

南华医院全科医疗科：

既“全”又“专”，“一站式”治疗疾病

■本报记者 朱嘉林



全科医疗科

很多患者就诊时会遇到这样的烦恼——走进医院，不知道挂哪个科室的号。

在南华大学附属南华医院全科医疗科，这种烦恼就能得到解决。市民有任何患病症状，到了这个科室，不仅能得到全面、有效的诊疗，而且能通过多学科专家合作诊疗，得到精准、专业的治疗。

全科为主、多学科会诊，“一站式”治疗疾病

67岁的刘大伯左膝疼痛已有8年，此前辗转多家医院就诊，也进行了关节腔药物注射和理疗等多种方式对症治疗，但关节疼痛仍未缓解。最近几个月来，疼痛明显加重，无法下蹲，甚至上下楼都异常困难，已经影响了日常生活行走。近日，他来到南华医院，因患有高血压、甲减等多种慢性病，综合考虑之后选择了全科医疗科。该科室在控制血压、补充甲状腺激素基础上，邀请运动医学科对刘大伯进行了左膝关节半月板部分摘除术，为刘大伯根治了多年的“老毛病”。

随着病情逐步好转，老人精神状态也好多了。在病房，他告诉记者：“之前从未听说过全科医疗，住进来之后，不仅环境非常舒适，治病也省事儿多了。以前去看病，心血管科、内分泌科、运动医学科、疼痛科、康复科都去看了，我们围着医生转，常常要挂几个科室的号还无法看病，很麻烦！而在这里是医生围着我们病人转，一个科室就能解决所有问题。手术以后关节康复得也很快，马上就能出院了。”

2017年，为深化医药卫生体制改革、落实分级诊疗制度、提高基层医疗服务水平和医疗质量安全、维护和增进群众健康，南华医院成立了全科医疗科。“前来全科门诊或住院的病人主要为老年、老干病人。这些病人有几个特点，一是多病共存，住住身患多种疾病；二是慢性病居多，其中高血压、心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、神经性疾病等多见。”博士生导师、全科医疗科主任阳学风教授介绍，老年病、慢性病患者到医院看病，存在“三多一长”现象——挂号多、看病科目多、检查多，就诊时间就比较长，一句话，老年人“看病难”。南华医院全科医疗科是一个综合性科室，诊疗范围非常广

泛全面，治疗方式也独具特色。科室采用全科为主、多学科会诊，“一站式”治疗疾病，有效地解决患者“看病难”的问题，患者就医既方便又快捷。

人员配备强，严把进人关，全科医生是医疗“全面手”

前不久，科室收治了一位50多岁的周先生，因糖尿病、高血压住进了全科医疗科。住院期间，他希望治疗一只脚指头畸形。按平时的就医模式，内科疾病控制好以后，病人需转外科治疗。但周先生没有转科，而是继续住在全科医疗科。全科医疗科邀请外科会诊，对患者实施关节成型术矫正了脚指头关节脱位问题。

“如果市民生病不知道该看哪个科，可以找全科医疗科。”阳学风介绍，“全科医疗科是一个平台学科，采取全科为主、多学科协助方式管理病人，既可以为患者提供全面综合性诊疗服务，又可以解决专科性很强的技术问题。南华医院全科医疗科，在医疗服务能力上既‘全’又‘专’，独树一帜”。

如何使全科医疗服务能力上既“全”又“专”，南华医院可谓下了一番功夫。该院党委、行政高度重视全科医疗科的建设和发展。人员配备上配优配强，院长、神经内科知名专家汤永红教授加盟全科医疗科队伍。全科医学科现有医护人员20余人，其中高级职称4人、博士学位2人，博士生、硕士生导师4人；严把进人关，年轻的医生要经过住院医师规范化培训或全科医生规范化培训三年才上岗，而年长的全科医生，则是由专科医生转岗培训而来；硬件上下功夫，把医院环境最好的楼层、病房给了全科医疗科；各学科专业大力支持，需要多学科支持的，随请随到。

“不忘初心，牢记使命。”阳学风说，“全科医疗科全体医务人员将全心全意为市民提供综合性、协调性、连续性和个性化的全方位健康服务，为基层医疗机构培养更多、更好的全科医生，做医疗上的‘全面手’，健康的‘守门人’”。

阳学风教授简介



博士，全科医疗科主任。主任医师、教授、博士生导师，南华大学附属南华医院原

科室介绍

全科医疗是南华大学附属南华医院的一级临床学科，衡阳市全科医学副主委单位，全科专业硕士学位招生单位。该学科科带头人，东南华大学首批临床医学内科学博士生导师。

科室成立已有三年，医护人员20余人，其中高级职称4人，博士学位2人，硕士学位2人，博士生、硕士生导师4人。现有病床32张（占地1650平方米）、全科门诊2间、基层实践基地3个（冶金、大华、苗圃社区）。

科室以服务卫生与健康事业发展需求为导向，以服务人民群

众及培养合格全科医生为目的，建立健全由全科医疗科牵头、相关临床科室和基层实践基地协同的全科专业住院医师规范化培训体系。全科医疗科有4个重要职能：医疗、教学、科研、预防，不仅能为慢性病和老年病等多发疾病患者提供综合性、协调性的诊治服务，还承担全科专业住院医师规范化培训任务，即为基层医疗机构培养全科医生。此外，还能开展有关疾病的早期筛查，指导患者进行自我管理，提供以预防为导向的健康咨询，并参与体检及后续健康管理工作。

众及培养合格全科医生为目的，建立健全由全科医疗科牵头、相关临床科室和基层实践基地协同的全科专业住院医师规范化培训体系。

全科医疗科有4个重要职能：医疗、教学、科研、预防，不仅能为慢性病和老年病等多发疾病患者提供综合性、协调性的诊治服务，还承担全科专业住院医师规范化培训任务，即为基层医疗机构培养全科医生。此外，还能开展有关疾病的早期筛查，指导患者进行自我管理，提供以预防为导向的健康咨询，并参与体检及后续健康管理工作。

市第一人民医院康复疼痛科：

中西医结合，打造康复疼痛诊疗新模式

■本报记者 刘臻

中西医结合打造康复疼痛诊疗新模式

近年来，科室以中西医结合的诊疗方式，不断传承祖国传统医学，与时俱进，学习运用国内外康复疼痛医学新技术、新方法、新理念，取得了一定的临床疗效，在广大患者群中成功打造了“促进康复、缓解疼痛”的金字招牌。目前，科室床位使用率达100%。

“入院第一天，我问刘勇医师，要做什么检查？他说，做个CT就可以了。我问，是不是还得做个核磁共振？他说，核磁共振检查费用高，目前没必要，做个CT足矣。”“医者仁心、患者舒心”成为82岁的李君良老人对市第一人民医院康复疼痛科的初步印象。入院十天后，以科主任刘睿为首的康复疼痛科医护人员精湛的技术更是让老人对这个团队称赞不已。

今年5月初，因右下肢疼痛导致行走受限，日常生活能力受到影响，患者李君良老人被家人用轮椅推着来市第一人民医院就医。入院初步诊断，导致老人疼痛的原因是腰椎间盘突出症并黄韧带肥厚、臀肌腱炎。入院初期，患者治疗效果不佳，针对病因和考虑到患者身体消瘦等因素，在刘睿的带领下，科室副主任刘勇、董成林等组成的专家团队通过科内疑难病例讨论，为老人制定了采用姿势评估+筋膜触发点治疗调整生物力学，结合康复治疗仪的综合治疗方案。在治疗过程中，刘睿、刘勇每天与老人沟通治疗情况与效果，根据患者反馈情况酌情调整治疗方案。5月28日，记者采访当天，老人已经可以摆脱轮椅，自行拄着拐杖下地行走了。

“李老是一名退休工程师，刚来的时候，由于有过在多家医院治疗无果的经历，所以对我们的技术与服务等各方面都提出了很高要求。经过一段时间的相处，能获得老爷子的信任与认可，我们也感到很欣慰与满足。”刘勇说。

据了解，科室主要业务范围为现代康复治疗、传统康复治疗及慢性疼痛诊疗，开展了运

动疗法、作业疗法、言语治疗、吞咽障碍治疗等现代康复治疗，并继承和发扬了针灸、推拿、拔罐、灸法、小针刀治疗等传统医学治疗，在进行慢性疼痛诊疗过程中，开展红外热成像、微创介入镇痛等多技术结合的综合疗法，提高了临床疗效。

今年4月初，65岁的陈大爷发现自己走路的姿态越来越奇怪，手脚总是不协调，严重影响了生活质量。为此，他前往不少医院求医问诊，流连于神经科、骨科、康复科等各个科室，理疗做了不少，可是效果却甚微。心灰意冷的他在朋友的推荐下来到了衡阳市第一人民医院康复疼痛科。针对患者情况，入院第三天刘睿及时组织召开科室疑难病例讨论，在排除其他病因后，临床诊断，运动控制障碍性疾病，并为其制定了中西医结合的综合治疗方案。董成林为其实施了针灸、推拿、小针刀等中医疗疗以疏通经络、改善肌肉紧绷等问题；刘勇带领团队为其制定了运动感知觉训练方案，实施治疗一周后，陈大爷行走不协调的症状明显改善，运动控制障碍得到改善，步态趋于正常。

除此以外，科室还在促进脑卒中、脑外伤、脊髓损伤、周围神经损伤、骨质疏松症、骨关节炎、颈腰椎间盘突出、面瘫、颈肩腰腿痛、骨折术后功能障碍、带状疱疹后遗神经痛等疾病康复方面，积累了不少临床经验，取得了很好的临床疗效。

是否真正治愈，还要看术后康复情况，这是医学界一句耳熟能详的话。“尤其是脑卒中患者，在发生脑卒中后早期进行康复训练，尽可能地促进患者运动、感觉、语言、吞咽、认知等功能的恢复。”今年4月从神经内科调任至康复疼痛科，在神经内科领域，尤其是脑卒中患者诊疗方面有着多年临床经验的刘睿强调。

今年4月底，一名脑出血开颅术后3周患者郭某，慕名来到了该科就医。“当时患者病情不太稳定，意识障碍，瘫痪在床，留置胃管及尿管，语言及吞咽障碍，痰多，并发肺部感染。针

对这一情况，我们为其实施了促醒，控制血压，抗感染，保持呼吸道通畅等，行床旁电针，入院1周患者病情稳定，神志转清，行瘫痪综合治疗、高压氧等。入院2周患者情况好转，运动、言语功能等逐渐恢复。对于治疗效果，患者家属很满意。”刘睿介绍。

优质护理延伸康复训练

今年以来，在刘睿的带领下，科室强化十八项核心制度落实，规范临床医疗护理诊疗流程，做好新冠肺炎疫情防控的常态化管理，促进了医疗护理质量安全的提升。

在有着多年急危重症护理经验的护士长陈群、副护士长于花妹的带领下，科室也越发凸显康复护理的特色。“由于科室的重症患者增多，对我们的护理也提出了不少的挑战。除了做好患者的气道管理、压疮护理等急危重症患者的护理以外，我们还开展了延伸康复训练。患者做完相关的理疗康复训练后，我们在护理方面融入了进食、排泄、穿脱衣裤、个人卫生等康复训练，以促进其功能的尽快恢复。”于花妹表示，除此以外，科室还开展了优质护理服务，“我们每周三开展志愿者服务日活动，为患者提供祛湿茶、点心，并为其提供剪指甲、洗头等生活护理，对于一些行动不便的患者，帮助其办理出入院手续，对于卧床偏瘫的患者，实施病房良肢位摆放避免其上肢过曲、下肢过伸，保持其功能位。同时，对于疼痛康复的患者，由于多为慢病，心理疏导也是护理工作的重点。我们会每天与患者沟通，看其是否存在不良情绪，并及时疏导。”

刘睿介绍，对于有着康复需求的患者的治疗要遵循“早期干预、综合治疗、循序渐进、主动配合”四大治疗原则，“这就要求医者自身要不断地提高业务能力，做好疼痛患者的诊疗服务，同时要通过各种形式进行宣教，倡导广大的患者及家属要有早就医、早治疗、主动配合的意识。这样才能让更多的患者早日康复、早日受益，减轻社会和家庭的负担，提高患者日常生活能力，改善生活质量。”

如何提升精细化规范化管理水平？

全市医院管理研讨会举行

本报讯（通讯员 王旋）6月5日下午，全市医院管理研讨会在市中心医院举行，与会人员围绕医院精细化规范化管理与科室建设能力提升进行探讨。

会议强调，各级医院要逐步完善医院管理体制和运行机制，不断探索现代医院管理制度，积极推进衡阳市的医疗卫生事业发展。会议

特邀国内著名法律专家陈云芳授课，她以《医院精细化规范化管理与科室建设能力提升》为主题，就医院精细化运营管理的背景、策略及基本框架进行解读，并筛选儿科、产科、骨科等临床常见病种中的典型案例，向与会人员传授医院管理与科室建设中的新知识新理念。

高龄产妇产后出血休克 医院抢救上演生死时速

市中心医院(华新院区)多学科联诊救治，经过连续5天紧张抢救，患者转危为安

本报讯（记者 朱嘉林 通讯员 冯露）近日，市中心医院（华新院区）ICU接收了一位剖宫产术后第二天感染合并失血性休克的高龄产妇，经过院内多学科、市内多家医院专家联诊救治及ICU医护人员不分昼夜地悉心照护，患者转危为安。

5月24日11时，这位高龄产妇被送到华新院区ICU，患者当时失血性休克、多器官功能不全，血压在去甲肾上腺素泵入下维持在80/50mmhg左右，呼吸急促，面罩吸氧，血氧饱和度在80%—90%。病情危急，患者随时都可能出现昏迷、甚至死亡。

接到电话通知后，医院立即开通危重孕产妇“绿色通道”，组织ICU、内三科、妇科、产科等急救专家团队迅速集结，快速拟定救治方案，无缝衔接，为抢救生命争分夺秒。

市中心医院体检中心(华新院区)增加医务人员，延长体检时间，并开设专用通道

6000余学子完成高考体检

本报讯（记者 朱嘉林 通讯员 杨瑞丰 张永明）6月4日，为期14天的全市高考体检工作圆满结束，来自市八中、市一中、市二中、市六中等9所学校6129名学子在市中心医院体检中心（华新院区）完成高考体检。

我市2020年度高考体检工作自5月18日全面启动，为确保体检工作顺利进行，做好疫情防控常态化，体检按照错峰分流的原则，

有序进行眼科、内科、外科、耳鼻喉科、口腔科、胸部照片、肝功能7大项检查。

据医院有关负责人介绍，与往年相比，此次体检工作增加了医务人员，延长了体检时间，并设立了高考体检专用通道，不仅严把入门关，全程还严格要求佩戴口罩、测量体温，保持相互间距，错峰体检，真正做到了疫情防控工作和高考体检工作“两手抓、两不误”。



康复疼痛科全体医务人员

康复医学科都看些什么病？可不是简单地做理疗。近年来，医院康复科微创介入治疗开始逐渐被重视，特别是在患者术后的恢复上，但目前仍然有很多患者不了解康复科的意义和功能，甚至认为康复科是可有可无的科室。

事实上，康复疼痛科治疗疾病涉及临床多个学科疾病，主要包括神经内外科及骨科、脊柱外科、肿瘤术后等疾病急性期之后的康复治疗，注重肢体功能、言语功能、吞咽功能、认知功能的恢复，最大限度提高患者生活质量，帮助病人尽快重返家庭和社会。

康复医学主要收治三大类病患

第一类是神经类损伤的病患，如中风或脑外伤后偏瘫、截瘫、小儿脑瘫、面瘫、运动神经元性疾病，神经损伤所导致的功能障碍等等；

第二类是肌肉、骨骼疾病的病患，如骨折术后，关节置换术后肢体功能障碍，手外伤及断肢再植术后功能障碍，骨性关节炎、骨质疏松、风湿、类风湿性关节炎所导致的功能障碍等；

第三类是运动损伤及各类疼痛康复，如急

慢性软组织损伤、肌筋膜炎以及肌肉、肌腱、韧带损伤、颈椎病、肩周炎、网球肘、腰腿痛等；还有就是颈椎损伤的病患。

目前，康复医学已不再是单纯的疗养、保健，更不是消遣性的按摩、娱乐，它是有独特的理论基础和治疗手段的独立医学学科，在世界范围被广泛认可和接受，被认为是与预防、保健、临床医学并驾齐驱的第四医学。

2019年，在医院领导的高度重视下，市第一人民医院康复科与疼痛科正式合并成为集医疗、教学、科研为一体的综合性临床科室，现有临床医师7名，中医师5名，康复治疗师7名，护士8名，其中拥有高级职称者7名，硕士研究生2名；内设有病房、康复训练大厅、康复治疗门诊、运动治疗室、作业治疗室、言语治疗室、传统治疗室、疼痛治疗室、理疗室、颈腰椎间盘突出治疗室、高压氧室等。并配有多种现代化的康复治疗设备，如：电动起立床，上、下肢智能机器人，站立架、减重步态训练器、吞咽神经和肌肉电刺激仪、功率车，颈椎、腰椎牵引床、超短波治疗仪、电磁治疗仪、骨质疏松治疗仪、磁热治疗仪、深层肌肉刺激仪、神经肌肉刺激仪等。

近期，科室对高压氧舱进行全面升级后，技术更先进，装备更安全，性能更稳定，并对高考学子提供了相关福利。据悉，高压氧治疗是机体在高于一个大气压的密闭环境中，吸入纯氧或高浓度氧的治疗方法，是一种安全、无创的物理治疗手段。高压氧治疗的适应证非常广泛，涉及临床各个学科。一般来说，凡是缺氧、缺血性疾病，或由于缺氧、缺血引起的疾病，高压氧治疗均能获得较好疗效。特别是急性一氧化碳中毒、脑卒中恢复期、颅脑损伤恢复期及突发性耳聋等。只要患者生命体征平稳，若无禁忌证，高压氧治疗应尽早进行，治疗越早效果越好。特别针对康复中脑卒中患者及颅脑损伤患者改善意识障碍，肢体功能障碍的改善和恢复有很好的促进与帮助作用。