

本期聚焦

晋江市医院重症医学科：人文关怀赢口碑 专业实力守防线



医生简介

陈名智 晋江市医院(上海六院福建医院)副院长、主任医师、硕士生导师、重症医学科学科带头人。中华老年医学学会重症医学分会委员,中国医师协会重症医学科分会青年委员,福建中医药学会急诊医学分会副主任委员,福建中医药学会重症医学分会副主任委员,福建省中西医结合学会重症医学分会副主任委员,福建省医学会重症医学分会常委,福建省医师协会重症医学分会常委,福建省医师协会重症医学科医师分会县级医院学组组长,福建省抗癌协会肿瘤重症医学专业委员会常委。

从医28年,从事急重症医学科22年,在晋江市率先开展了人工心肺体外临时起搏,多种血液净化方式治疗严重脓毒血症、急性中毒,支气管镜灌洗等诊治技术。尤其在人工气道建立与维护、机械通气、严重感染、急性呼吸窘迫综合征、顽固性心力衰竭、心肺复苏、弥漫性血管内凝血、各种顽固性休克、严重多发伤、特重型颅脑损伤等方面有自己的见解,使危重病抢救成功率明显提高。领衔团队参与编写“动物致伤诊疗”国家规范。



不断探索“战备资源” 牢牢把握“空投”力量

晋江市医院重症医学科成立于2008年,在陈名智的带领下各部门支持下,学科建设逐步完善。从“新手村”开始,不断升级战队和“装备”,形成重点突出、专业特色的科学格局。

据介绍,为提高科内医护人员的专业素质,提升科室医、教、研能力,重症医学科定期开展三基培训,选派医护人员送至上级医院进修,并组织人员多次参加全省、全国性学术会议,包括全国年会、省年会及各类技术培训班,多次参加全市级技能竞赛并取得佳绩。近年来,承担省市级科研课题2项,高校科研课题2项,发表国家核心期刊论文6篇。

伴随着重症医学学科建设驶入发展“快车道”,科学合理、流程简化、行为规范、服务到位的科室格局逐渐成形。2014年,医院将急救中心、急诊科、ICU合并为急重症医学部,被评为泉州市重点学科。2020年,在福建省卫健委组织开展的县级医院临床重点专科建设单位遴选工作中,重症医学科高分入选福建省级医院重点专科建设单位,其评分数位列入选榜单的首位。

2021年1月底搬迁至罗裳院区后,重症医学科再一次得到“硬”提升,科室共规划床位33张,科技和信息化见长,设备先进、功能齐全,单间病房的设计更是增加了隐私和独立性,更好地避免交叉感染和噪音影响,更加人性化,极大地提升了患者的就诊感受。

值得一提的是,随着福建、泉州、晋江市与上海六院合作共建国家创伤区域医疗中心迈入实质性阶段,上海六院派驻重症医学科专家常驻晋江市医院。常驻专家靶向发力、精准帮扶,重症医学科牢牢把握机遇,以助力“三级甲等”综合性医院创建为抓手,以推进“国家创伤区域医疗中心”规范化建设为重点,着力提升科室临床技术应用和科研能力,依托国家创伤区域医疗中心的特点,一个个空白被填补,一个个纪录被创造。

医院的“刺激战场”与死神展开激烈战斗

在这个被誉为离“死神”最近的地方,争分夺秒的抢救场面对于医护人员来说早已是家常便饭。重症医学科独有的各类仪器设备,是ICU医师对抗病魔的利剑,也是照亮患者生命希望的光。

实力傍身,在陈名智的带领下,团队医护人员用他们的体力、脑力、经验、技术、心理承受力和病魔交锋、角逐,用尽全力点亮和维系着患者生命的“明灯”,呵护着每一个生命。

深耕精攻重症医学 协作共入“决赛圈”

为了给患者提供更好的医疗支持,重症医学科团队克服一个又一个困难,勇担危重症患者的救治任务,不断开展新技术新业务,从基础技能开发到高级技能,各项技术都得到了快速的发展。

据了解,重症医学科每年使用呼吸支持治疗技术抢救患者800人次,CRRT治疗200余人次,常态化开展重症床旁超声,使用各种血流动力学监测100人次。应用胸阻抗断层成像系统(EIT)10余例,开展ECMO技术5例,开展重症早期康复训练等,多项技术在全省县级医院领先开展。

从无到有,从小到大,从弱到强。不轻易放弃任何一位重症患者,是重症医学科医护人员恪守的格言。24小时昼夜轮转,全年无休,苦练技能,就是为了给患者们增添一分生的希望。

“患者性命相托,我们全力以赴!”陈名智坦言,接下来,晋江市医院重症医学科将不断加强自身建设,突出自身优势、提高自身能力,推动学科建设和科研能力更上一层楼。同时,时刻让患者感受到亲人般的呵护,为晋江医疗卫生的整体发展起到示范和引领作用。

专家风采



粘文辉 副主任医师,急诊科副主任,胸痛中心协调员。毕业于福建医科大学临床医学系。长期从事急诊工作20余年,分别于2013年9月赴上海交通大学附属第六人民医院急诊医学科及2016年3月于福建医科大学附属第一医院急诊科各进修半年。

擅长:各类中毒的抢救特别是有机磷农药和灭鼠药中毒的治疗,以及急诊科的各种危重病、多发病及疑难病症的诊治技术,熟练实施急诊各项抢救操作,如心脏临时起搏器的安装、心肺复苏、电除颤、呼吸机的使用、深静脉置管、气管插管等。



肖志满 骨科副主任医师,急诊科副主任,任福建省中西医结合学会周围血管疾病分会副主任委员,泉州市急诊急救学会青年委员会常务委员,毕业于中南大学湘雅医学院,主要研究方向是肩、膝、踝、肘、髋关节运动损伤及关节骨折的关节镜微创

治疗,专注青少年足踝发育畸形矫正。
擅长:脊柱四肢创伤、运动损伤、老年人退行性疾病。



侍冬成 医学硕士,2008年开始从事急诊与危重病医学工作,擅长心力衰竭、呼吸衰竭、脓毒症、多器官功能障碍综合征等危重病患者的抢救和治疗。
擅长:心肺复苏术,机械通气等医疗技术。在急诊常见病、多发病、危重病的诊断

和治疗上开展过许多研究工作,积累了丰富的临床经验。

健康课堂

应对肩关节脱位不妨试试“麻醉复位术”

肩关节脱位是临床最常见的关节脱位,约占全身四大关节脱位的50%。晋江市医院急诊科副主任、骨科副主任医师肖志满提醒:肩关节脱位不可怕,可怕的是习惯性发作和随之而来的骨缺损及关节软骨不断加重的损伤老化,因此当出现反复肩关节脱位的情况要引起重视,及时就医,接受规范化诊疗。目前,该院急诊科开展的手法复位,是治疗肩关节脱位最主要、最理想的方法之一。

打球不慎肩关节脱位

“第一反应就是,我应该是骨裂或者骨折了,真的是钻心的疼!”日前,咱厝19岁患者郭某在打篮球时不慎撞到肩膀,疼痛感十分强烈。他表示,当时突然“咯噔”一声,左肩关节疼痛不已,同学将他扶起来,其左臂像被抽去骨似的,垂着不敢触碰。

在朋友的陪同下,他们第一时间来到晋江市医院急诊科就诊。就诊后,经医生查看后发现,郭某的肩关节脱位,属于难复性肩关节脱位。在急诊科及骨科医生牵引复位未成功的情况下,医生本想为患者安排住院后送手术室麻醉复位,但患者表示不想住院。面对这一棘手难题,急诊科的医护团队经过沟通及讨论,决定就在急诊科为其行丙泊酚静脉麻醉及监护下复位。

为患者巧施复位术

“没想到还可以这样治疗。我以为真的只能手术了!”复位过程十分顺利。清醒后,郭某表示跟未麻醉下复位的剧烈疼痛相比,根本没感觉到什么疼痛。

“我还是个学生,当时不想住院主要是怕花太多钱,又耽误学习时间。因为是自己和同学打球才不小心撞到肩膀,住院也怕爸妈担心,影响他们的工作。”此后3个月内,急诊科的医护团队多次暖心随访患者,郭某也开心地表示,“当时本想去其他医院看看,还好后来接诊的医生提醒我,可以在急诊科行静脉麻醉下复位。真的谢谢他们!”

据了解,目前,郭某的肩关节功能恢复良好,已恢复正常的学习生活。

麻醉复位患者满意度高

据了解,肩关节是人体活动度最大的关节,同时也是人体最不稳定的关节,因缺乏足够坚强的保护,容易发生脱位。肩关节脱位常常发生在体育锻炼的接触性运动项目中,如足球、篮球、柔道、摔跤等,另外在交通事故中也很常见。绝大多数的创伤性肩关节脱位病例发生在14~34岁的人群。

据了解,此前,医院急诊科就针对不同患者,采用各种不同复位方式,如拔伸足蹬法、椅背整复法、拔伸托入法、膝顶推挤法、牵引回旋法等。但仍存在复位过程牵引复位时间长、疼痛剧烈,难复性肩关节脱位病人需住院后完善相关术前检查、送手术室麻醉下复位、等待时间过长等情况。

从去年年底开始,在肖志满主任的带领下,针对相关有适应证、无明显禁忌证的患者,该科室开展了在急诊科丙泊酚静脉麻醉下复位术。自从该项技术开展以来,不仅提高了一次复位成功率,也明显减少了复位相关并发症,而且在患者的后期随访中,在丙泊酚静脉麻醉下复位的患者大多表示,无明显复位期间疼痛感觉,满意度较好。该项技术的开展,使越来越多的肩关节脱位患者获益,也获得大家的一致好评。

健康问答

饿着入睡是否会引发胃病

在本报健康周刊的官方微信号后台,记者发现常有读者在询问,“经常饿肚子会得胃病吗?”原来,为了拥有好身材,读者Alice采取了晚上不吃饭的减肥方式。然而正是这样长期不健康的减肥方式,她在近日突发肚子疼痛,进了急诊科。这是怎么回事呢?

晋江市医院急诊科护士长陈婉珠介绍,急诊一般处理的是急性腹痛,通常是3天之内发生的腹痛或者是持续不缓解的腹痛。急诊常见腹痛的原因,按照消化道顺序可以有胃炎、胃溃疡、急性胃黏膜损伤、十二指肠肠炎、十二指肠溃疡,还有小肠梗阻、结肠炎、阑尾炎、结肠梗阻或者是肠扭转、肠坏死。此外,像急性胆囊炎、胆囊结石、胆管结石、急性胆管炎、急性胰腺炎也都是常见的急性腹痛的原因,泌尿系统、泌尿系结石,也可能引起患者剧烈的腹痛。

“经常饿肚子有可能会得胃病,引起慢性胃炎、消化性溃疡等疾病,导致消化系统蠕动功能障碍等,还有可能会引起胃酸腐蚀胃黏膜,增加发生胃溃疡、十二指肠溃疡的风险,通常胃溃疡会在进食后发生腹痛,而十二指肠溃疡则为饥饿痛。因此,不建议采取经常饿肚子的方式减肥,应保证饮食和作息规律,预防上述疾病。”陈婉珠表示。另外,饮食过于辛辣刺激,经常吃不好消化、过于坚硬的食物,或吃过冷、过烫的食物,都会影响到消化功能和胃肠道黏膜的健康。因此,平时要规律饮食,三餐要吃,不可长时间空腹,在每餐中间尽量减少吃零食,以及过于辛辣、油腻的食物,均有利于身体健康。



科室巡礼

晋江市医院急诊科 护佑生命的“急先锋”

急诊科作为晋江市医院重要的急救先锋科室,科室经过二十余年的学科建设和发展,已经成为一个集医疗、教学、科研、培训为一体的技术全面、特色突出的现代化急诊诊疗中心,是泉州市及晋江市级临床重点学科,曾连续10年获得晋江卫生系统先进集体称号。2020年荣获泉州市医护人员岗位职工技能竞赛团体第一名。

在硬件设施方面,也有了明显的进步。空间布局上,抢救室设有抢救复苏区、服毒洗胃观察区、抢救隔离间等。留观病房设有24张住院床位、10张观察床位和30张输液观察椅。有标准化清创室/急诊手术间、换药间、注射室,设有内外五官科诊间、急诊彩超、急诊CT/拍片、急诊检验,真正做到一站式分诊就诊检查救治。

仪器设备方面,配备有进口德尔格呼吸机、转运及无创呼吸机、母子心电图监护仪、进口除颤起搏仪、锐普荧光免疫分析仪、电子视频喉镜、自动心肺复苏仪、腹部按压仪、自动洗胃机、心电图机、负压监护型救护车等多种先进抢救设备。

人才梯队方面,拥有一批高素质、高学历、老中青结合的学术团队。现有医生26名,副主任医师3名,主治医师8名。有7名拥有AHA认证的BLS导师证,长期开展急救技能培训。

不断学习持续提升专业水准、加强管理搭建高效救治平台、科普宣教提升群众自救能力……在医院的大力支持与科室团队的不努力下,急诊科与医共体基层医疗单位合作,联动院内多学科,完善胸痛中心救治体系;对急性胸痛特别是心梗患者实施远程会诊、基层转诊、院前急救、院内救治等一体化的急救体系,进行急性胸痛救治无缝衔接的绿色通道,构建晋江市急性胸痛区域协同救治空间,缩短了急性胸痛患者的救治时间,在社会、民生方面带来巨大的效益。多年的沉淀积累,日益凸显专科特色。

具备优质有效的院前急救能力。120团队具备良好的现场组织及处理突发病症的能力,熟练掌握常见病情、伤势的判断,各种灾害伤员的脱险技术,对病员进行及时有效的急救处理。

能有效开展各种急性中毒抢救。急性中毒抢救,是该科传统强

项。作为晋江市慢性中毒治疗中心,科室医疗团队尤其擅长急性百草枯中毒、急性慢性鼠药中毒及一氧化碳中毒的救治。

危重病救治专业且规范。一般来说,医院急诊科抢救的高效与高质量,体现的是医院与科室的管理水平与技术水平。值得一提的是,晋江市急诊科的医疗团队有一套严谨、专业、快捷的针对急诊病人实行院前急救、院后救治、重症监护病房一体化的急救体系,可为危急重症患者提供无缝隙急救服务。2019年10月31日正式通过国家胸痛中心标准版认证,成绩斐然。

在心肺脑复苏方面,科室具备突出急性心肌梗塞绿色通道特色,开展了高水平的治疗方式,科学掌握CPR适用准则及操作方式。

在教学科研方面,近五年来,科室医护团队发表专业论文近40篇。承担福建医科大学、福建中医药大学、泉州医学高等专科学校、漳州卫生职业学院、莆田学院等医学院校的临床教学任务,并定期接收基层卫生院、社区卫生服务中心人员进修及乡村医师规范化培训。

近年来,医院积极推动急救知识进机关、进企业、进社区、进学校等,积极开展急救知识培训和普及工作。“救护车再快也需要时间抵达,群众掌握一定的急救知识,能够有效提升我们的救治率。因此,科普宣传也是保护群众生命安全的重要一环。”

急诊科护士长陈婉珠说:“我们将继续加强急诊科与医院各科系的全面协作,打造快速、高效、全覆盖的急危重症救治体系,提供24小时优质、安全的医疗服务,为患者生命安全保驾护航。”

