

# 梦想起航 “一七”前行

## ——护理“一科一品”启动会

为加强我院护理学科品牌建设,努力打造“科有品牌、人有特长”的新局面,1月20日、23日,护理部在学术报告厅组织2017年“一科一品”启动汇报会。院长严静、副院长张虹、护理部主任许瑛及副主任李君、刘彩霞、陈芳、各科护士长共50余人参加。

会上,护理部主任许瑛首先向大家汇报了护理学科近三年来的发展和质量改进概况,分析了目前存在的问题以及今后的中长期规划。许瑛主任指出,本次启动会目的是希望各科室通过自我梳理,预先谋划,制定科室的学科发展目标,最终建立及发展具有学科特色的护理品牌。随后,各科针对各自学科的SWOT分析及今后拟树立的品牌和成果目标进行逐一汇报。

中-美糖尿病中心与美国印第安纳大学医学院糖尿病中心合作多年,有着与美方一致的品牌宣传形象及标准化管理、教育,而糖尿病“五全”教育模式一直以来都得到患者的好评。中心下一步的目标是在全院范围内建立胰岛素泵管理模式,通过逐步组建全院胰岛素泵运行平台及建立科外

用泵相关制度和流程,确保非糖尿病科室带泵患者的安全及降糖效果。

ICU护理团队紧紧围绕医疗主攻方向开展护理工作,将重点打造自身学科优势,如血流动力学监测与护理、脓毒症/脓毒性休克患者早期液体复苏规范化护理、老年多脏器功能不全患者护理、床边持续性血液净化护理、徒手置空肠管等,并已经积极准备专利申请工作。

五官科护理团队提出将依托医疗专科的发展做好护理学科建设,注重护理学科宣传,创建低视力康复护理团队,营造磁性病区,打造具有学科特色的“五心护理团队”。

心脏康复科为国内首家专业从事心血管疾病康复的临床科室,拥有国内一流的康复评估体系和完整的训练设备及场所。心脏康复科护理团队提出,他们将在原有工作基础上逐渐摸索出以心脏康复护士为主导的社区心脏康复模式。

干部保健中心以“优质、全程、个体化”为服务理念,以打造符合医院核心价值观的“精益护理团队”为目标,为保健

对象提供连续、全过程、全方位的优质服务。未来,他们将围绕老年综合征、慢病管理等挖掘专科护理新亮点,同时将规范中医护理治疗、完善中医护理操作流程,让中医护理成为科室服务与创收的新亮点。

此外,内科、外科、骨科、急诊、供应等各个科室均展示了自己的科室品牌及打造方向。

每个科室汇报后,严静院长、张虹副院长、许瑛主任等人都及时给予点评,指出各学科发展的切入点和关键点,帮助各位护士长进一步理清思路,明确方向。张虹副院长特别指出,各科护理人员在埋头苦干的同时,要及时将成果提炼升华,朝着预设的方向不断努力。

最后,严院长充分肯定了全院护理人员对树立护理品牌的重视,他希望各个护理团队能结合学科自身优势和特色打造各具特色的护理品牌,将“一科一品”作为2017年的重点工作之一,进一步促进我院护理学科的全面发展。

护理部

# 做好信息保障 实现护理系统数据库迁移

为了提高医院护理工作效率,实现对医院数据安全的升级,筹备了数月的移动护理、急诊护理、急诊分诊数据库迁移终于在1月5日——腊八节的晚上完美收官。

虽然正式实施的时间很短,但前期筹划和中期准备的过程是漫长的。通过前期调研,我们与应用软件公司工程师多次交流,并请教专业的数据库工程师,针对新的数据库服务器环境的选型、数据库迁移技术的挑选等问题进行了深入讨论。中期准备过程中,我们对新数据库服务器环境进行了部署,针对不同的数据库迁移技术进行了多次数据库迁移模拟并选定了最优技术。在模拟应用时,不仅要考虑到PC端用户的各种操作,还要

对PDA(掌上电脑)端的各类操作进行模拟。为了尽可能在准备过程中发现问题并及时解决,不同条件下反复的模拟操作是必不可少的。

一切准备就绪。1月5日晚,各病区积极配合,在移动护理、急诊护理、急诊分诊停机前十分钟对相应数据进行保存。与此同时,负责数据库迁移的工程师在约定时间前将相关操作准备好,待时间一到,关掉各科所有应用服务,按下回车键,即可执行数据库迁移命令。由于前期准备充足,整个数据库迁移过程有条不紊,迁移工作在预期时间内顺利完成。迁移后一个小时是发现问题的黄金时间,也是此次数据库迁移成败的关键。在应用服务重新启

动后,我们立刻通知护理部及各病区护士长尽快对应用系统各项操作进行测试使用,同时,及时解决出现的问题。经过一个多小时的观察,结合各病区反馈的结果,我们确认此次迁移非常成功。

最后一步是完成相关的系统配置文件的更换。经信息中心测试后,这些配置文件通过软件发送到全院所有病区电脑上。至此,护理系统数据库迁移工作全部完成了。

此次移动护理、急诊护理、急诊分诊数据库迁移工作得到了护理部、各病区护士长、各临床科室的积极配合,也对推动本院信息化建设起到了积极的作用。

信息中心 陈蒙

# 我院举办第七届社区医师学术研讨会

1月12日下午,我院第七届社区医师学术研讨会在8号楼阶梯会议室召开。来自西湖区卫生计生局下属12家社区卫生服务中心和滨江、江干、上城、下城、拱墅区的7家社区卫生服务中心共130多位医师欢聚一堂,回首过去,展望未来。省卫生计生委基层处处长胡玲,西湖区卫生计生局副局长高峻、科教科科长王水英、医政科科长张建刚等出席会议,我院副院长金肖青主持会议,相关职能科长和临床科室主任参会,与社区医师进行面对面学术交流。

院长严静在会上致欢迎辞,他表示,随

着今年省老年医疗中心的开张运营,我们将更进一步加强与社区的联系,指导基层做好慢病管理工作。

胡玲处长高度赞扬我院与基层医院的紧密联系和对基层医院医疗工作的支持,她希望,随着人口老龄化的到来,浙江医院能借助省老年医疗中心投入运营的契机,能在医养结合方面和基层医院有更多的交叉与互动。

高峻副局长表示,浙江医院组建的微信转诊平台非常实用,极大地方便了西湖区社区医生的转诊工作;浙江医院一直以来对社区医师开放免费的国家级和省级继续教育

培训、医师培训和进修轮训工作,是真正将对社区医师的关心落到实处;浙江医院在社区卫生服务中心开设专家门诊,开放预约诊疗服务,大大方便了西湖区居民的就医,让居民更快捷地享受到优质医疗资源。她代表西湖区卫生计生局对我院表示衷心感谢。

随后,我院消化内科主任郑培奋、内分泌科主任吴天凤、骨一科主任茹选良、放射科主任张建军、康复医学科主任林坚、重症医学科副主任虞意华、普外科医师谢达飞、眼科医师杨杰依次代表科室为与会人员展示了各自科室的优势、特长、新开展的医疗

技术,并与社区医师进行了交流。科教部主任蔡国龙、护理部副主任刘彩霞先后作《新形势下科教和社区卫生服务中心如何更好的联结》《医养结合新模式》的讲座,获得社区医师们的好评。

会后,社区医师们还分组参观了我院全国心脏康复基地、康复治疗中心、老年病综合示范病房、中-美糖尿病中心等。

本次会议使与会人员对我院有了更进一步的了解,也将更有利于社区患者转诊工作的开展。

社会发展部 任敏

# 慢性牙周炎小知识

王女士,65岁,因右下后牙处有一脓包前来我院就诊,自诉她近年来在刷牙和咬硬物后常出现牙龈出血,自以为是“上火”,未及时治疗。但是这一个月以来,牙龈出血症状加重,并出现脓包、咀嚼无力、疼痛,于是她自行到卫生院配“消炎药”服用,但是脓包反复发作不见消退,遂来我院就诊。经口腔种植中心主任项立新检查后发现,患者口腔内卫生状况极差,全口见大量牙结石,牙槽骨明显吸收,牙间隙增宽,右下后牙区颊侧有深牙周袋及牙周脓肿。诊断为:牙周脓肿和慢性牙周炎。于是给予相应的治疗并嘱咐其按时复诊。两周后患者复诊,脓包消退,牙龈出血症状明显好转。

## 一、什么是慢性牙周炎?

慢性牙周炎是最常见的一类牙周炎,约占牙周炎患者的95%。本病可发生在任何年龄,但大多数为成年人,35岁以后患病率明显增高,随着年龄的增长,患病率及疾病的严

重程度也增加。慢性牙周炎主要是因为口腔牙齿的细菌堆积在牙龈,与食物发生反应,从而引发牙龈肿胀等,造成口腔牙齿的局部环境变化,引起牙槽骨吸收,进而造成慢性牙周炎。患有慢性牙周炎的患者,早期表现为牙龈出血,色泽由粉红变鲜红,口腔内有异味;继续发展后牙龈萎缩或水肿形成牙周袋,甚至化脓,牙颈部可见明显牙结石;最终表现为牙齿的松动或移位,甚至脱落。该病对口腔牙齿危害很大,患者朋友们一定要引起重视。

## 二、慢性牙周炎怎样才能有效治疗?

治疗慢性牙周病主要是对症处理,如刷牙和抗菌治疗等,必要时可进行牙周手术。

1.对于慢性牙周炎的治疗一般首先选用牙周病常规的治疗方法,清除或控制临床炎症和致病因素,包括口腔自洁,拔除预后差和不易修复的牙,控制炎症咬颌调整等。

2.其次是进行牙周手术治疗或者对牙周炎引起的松动牙采取固定治疗。



3.以上的步骤做完2~3个月后再采取永久性的修复治疗。

4.治愈后每半年定期进行一次口腔检查,从而制定下一步的诊疗计划。

## 三、慢性牙周炎如何预防?

因为慢性牙周炎的愈后与其病变的严重程度有关,故一旦发生牙周炎应尽早治疗。

1.保持口腔清洁,饭后、睡前漱口刷牙,

做到正确、有效的刷牙,每天1~3次。

2.常常叩齿,即空口咬牙,可增加牙齿的自洁作用,发挥咀嚼运动所形成的刺激,从而促进牙体和牙周组织的血液循环,增强牙体本身的抵抗力。

3.辅助方法:用牙线、牙缝刷、冲牙器把牙齿间的食物残渣、牙垢、牙石清理掉,使口腔保持清洁干净。

4.洁治“洗牙”即洁齿:定期洗牙(6个月~1年),去除新生的菌斑牙石,以维护牙周的健康。

5.积极预防和治疗全身性的疾病及身心疾病,如糖尿病、心脏病、肾病等。

6.积极改变不良的生活习惯,如戒烟限酒等。

7.调整自己的生活作息时间,做到劳逸结合,工作与生活协调有序,有条不紊。

口腔科 项立新、沈佳莉  
预防保健科 胡晓玲