

“移动式”预检分诊为安心看病把好关

青岛市第三人民医院不断提升患者就医体验



“移动预检分诊”岗让患者就医更便利。

早报2月27日讯 为提升患者就医满意度,促进医院高质量发展,青岛市第三人民医院门诊部逐一开展落实各项优质服务新举措,在门诊大厅、内科、外科、儿科、妇产科等科室实施“移动预检分诊”岗位,多维度提升预检分诊能力。

预检分诊是医院与患者之间信息传递的桥梁,医生对患者进行简要的初步问诊后,能准确判断患者所需要的医疗服务,同步分流到不同科室。据青岛市第三人民医院门诊部主任朱岩凤介绍,“移动预检分诊”相对以往固定的职责,增加了岗位的灵活性和

机动性,在及时为患者提供专业和有针对性的医疗服务的同时,也节约了患者因就诊环节不畅或存在疑惑而浪费的时间。

首先,门诊大厅设有独立的“移动预检分诊”岗,由专职医护人员进行快速筛查,保障老年人、行动不便的患者、无智能手机的患者快速安全进入门诊。同时可为患者提供“一站式”服务,提供导诊、咨询、检查检验预约、投诉建议受理、便民设施租借等服务。

内科、外科、儿科、妇产科等科室诊区内的“移动预检分诊”岗,将提

前做好特定传染病的预检分诊工作。同时,对门诊患者流量进行实时监测,门诊患者出现高峰时,第一时间联系相关科室主任,增派人手并上报门诊部,保证患者就医体验。

为创造更加舒适便捷、服务更加人性化的就医环境,青岛市第三人民医院将不断优化、完善现代化的就医流程,真正从患者的需求出发,及时发现和解决问题,为保障患者的安全、提高患者的就诊便捷度和满意度而不懈努力。

(观海新闻/青岛早报记者 徐小钦
通讯员 崔晓青 摄影报道)

九旬截瘫患者 手术重获新生

青大附院脊柱外科内镜技术突破高龄手术“禁区”

早报2月27日讯 近日,青大附院脊柱外科联合麻醉科、手术室等多学科团队,通过静脉强化结合局部麻醉,为一名92岁高龄的胸椎管狭窄症伴截瘫患者成功实施外科化脊柱内镜手术,引入加速康复外科理念,助力脊柱内镜技术突破高龄手术“禁区”。

患者田先生今年92岁,患有高血压、糖尿病、心律失常、慢性肾功能不全等疾病,两个月前因外伤导致双下肢麻木无力,很快出现了行走困难。经过近两个月的保守治疗,田先生的病情始终未见好转,且逐步进展为双下肢截瘫、无法活动,肌力为0级。家人慕名带他来到青大附院脊柱外科崂山病区就诊。

入院完善相关检查后发现,患者

T1/2椎间盘层面后缘骨化,相应层面椎管狭窄,致使胸髓受压变性,脐平面以下感觉减退。由于患者高龄且合并多种基础疾病,全身麻醉风险极高,脊柱外科组织了麻醉科、老年医学科、心血管内科、内分泌与代谢性疾病科等多学科会诊。经专家讨论,决定通过静脉强化结合局部麻醉,为患者实施胸椎内镜下经一侧椎板入路双侧椎管减压+椎间盘切除术(Endo ULBDD)。此项手术技术为青大附院脊柱外科团队在原有Endo ULBD基础之上自主研发,能够实现椎管的270度—360度减压,曾在首届中国脊柱内镜技术大赛上进行演示并荣膺全国十佳。目前,该技术已成熟应用于腰椎领域,但在胸椎领域应用仍具有较高难度。

手术团队在麻醉科、手术室的协助

下,仅用时80分钟就完成了手术,出血量仅10毫升,患者全程无痛。同时,患者术前并未进行长时间禁饮食,术后也能够很快进食,住院时间较短。患者出院时在被动刺激下,下肢肌张力明显增高且能抬离床面,将继续接受康复治疗。

青大附院不断加强微创外科、无痛医院建设及老年医学发展,脊柱外科团队在此基础上创新突破,多例复杂脊椎内镜手术在多学科协助下通过静脉强化结合局部麻醉的方式优化麻醉管理,助力脊柱内镜技术勇闯多个手术“禁区”,如寰椎椎管减压、重度胸椎管狭窄症的360度减压手术等,救治的患者最高年龄达96岁,曾在一天内完成4例合并严重基础疾病而无法实施全麻的高难度手术。

(观海新闻/青岛早报记者 徐小钦)

男孩感冒后 诱发罕见病

青岛妇女儿童医院专家精准治疗击退病魔

早报2月27日讯 一次感冒后,11岁男孩硕硕突然出现了一系列怪异症状:腿疼走不了路、小便困难、小肚子肿胀,并且短时间内病情迅速危重……男孩到底得了什么病?青岛妇女儿童医院神经内科寻踪觅迹、抽丝剥茧,最终确诊男孩患有急性播散性脑脊髓炎。对于这种十分罕见且特别危险的疾病,治疗重在“抢时间”,越早精准诊断、越早对症用药,恢复效果就越好。硕硕最终在专家团队的精准诊疗下,击退病魔,顺利出院。

急性播散性脑脊髓炎属于急性炎症性脱髓鞘疾病,在儿童和青年人中多见,有着多样化的临床表现,如发热、头痛、肢体瘫痪、感觉异常、尿便障碍等。鉴别诊断复杂,容易与感染性脑炎、自身免疫性脑炎、线粒体病等疾病混淆。

硕硕起病急、进展迅速,若不及时治疗很可能发展为重症并危及生命。硕硕入院后,神经内科专家团队马上展开救治,为他详细查体和追问病史,及时完善抽血化验、腰椎穿刺、头颅+全脊髓核磁共振等系列检查,最终,迷雾散去,真相浮出水面——硕硕患的就是急性播散性脑脊髓炎。

该病的治疗重在“抢时间”!因为在疾病急性期若治疗不及时,可演变为多相性播散性脑脊髓炎、视神经脊髓炎谱系疾病、多发性硬化等其他炎症性脱髓鞘疾病,部分患儿可遗留运动障碍或认知障碍,对之后的成长和生活将造成难以想象的影响。

确诊后,神经内科医生立即给予硕硕正规、系统的治疗,直到硕硕的症状一点点消失,“腿不疼了。”“觉得腿上有劲儿了。”“想走路试试。”……最终在医护团队的精心呵护下,硕硕可以慢慢下地活动,排尿也正常了,目前已顺利出院回家。

青岛妇儿医院神经内科专家提醒,若感冒后出现腿疼、尿便困难、身体平衡能力变差等情况时,应警惕急性播散性脑脊髓炎,及时到正规医院神经内科就诊,早识别、早诊断、早治疗。

(观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 王豪)

手指遇冷变色 或是风湿疾病

北京大学人民医院青岛医院风湿免疫科专家为患者支招



早报2月27日讯 因为天气寒冷,有的市民发现自己的手时常会麻木、疼痛,尤其是碰到冷水或吹冷风时,不但疼痛加重,手指还会发白,过一会儿变紫、变红。这究竟是冻的还是其他原因?近日,北京大学人民医院青岛医院风湿免疫科接诊了不少有类似情况的患者,风湿免疫专家指出,手指遇冷变色,在医学上被称作“雷诺现象”,约70%的系统性硬化症患者以“雷诺现象”为首发症状。一旦出现“雷诺现象”相关症状,如手指或脚趾麻木刺痛,皮肤遇冷苍白发紫、发红,就应

该提高警惕,及时到正规医院的风湿免疫科就医,进行专业诊断,尽早从控制风湿免疫病的源头治疗,防止内脏损害。

从两年前开始,住在城阳区的张女士就发现自己的双手一遇冷就变得发白,起初以为是天气寒冷、身体虚弱所致,便没有理会。渐渐地,张女士发觉双手握拳时皮肤会发硬变紧,还感到麻木、僵硬,张女士又以为这是冻疮,然而擦了冻疮膏却没有一点作用,后来手指变得更加敏感,甚至张嘴也变得困难。于是她慕名来到北京大学人民医院青岛医院寻求帮助。

北京大学人民医院风湿免疫科“国家队”专家常态化在北京大学人民医院青岛医院开展门诊、手术、查房。风湿免疫科专家查看张女士的情况后,诊断她得了“系统性硬化症”,像这样出现双手遇冷变白的情况,其实是典型的“雷诺现象”。专家介绍,“雷诺现象”的一般治疗包括注意防寒保暖、戒烟、避免

外伤、适量运动等,药物治疗通常用于反复发作或者症状比较重的患者。需要提醒的是,当出现“雷诺现象”时一定要予以重视,及时就医明确病因,控制症状,积极治疗。根据张女士的病情,专家为她制定了与北京大学人民医院同质化的药物治疗方案,目前经过对症治疗,张女士的病情得到有效控制。

北京大学人民医院风湿免疫科专家提醒,“雷诺现象”背后的原因很复杂,多发生在女性身上。冬季发病,夏季少见,起病隐匿,也可突然发作。原发性往往没有明确病因,是寒冷暴露后正常血管收缩的一种过度表现。继发性是多种风湿免疫性病症的早期表现,如系统性红斑狼疮、系统性硬化症、混合性结缔组织病、干燥综合征、皮肌炎/多发性肌炎等。因此一旦发现自身出现相关症状,要及时到风湿免疫科就医,进行专业诊断和规范治疗。

(观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 王豪)