

我院组织参加人大「辉瑞」县级医院 中层干部发展项目」第四次视频会 充分体现人文关怀 构建和谐医患关系



本报讯(护理部主任 张如莘 报道)为不断加强医院文化建设,提高医务人员的人文素养,2015年10月10日,我院领导班子组织科主任护士长参加了中国人民大学「辉瑞」县级医院「中层干部发展项目」第四次视频会。会上,北京大学法学教授王岳作了

《从医学人文视角解读医患关系》为主题的专题讲座。

王教授说,医患关系是每个医务人员每天都要面对的问题,也是最不愿提及的问题,而人类最大的问题是有了问题却找不到解决问题的方法。外因通过内因而起作用,一个患者到一家医院找了两个医生看病,会得到两种大相径庭的就医感受。所谓外因包括医疗体制、就医环境等等是相同的,只是遇到的医务人员不同,所以说内因在起决定作用。我们改变不了医疗体制、法院、媒体等外部环境,但是我们可以改变自己。习总书记曾经说过:空谈误国,实干兴邦。只有每个人都出彩,中国梦才有希望。我们每一个医务人员都应从我做起,为缓解医患关系紧张的局面助力。

从医学角度看人是由什么组成的?医务人员目前面临的困惑是什么?医务人员行医的目的是什么?患者最需要的是什么?如何面对医患之间的信任危机?王教授紧紧围绕“医学人文精神的三元素一人本、仁爱和公益这三个层次,将我国的医学人文思想和西方等先进

想”,鲜明独特的观点给大家留下了深刻印象。他认为,“医生最大的使命不是治病救人,而是尽可能减轻患者的痛苦;医务人员最大的敌人不是疾病,而是自身心灵的冷漠;医务人员最重要的本领不是诊疗技术,而是与各色各样的人沟通的能力。”治疗疾病最有效的方法是语言,傲慢、冷漠、贪婪,只会让我们与病人的关系越来越糟糕。他非常推崇我国心内科教授胡大一的观点:医学不是理工科,不是纯粹的生物医学,而是一门人文科学。如果医学甚至法学丢掉了人文精神,那就变得非常苍白,非常可悲!帮助和保护弱者,就是在帮助和保护今后的我们自己。病人好,我才好。如果我们把活着的每一天看作是生命中的最后一天,把每台手术都当做我们人生的最后一台,那样我们就会把每一件事情做好,服务好每一个患者。

讲座持续了六个小时,王教授从人文医学作为切入点,通过对比国内外医院服务模式,对目前我国医疗服务上存在的问题逐一剖析,使大家受到了一场很好的素质教育和深刻的思想启迪,让大家享受到了一场医学人文、伦理精神盛宴,不仅开阔了视野,而且引发了思考,以全新的视角和观念重新认识了医患关系与医患沟通,受益匪浅。

在改变自己的过程中享受快乐,这是学习和工作的最大乐趣。让我们从自我做起,从现在做起,从点滴做起,践行“有时去治愈病人,常常去帮助病人,总是去安慰病人”。把尊重、理解、关怀切实落实到我们服务病人的每一个环节和细节中去,打造优质服务品牌,构建和谐医患关系。

医学发展的国家作对比,鲜明指出了我国医学伦理、医学人文思想方面存在的不足。就医患关系中常见的医患沟通、医患权利义务、医患矛盾等疑难问题,用图片漫画、生动鲜活的案例加以分析,提出了当今社会环境下医务人员的三大敌人“傲慢、冷漠、贪婪”。

“医生的使命真的是治病救人吗?医务人员最大的敌人真的是疾病吗?医务人员最重要的本领是诊疗技术吗?”“如果您还这样认为,您的观念还停留在60年代”。讲座中,播放了美国真人真事改编的电影《心灵点滴》的片段。通过剧中主人公帕奇的行医经历,王教授阐述了“医学界要倡导医学人文精神,医生一定要有为病人服务的理

全国“精·点病例”骨科高峰论坛暨关节置换基础培训班在京召开

本报讯(骨科主治医师 刘振军 报道)2015年10月23~24日,全国“精·点病例”骨科高峰论坛暨关节置换基础培训班在北京潞河医院成功召开。



我国“膝关节之父”吕厚山(右)与作者刘振军医生合影

国内多位关节外科领域知名专家学者齐聚一堂,通过手术演示、病例讨论、专题讲座、微信平台实时互动等多种形式,畅谈了关于关节置换的新机会与新思路,为与会的150多位骨科医生带来了一场生动、全面、重点突出的专业盛宴。我院作为与潞河医院京津冀医疗联合体帮扶单位,骨科王长富、谢刚龙、刘振军、窦铁成四位医生受邀参加了会议。

解放军第309医院黄迅悟教授、解放军总医院第一附属医院罗殿中教授、北京军区总医院姚建华教授等关节外科专家依次进行病例汇报,抛出问题,引导讨论,参会医生通过微信实时互动发表各自观点,在交流和争论中思辨,提高和升华了与会者的诊疗技能和手术思路。

24日下午举行的关节置换基础学习班上,原北京大学人民医院院长吕厚山教授、解放军总医院陈继营教授、北京积水潭医院李玉军教授等多位专家分享临床经验,讲授了外翻膝TKA手术要点、髌膝翻修术经验分享、单踝置换术等内容,从关节置换技术基础知识到临床综合运用进行了深入浅出的阐述。吕厚山教授进行了现场手术演示—双侧膝关节重度骨性关节炎的同期双膝关节置换术,吕教授用20分钟的时间顺利完成了一侧膝关节置换手术的全部过程,在对侧膝关节置换过程中发现膝关节骨性关节炎造成的膝关节内翻严重,吕教授演示了软组织松解的具体步骤,同时向大家介绍了面对不同情况时的其他手术策略,重点向大家介绍了引流管需从部分肌肉层穿过放置等许多细节操作。

多视角、真实、形象的手术演示非常有助于临床医生把握手术的精准步骤,提高专业技能。多方位互动交流形式的病例讨论会内容新颖,效果明显,为临床医生提高诊断治疗水平、培养年轻医生的临床思维能力提供了很好的平台。

心理健康

社会和谐

中医科主治医师 刘桂莲

今年的10月10日是第24个世界精神卫生日,主题是“尊严与精神卫生”,我国的主题是“心理健康,社会和谐”。中华医学会、精神医学分会主任委员、北京大学第六医院于欣教授说我国抑郁症患者保守估计有四千万人,我国抑郁症患病率在1.6%~4.1%,躯体疾病与抑郁症互为危险因素,有共同发病的风险。比如,关节炎、背疼、头疼的患者患抑郁症风险是普通人群的1.9~3.2倍,抑郁症患者发生肿瘤、心血管疾病、中风的风险也较高。抑郁症可通过药物、心理治疗治愈,但目前公众对抑郁症的认知率低,大部分患者不会因为心理或精神疾病问题就诊,抑郁症早期发现和治理率偏低,延误了治疗时机,导致抑郁症慢性化,严重者出现明显的功能残疾,甚至自杀行为。

抑郁症是心境障碍(情感性精神障碍)的一种情感状态。临床表现以心境低落为主,可以从闷闷不乐到悲痛欲绝,甚至发生木僵。严重者出现幻觉、妄想等精神症状。心境低落主要表现为:1、兴趣丧失,无愉快感;2、精力减退或疲乏感;3、精神运动性迟滞或激越;4、自我评价过低、自责,或有内疚感;5、联想困难或自觉思考能力下降;6、反复出现想死的念头或有自杀自伤行为;7、睡眠障碍如失眠、早醒或睡眠过多;8、食欲降低或体重明显减轻。

抑郁症发病常缓慢起病,往往先有失眠、食欲不振以及各种躯体不适感,由精神因素诱发抑郁的病例起病较急。秋冬季抑郁发作多见。病程可呈发作性、间歇发作或与躁狂症交替发作,有较为明显的缓解期,病程的长短与年龄、病情严重程度以及发病次数有关。

我院选派主治医师刘桂莲参加了省卫计委举办的精神障碍防治培训班,进修学习了精神疾病的诊断与治疗及相关知识,开设了心理治疗门诊,为精神疾病患者提供服务。10月10日开展了精神卫生咨询义诊活动和精神卫生知识宣传,增进了公众对心理健康及精神卫生服务的了解。

近期,我院收治一位以胃溃疡出血入院的患者,查胃镜显示胃体溃疡,直径约4cm,较深。经外科会诊后行手术治疗,术中发现胃体肿物较大,较硬,向外浸润性生长,与周围组织粘连。术中诊断为胃癌,行胃癌根治术。术后病理证实为高恶性度胃癌。此患者术后恢复好,体重已明显增加,已经开始化疗。

胃溃疡为消化性溃疡,其发生机制为胃酸和胃蛋白酶对胃粘膜的自行消化。引起胃溃疡的原因较复杂,可能与幽门螺旋杆菌感染关系密切;与长期口服各种药物有关;主要为阿司匹林、保泰松等解热镇痛药及糖皮质激素类药物等;还可能与长期吸烟、饮酒、喝浓茶、咖啡等或长期精神紧张、焦虑有关。胃溃疡有

警惕： 溃疡型胃癌

外科主治医师 刘彬

1~7%的恶变率。

胃癌是最常见的胃恶性肿瘤,恶性度高,愈后差。可表现为溃疡型或巨块型等,多数为原发,少数继发于胃溃疡病。所以,一旦确诊为胃溃疡的患者,特别是伴有幽门螺旋杆菌感染的,应经严格的内科药物治疗并定期查胃镜及活检。溃疡大(直径>2.5cm)、症状重的,经内科保守1~3个月治疗效果不满意的,在全身身体状况允许的情况下应积极手术治疗。

学术动态

9月17日,医务科主任何强参加廊坊市卫计委举办的全市人体器官捐献知识培训班。

9月19日,中医科主治医师刘桂莲参加廊坊市卫计委在市中医院举办的中医心血管专科培训班。

9月25~26日,内二科副主任张大海参加河北省肾病质量管理与控制中心主办的在石家庄市召开的2015年河北省肾病质量管理与控制中心会议暨第二届中原肾脏病论坛。

9月28日~30日,口腔科主任李春香参加省卫计委在北戴河召开的河北省执行中央口腔预防适宜技术基层人员培训班。

10月11日~14日,药剂科主任贾颖参加河北省临床药质量管理与控制中心在石家庄举办的全省二、三级医院药剂科主任能力提升培训班。

