

经颅磁刺激治疗抑郁症

2009 年, 医学心理科引进经颅磁刺激治疗仪(rTMS)开展了对抑郁症病人的治疗, 取得了良好的治疗效果。经颅磁刺激是一项新的神经生理技术, 具有能够可逆的影响脑功能及无痛、无创、经济、操作简单、安全等诸多特点, 目前正越来越多地被应用于抑郁症等神经、精神疾病的治疗, 被称为是 21 世纪神经、精神科领域一项重要的研究和治疗工具。是一种

能够替代电休克治疗抑郁症的有效手段。
我科引进 rTMS 治疗, 已有 53 例抑郁症患者接受了治疗, 采用高频率刺激患者的左侧前额背外侧皮质, 疗程为 10-20 天。一部分患者在治疗 2 周内症状得到改善, 而在接下来的 2 周中有更多的患者获得了明显的疗效。通过引进新技术、新治疗, 缩短了病人的住院日数, 减轻了病人的药物费用负担, 达到了提高医疗服务水平, 提高患者对卫生工作的满意度, 实现“病有良医”的目标。

(刘 颖)

努力学习 有效工作



为了提高孤独症儿童教学水平, 努力创建一流的孤独症儿童教学基地, 我部全体教师, 于 09 年 11 月 16、17 日, 参加了江苏省残联举办的“孤独症康复工作人员培训班”, 学习了香港“彩虹模式”的孤独症儿童的教育训练方法, 了解了目前世界上最新有关孤独症儿童教育训练的信息, 以及针对孤独症儿童教育训练的常用、有效的方法, 学习了系统化视觉辅助的结构化教学方法。
我们通过学习, 得益匪浅, 深感到工作所面临的挑战与机遇, 如果孤独症儿童的教学只限于一个模式, 必将面临淘汰的危险。因此, 这次业务学习, 给我们敲响了警钟, 我们要认真学习, 开创思路, 改革创新, 才能在孤独症儿童教学领域有长足的发展。
图为印度圣十字学院的教师在讲学并和部分教师的合影。

(陈玉珍)

预防复发 贵在服药

精神分裂症是一种慢性、迁延性疾病, 复发率很高, 研究显示精神分裂症患者 2 年和 5 年的复发率分别高达 54% 和 82%。
复发会带来很多危害, 会使认知功能进一步受损, 病情加重, 治疗难度增加。随着复发次数的增加, 将需要更多的治疗时间才能使病情缓解。同时, 复发也会使患儿的社会功能越来越低, 生活能力进一步丧失, 心理负担加重, 并加重家庭经济负担。
到目前为止, 还没有找到预防或完全治愈精神分裂症的方法, 但是, 精神分裂症的症状可以通过药物得到很好的控制, 帮助患儿逐步恢复各种功能, 回归家庭、社会, 最终恢复正常的学习和生活, 前提则是规律地坚持服药。我工作时间虽不长, 但是见到许多例因为停药或未经医生指导减药、漏服药的患儿病情复发, 情况较前次发病更严重, 更难治疗。所以预防复发, 贵在服药。
其实, 复发是有前兆的, 如无原因出现睡眠不好, 懒散、不愿起床、情绪不稳、无故发脾气、烦躁易怒等, 这时就应该及时就医, 调整治疗。除规律服药外, 要坚持做定期门诊复查, 使医生连续动态的了解病情, 及时根据病情变化调整药量。远离复发, 请规律坚持服药吧!

(鲁裕芬)

医学相关知识介绍

疾病控制管理的意义

疾病控制管理关乎国计民生, 疾病控制管理工作做好了, 可以确保人民群众身体健康、安居乐业, 可以保护好劳动力, 为国民经济发展做贡献, 可以安定民心, 维护社会稳定; 可以创造良好的社会环境, 吸引外资, 发展工业; 可以促进物质文明和精神文明建设。相反, 疾病若失去控制, 则会对国家财产、人民生命安全造成不可估量的损失。疾病控制管理工作, 于国于民, 意义重大。

其内容包括传染病控制管理、慢性病控制管理、地方病控制管理、寄生虫病控制管理、职业病控制管理等。

(院 办)

荧光定量 PCR 检测介绍

实时荧光定量 PCR 技术是在定性 PCR 技术基础上发展起来的核酸定量检测技术。它在 PCR 反应体系中加入荧光基团, 利用对荧光信号积累的实时检测来监测整个 PCR 进程, 最后通过标准曲线对未知模板进行定量分析的方法。它不仅能对 DNA/RNA 模板进行定量, 还具有灵敏度和特异性高、能实现多重反应、自动化程度高、污染小、实时和准确等特点。
例如: 荧光定量 PCR 技术在 HBV、HCV 检测中, (1)判断肝功能异常改变是否由 HBV、HCV 病毒引起; 病毒在体内是否复制, 存在的数量, 传染性有多强。 (2)由于个体间免疫功能的差异, 部分患者出现抗体较晚, 免疫功能低下者和经免疫抑制治疗者甚至可能不产生抗体; 抗体有相当高的漏检率。因此 HBV、HCV 核酸检测是感染的确诊标准。 (3)判断病人适合用哪类抗病毒药物, 药物治疗效果。 (4)另外还能用于结核病、单纯疱疹病毒、沙眼衣原体等核酸检测。

荧光定量 PCR 技术还广泛应用在临床分子生物学科研领域。研究所新增加的 Eppendorf Realplex2 实时荧光定量 PCR 仪能进行上述工作。欢迎临床医生标本做病毒核酸检测及开展科研。

(刘 阳)

迎来输液高峰

近期, 气温骤变, 甚至跌入冰点, 人体的调节功能难以较快适应, 我院原有的高血压、动脉硬化症患者明显感觉病情加重, 这不, 急诊科的输液病人明显增多, 原先稍显宽敞的输液室又变得拥挤不堪, 从每天三、四十人次, 增加到现在一百三四十人次, 输液室也从原先的两间增加到三间。突然增加的输液病人挑战了急诊科各位护士的工作强度, 八小时的工作时间里, 连坐下水喝口水、喘口气的时间都没有。另外, 感冒发热病人也略有增加, 为了避免交叉感染, 急诊科注意将发热病人和普通脑血管病输液病人分开, 人性化服务得到了患者的肯定。

(门诊部)

教你认识降压药

固醇类抗炎药来消炎止痛, 如消炎痛、布洛芬、扶他林等, 当与血管紧张素转换酶抑制剂卡托普利、依那普利、苯那普利(洛汀新)等药, 或利尿剂呋塞米合用时会降低降压的效果。
②帕金森病 帕金森病的治疗需要服用左旋多巴, 如与中枢抑制剂利血平和含有利血平的复方降压片合用, 会影响降压疗效。
③肺结核 服用抗结核药物利福平, 会影响钙拮抗剂的降压效果。

④忧郁症 患有忧郁症的病人服用三环类抗抑郁药多虑平, 会影响交感神经抑制性降压药可乐定、利血平的降压疗效。
⑤心律失常 抗心律失常药物, 如奎尼丁、慢心律等都会减慢心率, 而抗高血压药 β-阻滞剂的倍他乐克、氨酰心胺和钙拮抗剂缓释异博定、恬尔心等也会对心脏传导有抑制作用, 故不宜合用。服用胺碘酮时合用利尿剂呋塞米会引起低血钾, 加重心律失常。

⑥心力衰竭 心力衰竭的病人使用洋地黄类地高辛时, 服用钙拮抗剂硝苯地平、尼群地平、缓释异博定都会增加地高辛的血药浓度。
①关节炎 关节疼痛常用非甾

体抗炎药, 如消炎痛、布洛芬、扶他林等, 当与血管紧张素转换酶抑制剂卡托普利、依那普利、苯那普利(洛汀新)等药, 或利尿剂呋塞米合用时会降低降压的效果。
②帕金森病 帕金森病的治疗需要服用左旋多巴, 如与中枢抑制剂利血平和含有利血平的复方降压片合用, 会影响降压疗效。
③肺结核 服用抗结核药物利福平, 会影响钙拮抗剂的降压效果。

④忧郁症 患有忧郁症的病人服用三环类抗抑郁药多虑平, 会影响交感神经抑制性降压药可乐定、利血平的降压疗效。
⑤心律失常 抗心律失常药物, 如奎尼丁、慢心律等都会减慢心率, 而抗高血压药 β-阻滞剂的倍他乐克、氨酰心胺和钙拮抗剂缓释异博定、恬尔心等也会对心脏传导有抑制作用, 故不宜合用。服用胺碘酮时合用利尿剂呋塞米会引起低血钾, 加重心律失常。

⑥心力衰竭 心力衰竭的病人使用洋地黄类地高辛时, 服用钙拮抗剂硝苯地平、尼群地平、缓释异博定都会增加地高辛的血药浓度。
①关节炎 关节疼痛常用非甾

体抗炎药, 如消炎痛、布洛芬、扶他林等, 当与血管紧张素转换酶抑制剂卡托普利、依那普利、苯那普利(洛汀新)等药, 或利尿剂呋塞米合用时会降低降压的效果。
②帕金森病 帕金森病的治疗需要服用左旋多巴, 如与中枢抑制剂利血平和含有利血平的复方降压片合用, 会影响降压疗效。
③肺结核 服用抗结核药物利福平, 会影响钙拮抗剂的降压效果。

④忧郁症 患有忧郁症的病人服用三环类抗抑郁药多虑平, 会影响交感神经抑制性降压药可乐定、利血平的降压疗效。
⑤心律失常 抗心律失常药物, 如奎尼丁、慢心律等都会减慢心率, 而抗高血压药 β-阻滞剂的倍他乐克、氨酰心胺和钙拮抗剂缓释异博定、恬尔心等也会对心脏传导有抑制作用, 故不宜合用。服用胺碘酮时合用利尿剂呋塞米会引起低血钾, 加重心律失常。

⑥心力衰竭 心力衰竭的病人使用洋地黄类地高辛时, 服用钙拮抗剂硝苯地平、尼群地平、缓释异博定都会增加地高辛的血药浓度。
①关节炎 关节疼痛常用非甾

(季金杰)

○11 月 19 日, 张颖冬院长赴省卫生厅参加卫生部“加强医疗质量安全管理工作视频会议”。

○11 月 20 日上午, 广州市脑科医院院长和相关科室负责人一行 7 人来院参观交流; 下午, 姚辉副院长参加省医院协会第八届医院院长论坛暨 2009 年年会。

○11 月 23 日, 张颖冬院长、钱群书记、姚辉副院长及医务处负责人参加市上卫生组织的全省加强医院质量安全管理工作会议。下午, 张院长参加“全省加强医疗质量安全管理工作电视电话会议”。

○11 月 24 日, 医院组织中层以上干部中心组学习; 岳超院长助理参加市人大组织的学校和医院负责同志工作经验交流。

○11 月 25 日, 医院召开院领导述职评议大会, 局纪委丁海洋书记和 7 名市正风行风监督员参加; 岳超院长助理携办、信息科负责人参加市卫生局“网络舆情监控工作会议”。

○11 月 27 日, 姚辉副院长和医务处负责人参加市卫生局召开的“卫生部门医患纠纷人民调解工作会议”。

○12 月 2 日, 姚辉副院长和医务处负责人参加省卫生厅“甲型 H1N1 流感重症病例医疗救治工作电视电话会议”。

○12 月 4 日, 刘宏毅副院长率相关人员一行 4 人参加市上卫生组织的网络宣传工作培训班。同日, 医务处、信息科负责人参加市卫生局“预约挂号”服务专题会。

○12 月 21 日, 张颖冬院长参加南医大第二届董事会第二次全体会议。

○12 月 23 日, 张颖冬院长、姚辉副院长和医务处刘三源主任参加市卫生局“医患纠纷应对处置工作会议”。

○12 月 24 日, 市卫生局秦成副局长等一行 23 人来院考核 2009 年度院长负责制工作; 局干部保健处派员检查干部保健服务工作。同时, 省、市发改委领导和市卫生局黄义龙副局长陪同国家发改委机关党委 2009 年秋季进修学员一行 15 人, 来我院开展公立医院改革等相关问题调研, 并参观医院放射科。

○12 月 28-29 日, 张颖冬院长、钱群书记参加全市卫生工作务虚会。

○12 月 30 日, 朱新凤副院长、药剂科张雅平主任参加市药监局鼓楼分局的“规范药房”表彰大会。

(郭 燕)

同心同德 优化服务

根据南京市卫生局《关于在全市卫生系统集中开展“加强医德医风建设、规范医疗行为、全面改善医疗服务”专项行动的通知》, 我院全体护理同仁在护理部的指导下, 集中学习了省厅及市局等上级会议精神, 全面动员部署了专项行动的内容。

学习并贯彻专项行动, 就是要求我们医务人员, 重点落实医院管理法律法规、规章制度、医院核心制度、工作职责、操作规范、工作流程、卫生部门已经下达的临床路径及“三基三严”训练相关内容; 加强责任意识, 首问负责, 遇事有人问, 事事有人管; 严格自律自省, 提高自身医德

修养。
学习并贯彻专项行动, 就是要我们护理同仁, 同心同德, 坚持把“以病人为中心”的服务理念贯穿于护理服务的每一个环节, 落实于每一项工作中去; 对照行动方案中的要求, 不断优化整改我们的护理服务; 进一步提高主动服务的意识, 从细节中体现关爱, 从沟通中发现问

题, 防微杜渐, 如无障碍病人扶助入厕, 外出检查加上盖被, 愁眉不展者鼓励倾诉, 耐心仔细倾听病人, 检查治疗前提前告知等; 把不安全因素控制在; 实施护理操作之前, 护理技术操作之前, 下次护理活动之前, 消灭在本次护理过程之中。

(汤晓红)

从我做起 捍卫美好形象

祥和。张爱萍护士长就医护、医患沟通发表讲话; 语言是一门艺术, 调查显示, 医患纠纷中 65% 是由于服务态度引起的, 其中一半以上是由于说话不恰当、不中听造成的。我们要杜绝不文明的生活语, 不着边际的外行话, 不顾后果的刺激话等等。苏占清副主任就面对医疗的态度问题赢得大家的共鸣, 他说, 态度决定一切! 现在医院大楼越盖越漂亮, 从业者学历越来越高, 医疗设备越来越豪华, 然而, 部分医务人员责任心越来越冷漠。中医是我们老祖先留下来的, 治病讲究人文关怀, 看病要求望闻问切, 这些好传统, 我们要传承下去!

会上, 我们一起学习了卫生部八项行业纪律, 卫生厅五项禁令, 要求每个人自查自纠, 认真遵守, 杜绝一切不良行为。学习了北京军区总医院普外科主任华益慰的感人事迹, 我们不禁想起了另一个曾经感动过几代人的名字——白求恩。从白求恩到华益慰, 半个多世纪的时间跨越, 使我们明白: 不管时代如何发展, 环境如何变化, 救死扶伤, 全心全意为病人服务是我们的永恒精神, 捍卫白衣天使的美好形象, 从我做起, 我们不但要有高超的医术, 更要有高尚的医德, 要为患者点亮温暖的灯, 对生命多一份虔诚!

(心康支部)

学会医患沟通

随着如今医疗形式的日渐严峻, 医务人员压力骤升, 儿童医院的事件发生后, 科里第一时间传达了事情经过, 希望各部门人员都能引以为戒, 并利用中午休息时间召开了全科人员会议。邵伟波主任就目前的医疗环境、舆论导向和近期出现的一些事件再次强调了只有改变自己, 提高各方面的能力, 才能适应不断变化的人民群众卫生需求。会上医护技各类人员畅所欲言, 围绕各自岗位特点提出了可能出现的问题和防范措施。如张传文、刘莉主治医师都谈到了医师责任心的问题, 对疾病要有预见性, 这就要有业务水平和急救知识的支持。李家红运动治疗师对防范患者可能出现意外损伤的办法提出了自己的意见。宣云言语治疗师就吞咽训练存在较大风险的误吸误咽问题发表了看法。

为了按照卫生局、院领导的要求, 举一反三, 教育职工, 提高全体工作人员的认识和实际工作需要, 邵伟波主任又利用周一下午评委会后会对全科医务人员包括进修、实习生亲自进行了《医护人员的语言与沟通技巧》的讲座。沟通是人与人之间信息的传达和交流, 目的是为了互相了解、协调一致、心理相容, 在医院里, 医务人员与病人的沟通在现阶段显得无比的重要。邵主任的讲座系统的阐述了沟通的定义、目的、形式等等, “开放式谈话”、“封闭式谈话”、“人际距离”等概念使大家第一次知道沟通、交流还有如此多的内涵。强调沟通反馈信息的重要性, 提出医患交流应注意的 10 点方面和技巧, 并结合诸如“治疗这么多天, 花这么多钱! 病怎么还不见好转?”等 10 个患者常提出的问题进行了阐述, 而通过临床的例子则将语言性沟通和非语言性沟通的技巧说的生动有趣。避免伤害性语言和善于使用美好语言更是引起了大家的共鸣。最后介绍了医学和“人学”的关联性, 从“人学”的角度来说明医疗临床服务的重要性与必要性。讲座结束, 与会人员都不约而同的鼓起了掌, 一场原来有可能枯燥的讲座使大家都有了各自的收获。

经过专项行动的学习, 全科人员认识到, 必须规范临床行为, 把风险教育、安全防范作为医患沟通的常规内容, 并纳入医疗质量考核。具体工作方面, 强调多关心、多询问患者, 在患者面前展现医务人员积极向上、尽心尽责等好的方面, 同时也要加强科内、科室间的沟通, 共同努力, 解除患者病痛, 提高患者满意度。最后, 让我们再次重温一下特鲁多的格言: “有时, 是治愈; 常常, 是帮助; 总是, 去安慰。”

(饶 江)

优化服务

学习并贯彻专项活动, 就是要求我们每一位护士, 优化服务, 牢固树立患者至上的服务理念, 全心全意为病人服务, 从每一次和病人的接触做起, 从每一件具体护理工作做起, 绝不忽视任何一个方面, 改进我们的服务流程, 方便病人, 延伸关爱, 如帮助病人及时查询费用、打印账单, 帮助出院领药、整理物品, 出院后不定期电话随访等, 注重全方位提升自身修养, 不断提高护理技术和服务水平, 同时也要尊重病人感受, 尊重病人主诉权、咨询权, 加强与病人及家属的沟通, 对每一位病人每天深入病房了解在院需求, 及时给以合理满足; 对合作差或可能造成误解的病人, 开诚布公、化解纷争; 对不信任的病人, 诚信服务, 不断构建和谐的护患关系!

(汤晓红)

什么是细节? 就是那些看似普普通通的, 却十分重要的事情。一件事的成败, 往往一些不起眼的小事会对最后结果产生很大的影响, “泰山不拒细壤, 故能成其高; 江海不择细流, 故能就其深。”

作为医疗服务行业的医务人员, 行业的质量决定了服务是医院的生命, 而我们护理人员的工作, 更是服务中服务。最近我遇到两件看似小事, 却给我触动很深, 记录下来与护理同仁分享。

一次, 我到本市某大医院接受高压氧治疗, 第一次进入高压氧舱, 护士很认真地教我们作捏鼻鼓气等动作。几十分钟的高压氧治疗, 听着各自的呼吸声, 感觉时间特别漫长、难熬; 另外, 虽然穿了厚厚的羽绒衫, 但由于加压和减压时舱内温度降低, 感觉特别冷, 尤其是膝关节。第二天, 负责高压氧的护士换了, 当我们进舱后, 她给每个病人发了一条小毛布被, 关照我们在加压和减压时把膝盖等盖住, 以免受凉, 并准备了很多的杂志和报纸, 治疗期间还不时放些音乐, 这一天同样的几十分钟治疗时间, 在音乐声中, 看着报刊杂志, 不知不觉就度过了, 加减压时也没有感觉寒冷。同样的一份工作, 两个不同的护士, 给病人的感觉完全不同, 前者虽然也算认真工作, 但只是机械地完成了任务, 而后者却能从细微之处为病人考虑, 给病人以关爱, 应该说是用心在工作。

又一次, 我们到省妇幼医院去看望住院的同事。当我们一进入医院大厅就看到电梯门正好开着, 但距离我有一段距离, 我想我肯定赶不上这趟电梯了, 但那时正好有位护士也进门乘坐电梯, 她进去后并没有像我们平时那样立即按关门键, 而是用手挡住了电梯门, 等着我们进入后才按关门键。这不经意的动作, 体现出了她为他人着想的高素质。

两件事虽然都很小, 但作为同行, 我感触特别深, 也反思了自己在工作中是不是用心去做了? 是不是真正以病人为中心了? 有人说过: 认真做事只是把事情做对, 用心做事才能把事情做好。作为护理管理人员, 我也常教育我们的护士要与病人换位思考, 要用心留意我们工作的每一处细节, 时时处处为病人着想, 尤其是对没有自理能力的危重病人应更细致关怀, 如长期监测血压的病人, 血压袖带是否一直绑在病人脖子上? 夜间病人是否要添加被子? 病人抽搐后有没有出汗? 等等。虽然细节不是决定每件事的成败, 但一定影响着每件事的好坏。

(刘夕珍)

徐宝宝事件感想

努力在这个风口浪尖, 坚持原则, 坚持制度, 坚持那份初衷的热情, 我们也不一定当天使, 但我们这辈人也不会那么圣洁, 做人做事本着良心, 既然穿了白大褂, 那么就该对这件衣服负责, 对病人负责, 对一切工作负责, 即使外界的批评再大声, 我们也不该任由他们把我们白色的翅膀抹黑。

天使与恶魔, 有时只在一念之间, 工作中时刻提醒自己, 也许只是一秒钟的犹豫, 身上的那片光环将被黑暗替换。加油吧, 努力的挣脱黑暗, 坚持最初从医时的信念, 我想, 黑暗总会过去的。

(周 倩)

冬天养生之道

起居养生

进入立冬以后, 在日常起居方面, 建议应该早睡晚起, 让睡眠的时间长一点, 这个时候就是养阴, 可以养阴经, 促进体力的恢复。最好是等到太阳出来以后再起床活动。运动前要做准备活动, 运动量逐渐增加, 避免在严寒、大雪中锻炼。中老年人冬季锻炼若安排不当, 容易引起感冒。尤其是患有慢性病的老年人, 可能会引起严重的并发症, 故老年人对感冒切不可掉以轻心。在寒冷的冬季, 防寒保暖是必不可少, 特别是老年人, 一定要树立起绝对的信心和坚持,

色、胸满、呕逆、食滞、头痛、耳聋、面颊肿、肝逆面青、目赤肿痛、两胁下痛引小腹、四肢满闷、眩暈、目瞤痛等疾。

2. 吹字补肾功

具体方法: 每日凌晨三至七点时, 正坐, 左手按膝盖, 右手搭在左肘上, 上身左右扭转回顾, 接着双手交换方位, 各做三至五次, 然后牙齿叩动三十六次, 调息吐纳, 津液咽入丹田九次。

适应病症: 胸膈积滞、虚劳邪毒、腰痛不可俯仰、噎干、面生脱

汗、遗精、阳痿、

(下转第 2 版)