

志愿始于心 奉献在于行 ——邵阳学院附属第一医院开展扶贫帮困志愿者活动

10月31日,邵阳市创文办志愿服务组、志愿服务联合会发出倡议,邵阳县五峰铺一对贫困独居老人因行动不便,有数亩地红薯却无力挖出运回,需要各界志愿者相助。收到消息后,我院志愿者协会第一时间召集人员,联合邵阳市义工联、邵阳县第二中学的老师学生一起为老人收红薯,帮助老人解决实际困难。

此次活动中,大家分工合作,割红薯藤、挖红薯、拣红薯、装袋、搬运,志愿者们顶着烈日干得热火朝天,汗水湿透衣背,手掌打出水泡,脸上却洋溢着笑容,切实为老人解决了实际问题,也充分体现了志愿者服务的覆盖性和能动性,通过公益资源整合推动形成共建共治共享的志愿大环境,建设人人有责、人人尽责、人人享有的社会治理共同体,增强人们获得感、幸福感。



活动结束后,社会各界热心人士纷纷联系当地义工联,购买农产品,进一步缓解农产品销售难的问题。邵阳学院附属第一医院将秉承“普爱志愿始于心、志愿奉献在于行”的志愿信仰,做好文明邵阳中的一道风景线。(顾芝兰)

普爱源于责任:五年坚守,万名学生受益

“普爱源于责任”不仅是当代普爱人的工作和生活主旋律,更是普爱人一生所坚持践行的价值观。这一理念,凝聚了普爱全体职工对社会责任的担当和对人民健康的关爱。

五年的时光,对于学生们来说,是快乐成长,不断学习的五年,是充满变化、茁壮成长和努力的五年。他们在这五年里,通过不断的学习和努力,逐渐找到了自己的方向,为实现自己的梦想奠定了基础。而对于参加健康监测的工作人员来说,这五年是坚守岗位、默默付出的五年。在这五年里,医护人员用专业的知识和热情的服务,守护着每一位学生的健康。

根据国家《“健康中国2030”规划纲要》对学校卫生相关工作的要求,我院与双清区卫健局、疾控中心、教育局共同协作,对双清

区9所中小学及幼儿园的学生进行了为期五年健康体检与检测。

在这个过程中,医院眼科、儿科、脊柱外科、口腔科等科室积极参与,多学科通力合作,共同为学生健康保驾护航。大家不仅关注着孩子们的健康问题,还积极推广和普及健康知识,增强家长和孩子们的健康意识。通过发放宣传资料、体检活动复查卡等形式,让更多的人了解健康知识,认识到健康的重要性。

五年来,医院健康监测工作已经让万名学生受益,大家的热情和付出也感染了学校和社会的每一个人。我院始终致力于为孩子们的健康保驾护航,引导学生形成健康的生活方式,通过定期开展学生常见病监测工作,不仅准确把握了学生健康状况,而且能够提出更有效、更针对性的健康干预措施,从而进一步促进和保障学生的健康成长。

(黄蔚)

【卓越护理】皮肤安康,即刻守护 ——我院开展“压疮预防日”系列活动

每年11月第三个星期四为“世界压疮预防日”,今年的主题是“皮肤安康,即刻守护”。

为提高全民对压疮的认识和重视,邵阳学院附属第一医院伤口造口护理小组于2023年11月14日-21日开展系列“压疮预防日”活动。

01 组织培训,强化意识

11月14日下午,由医院伤口护理小组组长曾小忠护士长对全院伤口护理小组核心成员及科室联络员进行专科培训,曾小忠护士长图文并茂的向大家讲解了压疮的定义、分类、原因、风险评估与防范、卧床病人如何翻身、减压、清洁皮肤、营养支持等相关知识,进一步提高我院护理人员对压疮的识别与压疮创面处理技能。

02 门诊宣传,知识普及

11月16日(世界压疮预防日)上午,伤口护理小组分组进行压疮宣传活动。罗美红护士长带领的压疮小组成员分别走进门诊大厅、候诊室、伤口造口门诊等,对行动不便、高龄患者发放压疮预防及护理手册。伤口造口治疗师宁丽美老师对伤口造口就诊的患者进行换药指导,并向患者推广互联网+居家护理服务平台,以满足更多居民的就诊需求,为行动不便的患者提供延续性的专科护理。

03 深入病房,精心指导

由曾小忠护士长、朱青梅护士长分别带领的两组成员进入病房,为卧床患者发放护肤礼品,在床旁向压疮高危患者及家属讲解压疮的预防知识和护理技巧,曾小忠护士长手把手指导家属翻身与体位管理技巧,向患者、陪护展示了正确的压疮护理方法,包括如何早期识别压疮,如何翻身、床垫怎么选择,发生失禁性皮炎怎么处理等,通过生动的演示解说与咨询解答,使照护者们更加直观地

了解到压疮预防的具体操作技巧,得到患者和家属的认可 and 感激。医院伤口造口治疗师宁鑫老师还对科室护理人员进行压疮患者的床旁换药及伤口评估和正确选择伤口敷料的指导。

04 专家授课,提升能力

11月21日下午,医院邀请了湖南省人民医院国际伤口造口治疗师杨芙蓉老师来院,进行“压力性损伤临床常见问题与管理对策”专题讲座。杨老师以丰富的专科护理经验,为我们阐述了临床常见压疮管理突出问题,并进行精辟解析,提出“压力性损伤管理应遵循‘链式闭环管理’”。对于高危患者,应积极采取“规范的评估、预防性皮肤护理、合理选择预防性敷料、重视体位变换和早期活动”等一系列管理策略,指导我们对于压力性损伤的管理应“遵循国际指南,倚靠循证证据”,改变传统的思维模式,以“科学评估、高危预警、精准护理、动态监测、及时上报、准确反馈”为管理目标,实现临床压疮规范管理质量的持续改进。

参加此次培训的护理人员均表示收获满满,杨老师的精彩讲课不仅拓宽了我们对压疮护理管理的新视野,更坚定了护理人员对“加强皮肤安全管理,让患者远离压疮伤害”的信念。

通过此次“世界压疮预防日”系列主题活动,不仅提高了患者及家属对压疮的认知,鼓励患者及家属积极的参与压疮预防,得到了患者和家属的一致好评,也增强了护理人员对压疮防范的意识,明白了“早预防、早发现、早干预,预防压疮人人有责,需要我们每一位医护人员及家属的共同努力”。

皮肤安康,即刻守护,让我们共同携手,远离压疮

(曾小忠)

【精准介入 高效溶栓】95岁老奶奶竖起大拇指 ——我院神经内科成功救治高龄急性脑梗死患者

“真的太感谢了,还好你们医术精湛,能够让让我母亲恢复的这么好!”患者家属感激地说道。

近日,我院卒中中心团队成功救治了一名95岁高龄的急性脑梗死患者,创邵阳地区神经介入救治患者最高年龄记录。

95岁的郑奶奶(化名)在家休息时,突然头晕、左侧肢体无力后跌倒,同时出现口角向右歪斜等情况,随即送入我院急诊救治。通过详细询问患者病史及体格检查后,考虑为急性脑梗死,遂启动卒中绿色通道,当即即为郑奶奶进行头颅CT及脑部血管成像等检查,结果显示,郑奶奶右侧颈总动脉末端闭塞并大量血栓形成。

据神经内科主治医师刘化飞介绍,大血管一旦出现严重堵塞,轻则导致瘫痪,重则可能死亡。郑奶奶就是右侧颈总动脉出现严重堵塞,如不能及时将血管打通,后果严重。

在科主任姚能云及副主任唐松林的带领下,经过与患者家属充分沟通后,卒中中心团队决定为患者行急诊血管内介入再通治疗(经颅颈内动脉取栓术+颈动脉成形术)。

在团队的紧密配合下,顺利将患者颈动脉堵塞的血栓成功取出。术后复查显示:右侧颈总动脉血管通路完全打通。随后送入神经内科重症监护室进行后续治疗。目前,患者能自行下地行走,思维及言语清晰,现已康复出院。

唐松林介绍,急性脑梗死起病急、发病快、死亡率、致残率高。因此,急性脑梗死的治疗就是一场与时间的赛跑,每晚一分钟开通血管,脑细胞将死亡190万余个,几分钟至数小时后会便产生不可逆脑损害。因此,这类疾病单靠传统药物保守治疗,效果十分有限,静脉溶栓及介入治疗是当前首选,在6小时内完成溶栓,24小时内完成取栓,能够有效降低死亡率和致残率。

(刘化飞 罗美红 李艳)

【卓越医疗】房颤中心佳绩频传 一站式手术助九旬老太脱困

问:92岁高龄老人,还能做房颤消融手术吗? 答:邵阳学院附属第一医院房颤中心团队给出回答是肯定的!

近日,邵阳学院附属第一医院房颤中心团队成功完成一例92岁高龄患者无导线起搏器植入+房颤、房扑射频消融术,“一站式”手术解决慢快综合征,术后患者心慌症状消失,次日穿刺口愈合良好,下床活动自如,目前已康复出院。

九旬老太 病情复杂

李奶奶(化名),92岁,因“反复心悸、心慌伴胸闷1年”住院,反复就诊当地医院,尝试各种药物保守治疗,疗效不佳,活动耐量明显下降,严重影响生活质量,家人多方辗转,就诊我院。

起搏电生理团队简介

在吕春美科主任的带领下,起搏器电生理已发展成我院心血管内科重要的亚专科之一。2023年顺利通过房颤中心认证,成为国家标准版房颤中心。谭珍妮主任医师等心律失常组医师目前已熟练掌握如:单(双)腔起搏器、无导线起搏器、单(双)腔ICD、左束支起搏、CRT(心脏同步化治疗)、CRT-D(心脏同步化治疗+除颤起搏器)等各类起搏器的植入;并成功开展各类心律失常:患者家属沟通,决定选择无导线心脏起搏器+房颤导管消融一站式手术。手术由谭珍妮主任医师带领起搏电生理团队负责。

治疗有效 康复出院

患者及家属治疗意愿强烈,表示只要有一丝希望,就不放弃。在吕春美主任的带领下,我院房颤中心团队多次与患者家属沟通,决定选择无导线心脏起搏器+房颤导管消融一站式手术。手术由谭珍妮主任医师带领起搏电生理团队负责。术前,团队成员充分评估患者情况,反复商榷术前、术中、术后的每个细节问题,尽可能缩短手术时间,争取

(心血管内科)

做了乳腺超声后, 还需要做钼靶吗?

随着乳腺癌发病率的不断增长,女性对乳房健康关注度增加,做了乳腺超声到底,还要不要做钼靶钼靶?这两种检查有什么区别?这些疑问在乳腺体检时属于高频问题,今天就来聊一聊,乳腺钼靶和乳腺超声的区别吧。

直击重点

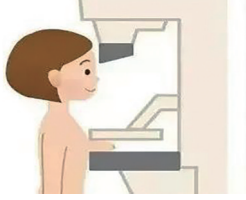
这是两种完全不同的检查手段,反映的是乳腺及其病变的不同方面,各有优缺点,不能互相代替。

彩超在检查小病灶、细微病变方面优于钼靶,而钼靶在检查钙化、宏观结构变化方面的作用优于彩超。因此,有时需要两种检查配合进行,或一种检查发现可疑情况无法确定,需要再做另一种检查来共同诊断。

什么是钼靶检查?

乳腺钼靶也叫做乳腺X线影像检查,就是乳腺的“夹板拍片”,将乳腺放于两块特制的平板中,压紧后摄片,查看乳房里是否发生占位、肿块,特别是钙化的情况。

乳腺钼靶X线检查



什么是超声检查?

乳腺超声是将超声波发射到体内并在组织中传播,当超声波通过不同组织时,会产生不同振幅的反射和折射,根据声像图显示病灶的大小、形态、边界、内部回声、肿块后方有无回声衰减、血流情况来初步判别肿块良恶性。



乳腺超声

钼靶和超声的优缺点

	乳腺钼靶	乳腺超声
优点	乳腺钼靶具有全面直观、操作简便等特点,对发现微小钙化有较大优势,对仅以微小钙化形式呈现的乳腺癌检出率达97%。	近乎无辐射,可多次重复检查,是40岁之前女性体检、妊娠期及哺乳期女性首选的检查方法。对肿块显示的敏感性高,能够从不同角度显示肿块,诊断肿块是囊性还是实性。
缺点	可能会有轻度疼感。由于年龄和乳腺的个体差异,可能无法进行详细诊断。注意:孕妇不可接受检查!	超声对很多细微钙化难以分辨清楚,所以定性有所欠缺。

适宜人群

乳腺钼靶	乳腺超声
1.一般人群:女性40-69岁建议两年做一次钼靶; 2.高危人群:可提前到40岁以前;对有乳腺癌家族史者且自身携带有乳腺癌致病性遗传突变的乳腺癌高风险女性,推荐每年一次磁共振检查。	1.一般人群:机会性筛查建议40周岁开始,B超检查作为钼靶的联合检查也是钼靶结果为BI-RADS0级者的补充检查。 2.高危人群:可将筛查起始年龄提前到40周岁前,筛间期每年1次。

哪些属于乳腺癌高危人群

- 有乳腺癌家族史者;
- 既往发生乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌患者;
- 3.30岁前接受过胸部放疗者。

(医学影像中心)

在科普之前先来考考大家一个问题

超市内,一小伙子大叫一声,随即倒地后出现口吐白沫,双眼上翻,四肢抽搐,恰巧经过的你会采取一下哪种方式进行急救呢?



- A 掐人中
- B 喂水
- C 按压抽搐部位
- D 塞勺子或毛巾保护舌头
- E 不敢上前采取急救措施
- F 以上都不正确

正确答案:F.以上都不正确

癫痫正确救助方法

- 协助患者顺势躺倒,可用衣物、背包等软物垫在头下保护头部,避免抽搐时磕伤;



- 解开过紧的衣领裤带,头偏向一侧,让分泌物自然流出,保持呼吸道通畅;

解开衣领,保持呼吸道通畅



- 移除危险物体(如:眼镜、金属头饰等尖锐物品、玻璃制品等),远离危险环境(如:电器、水源、火源、马路中等),保护患者避免出现意外伤害。
- 立即拨打120或者及时去医院就诊。

错误做法!

- 掐人中:按压人中不会缩短抽搐时间,用力过猛可能造成人中部位的皮外伤。
- 喂水和口服灌药:在发作时,会造成药物和水误入气管,引发肺炎或窒息。
- 按压抽搐部位:非但不能缩短抽搐发作时间,还有可能造成患者强直、抽搐的肢体进行对抗时用力过猛,形成外伤甚至造成骨折。
- 塞勺子或毛巾等保护舌头:患者抽搐时发生舌咬伤的概率并不大。在发作期牙关紧闭时强行撬开嘴巴,容易加重或导致牙齿松动、脱落;往口中塞手指或毛巾等物品,易引起窒息。



据中国最新流行病学资料显示,我国现有1000万左右癫痫患者,其中500~600万是活动性癫痫患者,同时每年新增加癫痫患者约40~60万。在中国,癫痫已经成为仅次于头痛的第二大常见病,癫痫患者的过早死亡风险高达普通人群的三倍。那么,大家知道什么是癫痫吗?癫痫的症状又是什么呢?日常又该注意什么呢?下面一起来学习一下吧!

01 什么是癫痫

癫痫(epilepsy)即俗称的“羊角风”或“羊癫风”,是多种原因导致的脑部神经元高度同步化异常放电,导致短暂的大脑功能障碍的临床综合征。

02 癫痫的临床症状

- 1.最易被察觉的发作症状:双眼上翻、口吐白

- 沫、肢体抽搐或僵硬,大小便失禁;
- 2.突然发呆,出现幻觉;
- 3.自主神经性发作(如:上腹部不适、呕吐、面色苍白、尿失禁等);

* 癫痫发作时,可能会出现以下症状:



03 癫痫的病因

- 1.遗传性因素;
- 2.颅内器质性病变:脑血管意外、外伤、肿瘤、血管畸形等、颅内感染、自身免疫介导的中枢神经系统炎症、代谢性疾病等。

各年龄段癫痫的常见病因也不同:

- 1.0-2岁多为围生期损伤、先天性疾病和代谢障碍等;
- 2.2-12岁多为急性感染、特发性癫痫、围生期损伤和热性惊厥等;
- 3.12-18岁多为特发性癫痫、颅脑外伤、血管畸形和围生期损伤等;
- 4.18-35岁多为颅脑外伤、脑肿瘤和特发性癫痫等;
- 5.35-65岁多为脑肿瘤、颅脑外伤、脑血管疾病和代谢障碍等;
- 6.65岁以后多为脑血管疾病、脑肿瘤、阿尔茨海默病等。



04 癫痫的诊断

怀疑癫痫时,建议去正规医院专科进行就诊,通过脑电图检查、影像学检查(主要是脑部CT、核磁共振)等全面系统检查,明确癫痫分类,确定癫痫病因和癫痫灶的位置,从而确定使用何种抗癫痫药物或采取恰当的外科治疗方法。

05 癫痫如何治疗

抗癫痫药物是临床最常用的治疗方法。在准确诊断、合理用药的基础上,大多数患者的癫痫能够得到有效的控制,病症较轻的患者甚至可以实现临床治愈的效果。对于已经用过两种或三种抗癫痫药,剂量与血药浓度均达到较高水平仍然不能控制发作的难治性癫痫患者和某些特定病因的癫痫患者(例如肿瘤),可考虑手术治疗或神经调控治疗。

06 癫痫患者日常注意事项

- 1.养成良好的生活习惯,按时休息,保证充足睡眠。
- 2.不宜从事高空、水上、炉旁,驾驶或高压电机房等危险性工作。
- 3.发作较频繁者,应限制在室内活动,必要时卧床休息并加护栏,防止跌伤。
- 4.一旦确诊癫痫,应坚持服药,定期神经内科随访。
- 5.癫痫患者在计划怀孕之前,需提前进行医疗咨询。如果发生意外怀孕,孕妇首先应该向医生咨询,切忌自行停药(指抗癫痫药物)。因为突然停药可能导致严重的癫痫发作,这种发作可能威胁到胎儿的安全。

【健康科普】发「羊癫风」了怎么办?

(李艳)