6%的患者有搏动感和血管杂音。

然而,多数病例可能不具有明显症状,直到动脉瘤破裂到胃、肠或腹腔以后才可得到手术探查得到诊断。未破裂前就能正确诊断的病例不到10%。破裂后的症状则有上腹部剧痛、左肩部放射痛(Kehr征)和左肋缘下的腹壁触痛,同时还伴有恶心、呕吐和其他出血表现。

脾动脉夹层动脉瘤还可与门静脉系统形成内瘘,引起腹水、肝脾肿大等门静脉高压症表现。

辅助检查

1.腹部平片和动脉造影。本病起病隐匿,故绝大多数患者是在非针对性的腹部摄片检查中偶尔发现患有此疾,典型征象是左上腹曲线条样或环形的钙化影。目前,动脉造影仍然是诊断脾动脉瘤的“金标准”。它可以揭示动脉瘤的准确位置,帮助判断是否存在其他动脉瘤。当动脉瘤位于大血管主干时,造影压力和流速应相应减小,以防动脉瘤破裂。

2.超声和彩色多普勒超声检查。超声检查可发现典型的动脉瘤表现,在囊性的暗区内存有血流。彩色多普勒超声能进一步明确血管内血流速度和是否存在栓塞现象。

3.CT和磁共振血管成像。先进的螺旋CT能进行影像的三维重建,帮助识别脾瘤与毗邻脏器的关系,为手术提供极大方便。磁共振血管造影是较新的无创血管影像诊断技术,所获图像与血管造影和螺旋CT影像相似,

由于不用离子型造影剂,避免了造影剂的副作用和可能导致的过敏反应,并对肾功能不全患者有较高安全性。因而,是一种很有前途的检查方法。

诊断

一般临床检查不易发现本病,诊断主要依靠影像学检查确定。

脾动脉夹层动脉瘤绝大多数为单发,多发者则瘤体较小。瘤体直径在2厘米以上者即有破裂危险,破裂发生率为3%。脾动脉夹层动脉瘤一旦发生破裂,患者病死率较高。

脾动脉夹层动脉瘤破裂前,动脉壁先有裂隙,继之出现局部血肿。如

果这一过程缓慢、血肿不大,时间稍久就会与周围形成粘连。如果存在腹压增高因素、外伤、血压升高等情况,即可诱发瘤体破裂。

介入治疗

脾动脉夹层动脉瘤的外科干预手段包括:腔内治疗、开腹手术和腹腔镜手术。该疾病的解剖特点是决定外科干预方式的重要因素。

开腹手术虽被不少学者认为仍然是脾动脉夹层动脉瘤治疗的“金标准”,但近年来兴起的介入治疗技术,以微创、安全、有效的特点正悄悄改变脾动脉夹层动脉瘤的治疗格局。

介入治疗因微创、并发症少、病死率低的特点,逐渐替代了外科手术。在保护脾脏实质的基础上,介入治疗可在局部麻醉下经血管内操作,简单快捷,安全高效,实现最大限度、最大可能保护脾脏,挽救患者生命,并避免二次手术创伤。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动 共建共享健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

遗失声明

阜外华中心血管病医院王圣的医师资格证书(编码:200541110412826198010146639)、医师执业证书(编码:11041000040838)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

奇芝堂 甄选真材实料 安全放心可靠 健康调养每一餐 老亲访友 就选奇芝堂 郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线:0371-58615152

河南省卫辉市邵氏医疗美容专科 专业种植头发

谢顶、发际线、发际线以内的手术疤痕、烧伤疤痕、烫伤疤痕、电灼疤痕、硬皮病等皆可种植,此外,还可以种植眉毛、做人双眼皮、去眼袋。签订合同,不住院,随植随走。河南省内医生,减免50%手术费。

联系人:邵义祥 种植热线:400-608-1120 13525062439 13673737064

地址:河南省卫辉市庞寨乡政府东700米路南(京港澳高速卫辉出口,往滑县方向17公里即到)

健康你我 原装生活 JIANKANGNIWO YUANZHUANGSHENGHUO