

新的起点,新的面貌,新的希望

——记耳鼻咽喉科争创“满意窗口”活动

我院耳鼻咽喉科科室建设起步较晚,是一个各方面工作相对薄弱的科室,只有三间门诊,没有住院病房,手术开展较少,不论是诊治水平还是硬件规模,与正规三级甲等医院相比都有较大的差距。院领导一直极为关注这个“小科”的发展,深知人才对于科室发展的重要性,为了医院的可持续发展,今年新春伊始,我院从南京军区总医院引进程向荣主任做耳鼻咽喉科带头人,在院领导和相关科室的大力支持下,经过全科同志的努力,耳鼻咽喉科已初步形成了以鼻内镜外科和嗓音疾病综合治疗为主,同时在耳鼻喉、睡眠呼吸紊乱疾病、头颈部肿瘤综合治疗等全面发展的格局,成为本院具有活力的二级临床学科。

程向荣同志在南京军区总医院耳鼻咽喉科工作23年,积累了较丰

富的临床经验,他的到来让科室的整体诊疗水平迅速提高到了一个新的水平。在院领导和相关科室的大力支持下,门诊的就医环境有了改善,开展了鼻内窥镜检查,建立了展板以宣传科室的技术优势,发挥本院中西医结合特色,开展中药足浴法治疗过敏性鼻炎,利用甘油果糖静脉点滴治疗低颅压性神经性耳聋等。在短短的一个月内,就创造了多个历史性纪录:4月份收住入院人数达到7人次(去年全年共收治7人次),5、6月份共收住入院28人次;在兄弟科室的大力支持下,在50分钟内完成了本院第一例全麻下经鼻内镜双侧鼻窦

开放术、鼻息肉内镜手术和鼻中隔矫正术;第一例重症阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者在全麻下施行改良腭咽成型术加扁桃体切除术;第一例鼓室探查、鼓室成形术。门诊日动态喉镜检查人数创造了单日17人次的最高纪录。经初步统计,4月份仅手术治疗费一项就达到22180元,是往年平均的4倍多,5、6月份的收入比4月份再翻一番多。

高超的医疗水平,良好的医疗设备,不仅带来了较好的经济效益,更主要的是赢得了较好的社会效益。安徽某位患儿在当地医院及徐州地区医院诊断为“神经性耳聋”治疗无效,经介绍

转到我院,程主任详细询问患儿病史,根据声导抗检查结果,诊断患儿是因慢性扁桃体炎、腺样体肥大引起分泌性中耳炎,迅即住院手术治疗,术后患儿听力明显改善,出院时患儿听力已基本正常,同时夜间打鼾也基本消失。患儿家长很感激,拿出1000元红包表示感谢,程主任婉言谢绝。

现代化的医疗设备是医生手和眼的延伸,在院各职能部门的大力支持和协助下,该科在充分利用现有设备的同时,以节省有效的原则配备科室必需的医疗设备,并全部采取公开招标的方式,以只相当于同行医院购买价格的1/2左右的价格购置了急



需的手术设备,有效地支持了临床工作的迅速开展,使得科室的硬件设施上了一个新台阶。

如今医院的各项工作蒸蒸日上,各科室都在以实际行动支援灾区,争创“满意窗口”。在这样的大环境中,耳鼻咽喉科全科上下同心同德,工作热情高涨,正从新的起点,以全新的面貌,向新的目标迈进!

(耳鼻咽喉科 王勇)

2008年医院管理年活动全面启动

日前,我院组织全院中层干部召开2008年深化医院管理年活动暨我院如何落实培训会议,及时传达2008年深化医院管理年活动暨全国医院工作会议精神。

朱佳副院长传达了由国家卫生部于8月28日召开的“2008年深化医院管理年活动暨全国医院工作会议”精神,并就我院继续深入开展医院管理年活动做了动员。

8月28日上午,省卫生厅组织厅直单位在市电信局参加了国家卫生部组织召开的2008年深化医院管理年活动暨全国医院工作会议电视电话会议。会议主题是:深入贯彻落实党的十七大和全国卫生工作会议精神,总结三年医院管理年活动和2007年医院管理工作,研究部署2008年下半年医院管理工作。卫生部副部长陈竺、

卫生部副部长马晓伟出席会议并讲话。

卫生部长陈竺发表重要讲话,他指出:今年是全面贯彻落实党的十七大精神的第一年,也是改革开放30周年;我们刚刚经历了四川汶川特大地震和成功举办第29届北京奥运会这两件大事,全国医院战线上的同志们都做出了重大贡献;当前卫生改革与发展的任务非常繁重,要求医院进一步加强医院管理工作,继续贯彻执行《2008年医院管理年方案》,巩固医疗质量,提高医疗安全管理,合理规划不同类型的结构,对准标准、医疗技术、单病种质控,临床路径进行研究。

马晓伟副部长对3年的医院管理年活动和2007年医院管理工作进行了全面总结。

“以病人为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动是继医院分级管理和评审、百佳医院之后,我国医院管理史上的重要举措,为医院坚持正确的发展方向提供了导向,为卫生行政部门引导、管理、评价医院提供了新思路、新经验。三年的医院管理年活动实现了阶段性目标,为推动医院发展和交流提供了平台,已经成为医疗行业

一个很好的品牌。2007年,全国医院战线认真学习党的十七大精神,贯彻落实科学发展观,紧密围绕全国卫生工作重点,兢兢业业,真抓实干,各项工作取得了新的成就。1.抗震救灾救治取得阶段性胜利,2.医院管理年成效显著。

马晓伟副部长对2008年下半年医院管理工作进行了部署。

一是认真总结经验,提高灾害事故医疗救援能力。

二是继续深入开展医院管理年活动,探索建立医院管理长效机制。

三是发扬奥运拼搏精神,继续全力做好残奥会医疗保障工作。

四是继续推进“万名医师支援农村卫生工程”,提高农村医疗服务水平。

五是加强医疗机构和医疗服务管理,持续改进医疗质量。

六是巩固血液管理成果,保证临床用血安全。

七是以贯彻《护士条例》为契机,提高护理业务水平。加强护理人员配置,控制护理人员从事非护理工作,保证临床一线需要。

在传达会议上,朱佳副院长要求各科迅速传达、落实全院医院管理年活动和医院工作会议精神,严格执行《2008年医院管理年方案》,进一步深化医院管理年活动,促进我院各项工作顺利开展。

(医院管理年活动办公室提供)



心血管科完成首例主动脉球囊反搏术(IABP)

2008年9月12日中午13:15分,一位“特殊”的病人住进了心血管内科CCU病房。这是一位急性广泛前壁心肌梗死、心源性休克的病人。此类患者病情极其凶险,内科保守治疗死亡率高达90%以上。虽然是中午休息时间,迎接这位病人的都是科室的医护人员,因为这是我院开展的首例主动脉球囊反搏(IABP)支持下进行的冠状动脉PCI术的危重病人。

主动脉球囊反搏术(IABP)是一种机械辅助循环的方法之一,是通过穿刺股动脉将一球囊导管放置在胸主动脉,球囊在心脏舒张期快速充气以增加冠状动脉的灌注,增加

冠状动脉血流以辅助功能衰竭的心脏,改善心肌供血、供氧,减轻心脏负担,改善左心室功能,应用于心源性休克、顽固性不稳定型心绞痛、高危病人的冠状造影、冠状动脉腔内成形术等。该项技术的应用标志着我院心血管科在危重症急危的诊疗水平迈上了一个新的台阶,同时也对我们护理队伍提出了更新更高的要求。

该病人,名叫陈恩德,男性,77岁,于9月11日收住老年科治疗,9月12日因病情变化经心内科会诊,诊断为“急性广泛前壁心肌梗死、心源性休克”,即刻送至介入中心行主

动脉球囊反搏术+冠脉PCI术,术后返回CCU室。刻下,患者意识不清,右侧肢体偏瘫,鼻胃管、导尿管在位,立即给予心电监护,床边主动脉球囊反搏机在位,遵医嘱给予吗啡镇痛,补液抗感染,严密监测心电图形及各项参数,IABP机各连接处有否松动,脱出及血液反流现象,以保证管路、三通及传感器等连接牢固,监测反搏压变化,如反搏压低于收缩压时,应及时报告医生处理。经过为期五天的精心护理,病人神智清楚,鼻胃管、尿管拔除,能正常进食,于9月17日转出CCU。

(八病区 陈丽萍)

ISO15189 系列知识介绍(一)

一、什么是ISO15189

ISO15189:2007,即《医学实验室—质量和能力的专用要求》,是由国际标准化组织ISO/TC 212临床实验室检验及体外诊断检测系统技术委员会起草,以及ISO17025:2005中检验与校准实验室的一般要求。在国际上存在一段时间的争论:到底医学实验室是采用通用的检测实验室认可要求ISO/IEC 17025:2005还是应该使用专用的ISO 15189:2007,应为即使是作为通用的检测实验室认可的ISO/IEC 17025也是在其特殊领域的应用说明文件中列出了医学实验室的特殊要求。

在2003年于韩国汉城召开的第九届APLAC年会上,APLAC正式宣布了这两个国际标准可以同时作为对医学实验室认可的准则。

ISO 15189标准中很多条款是和ISO/IEC 17025是一致的,在ISO 15189的相关条款中使用了医学专业术语。

ISO15189提供了一个框架,从而使得医学实验室可以按照质量管

理体系的思路,改进他们的工作流程。与ISO17025:2005检验与校准实验室的一般要求相比,他包含了更多的内容,增加了一些医药实验室的特殊要求。

二、医药实验室实施ISO15189的好处

1、医药实验室可以此标准为指导,建立自己的检测质量及质量管理体系并指导多方面的运作。

2、为评估和认可医药实验室能力包括技术容量、专业服务及员工有效管理等方面提供了重要参考。

3、该标准有助于推动医药实验室常规质量管理及从病人的准备、确证到收集和检验样本的所有操作程序的控制。

4、指导实验室更有效的组织工作,并能帮助他们更好地满足客户要求、改进他们为病人的服务。

在中国,从2006年4月开始,要求所有的医院检验科等相关实验室必须按照医学实验室认可专业要求ISO15189:2003建立实验室管理体系才能接受认可申请。

全面建设优良规范 倾力培育重点学科

2008年7月14日至18日,在南京举行了“2008年中药制剂重点学科(培育点)、国家中医药管理局名医名方适宜剂型重点研究室建设与优良规范研讨会”,就重点学科与重点研究室建设指导思想、研究方向与特色和团队精神管理与服务体系等进行了交流;现场培训了研究生的实验和分析基本操作;详细研讨了实验动物使用规范、实验原始记录及HPLC使用规范;并就中医药研究的相关领域进行了系列的专题讲学,涉及实验室规范化建设、科研思路与设计、名方效方的中医理论分析、物质基础研究与制备色谱技术、指纹图谱规范、GMP管理、药效筛选设计、中医药分子生物学、临床前药动学和中药药动学研究等方面。

研讨会参会代表共50余人。既有来自各大专院校的教授,也有来自科研院所的研究生、博士、硕士,部分专家学者分别作了各自研究领域精彩的学术报告。经过为期5天的学习研讨,取得了理想的效果,达到了预期目的。通过学习交流,大家认识到,虽然还存在很多问题,但是,我们有信心也有能力建设好中药制剂重点学科(培育点)。

重点学科建设是一个系统工程,涉及到中药制剂科技水平的发展,

人才梯队的形成,科学研究和学科管理等诸多方面,其深远意义显而易见,对我省中医药事业的发展起着举足轻重的作用。我们将继续坚持“科教兴卫”战略,以完善实验室优良规范、营造良好的学术环境为保证,加大对学科建设和人才培养的投入,努力使中药制剂重点学科培养点建设工作向高水平、高层次方向发展。

(中药制剂研究室)



“十一五”支撑计划启动

慢性萎缩性胃炎临床研究完成专家论证

由我院朱方石教授主持的国家科技部“十一五”支撑计划“慢性萎缩性胃炎临床治疗方案的优化研究”课题,于2008年8月10日在我院举办了“课题实施方案优化讨论会”。

会议邀请到中国中医科学院广安门医院、南京中医药大学、江苏省中医院、苏州大学医学院等相关专家,我院消化科专家、课题组协作单位人员、研究生共计20余人参加了会议。会间,与会专家就实施方案中

研究设计的类型、中医辨证标准、疗效评价标准、伦理问题等多方面进行了讨论,对一些技术性问题提出了优化意见,并对方案进行了修改和完善。会议的召开,对方案的启动和实施奠定了良好的基础。(科教处)