



市中医院加快推进综合大楼建设项目

8月份以来,市中医院在市委市政府亲切关怀和市卫健委科学指导下,加快推进抗疫国债项目——综合大楼建设,旨在使卫生医疗服务强起来,为群众提供更好的就诊环境。该项目为市卫健系统民生工程,总投资1.1亿元,将建成高11层、建筑面积为2.3万平方米的综合大楼。

目前,项目正在有序推进,为确保在建期间医疗服务不受影响,该院在行政楼南侧设立临时门急诊,预计12月份可投入使用。

(严臻)



综合大楼初步效果图

市中医院膏方门诊全面开诊

11月,市中医院第十二届膏方节启动,该院膏方门诊全面开诊。开诊以来,江苏省中医院专家每月两次前来坐诊,我市名中医定期坐诊,通过望闻问切、辨证施治,对气血不足等体虚人群进行调补,对亚健康人群进行调理,对慢性疾病患者进行调治,量身定制个性化养生方案,开具膏方,前来咨询、就诊的患者络绎不绝。

春生、夏长、秋收、冬藏,根据中医理论,冬季是一年中进补的最佳季节,而冬令进补,尤以膏方最佳。膏方适应症广泛,在调治脾胃病科、儿科、妇产科等常见病,多种慢性疾病(如过敏性鼻炎、哮喘等)及病后康复方面均有明显效果,尤其适用于体质偏弱的亚健康人群。

70岁的陈女士便秘十年,经省中医院消化科专家徐艺把脉,诊断为习惯性功能性便秘。针对其症状,徐艺为陈女士开具膏方调理肠胃,并提供健康指导;可借助药物改变人体生物钟,但要解决用药物维持大便的依赖性,最重要的是

须尽快做胃肠镜检查,排除其他疾病的可能。陈女士听后连连点头同意;上班的娜娜很瘦小,她爸妈着急的说:“小朋友吃饭又少又慢,还不喜欢吃荤菜,平时喝豆浆还会吐,很羡慕别的小朋友养得白白胖胖。今天能挂到省中医院儿科的专家号,相信娜娜会很快爱上吃饭的。”主任医师孙铁秋

根据娜娜的情况,看了她的舌苔,辨证为脾胃虚弱,运化不健,为其开具膏方调理脾胃;年轻的王老师平时月经不调,睡眠不好,还患有高血压,于是在该院微信公众号上预约了省中医院妇科专家钱菁。钱菁通过望闻问切,辨证其为肝郁脾虚,对症开具中药调理,并建议她保持心情舒畅,调整

饮食。

膏方节期间(2020年11月1日~2021年1月24日),该院还定期组织医疗骨干开展“中药膏方进社区、进企业”义诊活动,把简便验廉的中医药服务送到群众家门口,惠及更多市民。

(王琳)



消防宣传月活动显成效



11月是全国消防宣传月,市中医院围绕“关注消防,珍爱生命”主题,组织开展多项活动,增强职工消防安全意识,提高突发状况应急能力。

通过显示屏播放消防宣传标语,发送消防安全视频至QQ、微信工作群,在门急诊大厅、病区发放消防宣传册页,营造消防宣传氛围。院后勤保障部举办《什么是“三懂四会四个能力五个第一”》消防知识培训,结合近年发生的火灾案例,生动讲解如何预防火灾发生、

消防器材使用、如何逃生自救,使职工更直观、深刻认识到消防安全的重要性。

12日,该院联合电梯维保单位开展特种设备(电梯)困人应急演练。演练开始后,消防控制室接到电话:“4号电梯出现故障,轿厢内有乘客被困。”工作人员立即拨打电梯维保单位电话,并赶往现场安抚被困人员。电梯维保人员在大家的配合下,手动控制电梯轿厢停靠平层,成功解救出被困人员。演练共用时15分钟,进一步强化

了该院电梯安全管理,增强了职工和患者应急自救能力。

13日,该院安全生产领导小组对全院重点要害部门进行消防安全检查。重点检查消防安全责任是否落实、安全管理制度是否执行、消防设备设施是否完善、火灾防范措施是否到位,现场查看配电房、消防设备、液氧贮藏站等基础设施,及时排除安全隐患,确保为职工和就诊群众构建一个安全有序的诊疗环境。

(郑小燕)

开展应急演练 防控冬季新冠疫情

近日,市中医院组织医务人员开展新冠疫情防控演练,完善应对秋冬季新冠疫情联防联控机制,提升流行病学调查人员、环境消杀人员应急处置能力。

演练分为疫情发现与预案启动、病例救治与转院治疗、疫点调查与密接管理、医务人员排查与环境检测、事件溯源与评估总结五个环节。演练过程中,院感科人员示范防护服穿脱标准,预防保健科解读各演练环节内容,组织流行病学调查人员进行防护服穿脱演练,开展新冠肺炎病例个案现场调查,现场操作新冠疫情环境消杀、核酸采样。演练期间,副院长石俊华现场随时提问。

演练结束后,副院长朱丹在观摩点评中表示,本次演练步骤流程规范,达到了检验预案、锻炼队伍、磨合机制的效果。同时,要求全院职工时刻绷紧疫情防控这根弦,加强技能培训,严格落实各项防控措施。

(张群)

内镜下巧取鸭骨

近日,63岁的戴先生,因前一晚误食鸭骨造成吞咽困难来市中医院消化内镜中心就诊。门诊行心电图检查后,消化内镜中心主任顾宏春紧急联系麻醉科医师,就患者术中可能存在的风险进行评估,并向患者及其家属交待清楚,取得患者及家属同意签署手术知情同意书后,由顾主任为患者紧急实施内镜下食管异物取出术。

术中食管距门齿16cm处见一约3*4cm鸭骨,其一端紧紧嵌顿于食管壁内,管壁红肿、糜烂,如继续拖延,则可能导致食管穿孔、食管脓肿,局部脓肿破入纵膈导致纵膈脓肿、脓胸、化脓性心包炎、大血管破溃出血等严重后果。

顾主任立即在胃镜下对异物位置作精细调整后取出长约4.0cm的尖锐鸭骨。鸭骨取出后见异物损伤至肌层,为防止穿孔行内镜下钛夹缝合术,顾主任嘱咐患者术后禁食48小时,CT检查未出现穿孔后即可开放饮食。此次手术用时短,过程顺利,不但避免了出血及穿孔等并发症,也免除了外科手术治疗的可能,从而使患者的风险及就医成本都降到了最低。

(王惠)