

让专业护理走进更多家庭

——聊城市人民医院推行“居家护理+网约护士”双线服务

文/图 刘庆功 杨秋宜 姚力锐

在医疗服务不断创新与发展的今天,聊城市人民医院积极探索多元化护理模式,为患者提供便捷、高效、贴心的医疗服务,用实际行动诠释了该院的责任与担当。

居家护理:“长护险”助力,呵护患者健康

“多亏你们及时发现我老伴儿的病情隐患,让她得到及时治疗,现在我们又过上了平安健康的生活。”3月3日,聊城市人民医院居家医疗护理服务中心负责人杨威一进刘阿姨的家门,她的老伴儿魏大伯就感激地说。

前不久,杨威到刘阿姨家进行巡诊查房时,看到魏大伯满脸焦急。“她的精神状态很差,困倦无力,连穿衣、吃饭这些简单的事都无法独立完成,有时候穿件衣服要歇三四次,饭也吃不下。”魏大伯告诉杨威。

杨威听魏大伯介绍完刘阿姨的病情后,立即为刘阿姨进行了检查,发现她的心率极低,与仪器测出的55次/分严重不符。经过仔细听诊和把脉,杨威确认刘阿姨的心率只有30次/分左右。结合刘阿姨的病史和症状,杨威高度怀疑她为“洋地黄中毒”,仪器显示的很可能是“伪心率”。

“快给刘阿姨做个心电图!”杨威立刻采取有效措施,随行护士马保山马上照办。心电图结果显示,刘阿姨的心率仅为35次/分。杨威当机立断,一边告知刘阿姨的家属其病情的严重性,一边协调就诊事宜,将刘阿姨及时送至聊城市人民医院进行治疗。

在聊城市人民医院经过6天的住院治疗,刘阿姨的病情得到有效控制,心率恢复至65次/分左右,顺利出院。

刘阿姨患有风湿性心脏病和房颤,长期服用强心药物“地高辛”。听说聊城市人民医院提供长期护理保险(简称“长护险”)“家护”服务,2020年末,魏大伯就为刘阿姨申请了此项服务。根据刘阿姨的病情,医护人员为其制定个性化服务方案,每周一上门提供巡诊查房、抽血化验和康复治疗服务,刘阿姨和魏大伯非常满意。

聊城市人民医院居家医疗护理服务中心成立于2019年4月。该中心有一支专业的医护团队,他们带着医疗设备和药品,走进患者家中进行巡诊查房、抽血化验、心电图检查,还提供更换胃管、导尿管,拆线换药、灌肠、冲洗膀胱等服务。职工医保参保人员中的失能患者享受居家医疗护理服务,还能报销90%,家庭负担大大减轻。

在过去将近6年的时间里,聊城市人民医院居家医疗护理服务中心累计提供上门服务10万余次,被市卫健委授予“健康聊城仁心仁术团队”荣誉称号,中心负责人杨威也获得敬业奉献“聊城好人”荣誉称号。

网约护士:“互联网+护理服务”,延伸关爱

“护士,不好了,我母亲的导尿管掉了!”2月17日晚11点,准备睡觉的聊城市人民医院网约护士刘晓云突然接到了患者杨大娘家属的求助电话。

“先把约束带绑起来,别担心!我马上过去看看。”尽管已到深夜,刘晓云依然毫不犹豫地立即起身赶往医院拿



网约护士在为患者提供服务

必要的医疗物品,随后驱车赶往阳谷县阿城镇闫庄村杨大娘的家中。

“我看看杨大娘情况怎么样。”刘晓云到达后,立即为杨大娘进行检查,发现杨大娘只是导尿管脱落,所幸她及时赶到,未引发其他不良后果。刘晓云重新为杨大娘插入导尿管,看到她痛苦的表情逐渐放松,才松了一口气。随后,刘晓云又为杨大娘进行换药、压疮护理,并耐心向其家属讲解家庭用氧的注意事项。凌晨两点,刘晓云才回到自己家中。

“这是我的工作,无论多晚,我都必须第一时间赶到患者家中。”刘晓云说。头一天晚上如此辛苦,刘晓云依然在第二天早上7点半准时到达工作岗位,投入新一天的工作中。

2020年6月,聊城市人民医院正式启

动“互联网+护理服务”项目,服务内容包括管道护理、母婴护理、中医理疗等。患者或者家属可以在“网约护士”平台预约专业护士上门服务。

为确保服务质量,医院护理部制定了严格的“网约护士”准入制度,并实施“青蓝计划”,由经验丰富的“网约护士专家”带领“青年网约护士”共同服务患者。此外,护理部还定期召开案例分享交流会,提升网约护士的应急服务能力和沟通技巧。

自该项目启动以来,聊城市人民医院已为患者提供留置胃管、造口袋更换、气管切开护理等20余项“互联网+护理服务”,服务患者2900余人次,并实现了零投诉、零纠纷、零事故。

夫妻接连因胆结石住院 医生揪出共同“元凶”

□ 岳耀军 范雅坤 孙博

近日,聊城市第二人民医院消化内科接诊了一对“特殊”的夫妻患者。短短数日内,两人因相似的急性腹痛症状先后入院,最终均被诊断为胆总管结石引发的胆道感染。经内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)治疗后,二人康复出院。医生询问两人的病史发现,长期的高油脂饮食习惯和节日期间的暴饮暴食,是致使他们患病的“元凶”。

夫妻接连腹痛,病因一样

春节期间,一名中年女性因剧烈腹痛来到聊城市第二人民医院消化内科就诊。患者手捂腹部,面色痛苦。该院消化内科副主任医师云晓静经详细检查,结合腹部CT结果,很快明确患者为胆总管结石导致的急性腹痛。消化内科医师为患者实施了内镜逆行胰胆管

造影术(ERCP),将结石取出,术后患者顺利出院。

巧合的是,几天后的一个傍晚,一名男性患者同样因急性腹痛入院,症状与上述中年女性患者的相似:中上腹疼痛、巩膜黄染、胆囊区压痛明显,医生检查发现其胆囊炎合并胆总管结石梗阻。后来,医护人员了解到,这名患者是那名女性患者的配偶。经ERCP手术治疗后,该男性患者也痊愈出院。

高油脂饮食是隐形杀手

询问两位患者的病史,医生发现,他们在平时就有高油脂饮食习惯,此外,春节期间的饮酒、暴饮暴食也成为二人此次发病的诱因。经过此事,这对夫妻深刻认识到规律生活及良好的饮食习惯对身体健康的重要性。出院后,为表示对医护人员的感谢,他们向医院赠送了锦旗、写了表扬信。

医者说

心脏健康“侦察兵”——冠状动脉CTA

□ 魏里

冠状动脉CTA(冠状动脉CT血管造影)是一种无创检查技术,通过静脉注射造影剂和CT扫描,清晰呈现心脏供血动脉的立体影像。该技术无需插管,在门诊即可完成检查,是心脏健康的“侦察兵”。

出现不明原因胸痛、胸闷、心悸等症状的患者,或冠心病高危人群(如“三高”患者、长期吸烟者、心脏支架或搭桥术后患者)可考虑做此项检查。我国每年约有300万人次接受此项检查,以期及时发现冠状动脉病变。

接受冠状动脉CTA检查前需空腹4—6小时,糖尿病患者需提前48小时停用二甲双胍。检查过程约15分钟,需配合呼吸指令。检查后观察半个小时,24

小时内多饮水以促进造影剂排出。心功能不全患者需遵医嘱调整饮水方式。

冠状动脉CTA辐射小,单次检查辐射量约为5—15mSv,相当于20次跨洲航班的辐射量。现代CT设备可降低50%—80%的辐射量。

甲状腺功能亢进、碘过敏患者不宜做此项检查;肾功能不全、哮喘患者检查前需提前与医生沟通。规范筛查可将造影剂相关并发症发生率降至0.03%以下。

随着人工智能辅助诊断系统的应用,冠状动脉CTA诊断准确率已超95%。专家提醒,早发现、早干预是防治心血管疾病的关键,出现可疑症状应及时就医。

(作者单位:聊城市人民医院影像中心)