

平安守望每个健康有缘人

——六安市人民医院平安医院建设侧记

本报记者 宋金婷 袁洁 文/图

“阿姨，别着急，我来帮您推着叔叔到诊室，轮到您做检查了再进去。”
“这里是出口，请从入口处进入，背包请安检噢。”
“别着急，双方不要生气，不要吵闹，车子这样停，大家都方便，是不是？”
……

让患者安心就医，让医生安心治病。自平安医院创建以来，六安市人民医院通过一系列创新举措，三防合力，四制共治，多方联动，不断加强能力建设，畅通纠纷处理渠道，积极营造一个安全、舒适、和谐的就医环境。近三年未出现重大涉医负面治安舆情，因医患纠纷引发的突发事件大幅下降，案件转化率为零；门诊患者满意度、住院患者满意度、员工满意度同期均高于全省平均水平。

最小作战单元 最大平安守护

天色昏暗，外面下着雨。医院里闯进来一名男子和医生发生争吵，身穿“平安守望联盟”马甲的志愿者们见状，立即现场进行劝阻。但男子突然情绪失控，拎起藏在身上的斧头就砸向众人。志愿者们迅速组织人墙，使用盾牌挡住男子，保护就诊群众，约两分钟后公安民警到场，和志愿者们合力将男子制服。

这是一场发生在六安市人民医院的实景演习。该院是六安市最大的龙头医院，地处市中心，周边治安形势相对其他医院更为复杂多样，医患矛盾纠纷多发几率更大。
“你看这个就是‘一键报警’装置，涉医警情发生时，只需按下它，便可与后台警务人员实时通讯，确保涉医警情快速处置。”六安市人民医院安全保卫部副主任余俊杰在门诊大厅里巡逻的间隙介绍道，“我们划分12个最小作战单元，确保院区内部发生的个人极端暴力事件能够得到及时应对和闭环处置。”

在警医联动处理机制上，医院组建128人的“平安守望联盟”，按照科室、病区、楼层划分为5个大队12个最小作战单元，配备急救、奥情和法治3个保障小组。通过这一机制，最终实现“135快反闭环响应”，即最小作战单元1分钟内自救，警务室民警与楼层保安3分钟内自救，派出所民警、特警及周边平安守望队员5分钟内增援。“我们‘平安守望联

盟’由各行各业的热心人士组成，有医院里的青壮年医生、护士、护工、后勤、保安等，还有快递员、外卖小哥、物业保洁和蓝天救援、街道社区、城管队员等。一旦医院遭受非法入侵，他们会迅速展开自救。”

“加强培训演练，这件事要做扎实。”六安市公安局金安分局小南海派出所一级警长王辉介绍说，警医联动中心和医院联合开展多场培训，健全医疗、护理、院感管理、药品、设备、治安、信息安全等各种工作应急预案，开展经常性安全检查，对容易引发火灾、存放危险品及人员集中的场所重点检查，加强易燃易爆物品、毒麻药品、精神药品和放射性物品的管理，不断培训，不断演练，就是要把安全意识牢牢印到每个人心里，成为大家的思维自觉、行为自觉。

此外，警医联动中心专设调解室，制定民警和调解专家联合“坐班”制度，推行“1+2+1”工作模式，即选派1名民警具体负责联动中心工作、医院配备2名专职调解员，再从医院调解员专家库专门安排1名调解专家，负责疑难复杂纠纷调解工作。

最强“三防合力” 最暖“护卫达人”

“要不是我们追得紧，不厌其烦地给婴儿父母打电话进行劝解，有可能婴儿就真成弃婴了。”余俊杰说道，去年7月中旬，医院儿科打来电话说，一个刚出生的婴儿被遗弃在这里。接到报警后，保安和警察立刻来到儿科了解情况，原来产妇在医院分娩后，孩子在儿科ICU进行治疗，没想到刚刚过几天，父母却不辞而别，留下正在治疗的婴儿。

“我们立刻调出父母信息，通过视频监控控系统、出入口控制系统和电子巡查系统进行比对，找到当事人，并且和当地政府取得联系，然后和地方派出所联合把父母找过来。”王辉说，“我们耐心向其宣教讲理，告知他们父母对年幼的子女有抚养义务，拒绝履行义务，可能构成遗弃罪。”最终经过多方努力，历经40多天，婴儿终于回到父母的怀抱，有了温暖的家。

“其实，像这样的事情，还有很多，比如有患病的流浪乞丐入院被送到医院，经过治疗后，我们为他们找到家人，还有精神病人突然发病，控制不住自己，紧急

时刻我们都要出手，一切为了医院的安全。”余俊杰表示。

“医院本部现配备安保岗位人员78人。在急诊部、儿科、ICU等重点部位定人定岗重点管控，巡逻保安持械24小时轮岗流动执勤，我们在儿科、产科等病区配备一定数量的女保安。”该院保安公司负责人谷晓伟介绍说，公司对专职保卫人员和保安员加强相关法律法规和保卫业务、技能培训，规范保安员考核评价，提高职业能力和水平。近3年来，由公安机关、特警支队以及辖区派出所组织培训15次以上。

“2015年10月，我们建立警务室，落实一警三辅勤人员配备和24小时值班制度，组织和参与医院各项安全检查，协助和指导医院做好日常内部安保等工作，每年投入经费用于警务室建设。”余俊杰说，目前医院设立4个安检站，配备安检人员，加强安检力度。

“人防”到位后，就是“物防”。医院为在岗保卫人员配备必要的通讯设备和防护器械，购置20套防暴器材分布在重点科室，深入临床手把手培训。配备4台X射线安检仪、4套安检门执行重点区域、重点时段的安检工作。供水、供电、供气、供热、供暖、“毒、麻、精、放”（物品、易燃易爆物品存放库等重点部位安装安全防护设施。

同时，“技防”加持，强化安全系统建设，完善防护“硬”实力。按照安检工作实际需求，医院配备通过式金属探测门、微剂量X射线安全检查设备、手持式金属探测器等相应安检设备。设置安全监控中心，对本单位技防系统的安全信息进行集中统一管理，实现院内公共区域、重点区域视频监控全覆盖。投入600余万元对医院监控设备进行更新升级，更换高清摄像头等。安装50个快速报警点位，一键联动警务室、监控中心及公安接警平台，确保发生突发事件时迅速现场处置。

最忙碌的日常 最长情的守候

“真的太谢谢你了，我正好推不动，你叔有点重呢。”带着家人来看病的张芳正在费力推着轮椅上坡的时候，身穿红马甲的平安守望联盟义工一把接过轮椅扶手，温情的话语、亲切的笑容让张芳的心里暖暖的，“这里看病不仅技术好，服务也好呢。”

甲亢药会“挡住”碘进入甲状腺，影响治疗效果。

2. 低碘饮食：通常需要提前2周开始吃低碘饮食，不吃海带、紫菜、碘盐、虾蟹等高碘食物。这样甲状腺才会“饥饿”，吸收碘-131的效率才高。

3. 女性要确认非孕期、非哺乳期：碘-131是绝对不能在怀孕期使用的，也要至少治疗后6个月内避免怀孕。男性也最好治疗后3个月内避免生育。

治疗当天是什么样？空腹或半空腹状态下服用碘-131胶囊或液体；不要紧张，它没有味道，也不会立刻有什么感觉；接下来你会在医院安排的隔离病房待几天（通常3-5天）。因为这时候你体内会有放射性，医院会保护你自己，也保护他人；在隔离期间，多喝水、多排尿，有助于加快排出。

出院以后要注意什么？医院会根据你体内放射性水平决定何时可以出院；出院后，建议1-2周内避免与其他人亲密接触，尤其是孕妇和儿童；不要担心对家里环境的“污染”，只要勤洗手、单独使用毛巾、餐具，基本没有问题；多喝水，保持排尿畅通，有助于体内碘-131更快代谢出去。

碘-131治疗后多久见效？不是服药后立刻就见效，通常2-3个月后开始明显下降甲状腺功能，甲亢症状逐渐好转，半年到1年是观察的关键期。有的人会“转甲减”，这时候就需要口服左甲状腺素。

那么，需要终身复查吗？是的，甲状腺病是需要长期随访的疾病。碘-131治疗后，无论效果好坏，半年、1年、每年都需要查甲状腺功能，彩超，有必要还会做全身扫描。

总之，碘-131不是怪物，而是核医学界的“精准制导导弹”，在治疗甲亢、甲癌上发挥着不可替代的作用。

（六安市人民医院 陈骏）

“雾”里知多少——烟雾病

MRA利用磁共振成像技术，无需注射对比剂即可清晰地显示颅内血管的狭窄、闭塞以及侧支循环的形成情况，对于烟雾病的诊断具有重要价值，具有无创性、无辐射等优点，对于一些不能耐受CTA检查的患者是一个较好的选择。

DSA是诊断烟雾病的“金标准”，其通过导管将对对比剂直接注入脑血管，可实时观察血管形态及血流情况。它能清晰地显示颅底异常增生的血管网及其严重程度，对于评估病变的范围和程度具有无可比拟的优势。但DSA是一种有创性检查方法，存在一定的风险和并发症。

由于烟雾病的病因尚不明确，目前尚无特效药物可以治愈该病。治疗的主要目的是改善脑血流，预防脑缺血和脑出血的发生，减轻患者的症状，提高患者的生活质量。治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗。

药物治疗的主要目的是缓解症状、控制基础疾病，并预防并发症的发生。常用的药物包括：抗血小板药物可以预防脑梗死的发生。在某些情况下，如合并有脑动脉瘤或心源性栓塞风险的患者，可能需要使用抗凝药物。血管扩张剂可以改善脑血流，缓解脑缺血的症状。神经营养药物可以促进神经细胞的代谢和修复，改善智力下降、记忆力减退等症状。对于合并有高血压、糖尿病、高血脂等基础疾病的患者，需要积极控制基础疾

浅谈碘-131治疗

作为一名核医学科的护士，平时工作中，最常被问到的问题之一就是：“碘-131是什么？我是不是要被‘辐射’了？”

有些人听到碘-131就开始紧张，脑子里浮现出“核辐射”“切尔诺贝利”之类的画面。其实完全不需要，碘-131是一种被医学界非常成熟、安全使用了几十年的治疗工具，特别是在治疗甲状腺疾病上，效果好到可以说是“精准打击”。

碘-131，是一种放射性同位素，听着好像挺吓人，但其实它释放的放射性粒子（主要是β粒子）可以在身体里定点“攻击”甲状腺细胞，比如：甲亢（甲状腺功能亢进）、甲状腺瘤术后的残留细胞。

为什么它只找甲状腺？因为甲状腺这个器官，有一个特点：非常“爱吃”碘。碘是它制造激素的重要原料，它会像海绵吸水一样把碘抓到自己体内。我们给它一点普通碘，它开心地用来合成激素；我们给它放射性碘（碘-131），它也乖乖收进去，但是这些碘-131在甲状腺细胞里会释放出能量，把那些细胞轻轻“炸毁”。

碘-131适合治疗哪些病？

1. 甲亢（Graves病或者多结节性毒性甲状腺肿）。有些人的甲状腺像“失控工厂”，激素分泌过多，人会手抖、怕热、暴躁、心跳快。吃药可以缓解，但有时候停药就反反复复，碘-131就像“精准卸载产能”，把部分过度活跃的细胞清除掉，让工厂“恢复

烟雾病，一个听起来似乎诗意满满的名字，却是一种对大脑有着严重威胁的罕见脑血管疾病。它以其独特的血管网形态而得名，却隐藏着诸多不为人知的危险。烟雾病是一种慢性闭塞性脑血管疾病，主要特征是双侧颈内动脉末端及其分支逐渐狭窄甚至闭塞，同时颅底会形成异常的细小血管网来代偿供血。这种异常血管网在脑血管造影时，呈现出一种类似“烟雾”的模糊影像，因此得名“烟雾病”。从发病率来看，烟雾病相对罕见。

烟雾病的症状多种多样，主要取决于脑部缺血或出血的部位和程度。头痛是烟雾病患者最常见的症状之一，可能是由于脑部缺血或出血引起的。由于脑部供血不足可致脑功能紊乱，患者会感到头晕目眩，甚至站立不稳。还可出现可逆性缺血性神经功能障碍，常表现为一过性偏瘫、力弱、眩晕、失语、肢体瘫痪等。这种症状的反复出现，提示患者脑部的血管病变正在逐渐加重，需要引起高度重视。

由于脑血管狭窄或闭塞，导致脑部供血不足，容易引起脑梗死，而且长期的脑部缺血缺氧，可能会导致患者智力下降。脑出血是烟雾病较为严重的并发症之一，一旦发生，病情往往进展迅速，预后较差。烟雾病患者也容易出现癫痫发作，影响患者的生活质量。

尽管烟雾病的病因尚未完全明确，但有相关研究表明可能与遗传因素、免疫等因素有关。烟雾病的诊断主要依赖于影像学检查。CTA是一种无创性的检查方法，可以清晰地显示脑血管的形态和狭窄程度。CTA对于烟雾病的诊断具有较高的敏感性和特异性，能够较好地反映颅底异常血管网的形成情况。



糖尿病患者的足部护理

轻患者的心理负担，维护心理健康。

三、足部护理的具体实践

（一）日常清洁与检查。每天用温水（水温37-40℃）清洗脚部，避免水温过高烫伤脚。洗脚的时间不要过长，5-10分钟就可以。用温和无刺激的香皂，洗完后，用柔软、吸水的毛巾轻轻擦干，特别是脚趾之间。每日对双足进行全面检查，包括脚底、脚背、脚趾和趾缝。查看有无水疱、鸡眼、老茧、擦伤、裂口、红肿等异常情况。

（二）皮肤护理。洗脚后，趁皮肤微湿时，涂抹无刺激性的润肤霜，如凡士林，以保持皮肤的水分，防止干燥和皲裂。但要注意不要涂抹在脚趾缝内，以免营造潮湿环境，滋生细菌。如果已经出现皮肤干裂，可在医生指导下使用含有尿素、水杨酸等成分的药膏，促进裂口愈合。

（三）趾甲护理。定期修剪趾甲，一般每1-2周一次。使用锋利、清洁的指甲刀，将趾甲剪成与脚趾前端平齐，不要剪得太短或太靠近皮肤，也不要将趾甲边缘修成弧形，以免嵌入肉中引发甲沟炎。修剪完毕后，用指甲锉轻平指甲边缘，以免刮伤皮肤。

（四）选择合适的鞋袜。要穿宽松、舒服、透气的鞋，最好是圆头款式，为脚趾提供足够的活动空间。避免穿高跟鞋、尖头鞋、硬底鞋和拖鞋。新鞋初次穿着时间不宜超过2-3小时，之后逐渐增加穿着时间，让双脚适应。选择纯棉、透气性好的袜子，避免穿尼龙袜或化纤袜。袜子的袜口不要太紧，以免影响血液循环。每天更换袜子，保持足部干爽。

（五）足部保暖与运动。糖尿病患者足部对温度感知不敏感，冬季要注意保暖，但不要使用热水袋、电热毯等直接取暖，以免烫伤。可选择穿厚袜子、使用保暖鞋垫等方式。适当运动有助于促进足部血液循环，如散步、慢跑、骑自行车等。运动前要检查鞋子是否合适，运动过程中若感觉足部不适，应立即停止并检查双脚。

总之，糖尿病足部护理是一项长期而细致的工作，需要患者及家属共同关注与坚持。良好的足部护理能够保持足部的健康，减少因足部问题导致的不适和疼痛，从而提高患者的生活质量。足部健康有助于患者保持积极的心态，减少因疾病带来的心理负担。通过对足部进行科学规范的护理，可以有效预防足部并发症，守护好每一个步骤，提升生活品质，享受健康美好的人生。同时，患者应定期到医院进行足部检查，与医生保持密切沟通，共同为足部健康保驾护航。

（六安市人民医院内分泌科 谢娟）

