

2024年随州市护理职业技能竞赛圆满落幕

随州日报讯(通讯员依萱)近日,由随州市总工会、随州市卫生健康委员会联合主办,随州市中心医院承办的2024年随州市“匠心杯”劳动和技能竞赛暨全市护理职业技能竞赛在随州市中心医院成功举办。经过前期报名、层层选拔,来自全市二级及以上医疗机构9支代表队,27名选手参加此次竞赛。

竞赛分为初赛和决赛两个环节,竞赛项目为理论和操作。理论竞赛由组委会组织有关专家命题,竞赛当日随机抽取题目。技能操作范围及内容以临床实践案例为依托,依照全国护理专业临床技能大赛设置,包括基础护理、专科护理和急危重症护理等25个项目,竞赛当日随机抽取3项操作(心肺复苏综合为必赛项目)。决赛为团体赛,每组竞赛队伍按编号依次进入赛场,按竞赛项目卡要求由多人配合完成项目任务。通过多站式考核,对选手的操作技能、临床思维、实践能力、人文关怀能力和团队协作能力进行综合考核。

经过激烈角逐,根据比赛成绩,最终评出团体特等奖1名、一等奖2名、二等奖3名、三等奖3名。评出个人特等奖1名、一等奖2名、二等奖3名、三等奖4名、优胜奖17名。

通过本次竞赛,深入贯彻落实了健康中国战略,进一步提高了广大护理人员的业务素质和专业技能,提升了全市护理行业服务水平以及重大突发公共卫生事件应急处置能力。同时,也激发了护理人员不断学习专业技能的积极性,掀起了苦练本领、刻苦钻研、增强技能的高潮,进一步增强了卫生专业技术人员队伍建设。

专科推介

呼吸与危重症医学科

市中心医院(湖北医药学院附属随州医院)呼吸与危重症医学科是湖北省重点专科,国家PCCM科规范化建设达标单位,是随州市呼吸系统疾病的临床诊疗、预防、科研、教学和培训中心。“湖北省呼吸危重症联盟成员单位”、“湖北省呼吸血管介入联盟成员单位”、“湖北省介入联盟成员单位”、“湖北省呼吸护理联盟成员单位”,“随州呼吸专科联盟主委单位”。科室开设有专科门诊、三个独立病区和一个功能完善的呼吸内镜中心及一个肺功能室,实际开放床位105张。现有医务人员80余人,其中研究生导师、主任医师2人,副主任医师2人,主治医师8人,住院医师6人;博士3人,硕士研究生15人,在读研究生1人,年门诊量5万余人次,住院量4000余人次,在呼吸系统疾病的诊治方面积累了丰富的临床经验,形成了规范、科学的诊疗体系。

龙门店区内科综合科

市中心医院龙门店区内科综合科是一个涵盖多个医学专业领域的科室,随州市内科医师规范化培训基地,湖北医药学院第五临床学院内科教学实习基地,基层医院进修培养基地。是以消化系统疾病、血液系统、肾脏疾病、内分泌和风湿免疫为主的综合性临床科室。开放床位37张,拥有医护人员17名,其中副主任医师3名,博士研究生1人,硕士研究生7名。科室奉行“以人为本、病人至上”的服务理念,业务精湛、服务优良。

市中心医院文明实践项目获全市二等奖

随州日报讯(通讯员曾凯)近日,由随州市委宣传部、市委社会工作部、市文明办主办的随州市第三届新时代文明实践项目大赛决赛在热烈的氛围中圆满落幕。随州市中心医院阳光文明实践志愿服务队《同沐阳光 健“心”践行》项目荣获二等奖。

本次大赛涵盖理论政策宣讲、文化文艺服务、文化传承保护、文明风尚培育、网络文明建设、民生服务等五大类别项目,大赛的组织开展不仅是对文明实践活动的一次深度推动,更是持续深化凝聚群众、引导群众、以文化人、成风化俗的重要举措。随州市第三届新时代文明实践项目大赛决赛现场,17支从初审环节成功突围的项目队伍同场竞技。

随州市中心医院季梁院区即随州市精神卫生中心依托阳光心理志愿服务队,创建“同沐阳光 健心践行”服务品牌,通过“进机关、进企业、进校园、进军营、进社区、进基层”的

“六进”志愿活动,开展健康义诊、心理健康讲座、心理情景剧、心理拓展活动、心晴社读书会、心理筛查、心理咨询、发放健康科普手册、接听心理热线电话,守护广大群众心理健康。同时中心积极开展严重精神障碍救治救助工作,对符合标准的患者应治尽治、应助尽助。中心科普作品《“叛逆”少年变形记》获全国擂台赛质量改善百强案例奖,《护佑心灵 守护青春》获湖北省心理健康科普作品征集及案例演讲大赛三等奖,《老年抑郁症一老小孩的烦恼》获湖北省第四届健康科普表演大赛优秀奖。

今后,随州市精神卫生中心将进一步加大对社会心理服务志愿服务的支持力度,努力打造特色志愿服务品牌,用脚步丈量志愿足迹,用行动践行初心使命,尽己之力传播爱与健康,引领广大医务人员积极投身到志愿服务中去,为健康随州书写更加精彩的篇章。

患者突发脑梗 区市接力施救

随州日报讯(通讯员依萱)近日,在市、区两级医院的紧密合作下,一名突发脑梗患者在黄金时间内成功获救,顺利脱离生命危险。这次高效的急诊取栓手术不仅展现了两家医院之间的无缝协作,也为区域急救体系的完善提供了典范。

该患者60岁,有多年高血压病史,当晚他在家中突然感到右侧肢体麻木、言语困难,家属立即将其送往区医院急诊。经检查确诊为急性脑梗死,且由于大血管闭塞,情况十分危急,若不能及时恢复血流,患者可能面临严重的脑损伤甚至生命危险。

鉴于患者病情危重,区医院医生决定立即启动跨院急救协作机制,将患者转至具备全面手术条件的随州市中心医院。两院迅速完成患者信息同步和绿色通道准备,15分钟后该患者送至市中心医院手术室,神经内科介入团队随即施行手术,通过微创介入手术,从患者大腿的股动脉穿刺,将导管

送至闭塞的左侧大脑中动脉M1段,精准取出血栓,并成功植入支架以保持血管畅通。经过近两小时的紧张操作,闭塞血管顺利再通,脑部供血恢复正常。经后续治疗,患者恢复良好,言语和肢体功能逐渐改善。其家属感激地表示:“如果不是两家医院这么快联手救治,我们真不敢想象后果会有多严重,感谢所有医护人员的全力抢救。”

近年来,市中心医院积极推动数据共享、远程会诊等机制的完善,为区域急救开辟绿色通道,使急危重症患者的抢救成功率显著提升。这次成功的抢救行动,不仅凸显了该院医护团队的技术水平和敬业精神,更展示了区域医疗体系协作模式的高效。随州市脑卒中防治中心执行主任、脑卒中质量控制中心主任程伟表示,在区域医疗体系不断发展的新形势下,医院之间的紧密协作将为急救开辟更加高效的道路,今后这样的跨院救援模式将进一步推广,造福更多患者。



二月廿三日,市中心医院阳光志愿服务队、精神卫生护理专科小组联合医务社工部在龙门店区举办“心灵护航与暖阳同行”减压赋能主题活动。健康音乐治疗活动在帮助大家舒缓日常工作中生活里的焦虑与压力,不仅是一次减压之行,更是“心灵”的修复。(随州日报通讯员 冷阳 王红梅摄)

高龄孕妇突陷昏迷 多学科协作母婴平安

随州日报讯(通讯员谢希)“高龄孕妇,独自晕厥家中,家属撬门入室,发现孕妇昏迷倒地,呼之不应,口鼻流血,羊水已破,请随州市中心医院紧急救援。”市中心医院接到120调度中心紧急呼救。

“孕妇”、“独居”、“昏迷”、“破水”……一个个揪心的字眼,绷紧了每一位医护的神经,随州市中心医院产科主任黄娟迅速启动危重孕产妇抢救预案,立刻联系急诊科、麻醉科、手术室、ICU、新生儿科、输血科、超声影像科等多学科参与抢救。急诊科8分钟火速赶到第一现场,评估患者昏迷、重度紫绀、口吐大量粉红色泡沫痰、呼吸循环衰竭,立即行院前急救,紧急气管插管后护送患者于我院急诊科实施第二轮抢救,中心静脉置管,药物维持血压,经急诊绿色通道直接进入中心手术室抢救。

手术室内,早已做好抢救准备,麻醉与围术期医学科、手术室、产科、重症医学科主任、新生儿科等多学科急会诊评估患者目前病情危重,呼吸循环衰竭依靠生命仪器及药物维持,胎龄36周,可听到微弱胎心音,胎儿尚存活,MDT决策实施紧急剖宫产终止妊娠,抢救母婴生命。早产儿出生时羊水Ⅲ°粪染,全身皮肤紫绀,无哭声,自主呼吸微弱,心率56次/分,对刺激无反应,四肢肌张力,阿氏评分1分钟3分,由麻醉与围术期医学科协同新生儿科完成心肺复苏、气管插管、脐静脉穿刺置管等急救后送往新生儿重症监护室进一步救治。

由于患者持续昏迷、低血压、全身麻醉,多种因素共同导致患者子宫收缩乏力,患者可能面临产后大出血,切除子宫风险。生命仪器发出“滴~滴~滴”的催促声,手术台上产科医护沉着冷静,默契配合,运用娴熟的手术技巧减少产后出血,保留了患者的子宫。手术43分钟顺利完成,但挑战并未结束,由重症监护室继续接力,抢救濒临生命边缘的产妇。

患者进入ICU后,仍昏迷,气管插管状态下,吸入纯氧血氧饱和度仍有下降趋势,重症医学科再次评估患者病情,实施新一轮抢救,维持血流动力,保护脑功能,减轻肺水肿,中心静脉插管监测生命体征。主任周权与家属沟通,目前病情危重,但尚在医生的掌控之中,必要时医院还可实施ECMO(体外膜肺氧合)支持治疗,由于家属要求转院,待生命体征平稳后,患者连夜送入中南医院重症监护室。

患者于24小时后撤除ECMO,住院12天后苏醒康复,重获新生,新生儿在院住院13天后顺利出院。

心房颤、防卒中一站式手术解决两大难题

随州日报讯(通讯员杨清)近三个月,随州市中心医院心血管内科二病区成功完成多例“房颤射频消融”+“左心耳封堵”一站式手术,该手术是目前治疗房颤的先进技术,一方面解决患者房颤症状问题,另一方面双保险预防房颤卒中风险,将患者卒中和出血风险降到最低。

69岁的蒋女士,反复心慌胸闷4年余,诊断为“冠心病、持续性心房颤动、糖尿病、颈动脉动脉硬化并血管多发狭窄”,系统药物治疗效果不佳,心血管内科二病区专家团队经充分讨论后确定,蒋女士适合行“房颤射频消融”与“左心耳封堵”一站式手术。

在上级教授的指导下通过股静脉穿刺后为蒋女士进行房颤射频消融,然后又经股静脉导管送入ICE导管至左心房左心耳封堵术,3个小时后,手术顺利完成。术后蒋女士恢复正常心律,心悸等不适症状缓解,术后第二天即可下床自由活动。

所谓“一站式手术”,即将原本需分开多次进行的手术,在同一手术室、同一时间段“一站式”解决,避免患者接受多

次手术的痛苦,缩短住院时间,规避多次手术的治疗风险。

市中心医院心血管内科二病区主任谢建介绍,“射频消融+左心耳封堵”手术适用于具有高卒中风险(CHA2DS2-VASc≥2分)的房颤患者,包括不能耐受或不依从长期抗凝治疗的患者。这种手术不仅能帮助患者恢复正常的心跳频率,还能对90%房颤患者的血栓发源地——左心耳进行完全封堵,实现对重症卒中预防的双重保障,为临床治疗带来了‘1+1>2’的效果。

支架成功植入,患者呼吸困难立刻减轻。术后,患者自觉喘气明显减轻,无不适表现。术后第二天早晨查房,患者恢复良好,患者及家属对治疗效果非常满意。

据该院呼吸与危重症医学科主任王正艳介绍,近年来气管狭窄的患者越来越多,症状严重者可发生呼吸衰竭危及生命。气管支架置入是治疗气道狭窄的重要手段之一,可以用于肺癌、甲状腺癌、食管癌或其他病因引起的气道狭窄的患者,缓解其胸闷、气急症状,避免窒息发生,提高生活质量并为后续治疗提供时间和机会。

市中心医院成功开展经皮肺部肿瘤微波消融术

随州日报讯(通讯员依萱)近日,市中心医院龙门店区呼吸与危重症医学科三病区成功开展2例CT引导下经皮肺部肿瘤微波消融术,此项手术的成功实施,标志着市中心医院在肺部微创介入治疗方面取得新突破,填补了随州地区经皮肺部微创介入治疗的空白。

69岁男性患者患有慢性阻塞性肺病、多发性肺大疱、慢性肾功能衰竭、糖尿病、冠心病等多种疾病,伴心功能不全、脑梗死病史,4个月前因右肺占位性病变在呼吸科行经皮肺穿刺活检术,病理确诊鳞状细胞癌。经多学科会诊,因患者基础疾病多,身体状况差,同时患者心肺功能质量差,行外科手术风险较高。

呼吸与危重症医学科三病区医疗团队与患者及家属沟通后,选择经皮微创手术——肺部肿瘤微波消融术。术中局麻后在CT引导下将微波穿刺针穿透肿瘤,经过低功率2个循环的微波消融治疗,消融灶完全覆盖肿瘤,以期达到近似外科手术的根治性治疗效果。

61岁女性患者,2年前在呼吸科确诊为左上肺腺癌IV期,合并有脑、股骨转移,所幸有靶向基因突变,口服靶向药物治疗后患者肺部肿瘤逐渐缩小,脑、骨转移灶稳定。为进一步控制肿瘤,家属商议后要求进行经皮肺部肿瘤微波消融术。在CT引导下将微波穿刺针穿透肿瘤,经过高功率1个循环的微波消融治疗,消融灶覆盖肿瘤,达到肿瘤的姑息性治疗效果,可适当延长肿瘤复发和转移的时间。

据医生介绍,经皮肺部肿瘤微波消融术是治疗肺癌安全、可行的方法,治疗时间短,一个部位一般仅需10余分钟,微创不需开刀,杀灭肿瘤效果确切,治疗并发症少,是一项安全、有效的肿瘤治疗新技术。微波消融通过高温作用瞬间杀死癌细胞,与传统的热疗、放疗相比,对肿瘤的摧毁作用更直接、更易达到类似外科手术的根治性效果。

市中心医院成功开展首例CT引导钩丝定位肺结节

随州日报讯(通讯员彭均伟)近日,市中心医院心胸血管外科成功开展随州市首例胸腔镜手术前CT定位肺结节,通过CT引导钩丝定位,更加精准地切除患者病变组织,明显缩短了胸腔镜手术时间,进一步减少手术对患者的创伤,加快患者术后康复。

患者为一名33岁的女士,7月前在外地医院体检时发现左肺下叶磨玻璃结节,最大径约7mm,中危。自此,“磨玻璃结节”就成了其心病,整天怀着忐忑的心情生活。10月中旬,她迫于内心压力,从外地赶回市中心医院心胸血管外科就诊,结合患者病史及影像学资料,考虑其左肺下叶小结节为早期肺癌,为其办理了住院手续,拟行胸腔镜微创手术切除。

然而,在胸腔镜手术中,对于肺深部的肺小结节,支气管插管麻醉使肺叶塌陷后,如何准确找到肺结节是个难题。主刀医生只能通过术前三维重建了解肺结节大概位置,最终需要通过手指触摸来确定肺结节的具体位置才能施行精准切除,这无疑是一种挑战,就像隔着厚棉被触摸到核桃相对容易,要触摸到一粒绿豆就难上加难。患者左肺下叶磨玻璃结节最大径约7mm,且距脏层胸膜约30mm,术中难以通过触摸找到结节具体位置。科室医疗团队及时与患者及家属详细沟通后,决定在胸腔镜手术前行CT引导钩丝定位肺结节,术中根据钩丝位置精准切除肺结节。

手术当天上午,患者在行胸腔镜手术前半小时送入CT室,心胸血管外科医师在医学影像科协助下,顺利完成患者首例CT引导钩丝定位肺结节。随后,患者被送入手术室,主刀医师为其行胸腔镜下左肺下叶楔形切除,以及纵隔淋巴结清扫术。患者术中及术后恢复顺利,术后第2天拔除引流管,第3天即出院。

该项技术的成功实施,标志着市中心医院心胸血管外科引领随州地区胸外科在肺结节诊疗领域再一次取得突破性进展,同时给随州地区中高危肺结节患者带来了福音,更加精准地解除患者“心结”。

市中心医院成功自主完成一例气管支架植入术

随州日报讯(通讯员王正艳、王琦、余珊)近日,随州市中心医院呼吸与危重症医学科二病区收治了一名“食管癌气管转移气管狭窄”的患者,患者咳嗽咳痰憋喘严重,气道阻塞约90%,为患者成功植入“金属覆膜支架”一枚,目前患者恢复良好。该手术的成功实施标志着呼吸科的该项技术跻身于省内领先水平。

患者L女士,71岁,确诊食管癌7月余,近1月呼吸困难急剧加重,伴咳嗽、咳痰,气短反复发作,10月13日入住市中心医院肿瘤科一病区,拟行放疗。但患者呼吸困难明显,胸部CT检查发现气管狭窄,最狭窄处气管直径不到2毫米,患者随时有窒息可能,为缓解气道狭窄引起的咳嗽症状。10月18日,转入呼吸与危重症医学科二病区,结合以往病史和治疗经历,专家与家属商议后决定放置气管支架。次日,在呼吸内镜室工作团队和无痛中心麻醉医生的通力配合下,呼吸与危重症医学科团队默契配合,精细操作,进导丝、送植入器、释放支架,一气呵成!

支架成功植入,患者呼吸困难立刻减轻。术后,患者自觉喘气明显减轻,无不适表现。术后第二天早晨查房,患者恢复良好,患者及家属对治疗效果非常满意。

据该院呼吸与危重症医学科主任王正艳介绍,近年来气管狭窄的患者越来越多,症状严重者可发生呼吸衰竭危及生命。气管支架置入是治疗气道狭窄的重要手段之一,可以用于肺癌、甲状腺癌、食管癌或其他病因引起的气道狭窄的患者,缓解其胸闷、气急症状,避免窒息发生,提高生活质量并为后续治疗提供时间和机会。

随州市中心医院

咨询电话:0722-3222805
 急救电话:120
 传承神农医道 仁爱奉献为民