

# 我市举办病案首页知识及编码技能大赛

本报讯(任莹 记者 宋金婷)为进一步规范病案首页填写及编码工作,全面提升全市各医疗机构病案编码技术水平和业务能力,近日,六安市第二届病案首页知识及编码技能大赛成功举办。大赛由六安市病案管理质控中心、六安市人民医院主办,来自市、县、区医疗机构共19家医院、52名选手参加此次比赛。

比赛以理论考试为主,对病案信息学、病案首页及病案编码知识进行测试。本次大赛是对全市病案管理及编码工作的一次综合检视,进一步增强了病案编码人员的业务能力,同时激发病案队伍学业务、练内功、强本领、提质效的内生动力和职业情怀,营造了以技能促服务的良好氛围。

# 叶集卫健系统开展“安全生产月”活动

本报讯(王俊 记者 宋金婷)今年6月是第23个全国“安全生产月”,主题为“人人讲安全,个个会应急——畅通生命通道”。叶集区卫健系统切实抓好“安全生产月”各项工作落实,安全基础得到有力夯实,硬件、软件等方面有了很大提升。

压实责任,传导压力。层层落实安全管理责任,坚持用铁的标准抓安全生产,用铁的手段整治隐患。卫健系统各医疗卫生单位主要负责人、分管负责人等抓好安全生产工作落实,增强了管理者安全生产意识,提升了风险辨识能力、消防应急能力,有效开展培训内容层层传达到每位干部职工,形成“人人都是安全员、人人都是消防员、人人都来抓安全、人人都负安全责”的浓厚氛围。

守牢安全底线,整改隐患。按照“管生产必须管安全”和“谁主管、谁负责”原则,把安全生产工作摆在首要位置,建立完善“一把手”亲自抓、分管领导专门抓、科室责任人具体抓的安全生产工作责任体系,不断夯实各单位安全基础,坚决守牢安全底线。牢固树立“隐患就是事故”理念,从思想到行动,不断补齐安全生产短板,强化忧患意识,突出问题导向,对发现的隐患立即整改,筑牢安全防线。

扎实开展好“安全生产月”活动。坚持把“安全生产月”活动与新一轮安全生产排查整治工作相结合,开展好安全生产大宣传、隐患排查大整改、违法执法大行动、基层安全管理大提升;开展常态化应急演练,切实促进全系统安全生产水平提升;创新工作举措,持续深入开展线上线下系列有力度、有亮点、有特色、有成效的安全宣传教育活动,进一步提升全系统安全意识和避险逃生能力,保障卫健系统安全生产形势稳定向好发展。

# 信息化建设 赋能医保经办服务

本报讯(何慕)为强化叶集区医保信息化建设,优化医保领域便民服务,推进医保经办管理服务体系建设,提升医保规范化管理水平,建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,叶集区医保局致力于利用信息化手段提升患者就医体验。

近年来,叶集区医保局围绕医保信息化标准化建设,全面加强和改进全区医疗保障服务水平。多措并举落实推广医保码激活与应用工作,全区参保对象激活电子凭证率达80%以上。同时,在乡镇卫生院进行人脸认证接口改造,使医保结算实现从刷卡、扫医保二维码,迈向“刷脸”时代,有效缩短患者看病就医排队时间,使每一位参保人都切身感受到“互联网+医保”带来的便捷。

该区积极运用互联网+大数据和生物识别等技术,破解医保稽核稽查工作中实时监管难、证据留存难等问题。在区内126家定点医药机构搭建全景监控系统,借助“人脸识别”技术,对挂床住院、冒名顶替、虚假住院等违规行为进行精准监管。利用智能监管系统,自动开展数据分析,实现对“挂床住院”、“虚假就医”等违法违规行为进行事前预警通知、事中远程核查、事后保留证据。今年以来,共拦截疑点数据566条,违规数据381条,追回医保基金20038.81元。

该区医保局始终把便民服务摆在医保经办服务的首要位置,坚持从群众需求出发,由各乡镇街牵头组建“1+1+1”医疗保障和健康服务团队。将医保资源下沉到村(社区)卫生室,将乡村医生打造成“医保小管家”。通过“送药上门”服务平台,签约医生根据患者用药需求定期送药上门,居家结算,有效缓解了老年人、残疾人购药难问题,为打通医保便民服务“最后一公里”提供了有力抓手。



端午期间,各大超市、商场,各种蔬果肉禽等货物供应充足、新鲜、齐全,满足市民不同的需求,尤其是本地水果大量上市,价廉物美,人们尽享传统节日的幸福。

有诗赞曰:丰采华章颂古风,尚传圣哲智无穷。恭祝众人皆喜乐,祝祖国国泰岁丰。端阳佳节飘香,午时正阳映苍穹。安享太平盛世,康庄大道锦绣中。

本报记者 徐媛 摄

# “心”突破:微创“钳夹”修复心门

本报讯(任莹)近日,六安市人民医院心血管内科二病区成功开展首例经导管二尖瓣钳夹手术,为一位83岁超高龄患者解决重度二尖瓣反流伴肺动脉高压问题,该技术的率先开展标志着该院心血管科在结构性心脏病领域取得了新的突破。

今年83岁的梁爷爷(化名),反复胸闷气促已有三年,多次到当地及外地大医院检查与诊疗,但症状时有反复。最近几个月,他胸闷气促症状再次加重,便被儿女送往医院治疗,经过一段时间的治疗,效果却并不理想。儿女心急如焚,多方打听,了解到六安市人民医院心血管科二病区结构性心脏病诊疗经验丰富,便来就诊。

心脏彩超结果显示,梁爷爷为重度二尖瓣反流伴肺动脉高压。“心门”相当于一个四室的房子:左心房、左心室、右心房、右心室。在

左心房和左心室之间的“门”就叫二尖瓣,“门”开关正常,血液循环才能顺畅进行。六安市人民医院心血管内科技术主任兼二病区主任李辉介绍,“该患者的情况就相当于这扇‘门’年久失修,无法正常闭合,造成血流逆向流动,从而影响整个心脏功能及全身健康。持续大量返流已引起心脏扩大、持续性心房颤动、心力衰竭等,如再不及时进行有效治疗,可能危及生命。”

李辉带领结构性心脏病介入专家团队(MTD)反复讨论后,患者有行经导管二尖瓣钳夹术的适应症。在医生细致沟通和讲解下,梁爷爷及儿女详细了解该项技术后,坚定选择手术治疗。为全力保障手术顺利开展,心内科协同导管室、心脏超声科、麻醉科、手术室等多学科团队,充分评估术中可能遇到的难点与风险,进行分析和讨论,制

定完整而缜密的手术方案。术中,克服患者横位心、前后瓣叶对合较差、捕获瓣叶难度大等重重困难,以患者右股静脉作为入路,在超声实时指导下完成房间隔精准穿刺,并将钳夹导管输送系统送至左心房,到达二尖瓣目标位置。精密操作下,夹合器精准捕获并夹合“失灵”的二尖瓣瓣膜,让二尖瓣在收缩期时由大的“单孔”变成小的“双孔”。

为了保证远期预后,手术团队术中充分评估了二尖瓣夹组织桥的稳定性、残余反流和跨瓣压差,以及患者血压、左房压力的前后对比,二尖瓣返流从“中-重度”即刻变为“微量”,预期目标达成,手术圆满成功。术后,患者的瓣膜反流程度下降至2+,各项指标也趋于正常,气促症状显著改善,精神状态明显好转。

据了解,近年来,随着医学技术的发展,

微创介入治疗瓣膜性心脏病成了心血管介入领域的重要里程碑。李辉主任介绍,该手术主要适用于重度二尖瓣反流的微创治疗,相比传统开胸手术,二尖瓣钳夹术具有无需开胸、创伤小、恢复快、安全性高、术后恢复快等优势。为高龄、有开胸病史无法再次开胸手术以及心功能差合并多种并发症的患者带来了希望。

六安市人民医院心血管内科二病区始终坚持高质量发展道路,紧盯医学前沿技术,目前常规进行结构性心脏病如左心耳封堵、卵圆孔未闭封堵、经皮主动脉瓣置换等高难度手术。此次经导管二尖瓣钳夹术的成功开展,是六安市人民医院心内科结构性心脏病领域治疗水平的一大进步,为老年心脏瓣膜患者的治疗提供了多元选择,为患者带来更大的福祉。



学会急救知识 + 守护生命安全  
本报讯(杨庆慧 杨阳 文/图)6月4日,六安经济技术开发区社区卫生服务中心联合六安技师学院举办以“学会急救知识 守护生命安全”为主题的科普进校园活动。

方志国医生详细介绍了CPR心肺复苏术、气道异物阻塞急救、中暑急救等多方面的知识和技能,特别强调了急救知识的重要性和心肺复苏的急救方法。这些内容不仅增强了学生的安全意识,也提升了他们在面对突发情况时自救互救的能力。

活动现场,医务人员演示胸部按压及人工呼吸动作要领,进一步巩固学生们对急救知识的掌握,并邀请同学们上台进行急救技能操作练习。在方医生的指导下,学生们积极参与,实践所学的急救技能,进一步提升了实际操作能力。

# 腹痛高热病要命 紧急手术保健康

本报讯(张正武 杨森 记者 徐有李)近日,霍邱县第六人民医院大外科团队,用微创手术,以最快的速度、最小的创伤,解除了坏疽性胆囊炎的严重病症,把老太太从鬼门关拉了回来。

据了解,该院大外科接诊一位72岁老太,剧烈腹痛、腹胀,入院时已精神萎靡,寒战高热,王正安主任做了病史采集和体格检查后,迅速判断,老人很可能是急性坏疽性胆囊炎,且感染性休克前兆症状明显,病情严重。完善必须的术前检查,与手术室麻醉科交代病情后,迅速安排患者行急诊手术。

手术采用腹腔镜探查微创方式,术中可见极度增大、肿胀的炎性胆囊,胆囊表面颜色灰暗,提示已极度缺血,胆囊周围大量炎性渗出液。腹腔镜下,小心切开囊壁,充分引流减压后,再实施腹腔镜下胆囊切除术,取出胆囊后,切开囊壁,可见胆囊内壁色泽暗黑,并伴大量坏死组织。如不及时手术,胆囊高压破裂,坏死炎性组织吸收入血,就会导致严重的全身性感染,进而诱发败血症、多器官功能衰竭等难治性、危及生命的疾病。由于及时明确诊断,坏疽胆囊完整切除,手术安全结束。

本报讯(任莹)近日,六安市人民医院结直肠肛门外科(普外科六病区)、泌尿外科、麻醉科、手术室护理组等多学科精诚协作,仅通过一次手术,成功为一位右半结肠癌合并右肾透明细胞癌患者实施腹腔镜下右半结肠联合右肾切除术。

“我这一个多月怎么老是便血,腰腹也不舒服,是要去医院好好查一查!”今年75岁的李大爷(化名),在发现自己大便形状改变且伴有便血后,决定去医院做详细检查。在人民医院结直肠肛门外科(普外科六病区),入院检查肠镜提示升结肠不规则新生物,病理提示结肠腺癌。

一处癌已给李大爷吓得不敢,谁料想,在随后术前检查中,又发现右肾中下部后侧实质内结节样病变,通过完善增强CT考虑肾癌(透明细胞癌可能),同时查出两种癌症,这让李大爷一家都慌了神。

这两个各自原发的癌,都需要及时做手术切除。两次手术意味着两次

创伤,考虑到李大爷的年纪和身体状况,是否可以通过一次手术就切除呢?

经过综合考量,市人民医院结直肠肛门外科(普外科六病区)、泌尿外科、麻醉科、手术室护理组多学科讨论,在李光远副院长的主持下,通过精读片,精心规划手术方案,充分做好手术中可能出现的情况处理预案,最终形成腹腔镜下右半结肠联合右肾切除术的手术方案。

一次手术需要切除两个病灶,这对外科医师技术和各个学科的配合都是很大的考验。李光远副院长、王传思主任带领泌尿外科及普外科医师团队共同完成腹腔镜下右半结肠联合右肾切除术,共用一个手术切口,术中出血少,腹部戳卡孔及切口选择最优,全程历时近4小时,手术圆满成功。术后一个星期,李大爷康复出院。

在医学实践中,双重癌或重复癌的病例并不罕见,但像李大爷这样的结肠癌与肾癌同时发生的病例相对较少。双重癌的诊断需遵循一定的标准,包括每种肿瘤须经组织细胞学证实为恶性肿瘤,每种肿瘤有其独特的病理形态,排除互为转移的可能性,且肿瘤发生在不同部位。李大爷的术后病理证实术前诊断,也符合上述诊断标准。

# 做磁共振检查的必备小知识

在现代医学领域,随着科技水平的提升,助力疾病诊断的检查方式和手段越来越多、越来越完善,而磁共振检查以其无创、无辐射、高分辨率等优点,成为一种重要的诊断手段。然而,对于许多患者来说,磁共振检查仍然是一个神秘而陌生的过程。本文带您走进磁共振检查的世界,分享一些必备的小知识,助您更好地理解和对各项检查,为您的健康恢复提供力所能及的帮助。

磁共振检查前的准备

- 穿着合适:检查当天,患者应避免穿着带有金属装饰或拉链的衣物,以免干扰磁场。建议穿着宽松、舒适、无金属附件的衣物。
- 去除金属物品:患者在进入检查室前,应摘除身上的所有金属物品,如项链、耳环、假牙等,以确保检查的准确性。
- 告知身体状况:患者应如实告知医生自己的身体状况,包括是否患有心脏病、呼吸系统疾病等,以及是否对某些药物过敏。这有助于医生制定合适的检查方案。

磁共振检查过程中的注意事项

在磁共振检查过程中,患者需要保持安静、放松,并遵循医生的指导。

- 保持静止:在检查过程中,患者需要尽量保持身体静止,避免移动或说话。因为任何微小的动作都可能干扰图像的质量,影响医生的诊断。
- 配合呼吸:在某些特定的磁共振检查中,医生可能会要求患者按照特定的

节奏进行呼吸。这是为了获取更清晰的图像,患者应积极配合。

- 忍受噪音:磁共振检查过程中,机器会发出一定的噪音。虽然这些噪音不会对人体造成伤害,但可能会让患者感到不适。患者可以通过佩戴耳塞或耳机来减轻噪音的影响。
- 处于危重状态的患者或有幽闭恐惧症者均不宜接受核磁共振检查。

磁共振检查后的注意事项

- 等待结果:检查结束后,患者需要等待医生出具检查报告。医生会根据图像结果对患者的病情进行分析和诊断。
- 遵医嘱:根据检查结果,医生可能会给出相应的治疗建议或注意事项。患者应认真听取医生的建议,并按照医嘱进行治疗和康复。
- 关注身体反应:虽然磁共振检查本身对身体无害,但患者在检查后仍需关注自己的身体反应。如出现不适或异常反应,应及时就医。

磁共振检查的安全性:磁共振检查是一种相对安全的检查方法,但仍存在一定的风险。虽然磁场和射频脉冲对人体无

害,但某些患者可能因特殊情况而出现不适。此外,磁共振检查的时间较长,对于某些不耐受长时间躺卧的患者来说,可能会感到不适。

磁共振检查的局限性:虽然磁共振检查具有许多优点,但它并非万能的诊断工具。在某些情况下,磁共振检查可能无法提供准确的诊断信息。例如,对于某些金属植入物或心脏起搏器等医疗设备的患者,磁共振检查可能受到限制或无法使用。此外,对于某些疾病或病变,磁共振检查可能不如其他检查方法敏感或准确。因此,在选择是否进行磁共振检查时,医生需要综合考虑患者的具体病情和需要。

总之,磁共振检查作为一种重要的医学诊断手段,为患者提供了无创、无辐射、高分辨率的图像信息。通过了解磁共振检查的基本原理、适应症、检查前后的注意事项以及安全性等方面的知识,患者可以更好地配合医生进行检查,提高诊断的准确性和效率。同时,患者也应认识到磁共振检查的局限性和风险,理性对待检查结果,并在医生的指导下进行后续治疗和康复。

(皖西卫生职业学院附属医院医学影像科 周坤生)

# 科普天地

责任编辑:宋金婷