

健康家园



特别关注

生殖医学中心通过人类辅助生殖技术校验评审

50分钟!“重启”骤停的心脏

春节我在岗,守护不打烊

荆门市职工医保“门诊共济保障”新政解读



医院微信公众号



医院官方抖音号



医院官方视频号

内部资料 免费交流



招募令

根据《省人民政府办公厅关于印发湖北省影响群众健康突出问题“323”攻坚行动方案（2021-2025年）》的总体部署和工作要求，由湖北省卫健委资助并发起的“湖北省心血管病高危人群（冠心病合并糖尿病）筛查与干预项目”正如火如荼地开展。

该项目由荆门市心血管疾病防治中心、荆门市第二人民医院承办，“323”攻坚行动荆门市心血管疾病防治办公室专人负责，专科医生长期跟踪服务指导，主要目的是对冠心病合并糖尿病患者相关危险因素进行筛查和干预，评价干预措施在降低心血管事件方面的有效性。

现面向社会公开招募有意向且符合条件的首批100名患者，自愿配合参与。

参与条件

- （1）40-75岁，男女不限
- （2）确诊为冠心病合并2型糖尿病患者（造影确诊）
- （3）低密度脂蛋白胆固醇 $>1.8\text{mmol/L}$
患者获益及需配合完成项目
- （1）在糖尿病和冠心病患者中开展长期有效的二级预防，可以显著降低患者心血管事件发生风险、改善患者预后。本项目对入选患者均将按照冠心病和

糖尿病临床治疗指南实施治疗管理，帮助患者进行二级预防。

（2）如果您同意参加本项目，“323”攻坚行动荆门市心血管疾病防治办公室专人负责及专科医生通过长期跟踪服务指导，您将得到定期规律的病情监测与随访，这将有利于您进行血压、血糖、血脂等各种心血管危险因素的全面综合管理。

（3）现场体检/随访共4次，分别为开始时、第3个月、第6个月以及第12个月。

检验、检查项目包括：肝肾功能、血糖、血脂、糖化血红蛋白、血常规、尿常规、血压、脉搏、腰围、臀围、心电图检测、眼底照相检查等，每次随访时的检验、检查项目组合有所不同。

参与方式

此时此刻，如果您也想参与到心血管高危人群筛查与干预项目中来，请准备好本人身份证、既往病历资料、正在使用的药物等，与荆门二医该项目工作人员电话联系，沟通、确认具体信息，经研判符合条件的患者，即可纳入筛查与干预项目。

联系人：史老师

联系电话：15572487499



卷首语

新年致辞

送虎岁共庆山河壮，迎兔年迈步新征程。我们即将向凝聚着艰辛与汗水、饱含着奉献与付出的2022年挥手作别，新的一年正带着时代的召唤、挑战和机遇向我们走来。

值此辞旧迎新之际，荆门市第二人民医院党政领导班子向坚守工作一线的干部职工致以节日的问候和崇高的敬意，向广大干部职工家属致以亲切的慰问，向关心、支持医院建设和发展的各级领导、各界朋友致以衷心的感谢，向全市人民致以新年最诚挚的祝福！

初心如磐，勇毅前行。过去的一年疫情防控救治“两手抓”、医疗事业稳步发展、学科建设持续推进、对口帮扶大爱无疆、“服务品质提升工程三年行动”打造成区域高水平医疗服务品质“高地”……提升服务质量、改善就医体验、促进医患和谐，在一次次的发展变革中，锤炼出一支信念坚定、勇于担当、融合聚力、清正廉洁的“二医铁军”。

戮力同心，医者担当。过去的一年我们抗击疫情闻令而动、义无反顾，从核酸采样支援保障、二十条优化措施、“新十条”优化措施，到“应收尽收、应治尽治”，调整为“乙类乙管”……在这场旷日持久的战“疫”中，我们从来没有缺席，“二医人”以带伤带病的血肉之躯，筑成一条坚不可摧的钢铁长城，用责任和担当演绎一场悲壮的饱和式救援，为荆城百姓铸就了一道坚实的健康屏障。

赓续奋进，击楫中流。过去的一年我们着力提升医疗服务能力，全方位助力“健康荆门”，医教研协同发展。“省市共建”4个专科类别省级区域医疗中心、11个学科入围省级临床重点专科、6个学科挂牌省级专家团队工作室、肺癌/乳腺癌/结直肠癌三大专病中心建设、心脑血管疾病一体化防治“荆门模式”……学科建设历史性突破和超越，引才、育才并举，持续提升人才队伍水平，为医院发展聚力、赋能、提速。

凡是过往，皆为序章。过去的一年我们坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神，党风廉政、精神文明建设等凝聚起医院发展的强大合力……湖北省工人先锋号、荆门市三八红旗集体、五一劳动奖章、道德模范、最美科技工作者、荆门市最美家庭和文明家庭、市卫健系统“优秀党务工作者”、示范党支部、红旗党支部、“五星”党员等殊荣，以及乡村振兴、健康扶贫、“下基层察民情解民忧暖民心”实践活动等，在新征程上展现新气象。

2022年，我们于平凡处的默默耕耘、于疲惫时的坚毅隐忍、于艰难时的未曾退缩、于挫折时的永不言弃……感谢你们不因平凡而耽于平庸，不因微小而沉于懈怠，将莹莹之火、涓涓之力，汇聚成这个团队、这份事业不断前行的巨大力量。

新岁序开，初心同在。每一粒熬过冬天的种子，都有一个关于春天的梦想，催人奋进的战鼓已经擂动，实现高质量发展的号角再次吹响，我们深入贯彻“博爱、责任、合作、创新、患者至上”发展理念，勇攀新高峰、创造新价值、拥抱新梦想。全体“二医人”将立志守初心、担使命，全力以赴回报每一份性命相托，做健康中国的践行者、引领者，做人民美好生活的创造者、守护者！

院 长 李军华
党委书记 张 勇
2023年1月21日



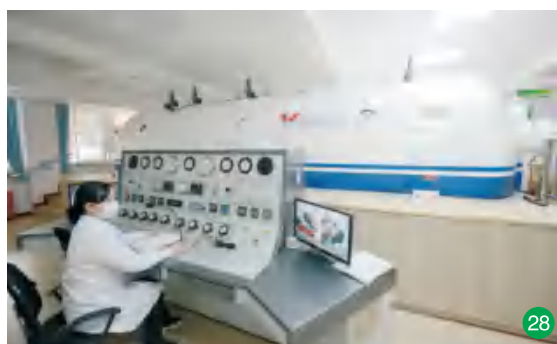
04



13



15



28

目 录

Contents

医苑新闻

- 04 | 团结奋斗向光行 履践致远创未来
荆门二医召开九届三次职工（会员）代表大会
暨2022年度总结表彰会 郑琴清
- 10 | 荆门二医召开“三甲复评”冲刺动员大会 王 竹
- 13 | 瑞兔迎新年 关怀暖如春
——荆门二医春节走访慰问 张 华
- 15 | 荆门二医生殖医学中心通过人类辅助生殖技术校验评审
张 华
- 17 | “323”攻坚行动荆门市心血管疾病防治再启“心”征程
许舒婷

急危重症

- 19 | 50分钟！“重启”骤停的心脏 张 华
- 21 | 六旬老人新冠感染期突发脑梗
2小时介入取栓“抢回”一命 郑琴清

医者之光

- 24 | 春节我在岗 守护不打烊 张 华
- 26 | 荆门二医杜国军、李威获“推动荆门高质量发展先进个人”称号 王 竹

临床观点

- 28 | 以“氧”为养，告别新冠“后遗症” 张 华

党建园地

31 | 市二医召开违规吃喝问题专项整治动员部署会

付帮翠

医界新政

32 | 荆门市职工医保“门诊共济保障”新政解读

健康科普

35 | 《狂飙》高启强同款“绝症”——干眼症

38 | 如何应对“诺如病毒”

天使心语

39 | 守望生命的逆行者

张 宁

40 | 从绝望到重生

侯曼思

42 | 青春不问西东 岁月自成芳华

饶 娜

43 | 守护之花，灼灼其华

谢 羽

医患之间

44 | 感谢NICU全体医护



44



2023

总第79期

内部资料 免费赠阅

主管部门 湖北省荆门市卫生健康委员会

主办单位 湖北省荆门市第二人民医院

(荆楚理工学院附属中心医院)

准印证号 (鄂) 4208-2022022/连

编辑委员会 主 任 李军华 张 勇

副 主 任 张 勇 王开秀 万有才

方 丽 杨永新 潘松林

郭圣龙 邹 亮 文锋华

雷胜龙

总 编 杨永新

副 总 编 郑琴清

主 编 张 华 王 竹

地 址 荆门市象山大道39号

邮 编 448000

网 址 www.jmey.com.cn

电 话 0724-6903188

投稿邮箱 qingqin3681@sina.com

印 刷 荆门市金鑫彩印有限公司

印 册 4000本

印刷时间 2023年3月

发送范围 院内

封面图片说明:

1月20日,新春佳节来临之际,市委副书记、市长陈家伟(左三)一行看望慰问荆门二医医护代表,陈家伟了解医院春节期间接诊、医疗救治情况的同时,代表市委、市政府向坚守一线的医务人员送上节日的问候和祝福。



文 / 郑琴清

团结奋斗向光行 履践致远创未来

荆门二医召开九届三次职工（会员）代表大会暨2022年度总结表彰会

2月8日，荆门二医召开第九届三次职工（会员）代表大会暨2022年度总结表彰会，院领导班子、全院职工（会员）代表、列席代表等300余



院党委书记张勇致开/闭幕词

人出席大会。医院党委委员、工会主席郭圣龙主持大会。

会议审议了医院工作报告、工会工作报告、2022年财务决算和2023年财务预算报告及购置直线加速器情况报告等。

2022年是医院发展历史上极其重要、极不平凡的一年。

在习近平新时代中国特色社会主义思想科学指引下，在市委、市政府和市卫健委党组的正确领导下，全院上下深入学习贯彻党的二十大精神，开拓进取、克难奋进，汇聚医院建设

强大合力，在推动健康事业高质量发展上展现新气象。

全院干部职工勇毅担当，坚持疫情防控和医疗救治“两手抓、两手硬”，坚决打赢疫情防控攻坚战，以血肉之躯为荆城百姓铸就了坚不可摧的健康长城；11个学科入围2022年省级临床重点专科线上答辩、6个学科挂牌省级专家团队工作室，肺癌、乳腺癌、结直肠癌三大专科中心建设顺利推进，全力打造心脑血管疾病一体化防治“荆门模式”；坚持从严治院、清廉治院，扎实开展“下基层察



院长李军华作2022年度医院工作报告

民情解民忧暖民心”实践活动，大力实施服务品质提升工程三年行动，进一步改善就医体验，促进医患和谐。

荆门二医院长李军华在《医院工作报告》中指出，2023年是全面贯彻党的二十大精神开局之年，是实施“十四五”发展规划承上启下的关键之年，也是医院更名开启新征程、推进高质量发展，建设省级区域



院党委委员、副院长万有才主持预备会议

专科医疗中心的攻坚之年。

全院干部职工要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入贯彻党的二十大和市“两会”精神，按照市卫生健康委党组决策部署和院党委工作要求，坚持稳中求进工作总基调；坚持以病人为中心，以改革创新为动力，统筹做好疫情救治、医疗服务和改革发展，圆满完成等级医院



院党委委员、工会主席郭圣龙主持会议

复审；以学科体系、人才队伍建设为支撑，以医疗质量、医疗服务、医院管理、运营效率提升为重点，锐意进取、苦干实干，谱写新时期高质量发展新篇章。

代表们听取并审议了《2022年度医院工作报告》、《2022年度工会工作报告及九届一次提案及意见建议办理情况报告》、《2022年度工会经费



院经管办主任殷勤东作2023年绩效工资分配草案报告



院审计科杨卫华作2022年度工会经费审查报告



院医学装备科科长吕德松作直线加速器购置情况报告



分组讨论各项工作报告



举手表决通过各项报告



院纪委书记张勇宣读“两会”决议草案



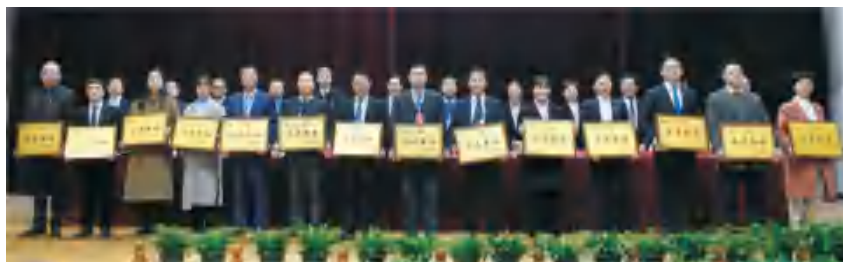
院党委委员、副院长王开秀宣读表彰决定

审查报告》、《2022年财务决算和2023年财务预算报告》、《2023年绩效工资分配草案报告》及关于直线加速器购置情况报告。

五个代表组进行了热烈的分组讨论后，向大会反馈讨论意见，代表们围绕医院管理与发展、学科建设、医疗服务、人才队伍建设、关心关爱职工等方面集思广益、建言献策，提出了许多建设性的意见和建议，充分体现荆门二医职工（会员）代表凝心聚力，共促医院发展的决心与信念。

会议表决通过《医院工作报告》等六个报告，宣读“两会”决议草案。

会上，对2022年度医院先进集体、先进管理者、先进工作者、优秀质控员、优秀教师、优秀临床带教老师、先进科技工作者、科研立项奖、优秀安全员等集体和个人进行表彰。



会议号召，全院干部职工一是必须坚持党建引领，以更强定力砥砺前行。院党委决定把2023年确定为“高质量发展攻坚年”，全院上下要心系



“国之大者”、“院之大计”，凡事从政治上考量、在大局中把握，保持行动上的自觉；二是必须坚持发展为要，以更实举措推进高质量发展。要不断探索新路径、构建新体系、激活新动力、引领新趋势、提升新效能、塑造新文化，要始终坚持公益性和以病人为中心，以改革创新为动力，统筹做好疫情救治、医疗服务和改革发展，圆满完成等级医院复审，全力打造高质量发展人才战略高地，为医院发展聚力、赋能、提速。坚持以质量和优质服务为核心，狠抓质量管理、突破核心技术、强化重点专科发展和内涵建设，提高先进医疗技术、全面强化专科综



先进代表发言

合实力，立足高端特色发展，提升医院品牌形象，以发展的高质量谋大局、应变局、开新局；三是必须坚持锻造队伍，以更强担当抓好落实。全院干部职工要守牢廉洁底线，深入推进全面从严治院和清廉医院建设，强化政治生态建设、作风建设，营造风清气正的良好环境，为推进医院高质

量发展提供坚强保障。

路虽远，行则将至；事虽难，做则必成。当前，医院迎来历史性发展机遇，全院干部职工要紧紧围绕“高质量发展攻坚年”这一主题，统一思想、主动作为、接续奋斗、勇毅笃行，奋力开创荆门二医更加辉煌灿烂的明天。

2022年度先进集体 (27个，排名不分先后)

健 康 管 理 中 心	感 染 性 疾 病 科	血 管 介 入 科	病 理 科	眼 科
血 液 · 风 湿 免 疫 科	麻 醉 科 · 手 术 室	感 染 控 制 科	药 学 部	儿 科
甲 状 腺 · 乳 腺 外 科	生 殖 医 学 科	医 学 装 备 科	保 卫 科	NICU
口 腔 医 院 颌 面 外 科	整 形 · 手 足 外 科	胃 肠 外 科	护 理 部	急 诊 科
质 量 控 制 管 理 办 公 室	消 化 内 二 科	精 神 一 科	关 节 外 科	C T 室
脊 柱 外 科 · 小 儿 骨 科	心 血 管 内 一 科			

2022年度先进管理者 (排名不分先后、41人)

王 丽	孔 亚 梅	邓 全 红	艾 华	古 立 丽	付 帮 翠	朱 艳
全 君 洁	刘 旦 丹	刘 明 海	刘 莉	江 梅	苏 应 东	杜 国 军
杜 晖	李 玲 玲	李 威	李 超	李 漓	吴 书 芹	吴 富 强
邹 安 平	张 玲	张 雪 梅	陈 灵 肖	陈 静	罗 涛	金 玲
郑 启 刚	赵 丹	钟 艳 丽	施 龙	姜 云 惠	许 梅	徐 刚 林
高 燕 梅	郭 玲 玲	涂 敏	黄 平	龚 静	梁 军	

2022年度先进工作者名单 (排名不分先后、217人)

丁 菲	马玉龙	马华英	王伟娟	王 朵	王 凯
王 盈	王艳艳	王 格 (1996.05 出生)	王席兵	王娟芬	王娟艳
王敬辉	王 静 (1979.11 出生)	王 露	文锋华	井江雨	方京亮
方 剑	邓丽华	石 宁	石里沙	石晓玲	叶 君
叶 萌	叶静静	田 芳	田祥德	史银川	史登林
吕蓉蓉	朱 江	朱茜茜	伍 欣	任辉明	向双双
向鹏月	刘 伟	刘金蓉	刘云华 (1975.12 出生)	刘玲玲	刘茹佳
刘正义	刘 娜	刘艳铭	刘 莉 (1986.08 出生)	刘梦瑶	刘舒丹
刘 洋	刘尊鸿	刘 静	刘 琳 (1978.04 出生)	齐静静	江文雅
许玲玲	许娇妮	许慧林	孙 梦	邹 亮	阳广杰
阳爱萍	严 放	严 菁	苏艳丽	杜 娟	李小丽
李月芹	李永乐	李 欢 (1985.11 出生)	李红霞	李青青	李 松
李 丹 (1981.06 出生)	李金龙	李珍珍 (1992.01 出生)	李晓芬	李晓丽	李甜甜
李易荣	李惊雷	李晶晶 (1985.06 出生)	李 强	李 磊 (1991.11 出生)	李德秀
李 敏	杨先国	杨庆华	杨 芳	杨 青	杨明祎
杨小豆	杨艳军	杨琚涵	杨培豪	杨银桥	吴 倩
杨金萍	吴 冕	吴 鹏	邱凤美	邱 男	何梦媛
汪 民	汪娟娟	汪雪艳	宋云芳	张 兰	张臣臣
张孙丽	张 红 (1989.10 出生)	张 伟 (1988.09 出生)	张建军	张向红	张冰洁
张 倩	张 涛 (1988.10 出生)	张 敏 (1971.09 出生)	张裕端	张 静 (1990.11 出生)	陈 蓉 (1981.07 出生)
陈淑蕾	陈 超	陈 锐	陈美芹	陈 娟 (1971.05 出生)	陈曼云
陈锦娥	陈翠荣	陈黎阳	邵 帅	范金强	林 玲
林顺娥	易曼华	罗 丹 (1990.02 出生)	罗文珍	罗素梅	罗 琼
金娟娟	金 晶 (1982.11 出生)	金燕霞	周丽梅	周 莉	周晓春
周小燕	周红梅	周克凤	周 旋	周寒莉	周新谊
周 峰	周益军	周烨威	郑 翔	官 云	赵金荣
胡刚琴	胡会敏	胡 媛	胡 婷	胡 慧	钟素平
段维权	姜晓燕	秦 莹	秦 琴	袁华兵	袁秋红
袁菊萍	袁清芳	袁琴时	贾李霞	夏海霞	夏继伟



柴艳梅	柴晓婧	柴 慧	徐青青	徐颖斌	翁志英
郭苗苗	郭 诚	郭程程	郭 靖	涂 然	黄玉华
黄 龙	黄 华	黄华明	黄 威	黄琼慧	盛 玲
盛 磊	常俊雅	彭文潘	彭海燕	韩 巧	喻雪莲
程金花	舒冶恒	鲁金飞	鲁春桃	曾倩倩	曾锁林
曾 静	谢玉珍	简莉莉	廖文萍	廖雪芳	谭 莉
熊明兰	黎 艳	黎 晨	潘 莉	鲁爱琼	魏春花
魏红磊					

2022年度优秀质控员名单 (排名不分先后、18人)

丁 涛	王 林 (1984.08出生)	龙 健	刘巧妹	刘玲玲	张 玉
张成程	张冰洁	张 涛 (1988.06出生)	陈 锐	周伊荣	郑玲玲
姚 敏	袁 彪	郭 诚	谢玉珍	廖 冬	熊 文

2022年度优秀教师名单 (排名不分先后、10人)

王喜梅	方 婷	石炎平	朱艳琼	齐花荣	李玲玲
陈 明	高志国	梁勇华	樊 繁		

2022年度优秀临床带教老师名单 (排名不分先后、20人)

代春旭	刘 丽 (1986.01出生)	江祥虎	许 艳	李 磊 (1984.12出生)	杨凡凡
杨 青	杨 柳	张小凤	张建新	易长征	金 涛
周 莉	胡 媛	袁晓蓓	郭 诚	黄 华	蒋小莉
雷雨晴	熊庆亚				

以决战决胜的姿态，坚决打赢医院等级评审攻坚战 荆门二医召开“三甲复评”冲刺动员大会



2月15日，荆门二医组织召开动员大会，再次吹响三甲复审的集结号，正式拉开新一轮“三甲”复审迎评工作序幕。以迎接三甲复审为契机，以评促改，评建并举，推动医院医疗服务质量持续改进和提升。院党委书记张勇主持会议并做强调。

“三甲”复审是国家、省卫健委对医院管理的必然要求和医院发展的内在需求，是促进医院高质量发展的“助推器”和综合实力再提升的良好

2022年度先进科技工作者名单（排名不分先后、10人）

王 丹	刘安民	李 强	杨士勇	张 林	陈 颖（1989.03出生）
罗赤星	黄 平	强 勇	戴立磊		

2022年度科研立项奖名单（排名不分先后、5人）

刘安民	李 强	张 林	强 勇	戴立磊
-----	-----	-----	-----	-----

2022年度优秀安全员名单（排名不分先后、10人）

刘家春	杨小丹	杨 蕾	邹 霞	汪娟娟	张俊丽
袁秋红	喻柳柳	曾倩倩	谢 羽		



院长李军华作动员讲话



院党委书记张勇主持会议并做强调



纪委书记张勇宣读复审奖惩细则

契机，也是实现医院成为区域性医疗中心战略目标的必由之路，复评周期为四年。

荆门二医于2015年通过评审成为国家三级甲等医院，是一所集医疗、科研、教学和保健于一体的综合“三甲”医院。2018年底第一轮评审中以优异成绩通过“三甲”复审。按照相关规定，2023年为新一轮评审周期。

医务科科长涂敏、护理部主任艾华、神经介入科主任李威、急诊科护士长金玲、生殖医学中心质控员丁涛分别结合自己的工作岗位，畅谈了他们的所思所想所感，对三甲医院复评工作作了表态性发言。

院长李军华做了题为《以决战决胜的姿态，坚决打赢医院等级评审攻坚战》的动员讲话。对于如何顺利通过三甲复评、如何更好推进全年工作和医院建设发展，李军华要求，一是绷紧弦，常怀“责任感”增强“紧迫感”。从思想上统一认识，真正体现以病人为中心的患者安全与医疗质量持续改进，为医院的品牌建设和高质量发展强基铸魂；从成绩中看到信心，在有序推进评审准备工作的同时，同步统筹省级临床重点（建设）专科创建，并持续延续良好态势，10个专业进入公示阶段，预计总数将达到25个（含建设专科呼吸内科），

学科总数、门类实现历史性突破和超越；从问题中看到空间，我们要清醒认识到医院等级评审准备工作的问题和不足，在薄弱环节上多下功夫，化不利为有利、变被动为主动。二是铆足劲，聚焦“关键点”打赢“攻坚战”。各部门要提升执行力，主动担当，将评审标准要求与日常管理工作有机结合起来，将医院决策优质高效地变为现实，促使医院科学、规范、精细管理常态化、长期化；要围绕医院评审的目标要求，补短板、强弱项、固底板、扬优势，持续深化医院内涵建设，推动医院综合服务能力再上新台阶；要服从安排、听从调度，



全体参会人员宣誓

按照部署查遗补缺，完善评价指标的原始数据核对，做好现场评审需要查阅的原始资料，力争每一个指标、每一项条款不扣分。三是拉满弓，炼好“金刚钻”揽得“瓷器活”。顾大局优统筹，要强化“一盘棋”意识，将评审工作和DIP支付方式改革、公立医院巡查、专病中心设、“323”攻坚行动等重点任务推进有机结合，统筹协调，以重点突破带动医院各项事业发展水平整体提升；转作风提效率，全院上下要钻研业务、苦练本领，提高管理、创新的能力和水平，加强思想淬炼、政治历练、实践锻炼、专业训练，形成推进医院高质量发展的思维方式、行为方式、发展方式；抓落实开新局，各科室（部门）要建立任务清单、责任清单、成果清单，明确责任主体，一项一项抓督查，抓落实、抓效果。要时刻保持奋斗姿态，谋定后动、谋定快动，创造性完成今年重点工作，以发展的高质量谋大局、应变局、开新局。

李军华强调，奋斗创造奇迹，力量源于团结。只要有愚公移山的志气、滴水穿石的毅力，脚踏实地，埋头苦干，积跬步以至千里，我们就一定会实现等级医院评审的目标，医院建设发展也会呈现崭新的面貌。

党委书记张勇最后强调，一是提高站位，凝聚共识，提升精气神。等级医院复审工作事关医院发展全局，事关全体职工切身利益，是我院在新时代、新医改背景下走向新阶段的重要一步，对于加强医院管理、保障医疗安全、提升服务质量、提高技术水平、增强服务能力、树立医院品牌、强化核心竞争力、促进医院更好更快



口腔医院党总支部书记潘松林
汇报复审情况



医务科科长涂敏发言



护理部主任艾华发言



神经介入科主任李威发言



急诊科护士长金玲发言



生殖医学中心质控员丁涛发言

发展具有重要的意义。全院干部职工要鼓足干劲，提振精神，全力冲刺；二是突出重点，对标促进度。全院上下要有“一盘棋”的大局观念，要步调一致，合力攻坚，发扬二医人精神，有信心、有决心、有能力拿到等级医院复审高分“成绩单”；三是强化督查、通报、考核。三甲复审是一项艰巨的系统工程，要确保政令畅通，要在部门上、人员上得到保障，

要强化责任追究，严格落实奖惩细则，以“钉钉子”的精神一抓到底。

最后，全体参会人员由评审办主任李超的带领下宣誓，坚定信心，担当责任，齐心协力，扎实工作，栉风沐雨，砥砺奋进，打赢这场等级医院复审的“攻坚战”！



文 / 张 华

瑞兔迎新年 关怀暖如春

——荆门二医春节走访慰问

新春将至，岁寒情暖。

在新春佳节即将到来之际，为深入贯彻落实党的二十大精神，切实把党的关怀落到实处，节前，荆门二医开展“迎新春送温暖”系列慰问活动，市领导、医院班子成员或到精准帮扶对象、困难（大病）职工、包联社区贫困户/低保户家中，或到科技工作者等所在工作岗位，向他们致以新春的问候和美好的祝福，在冬日带去一抹暖阳。

送关怀，救死扶伤信心坚



1月20日，新春佳节来临之际，市委副书记、市长陈家伟一行看望慰问荆门二医医护代表。陈家伟了解医院春节期间接

诊、医疗救治情况的同时，代表市委、市政府向坚守一线的医务人员送上节日的问候和祝福。希望全体医务工作者注意个人的感染防护、健康监测，以崇高的职业精神和精湛的医疗技术，为百姓提供有力保障，确保过一个祥和安康的春节。

送表扬，心有大爱齐点赞



红十工作作出贡献。

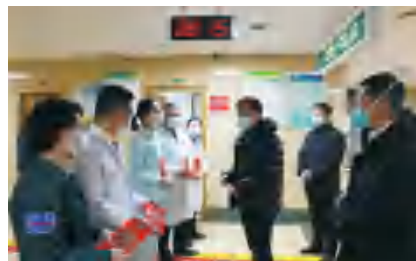
1月18日，市委常委、副市长雷华，市红十字会党组书记吴吉轩一行在二医泌尿外科慰问医生卢胜飞，感谢他为医疗卫生和

送谢意，无怨无悔作贡献



荆门医疗卫生发展做出的贡献。

送鼓励，奋勇前行振士气



1月21日除夕，市卫生健康委员会党组书记、主任郑小艳一行，到荆门二医看望慰问一线医护人员，并送上节日问候和祝福。郑小艳充分肯定了医院为抗击新冠疫情所做出的积极贡献，他指出，当前新冠疫情防控不能松懈，要严格执行上级的决策部署，按照“乙类乙管”总体方案，“保健康、防重症”统筹医疗资源，全力做好医疗救治工作，提升急危重症患者救治能力。

送祝福，永葆初心担使命



1月17日，市中级人民法院院长何震、市科技局局长王展欧一行慰问科技工作者代表市二医医务科科长涂敏博士，感谢他为

1月20日，东宝区委书记江稳一行走访慰问荆门二医医护人员，代表区委、区政府向医务工作者致以节日问

候和美好祝福。感谢大家为医疗卫生事业，特别是疫情防控工作作出的辛勤付出和无私奉献，希望他们始终牢记医者的初心和使命，努力为人民群众提供更加优质、便捷、贴心的卫生健康服务。

送真情，默默奉献致谢意



市中医院（石化医院）党委书记郑中华等前来我院慰问中医医院援外职工推拿科主任唐卫华的妻子——二医药剂科职工沈会君，为她送上新春祝福和慰问金。

送爱心，办实事解难忧



1月16日，荆门二医院院长李军华、党委书记张勇、总会计师杨永新等一行在包联社区——金象社区走访慰问困难家庭，送去新春祝福及慰问品，认真倾听其困难和诉求，鼓励她积极面对生活，保持乐观向上的态度，叮嘱其有困难要主动跟相关部门沟通，社区和医院会尽力为他们办实事、解难忧。

送温暖，结对帮扶贫困户



1月17日，院长李军华、党委书记张勇、副院长万有才等一行来到包联村——吕集村慰问村里贫困户和低保户，送去新春祝愿和慰问金。叮嘱驻村干部重点关注因病致贫家庭在健康和生活上遇到的

问题，及时帮助解决，让大家都能安心过好年。

送安康，浓浓关怀暖人心



走访慰问。

送期许，心怀感恩保健康



1月18日，医院工会主席郭圣龙一行走访慰问了部分退休职工。了解他们的身体情况、询问生活上的困难，同时感谢他们长期以来对医院工作的关心和支持，并嘱咐他们要注意身体，做好各项防范措施，过一个平安、健康的新年。

送关爱，冷暖挂在心间

1月18日，荆门二医党委委员文锋华代表院领导班子



看望罹患重病的职工，详细询问身体状况和治疗情况，并嘱咐他们一定要耐心配合医生做好治疗，调理好身体、安心治病、保持乐观的心态，争取早日康复。

此次走访慰问活动送去节日的问候与祝福的同时也让他们感受到了关心、关怀。下一步，荆门二医将继续对离退休干部职工、困难（大病）职工、精准帮扶对象、包联社区贫困户/低保户开展帮扶，切实解决他们的实际困难！



文 / 张 华

荆门二医生殖医学中心通过 人类辅助生殖技术校验评审

1月9日，由省卫健委组织的人类辅助生殖技术评审专家组一行7人莅临荆门二医，对该院生殖医学中心体外受精-胚胎移植（简称IVF即第1代试管婴儿）/卵胞浆内单精子显微注射技术（简称ICSI即第2代试管婴儿）及人工授精技术（AIH）进行

现场校验评审。省卫健委领导及评审专家一行7人分别是省卫健委行政服务中心郭小玲主任、罗曼主任、武汉协和医院生殖中心高颖教授、武汉中南医院生殖中心周春教授、原省人民医院徐望明教授、武汉市第一人民医院生殖中心胡雅君教授和省妇幼生殖

中心何联教授。市卫健委副主任郑雪梅、医院党委书记张勇等医院领导班子成员参加了陪同校验。

人类辅助生殖技术校验是国家卫生健康委通过抽调专家对已开展人类辅助生殖技术的机构进行的专项检查和指导，以保证此类技术的规范应用



和有序发展，每两年校验一次。评审会上，荆门二医生殖医学中心主任江梅对近两年来开展的人类辅助生殖技术的运行情况进行了详细汇报，并接受专家的现场提问。

随后专家组前往生殖医学中心进行现场评审，分别从管理与伦理、临床、实验室、场地设施等方面对生殖医学中心进行了全面、细致、严格的考评，查看了生殖医学中心工作人员资质、制度职责、工作流程、质量与安全管理、病历及伦理管理等情况，并与工作人员进行深入交流。

经过综合考评，专家组对生殖医学中心的工作给予了充分肯定，中心开展的人类辅助生殖技术顺利通过校验评审。同时针对检查中发现的问题和今后如何继续高效开展工作，专家组提出了建设性、指导性意见。

生殖医学科成立于2012年，总面积约1900平方米，由生殖不孕门诊、人工授精实验室、胚胎实验室及男科实验室组成，生殖医学中心配备有符合国家标准的人类辅助生殖技术手术室及实验室全套设备。是荆门地区首家通过卫生部人类辅助生殖技术资质认证，国家卫生部批准开展人类辅助生殖技术的专业医疗机构。

2015年6月开展夫精宫腔内人工授精技术（AIH），2019年12月试运行准入体外受精-胚胎移植（IVF）/卵胞浆内单精子显微镜注射技术（ICSI），2020年12月正式运行

IVF/ICSI。中心2020年12月16日至2022年11月21日，进入IVF/ICSI助孕周期283例，取卵周期278例，临床妊娠率53.27%，多胎妊娠10例（其中双胎妊娠9例，三胎妊娠1例），三胎减胎1例。移植冷冻胚胎周期202例，临床妊娠率41.09%，着床率35.20%。正式运行期间（2021.05.01—2022.11.21）共完成夫精人工授精

92个周期，临床妊娠率为15.22%，其中宫内单胎妊娠14例（100%），分娩6例。

生殖医学中心将以此次校验为契机，进一步加强自身管理与建设，不断提高医疗技术水平，更好地为全市人民群众的生殖健康保驾护航，造福更多的不孕不育患者。





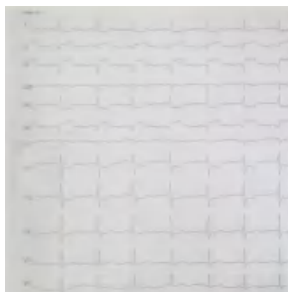
文 / 许舒婷

重防治“能力提升”谋布局“厚积薄发” “323”攻坚行动荆门市心血管疾病防治再启“心”征程

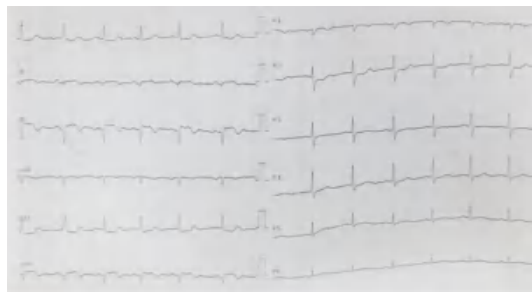
牌楼镇卫生院——74分钟！
胡集镇卫生院——45分钟！
子陵铺镇中心卫生院——25分钟！
.....

这是荆门市全域66家基层医疗机构（胸痛救治单元）中，陆续成功开展“急性心肌梗死溶栓+转运PCI”救治的“D-to-B时间”（door-to-balloon time，即“门球时间”），是指急性心梗患者从进入医院大门到球囊扩张血管再通时间。

“前些年没这么快，两三个小时很常见，甚至还有五六个小时以上的，基本上无回天之力、预后极差……”荆门市心血管病防治中心主任、荆门市第二人民医院（以下简称“荆门二医”）心内二科主任李琳介绍，国际标准“门球时间”<90分钟。这一时间的长短，是决定急性心梗患者抢救成功与否的“黄金时间”，缩短“门球时间”，能为患者争取更大的生机。



首份心电图



溶栓后心电图



术业有专攻，打赢“心脏保卫战”

“女，62岁，胸闷三天，加重12小时。”2023年1月17日15:28，一句简短主诉、一张心电图先后出现在“荆门二医胸痛救治网络微信群”。

“下壁心梗，筛查后溶栓。”荆门二医胸痛中心专家响应并给出指导建议。15:48，第三代溶栓药被顺利注入患者体内后，救护车转运至上级医院进一步救治。

胡集镇卫生院（首诊医院）、荆

门二医胸痛中心（上级医院）救护车顺利对接，到院后绕行急诊科、CCU（冠心病监护病房），于17:30直达导管室。

冠脉造影提示溶栓有效，血管再通，随即植入心脏支架。血管一疏通，患者主诉症状完全缓解，数日后再次评估患者心脏，心肌坏死很少，对今后的生活几乎没有影响。

从到达医院大门到开通血管，“D-to-B时间”60分钟，“心脏保卫战”赢了。此例患者为胡集镇卫生院自2022年5月创建胸痛救治单元以来，成功实施的第8例“急性心肌梗死溶栓+转运PCI（经皮冠状动脉介入治疗，开通血管）”救治。也是自2021年荆门市实施“323”攻坚行动以来的第19例急性心梗基层溶栓成功案例。

是谁在频频刷新救“心”速度？荆门市心血管疾病防治中心“运筹帷



握，决胜千里”。

“类似的‘心脏保卫战’之所以打得赢，与上下级医疗机构协同作战的高度默契密不可分。”李琳表示，胸痛中心与基层胸痛救治单元联动、“溶栓与PCI”无缝衔接、远程指导，既实现早期再灌注，缩短心肌总缺血时间，又保证了后续开通效果，最大程度为患者争取了宝贵的救治时间，挽救心肌、拯救生命。这也是荆门市心血管疾病救治网络体系最突出的优势——有序、衔接、高效。

他们并非“孤军”奋战，全市80家二级及以上医疗机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心组成的急性心肌梗死救治网络成员单位24小时待命，联合1316家村卫生室、社区卫生服务站，全力迎战以急性心梗（胸痛）为代表的心血管疾病，一次次“狙击”摧毁心脏的无形力量。

谋略中布局，搭建“救心一张网”

胸痛是一种常见而又能危及生命的病症，但是涉及的病因非常复杂，其中急性心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞、张力性气胸致死率最高。

“突如其来的‘发病’让很多人措手不及，如果自救/就医意识不强，没当回事儿想着‘挺一挺’就好了，有的以为是‘老毛病’犯了，有的挺着挺着就晕了，甚至有的直接心脏骤停……”数据显示，我国仅有不

到20%的患者在胸痛发作后1小时内就医，80%的患者在发病后2小时甚至更晚到达医院。

如何快速诊断、缩短患者从发病到治疗的时间？从2021年“323”攻坚行动启动、荆门市心血管疾病防治中心正式成立，到2022年全市12家胸痛中心、68家胸痛救治单元，搭建起“市-县-乡-村”共同参与的区域协同救“心”网络——由荆门二医作为牵头单位的荆门市心血管疾病防治中心，成为全市心血管疾病防治的“定海神针”。

《孙子兵法》曰：“昔之善战者，先为不可胜”，善于用兵作战的人，总是首先制造不可被敌战胜的条件。

全市基层医疗机构胸痛中心/胸痛救治单元创建“如火如荼”。“基层医疗机构往往是胸痛患者发病后，寻求医疗帮助的第一场所，是急性胸痛诊疗、救治的最前线。”李琳介绍，急性胸痛救治的“黄金时间”只有120分钟，“胸痛救治单元”建设把以急性心肌梗死为代表的胸痛救治战场前移，减少发病后早期的救治延误，发挥着“前哨站”的作用。牌楼镇卫生院、子陵铺镇中心卫生院、罗店镇卫生院、柴湖镇卫生院、栗溪镇卫生院、后港镇中心卫生院、石桥驿镇卫生院、麻城卫生院、旧口镇卫生院、仙居乡卫生院、马河镇卫生院、龙泉街道社区卫生服务中心、葛洲坝社区卫生服务中心等13家基层医疗机构已陆续通过“胸痛救治单元”认证。

“前哨站”有了，如何让基层医疗机构的胸痛救治意识、能力有所提高，成为急性胸痛救治的“吹哨人”？

10余例“救护车溶栓”开创荆门

地区急性胸痛救治先河；急性心梗基层溶栓实现0的突破，累计成功实施病例19例；基层医疗机构平均溶栓时间由初始40分钟降至25分钟……荆门二医心血管疾病专家全年30余次下基层培训宣传、现场指导，以及组织66家基层医疗机构的72名临床医师，通过“基层医疗机构心血管疾病医师救治能力提升培训班”为期60天的脱产理论学习和临床实践，能及时、准确识别高危胸痛患者，尽早规范实施处置，为后续的协同救治创造了条件。

基层医疗机构是距离老百姓最近的医疗资源，胸痛救治单元是救治“前哨站”，溶栓就是抢救胸痛患者的‘起跑第一公里’。

2022年9月23日，荆门市急性心梗溶栓救治“全市模式”创建全面启动。目前，荆门市心血管疾病防治中心正以基层胸痛中心/胸痛救治单元建设为抓手，不断提升基层医疗机构急性心梗的溶栓技术能力，全面推进急性胸痛患者“溶栓+转运PCI”区域协同救治防控网络的覆盖面。

“上医治未病。”荆门市心血管疾病防治中心的目标不仅是“治”，还有救治之前的“防”。2022年在省政府、省、市两级卫健委的领导下，荆门市大力实施心脑血管疾病预防宣教、一体化筛查管理，从源头降低心血管疾病发病率，开展预防宣教近400场、受益群众26万余人、落实一体化筛查114万余人、新增纳入管理高血压、糖尿病患者5万余人。

相信在不远的将来，荆门市心血管疾病防治中心的“脚步”，将踏遍全域1.2万平方公里，持续推行“心梗基层溶栓+转运PCI”模式，建成的“市-县-乡-村”四级胸痛救治网络体系。



文 / 张 华

50分钟！“重启”骤停的心脏



2月11日，李先生家属一行送来两面锦旗

48岁男子因胸闷、胸痛，独自驾车到荆门二医急诊科，刚躺在床上便突发抽搐、不省人事……

“我弟弟的命是你们从‘鬼门关’抢回来的。”2月11日一早，患者家属一行将两面写有“生命卫士急救先锋”“起死回生终生感恩”的锦旗分别送到荆门二医急诊科、胸痛中心医护手中。家属握着医护人员的手，激动不已，“能救过来真是多亏了你们！特别感谢你们！”

回想起当天救治时的情形，家属仍心有余悸。从患者到院后突发抽搐、意识丧失，到随即出现心脏骤停，成功复苏后迅速诊断为“急性心梗”，再到及时开通血管，成功挽救濒死的心脏……荆门二医急诊科、胸痛中心团队协同救治的专业和高效赢

得了患者及家属的称赞。

险象环生，胸痛就医时又遇“心跳骤停”

2月7日中午，48岁的李先生（化名）顿感胸口一阵闷痛，平素较健康的他以为忍会儿就过去了，可谁知胸闷、胸痛的症状非但没有缓解，还让李先生有点喘不过气来。

而此时，李先生正独自驾车行驶在象山大道上。

“我揉了揉胸口，恰好车行至荆门二医附近，便下意识的拐进了荆门二医急诊科旁的停车场，停好车直奔急诊科，再之后的事就不记得了。”近日，还在荆门二医心血管内科住院康复的李先生和医护交流时感慨，“真不敢想，要是当时冥冥中自己没有停车就医，继续在路上行驶……今

天或许就不可能站在这里了。”

胸闷、胸痛半小时，此时，捂着胸口的李先生已大汗淋漓……训练有素的荆门二医急诊科分诊护士熊海林见状，立即指示医护上前搀扶患者到抢救室。谁知刚躺上急救床的李先生突然抽搐、意识丧失、心源性休克，连血压也测不出、PH值6.92（正常值为7.35-7.45，PH值<7的俗称“死亡PH值”）、呼吸仅4次/分钟，更要命的还出现了“心脏骤停”。

当班医生张涛、李磊以及护理团队迅速投入紧张而有序的抢救中，立即胸外按压、开放气道给氧，有的建立静脉通路，有的采集血样送检，有的准备电除颤，有的准备气管插管……“急诊人”凭借与生俱来的敏感性和反应能力，与“死神”争分夺



胸痛中心、心血管内一科医护团队在介入手术室为李先生及时开通血管

秒的战斗拉开帷幕。

仅仅过去了2分钟，经电除颤、持续的胸外按压，李先生恢复自主心律。然而，随后的心电图诊断——急性心肌梗死，让来不及欣喜的医护团队必须争分夺秒，确保在尽可能短的短时间内开通血管，才有可能挽救频死的“心肌”。

13时11分，胸痛救治“绿色通道”立即开启。此时，李先生的家属也已经赶到荆门二医。

高效救治，50分钟血管再通“死而复生”

13时29分，李先生被推进导管室。荆门二医胸痛中心技术总监、心血管内一科主任刘兵华及团队早已做好了手术准备。

13时37分，成功穿刺、注入造影剂。

13时50分，造影准确定位：李先生心脏右侧冠状动脉重度闭塞，血流戛然而止。

14时01分，导丝通过“堵点”，血流瞬间灌注、通畅，李先生心率、血压等逐渐好转，在植入两枚支架后转ICU呼吸机支持及对症治疗。

次日早晨，李先生神智清醒、呼吸平稳、能点头应答，脱离呼吸机后转入心血管内一科普通病房。目前，



荆门二医急诊科全力救治心梗患者

经过数日对症治疗及有氧训练+呼吸训练等心脏康复治疗，心肺功能评定未留下“后遗症”，对其生活质量无影响。

李先生是幸运的，从家属签字后进入导管室到开通血管仅仅用了50分钟。荆门二医在心梗救治“黄金时间”——90分钟内成功救治的案例还有很多，有的“门球时间”（从患者入院到球囊开通血管的时间）仅25分钟。刘兵华介绍，荆门二医胸痛中心2019年通过“国家级”认证，经过4年多的发展，成功的关键除了丰富的临床经验外，由急诊科、心血管内科、神经介入、影像中心、ICU等组成多学科胸痛快速反应团队，无论是院前急救，还是院内抢救流程高效、无缝衔接，“绿色通道”最大限度地缩短每个环节的救治时间，为患者赢得宝贵时间。

目前，随着湖北省“323”攻坚行动、荆门市心血管疾病防治中心工作的推进，以荆门二医为核心的全市80余家胸痛中心/胸痛救治单元，搭建起了“市-县-乡-村”共同参

与的区域协同救“心”网络。

“急性心肌梗死死亡率高，预后很差，预防措施也非常重要。”刘兵华表示，大约2/3的患者发病前数天有先兆症状，最常见为心绞痛，发作时伴有恶心、呕吐、大汗、心动过速、急性心功能不全、严重心律失常或血压有较大波动。其次是上腹疼痛、胸闷憋气、上肢麻木、头晕、心慌、气急、烦躁等。

值得注意的是，像李先生这样的一部分人在发病前没有任何征兆，而且通常是很少生病的健康/亚健康人群，一旦发病不仅容易被忽视，导致更为凶险的情况，严重时当场心跳骤停、猝死。

刘兵华提醒，心血管疾病偏爱中老年人。40多岁的人上有老下有小，也恰好正处事业巅峰期，身体却因为过度透支而提出“抗议”，高血压、高血糖、高血脂等问题也接踵而来，发生冠心病甚至心肌梗死的几率大大增加。久而久之，在某些诱因的刺激下，急性心肌梗死就突然找上门来了。一旦怀疑自己“心梗”了，最重要的是呼救、平躺，千万不要乱动，更不能自行前往医院，应及时拨打120。



荆门二医心血管内一科主任刘兵华、主治医师翟天宋查房，告知后续治疗及心脏康复方案

文 / 郑琴清

六旬老人新冠感染期突发脑梗 2小时介入取栓“抢回”一命



荆门二医神经介入科主任李威分享的朋友圈截图

在全国都经历了“普阳”后，新冠病毒感染、冬季呼吸道疾病、心脑血管疾病多发的叠加效应凸显。

尤其是心脑血管疾病高危人群，在新冠感染期及康复期，需警惕心梗、脑梗、下肢静脉血栓、肺栓塞、

主动脉夹层等血管疾病的发生。据了解,仅在元旦假期的前两天,荆门二医神经介入科就成功救治4例脑血管病变(脑梗、动脉瘤各2例)重症患者。

今年67岁的王奶奶12月底也“阳”了，间断发烧6天后，出现乏力、呕吐症状。

朋友圈截图 “想着新冠感染一
周不仅没好，还加重
了，已经准备到去医院看看。”1月
1日上午9时，还没来得及动身的王
奶奶突然瘫坐在沙发上，不仅讲不出
话来，身体也不能活动。随后，家属
立即驱车将其送往荆门二医。

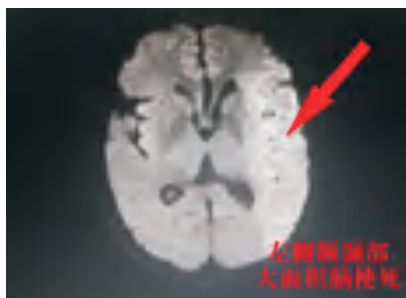
到达急诊科后，医生结合王奶奶

病史和发病情况，初步考虑为“脑卒中”，“卒中救治绿色通道”立即触发启动。

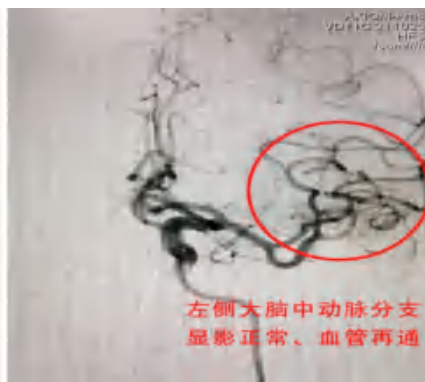
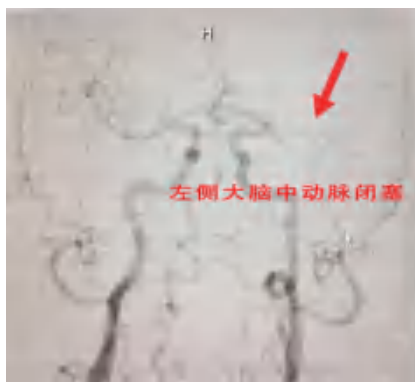
血压 154/92mmHg、头颅 CT提示“左侧额颞部大面积脑梗死”，确诊为急性脑梗死，若不及时开通血管，王奶奶非死即残，加之先前的病毒性肺炎（双肺感染），救治“刻不容缓”。

“必须立刻手术取栓！”荆门二医神经介入科主任李威当机立断，与家属充分沟通后，迅速将王奶奶送至介入手术室。

术中，脑血管造影显示左侧大脑中动脉闭塞，神经内科介入团队利用取栓支架和抽吸导管，将颅内动脉段的暗红色血栓牢牢嵌合、拖出……血流瞬间恢复，左侧大脑中动脉及远端血管显影良好，王奶奶闭塞的血管得



头颅CT提示王奶奶“左侧额颞部大面积脑梗死”（图中箭头所指高亮部分）



王奶奶术前术后血管造影对比



李威带领神经介入科团队查房，王奶奶右侧肢体肌力恢复、能自主活动

以及时再通。

新冠感染遭遇脑梗，像王奶奶这样“一波未平一波又起”的患者不在少数。

虽说目前新冠病毒的奥密克戎流行株大多为轻症，但如果叠加发生脑卒中，就可能成为一个大问题、大麻烦。目前，王奶奶已经能够下床活动，除言语交流障碍尚需一段时间训练恢复外，新冠病毒感染也得到了控制。

无独有偶。元旦当天下午，一名

年仅46岁的“阳康”患者，同样因“急性脑梗死”进行了血管内介入取栓手术后转危为安。

“前段时间新冠症状刚好转，没想到这下又突发脑梗。”李先生回忆，坐在沙发上看电视的他，起身没走几步就突感头部一阵眩晕，随即倒地不起。家人发现他无法开口说话、一侧肢体无力，随即将他送至荆门二医。

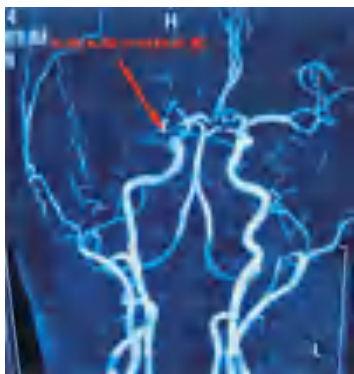
右侧大脑中动脉完全堵塞、高血压（3级高危）……经荆门二医神经介入科团队综合评判后建议尝试取栓，家属态度积极，从入院确诊到支架辅助取出一长约3cm质硬血栓，仅仅过去了2小时——血管造影显示右侧大脑中动脉完全开通，各动脉分支血管显影。

术后，李先生发现自己不仅可以开口说话，原先不能活动的左侧手脚也能抬起来了。经过神经介入科医护3天的精心治疗，李先生恢复良好，语言、行动功能均未受影响，先于同一天发病入院的王奶奶康复出院。

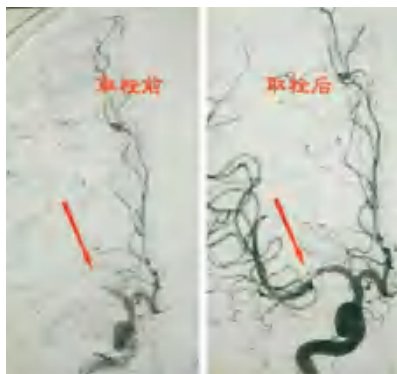
李威表示，考虑到脑血管疾病患者可能更容易在感染后发展为重症患者，死亡风险可能更高，需要更加及时的诊治，和更加积极的处理策略。介于当前的心脑血管患者多合并新冠病毒感染，神经介入科制订了有针对性的术后管理及康复治疗方

案，确保患者尽早脱离危险、康复出院。“在感染新冠病毒后，会增加20种心血管疾病的长期风险，即使是没有因感染而住院的轻症患者，患心血管疾病的风险也会增加，基于同样病理基础的脑血管疾病风险也可能存在增加。”荆门市脑血管病医院常务院长、荆门二医神经介入科主任李威表示，有研究显示脑血管疾病和新冠感染之间有明确的关联性。

不仅高血压容易诱发脑梗，新冠病毒感染期间因发热、大汗等造成身



右侧大脑中动脉闭塞血管影像



取栓前后血管造影对比



术中脑动脉中取出的血栓



体水摄入量不足，导致血液浓缩、粘稠，即便“阳康”后也会增加脑梗的发病概率，新冠病毒感染期间，更要注意适量补充水分等。

李威提醒，寒冷的冬季本就是心脑血管疾病的高发季节，有高血压、高血脂、糖尿病及既往脑梗死等危险因素的中老年人群，更要注意感染新冠不仅可能会增加脑血管病的风险，还会加重已有的脑血管病病情，包括脑梗、脑出血和静脉血栓等疾病。

日常生活中，大家应注意健康清淡的饮食，多饮水，按时服用基础疾病药物，并定期到医院进行复查。高危人群在加强防护避免感染/重复感染的同时，应提高防范意识，早发现

并及时送至设有“卒中中心”的医院规范治疗。



李威与家属交流术后康复情况及注意事项

神经、血管介入科简介

荆门二医神经、血管介入科是荆门地区领先、省内先进的专门针对外周血管病、脑血管病及全身各类良恶性肿瘤及其并发症进行微创治疗的特色科室，由专科病区、介入手术室和门诊组成，配有两台德国西门子公司生产的大型平板血管造影机及其他相关介入诊疗设备。目前，每年完成各类介入手术1000台以上，包括了国内外所能开展的几乎所有介入诊疗手术。科室为亚太血管学术联盟、中国出血中心联盟、中国静脉介入联盟、中南地区介入协作组、湖北省血管外科联盟理事单位。

特色诊疗

1. 全身各部位出血的介入治疗：①咯血；②消化道出血（呕血、便血）；③外伤性出血；④妇、产科出血等的介入微创治疗。

2. 脑血管病的介入治疗：①颅内动脉瘤、动静脉血管畸形介入栓塞治疗；②急性脑梗死的介入取栓、溶栓治疗；③颈动脉狭窄、颅内动脉狭窄的支架植入治疗；④脑静脉窦血栓的介入治疗。

3. 主动脉及外周血管病的介入治疗：①主动脉夹层、主动脉瘤的介入治疗；②内脏动脉瘤与夹层的介入治疗；③肾动脉狭窄的介入治疗；④下肢动脉硬化闭塞症、糖尿病足的介入

治疗⑤下肢静脉曲张的介入治疗；下肢动静脉血栓的介入治疗；⑥门静脉高压门静脉血栓的介入治疗等。

4. 肿瘤的微创介入治疗：①全身各部位包块肿瘤穿刺活检明确病理诊断；②肝癌、肺癌、宫颈癌等血管内药物灌注化疗术栓塞术：经皮穿刺局部药物消融、射频消融、微波消融术等。③实体肿瘤I125粒子置入局部精准放疗。④食管狭窄、气管狭窄、胃肠道梗阻、胆道梗阻支架置入。

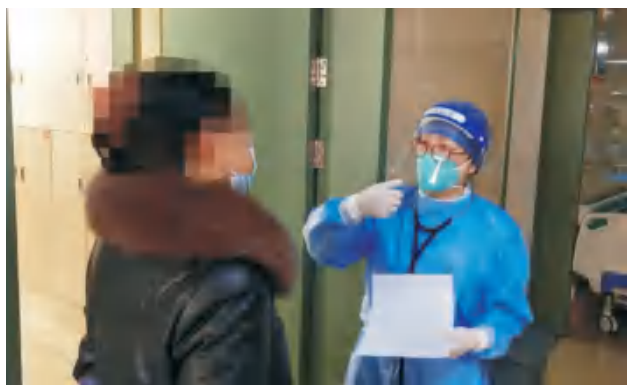
5. 其它疾病的微创介入治疗：①肝囊肿、肾囊肿等介入治疗。②子宫肌瘤、子宫腺肌症的微创介入治疗。③前列腺增生的微创介入治疗。

春节我在岗 守护不打烊

春节期间，荆门二医门急诊“不打烊”，影像中心、检验科、药房等窗口科室坚守岗位，40多个病区550多位住院患者，因病情治疗需要，不能回家与家人团聚。全院近千名医务工作者放弃与亲朋好友的相聚、同父母孩子的陪伴，他们说的最多的就是“习惯了”“这是我们的职责所在”。在他们心里，选择了这个职业，就要扛起这份责任。

有一种担当，叫“春节我在岗”

大年初一早晨七点半，和往常一样，荆门二医呼吸与危重医学科副主任医师周慧会早早来到科室，先梳理了她管床的10多位患者的基本情况。



病房外，患者家属与周慧会沟通、交流

8时许，她便开始查房，逐一详细了解患者的病情变化，及时处理异常情况、解释病情、告知治疗方案、安抚病患情绪……

“因为自己喜欢、向往医生这个职业，既然选择了，就已经做好了接受这种全年无休状态的准备。”今年是周慧会在荆门二医工作的第12年，老公远在1500多公里外的内蒙古自治区，自2019年疫情起，这几年都没有陪老公过春节。



一老年患者在呼吸内科接受高流量氧治疗

2022年底的防疫政策调整，新冠病毒感染患者激增，与冬季呼吸道疾病叠加，让呼吸与危重症医学科超负荷收治，成为全院最忙碌的病区，全科7名医生、16名护士已经加班加点、连轴转了个把月了。到了腊月廿九，科室住院患者仍保持在50人以上的高位，“父母接把孩子接到后港老家了，春节可以安排我全勤值班。”考虑到科室的压力，周慧会向科主任主动申请，让大家轮流休息。

除初四回后港陪家人团聚外，整个春节假期周慧会都在岗。作为一名党员，她觉得“春节在岗”是一个很光



周慧会教患者使用吸入式哮喘药物



荣的事，不仅仅是敬业与担当，更是坚持“患者至上”的生动实践。

有一种使命，让患者有“医”靠

大年初五，因新冠病毒感染住院已半月的王爹爹，夜间突发高烧、呼吸不畅，虽然有夜班医生处置，但周慧会得知后觉得“不放心”，便立即赶到医院积极参与救治，高流量氧、吸痰、呼吸机支持……直到深夜，王爹爹病情稳定后才回家。



周慧会查房关注患者病情进展

呼吸与危重医学科的患者，以患有基础疾病的高龄老人居多，病情变化往往既急又重，这就需要医护投入更多的时间和精力。“能出院的都出院了，留在医院的，全部是重症，越是节假日，我们越要全力关注、了解患者的情况。”对周慧会来说，“年味”就是患者病情稳定，就是患者治疗进程顺利，就是患者及家属脸上的笑容……

“比起和家人相聚，我更希望每个人都平平安安、健健康康。作为医生，患者更需要我们。”初七上班第一天，透过面屏笔者能看出周慧会脸上的些许疲惫。

“节日坚守”已然成为一种责任和习惯，他们藏起了春节无法陪伴家人的遗憾，选择守护万家安康，这是医护人员对职业信仰的诠释，是医者仁慈为本的情怀。

“春节值班对于我们急诊科来说太平常了，越是节假日，急诊医生、护士就越是忙得不可开交。我们对于病人来说，是他们最大的依靠和希望。”荆门二医急诊科主任杜国军向笔者介绍，春节前的腊月廿五、廿六开始急诊量骤增，心脑血管病突发、创伤意外、醉酒/酒精中毒等多发，急诊科提前进入“节假日状态”，春节期间因饮酒（醉酒/酒精中毒）导致的急诊患者最多，单日接诊高达19例。

春节假期，荆门二医急诊科共计接诊患者580余人



春节期间，急诊科分诊护士接诊患者

次，出车90余趟，急诊入院患者120余人，抢救患者150余人次。

全体急诊医护24小时备战，午饭“拖”到下午3点，晚饭“推迟”至晚上八九点成为常事……面对繁忙的工作，他们没有怨言，“年味”也意味着一份奉献和坚守，他们的目的只有一个——保障每一位患者得到及时救治，希望每个人都平平安安、健健康康。

荆门二医重症监护病房（ICU、NICU、RICU）春节期间同样也保持在40位患者以上的“满员”状态，收治的大多是新冠病毒感染合并基础病，及脏器功能衰竭、各类型休克等生命垂危的重症患者。“保健康、防重症”，各重症监护病房所有医护全勤，坚守岗位，守护着每一位患者。



春节期间，ICU医护在默默守护患者

周慧会以及急诊、重症监护医护只是众多荆门二医春节在岗医务工作者的缩影，因工作关系穿行在院区各科室、病区的笔者，所听所见更多的是医护匆忙的脚步声，呼叫器/仪器此起彼伏的声响，以及一遍遍耐心的沟通暖心画面……

荆门二医杜国军、李威获 “推动荆门高质量发展先进个人”称号



2月14日，荆门市2022年度总结表彰大会在荆门剧院召开。会议表彰了一批2022年推动荆门高质量发展和荆门市优化营商环境工作的先进集体和先进个人，我院急诊科主任杜国军、血管神经介入科主任李威名列“推动荆门高质量发展先进个人”之中。

推动荆门高质量发展先进个人、荆门二医急诊科主任杜国军



杜国军，1979年4月出生，副主任医师，现任荆门市第二人民医院急诊科主任。

杜国军长期坚持在急诊

科及院前一线，与同仁披荆斩棘，在一次次的命悬一线中扭转乾坤，在一场场千钧一发之际挽救濒危和脆弱的生命。

急诊科是生与死搏斗的沙场。杜国军接任急诊科主任后，强化三级训练，完善医疗规范和制度，每月进行一次技术操作考核，每周进行一次业务讲课，将应急救援提升到一个更高

水平。急诊科作为医院急危重症八大中心建设的核心科室，他率领团队积极争创，促成了医院国家胸痛中心和卒中中心的顺利成立。

2020年新冠肺炎疫情期间，急诊科不仅是所有急、危、重患者的第一站，还是疫情防控的第一道防线，犹如战时的“桥头堡”。作为科主任，杜国军不舍昼夜，带领大家从结构布





局、消毒隔离，到院前急救，院内转运交接，排兵布阵，确保每一位患者得到及时救治的同时，严密排查发热征象，严防死守，每个人几乎都是24小时超负荷工作，夜以继日投入到抗疫一线，充分展现了医者的责任和

担当。

杜国军与同事们每天与患者零距离接触，创下日就诊量300余人次的高峰，其中发热患者100余人次、大抢救30余人次，期间，他率队转运确诊及疑似患者1067人次，转运确诊危

重新冠患者87例。鉴于急诊科集体的突出表现，科室2020年被评为感动湖北最美医者抗疫光荣集体和全国五一巾帼标兵岗荣誉称号。杜国军被评为荆门市抗击新冠肺炎疫情先进个人。

推动荆门高质量发展先进个人、荆门二医神经介入科主任李威

李威，1976年6月出生，主任医师，现任荆门市第二人民医院神经介入科主任。



他于2014年创立了荆门地区最早的针对外周血管病、脑血管病及全身各类良恶性肿瘤及其并发症进行介入微创治疗的特色科室。率先在我市成功开展经颈静脉肝内门体分流术、颅内动脉瘤支架辅助弹簧圈栓塞术、急性缺血性脑卒中动脉内溶栓取栓术、颈动脉狭窄支架置入术、腹主动脉瘤腔内隔绝术、下肢动脉长段闭塞血管腔内开通术、肿瘤动脉内灌注化疗栓塞、射频消融术等目前国内所能开展

的几乎所有高难度介入手术，现已主持完成各类介入手术8000余台次，使我市介入医学整体水平步入到湖北省前列并达到国内先进水平。

2021年在各级领导的支持下，整合了市二医院的神经内外科、血管介入科、神经重症、急诊科和康复医学等学科，成立了荆门市脑血管病医院，以一站式的就医流程、多学科专家联合诊疗，让众多脑血管疾病患者重返健康。同时，作为“323”攻坚行动荆门市脑卒中防治中心主任，致力于急性脑血管病的救治，负责医院脑卒中绿色通道，实现卒中患者“一站式救治”的模式，领衔构筑本地区卒中救治网络，将卒中救治推向院前，不断缩短救治时间，为百姓的健康保驾护航。由于专业能力突出，李威被推选为中国医师协会介入医师分

会委员、中国抗癌协会肿瘤介入专业委员会青年委员，湖北省医学会介入医学分会常务委员、神经介入常务委员等重要学术任职。

李威在做好临床工作的同时，还抽出时间进行临床研究，近几年他主持省市级科研项目6项，参与科研项目十余项，获湖北省科技成果10余项，荆门市科技进步奖二等奖1项，在中华、北大核心期刊发表论文10余篇，获市优秀学术论文一等奖2项、二等奖3项，完成发明专利及实用新型专利各1项。由于表现突出，该同志被先后授予“第七届荆门青年五四奖章”和“荆门市第三届市级把关人才”，“第二批临床重点学科带头人”，“首届荆门英才”等荣誉。



以“氧”为养，告别新冠“后遗症”

“阳康”后数周、数月，仍有10%-30%的人持续出现不适症状，具有持续的身体、神经认知和精神症状。

最常见的症状包括乏力、咳嗽、口干口苦、失去嗅觉味觉、失眠、头痛和全身广泛性疼痛，神经认知和精神症状包括执行功能下降、焦虑、抑郁和创伤后应激症状。

除了药物治疗，有没有其他方法可以促进康复？

近日，数名“阳康”后遗症相关患者正在荆门二医进行高压氧治疗。荆门二医高压氧治疗室陈梅梅介绍，高压氧治疗有助于缓解、改善新冠病毒感染“后遗症”相关症状，已经被多篇权威研究证实，越来越多的“阳康”后遗症患者通过多个疗程的高压氧治

疗，真正摆脱了“烦恼”。

55岁的李女士（化名），去年12月中旬加入了“新冠病毒感染”大军，可都已经“阳康”1个多月了，胸闷出不来气、浑身没劲、肌肉酸痛等症状一直没有好转。

春节期间，李女士的耳朵出现了不适症状，听力也受到了影响，听朋友说高压氧治疗她的这些新冠“后遗症”效果很好，于是李女士到荆门二医就诊。经临床医生诊断，结合李女



监视器显示李女士及其他患者在高压舱内画面

士病情、禁忌症，制定了相关对症治疗方案，其中就包括10次（一个疗程）“高压氧治疗”。

“捏鼻鼓气，开始升压了……”

“升压后，舱内温度会上升，大家可以脱一些衣服”陈梅梅随时关注高压氧控制台的压力变化，并通过对讲设备提醒舱内患者。

“佩戴面罩，开始吸氧。”随着高压氧治疗疗程过半，李女士明显感觉乏力、疼痛等不适症状有所改善，胸闷气短也明显减少。整个疗程下来，所有症状基本消失，迎来了期盼已久的正常生活，又可以去爬山、跳广场舞了。

专家解读高压氧治疗

高压氧治疗是通过打开人体高速吸收氧气的黄金通道，深入抵达细胞，增强细胞生物功能，促进组织、



陈梅梅在高压氧室通过监视器时时观察患者状态



陈梅梅正在高压氧舱内协助患者做准备工作

器官健康的运转。

高压氧治疗使人置身在高于一个大气压的特定环境中（高压氧舱内），吸入纯氧或高浓度的氧气进入人体，可以明显增加血液和组织内的氧含量和氧分压，达到常压下的10余倍，使身体的多种酶活性增强，机体产能增加，全身细胞代谢活跃，有助于身体各器官功能恢复。

高压氧治疗适应症有80余种，如各种脑及神经损伤、突发性耳聋、问题伤口、一氧化碳中毒等，涉及内外妇儿、神经康复等领域。近年高压氧在抗衰老方面的应用也越来越受到重视。

中国工程院院士、著名呼吸病学

专家钟南山曾指出：“新型冠状病毒感染的肺炎，肺细胞炎症渗出时，氧不易从肺泡入血可引起低氧血症，严重时可能造成多器官衰竭。高流量氧疗，是治疗新型冠状病毒感染时造成低氧血症的最直接手段。”

荆门二医高压氧治疗室陈梅梅介绍，高压氧治疗对疲劳、脑雾、记忆力下降、呼吸困难、失眠、嗅觉障碍、头痛和全身广泛性疼痛都有明显效果，早期阳康患者高压氧治疗一到二个疗程就能取得非常好的效果，情况严重的可以多做到二个疗程。

高压氧治疗对新冠“后遗症”大 有益处

1、改善乏力

众所周知，肌肉酸疼和乏力都是由于肌肉组织缺氧导致的，病毒感染后在细胞内繁殖，会影响到线粒体的功能，导致能量供给不足，疲乏无力。线粒体功能是肌肉功能的关

键要素，高压氧治疗已被证明对线粒体功能会产生有益影响。

2、改善疲劳

感染新冠病毒后疲劳与慢性疲劳综合征有许多重叠之处。慢性疲劳综合征和感染新冠病毒后的共同症状包括疲劳、疼痛、神经认知/精神症状、日常活动减少和运动后不适。研究证实，高压氧治疗慢性疲劳综合征在降低症状严重程度和提高生活质量方面有效。

3、改善疼痛

肌肉和关节疼痛是感染新冠病毒后的常见症状之一，类似于其他中枢敏化综合征，如纤维肌痛。临床研究表明，高压氧治疗可以改善纤维肌痛患者的疼痛和生活质量，这些区域在高压氧治疗后显示出更高的血流灌注，对疼痛有较好的缓解作用。

4、改善认知功能

由于大脑的功能和再生能力对氧气供应的任何下降都很敏感，新冠病毒诱发全身缺氧，导致内皮损伤和高凝状态，增加了血管功能障碍的风险，导致心肌梗死、缺血性中风和肺栓塞的高发，甚至有可能因缺氧性脑损伤而导致长期认知障碍。

高压氧增加体内组织中溶解的氧



网络视频截图



气量，改善了流向脑缺血区域的脑血流量，并改善了脑微结构的完整性，诱导神经可塑性，改善认知功能。脑成像显著改善的结果也表明高压氧提高了神经可塑性。神经认知测试显示，高压氧治疗后的总体记忆有显著改善，其中最主要是对非言语记忆、执行功能、注意力、信息处理速度、认知灵活性和多任务处理的影响。

5、改善抑郁

新冠病毒感染后患者可能伴随着长期的精神症状，包括抑郁、焦虑和躯体化。高压氧可同时改善抑郁和躯体化症状。

6、改善心肺功能

新冠病毒感染会给患者的心肺功能带来一定的影响，有患者在康复后也会出现呼吸困难、气短等情况。高压氧治疗可以增加血浆和组织中氧的弥散距离、扩散速度及体内氧的物理溶解量，降低肺毛细血管通透性，减轻肺水肿，压制病毒复制，干扰肺间质纤维化的发展，改善新冠病毒感染带来的心肺功能损伤。

以“氧”为养，告别新冠“后遗症”

目前，从高压氧科在治疗和康复多例新冠感染病例来看，高压氧治疗对于新冠引起的气短、胸闷、乏力、呼吸困难、睡

眠障碍等有很好的治疗作用。通过采用高压氧治疗的方法快速改善机体缺氧状态，阻止或延缓病情向急危重症发展，调节人体机体免疫力，促进患者早日康复。

高压氧可在“阳过”和后续症状期，发挥不可替代的治疗作用。针对“阳过”“阳康”甚至“重阳”的患者，每一次持续95分钟的高压氧治疗，能缓解疲劳、肌肉疼痛，恢复认知和运动功能，改善睡眠，加快修复病毒造成的后期损害。

如果您也有“阳过”“阳康”后的各种症状，可以到门诊各临床科室就诊、咨询，快来荆门二医高压氧治疗室试试吧！

高压氧治疗		
治疗次数	治疗时长	价格(元)
1	95分钟/次	72元/次
10(一疗程)		

患者平车占用多个位置、周末夜间加班等情况，以入舱后占用位置情况增加收费，如需其他材料费另议。

科室简介

荆门二医高压氧治疗室2019年7月扩建投用，高压氧舱为两舱四门式空气加压舱。主舱可容纳6人进行治疗，副舱可容纳2人进行治疗，两个舱室可同时或独立加压或减压。一次可满足8人同时进行治疗。

高压氧舱按照国家标准（GB/T12130-2005）《医用空气加压舱》规定配置，舱内环境舒适：配备

低阻力供氧、单人单管供氧流量计临床、三合一（普通供氧、急救供氧和雾化供氧）多功能装具、负压吸引、内嵌式照明、挂机式空调、烟雾探测器、自动水喷淋、自动舱壁换气扇、电视监控、DVD音乐播放及沙发式座椅等。

如有需要预约高压氧治疗，您可以先到康复医学科等相关门诊就诊、

咨询，由医生开具治疗意见后，到荆门二医外科楼东一楼高压氧治疗室预约。

每日上午开放2场、下午开放1场

常规治疗时长：95分钟/场次

高压氧治疗室咨询电话：0724-6903363



文 / 付帮翠

市二医召开违规吃喝问题专项整治动员部署会

2月9日下午，荆门二医党委书记张勇主持召开市二医违规吃喝问题专项整治动员部署会。院党委班子和各科室负责人参加会议。

总会计师杨永新传达相关会议精神、组织学习省纪委监委通报的6起违规吃喝典型案例。纪委书记张勇传达市卫健委违规吃喝专项整治工作会议精神及安排部署专项整治工作。

会议指出

开展专项整治是省委、市委专门部署的一项政治任务，是当前必须开展的一项重要工作，全院务必要把思想认识迅速统一到省委、市委的部署要求上来。一要提高站位，以清醒的头脑抓好专项整治。专项整治是现实所需、民心所向，要从讲政治、讲规矩、讲担当、讲执行的高度认识此次专项整治的极端重要性、紧迫性，切实增强政治自觉、思想自觉、行动自觉。二要突出重点，以有力的措施确保落地见效。要主动接受检查监督，以积极的态度参与整治行动。要主动

开展自查自纠，对照五类问题和19种情形，在民主生活会、党性分析会上把自我摆进去、把职责摆进去，查摆问题、剖析根源；要发挥“关键少数”示范带头作用，以身作则加强队伍管理，全力预防和杜绝违规吃喝问题，努力营造风清气正的政治生态和社会风气。三要压实责任，以更强的合力清除顽瘴痼疾。全面压实主体责任，各级“一把手”要切实扛起抓作风、抓纪律的政治责任，领导班子成员要认真履行“一岗双责”，加强调度、强化督导，相互配合、形成合力。全面压实个人责任，从严自律、从严纯洁交往，管住自己的嘴、手、腿，不该吃的饭坚决不吃，不该去的地方坚决不去，不该做的事情坚决不做。

会议强调

一是履责尽责，坚持领导靠前抓整治。深刻认识到专项整治是坚定拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”的具体行动，是铲除腐败滋生土

壤、净化政治生态的重要举措，是促进作风转变、树好医院形象的现实需要。特别是“一把手”要严于律己、严负其责、严管所辖，层层压实责任抓部署、抓落地。二是真查真纠，深入正风肃纪强震慑。要在思想上、行动上真正重视起来，迅速按照承诺清单，前移关口、以防为先，抓早抓小抓苗头。要坚持挺纪在前，做到发现一起、查处一起，对屡教不改、顶风违纪的从严从重从快处理到位，做到以儆效尤、震慑有力。三是治标治本，持续健全机制优生态。强化系统观念、突出抓手作用，把专项整治同党风廉政建设、政治生态研判、常态化教育整顿、日常党组织生活结合起来抓，及时以案为鉴、以案促改，让全院受警醒、存戒惧、知敬畏。

会后，院领导、各科室负责人签订了《市二医党员干部抵制违规吃喝问题承诺书》。



党委书记张勇主持会议



院领导签订承诺书



各科室负责人签订承诺书

荆门市职工医保“门诊共济保障”新政解读

(附2023年异地就医新结算指南)

2022年9月21日，荆门市人民政府印发《荆门市职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法（试行）》（荆政发〔2022〕15号），自2022年12月31日起，全市执行新的职工医保个人账户和门诊报销政策，推动职工医保门诊保障由个人积累式保障模式，转向社会互助共济保障模式。其有关政策知识问答如下：

一、职工医保门诊共济保障的概念是什么？

职工医保门诊共济保障是指通过调整职工医保统筹基金和个人账户结构，实施职工门诊医疗费用互助共济，提高职工医保基金使用效率和参保人员的门诊待遇水平。

门诊共济保障内容包括职工医保个人账户、普通门诊统筹、门诊慢特病和国家医保谈判药品门诊保障等。

二、哪些人群可享受职工医保门

诊共济保障待遇？

参加职工医保的用人单位职工、退休人员和灵活就业人员，均可享受职工医保门诊共济保障。

三、职工医保个人账户有何变化？

实施职工医保门诊共济保障后，个人账户有以下3方面的变化。

一是调整在职缴费人员的个人账户配置额度。单位和职工个人共同缴纳的医保费，20%的划入个人账户，较原政策降低10%，即个人缴纳部分计入个人账户，单位缴纳部分全部计入统筹基金。

二是降低退休不缴费人员的个人账户配置额度。退休不再缴费人员个人账户由统筹基金按定额计入，计入标准调整为荆门市2021年基本养老金月平均水平的2.5%即每人每月70元，较原每人每月100元降低30元。

三是扩大个人账户使用范围。个人账户可以支付本人及其配偶、父母、子女的住院或购药等费用，可以用于本人以及配偶、父母、子女参加职工大病保险、城乡居民医保、长期护理保险等个人缴费。

四、什么是普通门诊统筹？

普通门诊统筹是指参保人员在定点门诊医药机构就医，发生的政策范围内的普通门诊（含急诊）医疗费用，由统筹基金和个人共同负担。

五、普通门诊统筹费用报销标准如何？

一个自然年度内（1月1日至12月31日），参保人员在定点门诊医药机构发生的属于医疗保险药品、诊疗目录、医疗服务设施范围和支付标准目录内的普通门诊（含急诊）医疗费用，累计超过起付标准以上、最高支付限额以下的部分，不区分甲乙类，按以下规定报销：

六、如何计算起付标准和最高支付限额？

起付标准和最高支付限额费用是指参保人员在普通门诊的政策范围内医疗费用发生额，且起付标准和最高支付限额为年度累计标准，可在不同门诊定点医药机构之间累计计算。

七、如何报销普通门诊统筹费用？

参保人员持社保卡或医保电子凭

人员类别		单位缴费	个人缴费	划入个人账户部分
用人单位职工		8.5%	2%	3% → 2%
退休人员	继续缴费	8% → 10%		1% → 2%
	不再缴费			100元/月 → 70元/月
灵活就业人员	第四档		10%	3% → 2%
	单建统筹第三档		5% → 8%	无



人员	起付标准(元)	最高支付限额(元)	一级医疗机构报销比例	二级医疗机构报销比例	三级医疗机构报销比例
在职参保人员	650	2100	80%	65%	55%
退休不再缴费参保人员	500	2400	85%	70%	60%

证在定点门诊医药机构就医，发生的普通门诊医疗费用，直接在医院或药店现场结算按规定比例报销，无需个人垫支或来回跑路报销。

八、我市哪些定点医药机构可以享受普通门诊统筹待遇？

目前，我市136家具有职工基本医疗保险住院定点资质的医疗机构均开通了职工医保普通门诊统筹结算。

九、在定点零售药店能享受门诊统筹待遇吗？

定点零售药店暂未开通职工医保普通门诊统筹结算，下一步我市将根据政策运行情况逐步将职工医保普通门诊统筹定点服务机构，扩大到符合条件的定点零售药店和诊所。

十、普通门诊统筹也有待遇等待期吗？

参保人员首次参保或欠费停保，设置3个月的普通门诊统筹待遇享受等待期，与住院医疗待遇保持一致。

十一、异地门诊就医时，其普通门诊费用可否报销？

——长期异地居住（工作）的参保人员，按规定办理异地长期居住（工作）门诊就医备案手续后，其发生的普通门诊医疗费用，按本市相关政策和标准报销，实行异地直接结算报销。

——转荆门市外门诊就医的参保人员，按规定办理转外就医备案手续后，其发生的普通门诊医疗费用，比照市内同等级别医药机构计算待遇，降低10%支付，实行异地直接结算报销。

——其他临时外出就医参保人员，其发生的普通门诊医疗费用，比照市内同等级别医药机构计算待遇，降低20%支付，实行异地直接结算报销，也可个人先垫支再回到参保地手工报销。

十二、住院期间，可享受普通门

诊统筹待遇吗？

参保人员住院期间，不得同时享受普通门诊统筹待遇。

十三、门诊统筹、门诊慢特病、国家医保谈判药品门诊保障均属门诊就医购药，可否同时享受？

参保人员优先享受门诊慢特病或国家医保谈判药品门诊保障待遇，在单次结算中不得同时享受普通门诊统筹、门诊慢特病和国家医保谈判药品门诊保障待遇。

十四、参保人员享受门诊慢特病和国家医保谈判药品门诊保障的个人支付部分，能否纳入普通门诊报销范围？

参保人员按规定享受门诊慢特病或国家医保谈判药品门诊保障待遇时，应当由个人按比例承担的费用，不纳入普通门诊统筹起付门槛累计计算范围，不纳入普通门诊统筹报销范围。

十五、按单建统筹方式参加职工医保，如何享受职工医保门诊共济保障待遇？

按单建统筹方式参加职工医保的原企业改制人员、原困难企业职工和部分灵活就业人员，缴费费率调整为8%，按规定享受普通门诊统筹、门诊慢特病和国家医保谈判药品门诊保障等门诊共济保障待遇，不享受个人账户待遇。

异地就医结算指南

一、在哪里办理异地就医登记备案？

(1) 线上备案：

①跨省异地就医备案手机登录“国家医保服务平台”app申请办理。

(参保人下载国家医保服务平台app后需先注册—业务办理(异地就医)—快速备案—为自己备案(为他人备案)、城镇职工(城乡居民)、选择参保地—阅读备案告知书—选择

备案类型、就医地、申请备案开始时间、完善联系人信息—备案材料上传—提交备案)

②省内异地就医备案网页登录“湖北政务服务网”或手机登录“鄂

汇办”app申请办理。（参保人下载鄂汇办app后需先注册—医保专区—异地就医—选择备案类型—选择参保地（中心城区参保人选择武汉市，新城区参保人选择相应参保辖区）—在线申请—阅读承诺书—为自己备案（为他人备案）—城镇职工（城乡居民）—选择就医地、申请备案开始时间、完善联系人信息—备案材料上传—提交备案）

（2）线下备案：

参保人至所属辖区医保经办机构办理异地登记备案手续。

二、异地就医备案有没有有效期？

异地安置、异地长期居住、常驻异地工作就医登记备案长期有效，不设备案有效期，在就医地与参保地（武汉）均可正常就医；转诊、急救人员备案，一次备案对应一次就医结算。

三、办理了异地就医直接结算备案的参保人如何就医？

参保人员到全国联网定点医疗机构就医的，需向定点医疗机构出具本人社会保障卡（社会保障卡是异地就医身份识别和直接结算的唯一凭证），出院时按规定结清应由个人承担的费用即可，属于医保基金支付的费用由就医地社保经办机构与其住院定点医院按协议结算。

四、跨省异地就医住院费用结算政策有什么规定？

跨省异地住院就医直接结算执行就医地规定的基本医疗保险药品、医疗服务设施和诊疗项目范围目录、参保地起付线、封顶线和报销比例；异地长期居住人员和异地转诊转院人员，在异地发生的范围内医疗费用，个人先自付10%，余额再按相关办法结算。

五、省内异地就医住院费用结算政策有什么规定？

省内异地就医直接结算执行参保地的目录与起付线封顶线及报销比例。异地长期居住人员和异地转诊转院人员，在异地发生的范围内医疗费用，个人先自付10%，余额再按相关办法结算。

六、有没有网站可查询异地就医相关信息？

登录国家医保服务平台APP可查询全国各省、市、区经办机构办公地址、联系方式及联网结算定点医疗机构名单等异地就医相关信息。

七、异地就医有哪些需要注意的事项？

（1）跨省异地就医执行就医地目录、参保地起付线、封顶线及支付比例。因各地目录差异，直接结算与回参保地报销可能存在待遇差，属于正常现象。

（2）办理备案时直接备案到就医地市或省份。参保人员根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的异地定点医院住院就医。

（3）到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆生产建设兵团就医，备案到就医省份即可。

（4）未按规定办理登记备案手续，或在就医地非异地定点医院发生的医疗费用，按参保地现有规定办理。

八、已办理异地就医备案的参保人，是否可能出现无法办理直接结算的情况？

可能。一是因断电、网络维护、信息系统升级、社会保障卡未激活等原因；二是参保人在异地住院前，在其他医疗机构存在尚未结算的医保费用信息；三是目前异地就医医疗费用

直接结算只针对住院及职工医保省内普通门诊，跨省异地的门诊或药店购药暂时不能直接结算；四是部分地区医院不支持三代社保卡，需就医地医院升级读卡系统。

九、因突发疾病，住院前未办理异地就医备案，住院费用可以报销吗？

可以。出院后可以凭医院开具的急诊证明材料和其他医疗费用相关票据，回参保地手工报销。

按照国家政策，在医保定点医疗机构产生的符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用，应按照国家规定从基本医疗保险基金中支付。需要注意的是，此类异地急诊就医，除当次的医疗收费票据外，就医者一定记得及时向就诊地医疗机构索取急诊证明、费用发票、药品处方和费用明细等报销所需的材料。当地定点医院有义务为异地参保人员提供详实的相关材料，不得以任何理由拒绝为异地参保人员提供如药品处方等正当医疗文书材料，影响参保人员的医疗费用报销工作。如果就医机构拒不提供，就医者可向就医地医保部门进行投诉举报。

十、现在有哪些定点医疗机构可以直接结算？

目前，全国所有省份和统筹地区已全部接入国家异地就医结算系统并联网运行，已经有73541家定点医疗机构接入国家异地就医结算系统。国家医保局还将继续扩大异地就医直接结算定点医疗机构范围，在三级医疗机构已基本入网的基础上，逐步将更多符合条件的基层医疗机构纳入异地就医直接结算范围，方便异地就医。

（异地联网定点医疗机构名单可登录国家医保服务平台app查询）



《狂飙》高启强同款“绝症”——干眼症

什么是干眼症？

首先，干眼症不是绝症。干眼症又叫做角结膜干燥症，是一种多因素引起的慢性眼表疾病，顾名思义，就是眼睛干了，缺乏润滑的水分。人的眼睛表面，有一层液体，叫做泪膜。泪膜有三层，从外到内依次是脂质层、水层、黏液层，它们覆盖在眼睛表面，起润滑和保湿的作用，还能眼表组织提供营养。

每次眨眼后形成，就好比肥皂泡，可以维持数十秒，为眼睛保湿，同时形成一个光滑的平面，这层膜让我们看东西能够更加清晰。

如果眨眼后形成的泪膜不稳定，很快破裂，相当于水很快就从眼表流走，即使泪水不少，眼睛也仍然会干燥。因此，任何导致泪膜破得太快的原因，都会导致干眼，泪膜的不稳

定，才是干眼症形成的根本原因。

据《2021眼健康及干眼科普报告》称，我国干眼症的发病率高达21%-30%。也就是说每五人中至少有一人患干眼症。

干眼症有哪些常见症状？

眼干、眼涩、易疲倦、眼痒、有异物感、灼热感、怕风、畏光、流泪等症状，严重者还可能有眼睛红肿、充血、角膜上皮破损等症状，久而久之可引发视力下降。

干眼的发病因素很复杂，包括全身因素、局部因素、生活方式相关因素、环境因素、手术因素、药物因素等。

1、用眼过度

用眼时间过长，眼部就会失去原来的湿润度，产生干涩、疲倦等不适症状。尤其是长时间盯着手机、电脑等电子屏幕，非常容易导致眼睛过度疲劳，明显增加干眼症发生的风险。

2、长期佩戴隐形眼镜
隐形眼镜直接接触眼

表，让眼球“缺氧”，不仅影响泪液更新，增加泪液渗透压，还会对分泌油脂的睑板腺造成机械性磨损，导致干眼症状。

3、年龄和性别因素

干眼症的患病率会随年龄的增长而升高，因为年龄的增加会导致身体各种机能逐渐衰弱，泪液的分泌也逐渐减少，更易患干眼症。此外，干眼症的发病有明显的性别特征，女性患病率更高，尤其以围绝经期女性居多。

4、药物影响

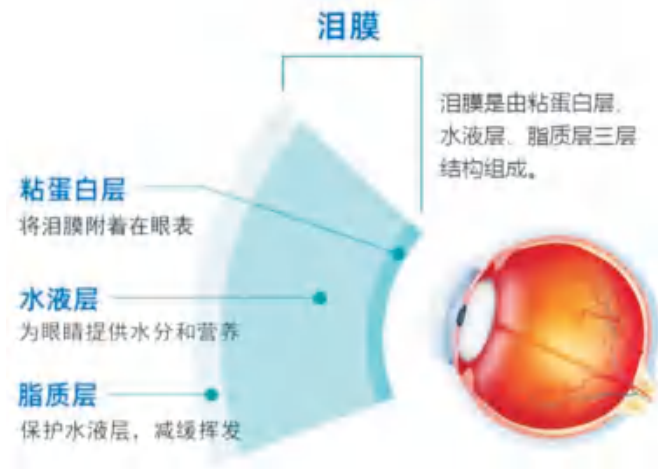
长期服用一些药物，如有些降压药、精神安定类药物，还有滥用眼药水（大多数眼药水含有防腐剂，有的还含有激素，长期使用这种眼药水，容易引起药源性干眼，或者角膜睑缘炎等眼部疾病），都可能影响泪液的正常分泌。

5、全身疾病或其他眼部疾病相关

某些全身性疾病（如糖尿病、风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、帕金森病等）或青光眼、结膜炎等眼部疾病也可能导致干眼症。

6、环境因素

环境污染、气候干燥、空调房间内空气湿度低等环境因素也可引起干眼症。





人工泪液从外眼角滴入

不要滴在黑眼球上

忌：近视手术后过度用眼

近视手术会影响到眼泪的分泌机制，因此很多接受过近视手术的患者会有干眼症。这类干眼症大部分会维持3个月到2年左右，但也有一定比例的人，可能终身难以解决干眼症的问题。

近视手术会影响到眼泪的分泌机制，因此很多接受过近视手术的患者会有干眼症。这类干眼症大部分会维持3个月到2年左右，但也有一定比例的人，可能终身难以解决干眼症的问题。

练：眼部瑜伽后热敷更好

对于大多数上班族来说，建议使用电子屏20分钟左右后进行一次眼部休息。可以抬目远眺，或是做“眼部瑜伽”，让眼球上下左右转动或顺时针、逆时针交替旋转，转动到眼部肌肉微微酸痛，这样也可以调节眼睛，改善视疲劳。

要有意识地注意规范眨眼，眨眼时要保证上下眼睑相碰，保持一定频率；还要注意环境的加湿；休息时可以使用热毛巾，或将手掌心搓热敷在眼睛上；眼保健操也可以改善眼部血液循环，缓解视疲劳，但是要注意一定要闭上眼睛，穴位要按压到位，使用适当的力度，按照指示规范地按揉。

防：避免暗处使用电子屏

过度使用电子屏，会使得眨眼的

频率下降，眼睛暴露在空气中时间较长，泪水蒸发就会增加；过度的光刺激也会造成眼表损害，导致泪液分泌功能下降。因此，减少电子设备的使用，避免在昏暗环境下使用电子屏，对于预防干眼症来说很关键。

摘：敏感体质不宜戴隐形

如果眼睛常常发红、有异物感，一佩戴隐形眼镜症状就加重的人，最好避免或减少佩戴。生活中除了要注意定期更换护理液、晚上睡觉时不佩戴，还要在摘戴隐形眼镜时保持手部卫生，洗完手后一定要擦干或吹干手再摘、戴隐形眼镜。

清：眼周卫生清洁需注意

螨虫也是造成眼部疾病的重要因

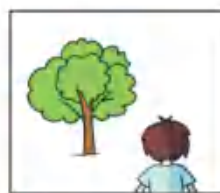
素。要注意眼周的清洁，日常所用的毛巾、枕巾要让太阳暴晒；经常化妆的女性，要将睫毛根部的化妆品清洗干净；皮肤爱出油，也会影响到眼睑周围的清洁，这类人建议减少油脂摄入，防止油脂过多分泌。如果眼睛爱充血、眼睑发痒，建议到医院进行检查，做祛螨治疗。

许多人会选择使用滴眼液来缓解视疲劳。滴眼液的清凉感会让充血、升温的眼睛感到非常舒服。但是现在的一些“网红”滴眼液过度追求清凉感，实际上里面可能加了冰片，有些可能添加了过多的防腐剂，长期使用不仅对眼睛无益，还可能造成进一步的伤害。

当感觉到眼部疲劳时，最好采用物理降温的方法，比如把湿毛巾放进冰箱里，过一会儿后再冰敷眼睛。需要强调，任何眼药水都不能频繁、长期地使用，购买和使用都要遵医嘱，当觉得眼睛很不舒服时，最好还是到医院检查。



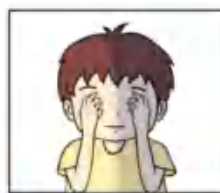
✗ 躺着玩手机/平板



✓ 常看绿色植物护眼



✗ 过度/疲劳用眼



✓ 勤做眼保健操



科室简介

荆门市第二人民医院眼科成立于1997年，为省级临床重点专科，现设眼科门诊、准分子激光、眼科病房，是集眼科医疗、教学、科研、防盲治盲和预防保健于一体的市级甲类重点专科。

眼科内部亚专科分设齐全，有眼底病专业、白内障青光眼专业、小儿眼科、泪道与眼整形、准分子激光等。眼科能够开展微切口白内障超声乳化术、人工晶体植入术及各种复杂

白内障手术、复杂性玻璃体视网膜的手术治疗、眼肿瘤及眼整形、准分子激光角膜屈光矫正手术、眼前段重建术、难治性青光眼的手术治疗、斜视手术、眼科各类激光等。

拥有国内外先进、齐全的眼科专业设备：如准分子激光治疗仪、眼前节分析仪（OBSCAN-II）、超声乳化仪、玻璃体切割仪，大型手术显微镜、光学干涉断层扫描仪（OCT）、多波长眼内激光机、眼电生

理、眼科A B超、眼底荧光血管造影仪、全自动电脑视野计、全自动电脑验光仪、国内最先进的眼压计、眼前节工作站、综合验光台、角膜内皮细胞计数仪、广域眼底扫描成像系统（欧宝）、干眼诊断仪等高精设备，设备更新与添置与国内前沿同步，能够满足目前所有眼科疾病的诊疗。

咨询电话：6903089/6903532

专业特色

眼表干眼症

眼表干眼症的诊疗方面引进了目前国际上最先进的Oculus眼表综合分析仪，全面精细无创地检查眼表的每一部分，提供客观量化的全套干眼检查结果，为精准治疗干眼提供可靠的依据。

角膜病

在角膜病方面能开展真菌性角膜炎、眼表化学伤、角膜穿孔和铜绿假单胞菌性角膜炎等疑难危重症的诊治。

结膜疾病

结膜疾病方面，采用自体带干细胞球结膜移植手术治疗翼状胬肉，复发率极低。

青光眼

青光眼方面紧跟国内外诊治先进水平，开展了急性闭角型青光眼等常规青光眼诊疗工作的同时，还开展了新生血管性青光眼，先天性青光眼，恶性青光眼等难治性青光眼的治疗。

白内障

白内障诊疗上可熟练完成葡萄膜

炎合并白内障，青光眼合并白内障，过熟期白内障，晶状体脱位伴白内障等各种复杂白内障的手术治疗，还有后发性白内障的YAG激光后囊切开，是我市白内障及中国侨联的定点扶贫基地。

泪道疾病

在泪道方面，已经开展各种泪道植管术、泪囊鼻腔吻合术及外伤性泪小管断裂吻合术。

眼睑、眼眶眼整形

眼睑、眼眶眼整形方面率先开展眼睑各类疾病的手术矫正如：眼睑内外翻、倒睫，甲状腺相关性眼病眶减压术，眼睑良、恶性肿瘤手术治疗。在眼肌方面，已开展多年各类斜视的手术矫正。

眼底病

眼底病诊治方面与国内外先进水平接轨，在国内地市级医院率先购置了200度超广角激光眼底成像系统（欧宝），蔡司最新高清眼底荧光血管造影系统，蔡司高清OCT，能高效、全面的诊断各种复杂的眼底疾

病，开展了复杂视网膜脱离，糖尿病视网膜病变合并牵引性视网膜脱离、出血性脉络膜脱离等手术治疗，眼内注射治疗老年黄斑变性及各种原因导致的黄斑水肿，各类眼底病变的激光治疗。

眼外伤

有较强的处理疑难危重眼外伤的能力，如陈旧眼内异物、外伤性无光感眼、感染性眼内炎和损伤性视神经病变等。

眼视光

眼视光诊疗中心开展了准分子激光治疗复杂散光，可处理接触镜相关的角膜感染、病理性高度近视合并视网膜病变的治疗。

神经眼科学

在神经眼科学方面，可诊治前部缺血性视神经病变、感染性视神经炎、特发性脱髓鞘性视神经炎、外伤性视神经病变，前部缺血性视神经病变的诊治。

如何应对『诺如病毒』

什么是诺如病毒？

诺如病毒原名诺瓦克病毒，属于杯状病毒科。该病毒具有潜伏期短、变异快、环境抵抗力强、传播途径多样、感染剂量低的特点，因此很容易在人群间造成传播，是引起急性胃肠炎的最主要病原体。

诺如病毒是急性肠胃炎最常见的病原

体，该病毒基因多样且高度变异，每隔数年就会出现新变异株，人一生中可多次获得感染。诺如病毒感染通常表现为自限性疾病，预后良好。

“我阿子今天无缘无故突然出现呕吐，吐了十几次，吃什么吐什么，连胆汁都吐出来了。”这是诺如病毒感染最常见的主诉。

许多病毒感染会先出现发烧或拉肚子，而“诺如病毒”感染不同，大部分儿童没有发热症状，主要表现为毫无征兆的情况下突然出现呕吐，而且呕吐很频繁，吃什么吐什么。与其他疾病的呕吐症状不同的是，诺如病毒感染所致的急性胃肠炎，通常患儿精神反应不差，呕吐后仍很想喝水，喝水后又呕吐，如此循环。

诺如病毒主要症状有哪些？

诺如病毒感染的潜伏期通常为24-48小时，最短12小时，最长72小时。最常见的症状是腹泻、呕吐、反

胃、恶心和胃痛，其他包括发热、头痛和全身酸痛等。多数患者发病后1-3天即可康复。同时，诺如病毒引起的急性胃肠炎在不同年龄段有不同的发病特征，儿童以呕吐为主，成人则腹泻居多。如频繁呕吐或腹泻，可导致脱水，引起严重的健康问题，尤其常见于幼小儿童、老年人和基础性疾病患者。脱水主要表现为少尿、口干、咽干、站立时感头晕目眩，在儿童中可表现为啼哭无泪或少泪、异常瞌睡或烦躁。



诺如病毒感染相关症状的特点：

除以上症状外，部分患儿表现会有恶心、腹痛和腹泻的症状，少部分儿童会发热和头痛等表现。根据以往专家临床经验，诺如病毒感染所致的急性胃肠炎的这些症状有一些特点：

腹痛特点：孩子经常会喊腹痛，但一会儿又会自己缓解，如此反复。通常这种腹痛不剧烈，不会痛到打滚或持续哭闹不安，多数安抚一下能得到缓解。就诊时，触诊腹部很软，没有包块，通常来说腹部无明显压痛和反跳痛，缺乏外科病症体征。

腹泻：腹泻可以是首发症状，但多数患儿在呕吐后数小时或几天后才出现腹泻。大便多为水样便或稀烂便（前者多见），且几乎不合并粘液便或血便。

发热：诺如病毒感染可以无发热，这点区别于许多病毒感染，容易让医生误以为是非感染性疾病（如急

腹症）。即便有发热，多表现为中低热，如果是高热，也多数为一过性。总之，发热症状并不突出，而且使用退热药容易退热。

病程：诺如病毒所致的急性胃肠炎，通常病程较短，多为1-3天，少数可以5天以上。

其他症状：少部分患儿可以有全身乏力、肌肉酸痛、头痛的病症，多见于大儿童。

大便常规：通常白细胞和红细胞均不高，提示非侵袭性感染。

如何预防诺如病毒？

1、养成良好的饮食卫生习惯

不喝生水，生吃瓜果蔬菜要洗净擦干，牡蛎等贝类海产品必须加热至熟透后再吃。同时应加强体育锻炼，均衡饮食，提高身体抵抗力。

2、注意个人卫生勤洗手

保持手部卫生很重要，饭前、便后、加工食物之前要用肥皂和流动水洗手，消毒纸巾和免洗手消毒剂不能代替洗手。

3、避免与患者亲密接触

诺如病毒具有高度感染性，提醒孩子，班内如有同伴呕吐时，一定要在老师的指导下离开现场，减少感染诺如病毒的可能。

4、患病期间居家隔离

诺如病毒胃肠炎病人患病期间最好居家主动隔离至症状完全消失后2天（因为症状完全消失后患者还有少量排毒），避免传染给其他人。患者应使用自己的餐饮用具及生活用品，尽量不与他人密切接触，尤其注意不要制作食物。

5、切断传播途径

流行季节，少去人多的公共场所，杜绝各种渠道的传染，减少可能存在的感染风险。



守望生命的逆行者

文 / 张 宁

“患者一男一女。男，28岁，严重车祸伤、全身多处骨折、可疑脏器损伤，昏迷、休克状态；女，23岁，因汽车燃烧致双下肢大面积烧伤，赶紧入抢救室抢救！”

伴随着一阵急促的脚步，两名患者已抬至抢救床上，一个寻常的夜班里不同寻常的抢救就这样不期而至。尽管上夜班之前，我早已把各种抢救流程背到滚瓜烂熟，然而处理这般突发状况，我似乎依旧有些不知所措，好在有高年资老师在一旁有条不紊的指导，大家分工协作，齐心协力，病人病情暂时得以稳定。

女性患者予以建立静脉通道、伤口处置等处理后紧急送往ICU；男性患者立即予以心电监护、给氧、建立

静脉通道、气管插管、深静脉置管、泵入升压药、大量补液，然而患者失血过多，加之途中辗转耽误了最佳抢救时间，血压始终没能改善，伴随严重的多发伤伤势重，病情变化快，情况十分严峻！

抢救室的气氛紧张而凝重，除了监护仪和呼吸机等仪器的报警声，大家都保持着异常的镇定和默契，医生死盯着血压的数值和呼吸机上的参数，我穿梭于患者和急救车旁，准确用药，维持循环，高年资老师维持呼吸，保持气道的开放……在严密的监护下，在大家不懈的努力下，抢救最终还是没能挽回男性患者的生命。

虽然只是一次寻常的抢救经历，我却为这年轻的生命感到惋惜不已，

心中五味杂陈。整整2个小时的抢救我们使出了全部的力气，用尽我全部智慧，穷尽最先进的医疗装备，然而，却无法改写这结局。我依然能清楚地记得他每一个病情变化，记清楚他每一个化验结果，记清楚我每一个处理措施。

生命无常，生死往往在转瞬即逝间，诚然，作为一名急救人，我们并不能将所有的患者从死亡线上拉回，但是我们依然会义无反顾，依然会坚守，依然会竭尽全力抢救一切患者，这是职业的操守，是急救人的拳拳之心。不管是华灯初上，还是黎明即起，我们都是守望生命的逆行者。

从绝望到重生

2019年6月19日中午，一位47岁的女性患者“因突发呼吸困难半天，加重半小时”被急诊送入我所在的NICU科。这位患者在2018年8月出现双下肢肌肉胀痛，但未正规治疗。2019年4月出现双下肢无力伴双下肢肌肉萎缩，曾在外院治疗，确诊为：吉兰-巴雷综合征。患者入院时血氧饱和度低至68%，神志模糊，立即请麻醉科行气管插管，予呼吸机辅助呼吸。改善通气后，患者神志清楚、情绪紧张，给予适度镇静镇痛及对症治疗。

6月22日晨，我白班，这是我第

一次接管这个患者。拿起床边的文件夹仔细看了看指引卡上的内容。经过几天的接触，同事们已经把这位阿姨的生活习惯详细的记录在上面，比如：怕热（手脚和肩部要裸露在外）、气管插管后口水比较多等等。看完这些我明白今天除了疾病护理更多的是生活照顾以及心理护理。于是便向阿姨自我介绍：“阿姨，我是小侯，今天白天由我来照顾您，您有任何事情都可以告诉我。”阿姨点了点头。我便拿起吸痰管为阿姨吸口水，经过反复几次操作，阿姨向我示意口水已经吸干净了。看着阿姨灰暗的眼

神和痛苦的面容，我不由得想起了我的妈妈，我妈妈仅比阿姨大一岁，可命运却是天壤之别。我难以想像当我的妈妈躺在床上这般痛苦的时候我能做些什么？我真希望阿姨能早日康复，回到家人身边。

一转眼已经气管插管第四天了。长期插管不仅患者难受还有可能会出现并发症，医生决定行气管切开术。主管医生征求阿姨的意见，却被阿姨被强烈拒绝了，但她家属同意切开手术。由于阿姨本人不同意，所以医生特许家属进来做她的思想工作。

下午阿姨的爱人进来了。看到家人，阿姨很激动。但是她气管插管说不了话，双手也没有力气，只能在我们的帮助下勉强握住笔写字交流。只见她艰难地在写字板上一笔一划歪歪扭扭的写出：“回家”、“生不如死”。看到这几个字，叔叔的手开始颤抖，眼睛泛起了泪花却强忍着不让泪水掉下来。他带着颤抖的声音安慰道：“我们是在想办法给你治，你不要放弃。”听到叔叔说要积极治疗，阿姨开始很烦躁表示拒绝，后来就沉默了。一旁的我看到阿姨绝望的眼神，仿佛在告诉我们：“她活的很痛苦，对生命不再抱有希望，想一走了之。”我暗自在心里告诉自己：一定要每天给阿姨讲一些与她相似的病友





积极配合治疗的案例，这样她就有活下去的动力和希望。

叔叔要出去了。阿姨看着爱人离去的背影，眼角的泪不自觉的溢了出来。她的眼神仿佛在说，“你不能明白我这几天有多痛苦，每分每秒都是度日如年，我撑不下去了。”我帮她擦拭着泪水安慰道：“我知道气管插管很难受，一般人一天都坚持不了，您已经坚持了四天，我很佩服您的勇气和坚强，您的家人还盼着您早点出去，您不要放弃治疗。”

下午四点，中班接班后，我特别向接班的老师交待要注意阿姨的情绪。临走前我向阿姨告别，我们明天见！第二天早晨一进病房我就朝阿姨的病床走去，阿姨见了我嘴角微微一笑。我问阿姨：“昨晚睡得好吗？”阿姨摇了摇头。简单交流后我到隔壁床去接班，今天照顾阿姨的是另一位护士小王。两个小时后小王和我交换了护理对象，原来阿姨要求我来照顾她，对于这一举动，我感到惊喜和诧异。

看见阿姨对我的笑容，我知道这是对我的信任和依赖。我觉得我有责任一定要让她燃起生命的希望。在治疗之余我和阿姨说起了曾在我们科接受治疗护理的一名患者小朱。他是一位进行性肌营养不良的患者，小伙子才28岁，因肌营养不良导致呼吸困难，也是靠呼吸机维持生命。在住院前期他也是几次走向鬼门关，但都被我们抢救过来了。在生死之间徘徊的小朱一时间情绪低落的很，几度拒绝治疗，发现他的心结后，我们所有人一次次的鼓励，给予他温暖和关怀，

还在科室为他举办了特殊的生日。最后他慢慢接受了现实，感受到了活着的美好。慢慢地他努力尝试脱机自主呼吸，从一分钟到半个小时再到一个小时，直到完全脱机。看着他一点点好转我们都很高兴，最后转到普通病房一直到现在状态很好。阿姨听着我讲的话陷入沉思，我想这个案例有一点点打动阿姨了。于是我将近期新闻上看到关于吉兰巴雷的成功案例也分享给了阿姨。阿姨听到这，心里不免泛起了涟漪。

中午，我告诉阿姨我去吃饭，有事就向我的同事示意。半小时后我刚走过来就看到阿姨在向我示意。我赶紧过去询问，原来阿姨要大便。处理好她的需求之后我与阿姨交流，才知道她是专门等着我来帮她的。我告诉阿姨，我们这里的每一位护士都有可能来照顾您，我们每一个人都会用心照顾每一位患者，要相信我们所有人，只是每个人的方式可能会有不同而已，您必须接纳我们，才能及时解决您的问题，更好的照顾您。阿姨点点头。

经过两三天的思想挣扎，在我们的劝说与鼓励下，阿姨同意气管切开了。6月25日上午进行了这个小手术。我再见到阿姨时，她气色好多了，但仍然呼吸机辅助呼吸。我问阿姨，现在是不是舒服多了？阿姨点头微笑。

时间一天天的过去，在我们的鼓励下阿姨渐渐有了活下去的信心与动力，精神状态也比之前好很多。可以经口进食少许流质了，还可以慢慢发音说话了。慢慢地我们开始对她进行

脱机训练。从一分钟到五分钟，再到十分钟、半个小时、一个小时、二小时……看着阿姨一点点好转。终于在7月17日她可以转到普通病房了，临走前我告诉阿姨有时间我就去看她。在普通病房住院期间，我仍在关注她每天的动态。7月21日拔出胃管，经口进食；7月28日拔出尿管和深静脉置管；8月10日阿姨出院了！出院前我特意去探望了阿姨。

在长达一个月的护理中，我们看到了患者家属的努力、坚持、不放弃！我们看到了患者自身的脆弱、坚强！看到了患者从绝望走向重生的艰难历程。通过对她的护理，我深刻意识到除了做好疾病护理，更要关注病人的心里活动、注重人文关怀。愿我们的付出都能换来患者的早日康复！愿人们都能远离疾苦，被世界温柔以待！

青春不问西东 岁月自成芳华

“今天，我站在天安门广场，紧贴着祖国的心房……！”在共产党百年华诞之际，一位中国传媒大学新生代表的献词斑斓了天安门广场上的一隅天空，炫彩夺目，振奋人心！而我身边有这样一群平凡而伟大的二医人：祝福生命、甘于奉献，他们是父母眼中的孩子，又是孩子眼中的父母，现在他们又多了一层身份，那就是抗疫一线的逆行者。

青春里的忠诚：疾风然后知劲草，盘根错节然后辨真金。

酷暑8月，“德尔塔”突袭荆门城，新冠肺炎疫情防控到了最为吃力的关头，二医的300余名医护参与了紧急的核酸采样任务，这些“80后”“90后”中，有的是父亲，是母亲，是儿子，是女儿……这些大男孩、大女孩，戴上防护口罩、护目镜，穿上白色的防护服，完成了一次又一次的美丽逆行，奋战在与“德尔塔”病毒较量的前线，作为新时代的医务人员，他们说：“祝福生命、救死扶伤、甘于奉献，爱无疆是医务人员的初心与使命！”

与病毒的较量，是一场看不见硝烟，也是听不到枪声弹雨的生与死的较量，危险无处不在，有的人（伍欣）累倒在了抗疫一线，有的人（夜行人李华军、抗疫夫妻及我的你和你

们）依然日夜颠倒的奋战，他们平凡而朴实的举动，为新时代中国青年树立了榜样。

青春里的担当：保天下者，匹夫之贱，与有责焉

一代人有一代人的长征，对于青年人来说，艰苦与磨砺是成长路上的最好“养料”。习近平总书记指出：“中华民族伟大复兴，绝不是轻轻松松、敲锣打鼓就能实现的，伟大的梦想不是等得来、喊得来的，而是拼出来、干出来的。”前进的道路，漫长而崎岖，天荆地棘。在疫情战斗中，青年一代肩负起时代赋予的重任，也被寄予厚望。

他们走在前列，是救死扶伤的白衣天使，是物资转运的工作人员，是下沉一线的党员。“80后”整形手外科护士长全君洁说道“我是党员，我先上，不讲条件，尽职尽责，保证完成各项工作任务。”身为两个孩子妈的她，眼睛里写满了坚毅，勾勒着属于她的“青春”。

青春里的脊梁：不要人夸好颜色，只留清气满乾坤

新时代二医人在战“疫”中破茧成蝶，石炎平、张宁等用行动谱写自己的青春“蝶变”答卷，更有无数青年、无数的二医人，虽渺小，愿以寸

心报华夏，且将岁月赠山河。

何为脊梁，鲁迅的《中国人失掉自信力了吗》：我们从古以来，就有埋头苦干的人，有拼命硬干的人，有为民请命的人，有舍身求法的人……这就是中国的脊梁。疫情当前，祖国有难，一批又一批的二医人，义无反顾地请战到抗击“德尔塔”病毒的第一线，他们不计报酬，只为国家而战，为人民而战，他们发出“战必从，战则往”的铮铮誓言，感动天地，他们让所有人都发出“幸得有你，山河无恙”的感叹，他们就是当今无愧的时代英雄，他们就是中国的脊梁！

我们坚信，在实现中华民族伟大复兴的新征程上，我们是追梦人，也是圆梦人，我们有决心有信心，让青春在党和人民最需要的地方绽放绚丽之花！





守护之花 灼灼其华

阳光打在了活动室的窗边，我想做到的守护涌上我的心尖。

——题记

临床心理科，是一个普通又特殊的科室。倒没有什么轰轰烈烈的大事，只是在一次又一次的日升日落，平凡的琐碎小事中再现一次人间。

很多我们出了院的患者总是在说，感觉自己又活了一次。是的，他们是脆弱的，是无助的，而我希望我们的存在能够给予他们一点力量，更多是关怀和再入人间的勇气。其实相比于普通病区，心理病区更艰难的在于患者的心情阴晴不定，我们要守护的，更是他们脆弱的心灵。

与生理上的创伤不同的，心理的创伤给人打击往往更是痛苦。生理上的创伤结了痂好了疤，痊愈之后一切都好，而心理的创伤，在过去的经历中烂掉，腐坏，让他们变得脆弱，像掉进了汹涌的大海里，只有这唯一一块浮板，生活都是摇摇晃晃的，随时都会崩塌。而结好的痂长好的疤，也会轻而易举的裂开，甚至撕裂出更深的伤口，他们处在一种不安稳的状态中。所以他们的很多与常人不同，敏感甚至不讲理，奇怪的表现也变得更理解。

记得有位奶奶，她的家人没时间来照顾她，刚来住院就换了两位保姆，每个保姆都坚持不了几天就走了，最后也没能请到保姆，而保姆这

个重任就落到了我们身上。奶奶年纪大了，行动不便，入睡困难、浑身不适、口渴、如厕……记不清一晚上来来回回跑了多少趟，记不清也不重要，因为一整晚不合眼，夜间频繁的查房只为守护那份安心。当清晨的第一缕阳光撒下，协助没有家人陪护的奶奶洗漱，为她端来早餐，平静又充实的夜班终于结束，感觉自己又完成了一件伟大的事，而晨间奶奶却“一纸诉状”告到了女儿那里：“我昨晚一夜没睡，护士都不管我，我万一怎么样了都没人知道……”我们哑口无言，百口莫辩，只有冷漠的监控器记录下忙碌的身影，而这些几乎是常态。当我们面对这些愤怒的“控诉”，满心的委屈，只会激励我们应该留下“证据”。一夜没睡？那今晚就让你成为狮子大王，在露出被子的身体各个部位偷偷的留下睡眠标记，来让患者明白原来自己晚上真的睡的很踏实。辛酸吗？有的。后悔吗？不后悔。

我们接受的病人是全年龄的，除了叔叔阿姨，还少不了机灵的小朋友。对这些小朋友，除了耐心，我们还需要的是机警。有些小孩喜欢自残，会在手机壳背面藏刀片，在舌头下面藏易拉罐片，会把屏幕摔碎拿到玻璃划手，用学习用的胶带缠脖子。我们要做的就是杜绝一切危险品的存在可能。要在事情发生之前就没收

作案工具。然而，没有危险品，不代表就安全了，有些患者，不靠工具就能自我伤害。对于这些患者，我们需要格外注意，时刻观察他们的情绪和行为轨迹并及时干预。老实说这些斗智斗勇的瞬间很辛苦，有时候也会觉得很头疼，但是为了孩子们的身体安全，其实都值得。

阻止行为是治标不治本。更重要的是掌握他们的内心。所以我们平时要像朋友一样多多关照孩子的情绪，了解他们内心动态，做他们的知心姐姐，帮助他们合理发泄情绪。另外我们还需要想出各种不同且有趣的活动了，帮助他们放松心情，在玩乐中，帮助他们关注心理问题、情绪易感性和认知行为缺陷，学会调节情绪的干预方法，更好的控制情绪，争取早日康复。

其实做一名精神科护士，如上所说要考虑的很多。但是我想做到的守护，从心尖涌上，蔓延，贯彻到行动中。其实是件挺自然的事，我们就在这一个个平凡的，自然的小事中帮助他们再爱一次人间。与其他科室不同的。我们守护的是每一个残缺的心灵。我们有责任和义务去守护他们。还是那句话：辛酸吗？有的。后悔吗？不后悔。

希望我的守护之花，能够盛开。守护之花，灼灼其华，手握星火，燃尽遍野，心灵使者，提灯护航！



感谢NICU全体医护

尊敬的荆门市第二人民医院领导：

我也许仅仅是你们众多患者家属中普通的一位，但是我真的很感谢这些天来医院对我父亲全心全意的治疗和呵护，是医院给了我们父亲第二次生命。在你们医院住院就诊抢救的这段长达45天的日子里，我切身体会到了医院“一切为了病人，为了病人一切”的服务理念，你们高品质的医疗服务给我们家属温暖的感觉。

我父亲范定国98岁，于2022年12月26日因“新冠”入院，由于入住NICU病房，在治病的一个多月时间里家人不能陪护，全程都是由医护人员护理。由于父亲年龄较大，生活不能自理，且听力较差，这给医护人员的护理也增加了难度，医护人员不厌其烦的用纸写大个的字与父亲沟通；为了缓解父亲的忧虑，护士还会想办法“逗”老人开心，更不用说每天还要喂老人吃喝、擦洗身体、按摩等等，把父亲当成自己家人一样照顾。

医院NICU科室不但医术精湛，服务周到细致，医德更高尚，在治疗期间为了父亲得到更好的治疗，送给主治医生田祥德贰仟元红包也被拒绝，他说救死扶伤是他们应尽的责任。

对患者家属来讲，医生就是最后的心理支柱，他的言行举止影响着患者全家，每当患者的病情有什么变化或父亲有要求时，医生及护士总是耐心地与我们家属沟

通，及时向我们转达，详细讲解病情及治疗方案，并对我们这些六神无主的家属实行心理疏导，减轻我们的心理压力。正是由于医护人员热情、细致的服务，为我们消除了心里顾虑，在医患的共同努力下，我的父亲于2023年2月8日康复出院。

在此，我代表患者全体家属对荆门市第二人民医院邹安平主任，主治医生田祥德，护士长王林，护士路晴、沈甜甜、胡梦月、李欣、靖芳、刘伟、王雪华、李奥林、文雅、秦诗雨、张贝贝、张子轩、许晨、许玲玲、李梦瑶、荆蓉蓉、侯曼思、方芹芹、曾琪莹、钟紫依、周靖、郑瑜婷、邓莉莉、邹馥蔓、吕春霞、康丹等全体医护人员表示最衷心地感谢。同时，我还要感谢医院的领导，感谢你们培养出这么优秀的医生和NICU科室这么优秀的队伍。最后，让我发自肺腑地说一句：祝愿荆门市第二人民医院全体医护人员身体健康、万事如意、全家幸福！

此致
敬礼！

感谢人：范维朋 范维俊 范维兵
范桂兰 熊小兵 姜玉林
2023年2月9日

荆门二医“互联网医院”在线问诊操作指南

第一步

关注“荆门市第二人民医院”
微信公众号
(如果已关注,请跳过此步)



第二步



①进入微信公众号,依次点击底部菜单“就医服务”-“互联网医院”;

②进入页面后,首先确认“当前就诊人”或“切换就诊人”,首次使用需“添加就诊人”信息(按提示操作);

③添加、确认就诊人后,点击底部菜单“在线问诊”,选择头像下方有蓝色“在线”字样的医生(不要选择科室),并点击“马上问诊”。

第三步



①知晓“4.5元/次”收费后,点击“发起问诊”;

②阅读相关提示和《医院在线问诊用户协议》点选“同意”,并选择“同意申请”;

③依次填写信息(前3项带*为必填项)后,点击“提交”,并完成支付;

第四步



①医生接诊后,双方即可在“咨询详情”页面进行图文在线交流。

②完成问诊后,医生按需开具处方,并结束本次问诊。

③同时,系统向患者发送短信,按提示至“个人中心”查看处方并完成支付即可。

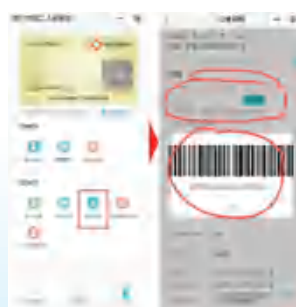
第五步



①勾选相应处方订单,选择“取药方式”,填写“收货地址”后,点击“确定支付”完成处方缴费;

②③点击“个人中心”-“我的处方”,可查看缴费及订单详情;

第六步



到院后点击“个人中心”-“我的处方”,凭缴费成功的“订单详情”页面处方单号,至荆门二医门诊药房取药,必要时可拨打6903055(西药房)、6903245(中药房)、6909896(东院药房)咨询。

荆门二医电话一览表

功能科室

总值班	2633040
医务科	6903063
护理部	6903064
医保科	6903065
药剂科	6903050
病案科	6903164
投诉办	6903531
医学检验科	6812339
病理科	6903034
磁共振室	6812332
CT室	6903036
放射科	6903033
核医学科	6905369
超声诊断科	6812530
放疗科	6903134
消化内窥镜室	6903038
体外碎石科	6903131
体检中心	6903019
东院院办	6909800
口腔医院院办	6709119
凯龙分院院办	2309120

门诊诊室

急诊科	2633120
杜国军	18986987456
胸痛专线	6800120
卒中专线	6900120
神经内科	
刘清华	13908698900
呼吸、老年科	
董尚雄	13597970529
肾内科	
周训蓉	13797950009
泌尿肛肠科	
邹保国	13997932692
骨科	
杜成忠	13597928629
脊柱关节科	
刘文亮	13477383883
妇产科	
李灵洁	13797893265
曾英	13581353448
皮肤科	
李晓旭	13797895929
王翠玲	13032773662
耳鼻喉科	
贺红斌	13797979569
整形美容科	6903082
何金梅	13886919728
生殖医学中心	6500637
江梅	18608690339
消化内科	6903083
肖正军	13396166066
口腔科	6903087
吴富强	13677259799
眼视光	6903049
高琳	13797982435
普外科	6903259

临床科室

特优病房（VIP）	6903152
全科医学科（VIP）	6905196
习建冬	13972888983
刘璟	13607266528
消化内一科	6903016
姜绍连	13972889480
消化内二科	6812326
感染性疾病科	6903402
熊学丽	13872934152
肿瘤内一科	6903012
陈桂明	13908690590
肿瘤内二科	6903111
杨士勇	13032751898
肿瘤内三科	6810982
王建国	13032752970
彭冰	13797953412
血液内科/风湿免疫科	6903776
梅振华	13807260325
内分泌科	6903013
张华	13308695889
心血管内一科	6812508
刘兵华	18672625689
赵运梅	13908697222
心血管内二科	6903014
李琳	15971962712
神经内科	6903015
杨春祥	13032751268
神经介入科	6812528
李威	13774068833
呼吸危重医学科	6903017
杨明炜	13707260641
妇科	6903029
冯秀梅	15908696226
罗丹	18872362147
产科	6903028
妇产科手术室	6812559
王慧	13971857536
罗志平	13872933503
儿科一病区	6903018
朱艳	13797936884
秦华	18972873683
儿科二病区	6812512
刘运军	13972880849
邬进辉	13908697612
新生儿科	6903118
刘莉	15908694567
重症医学科（ICU）	6903151
卢波	15926673548
NICU	6903208
邹安平	13986969570
肾内科	6903043
血液透析中心	6903133
郑启刚	13469786703
肝胆胰外科	6903027
强勇	13972896891
马松林	13972861594
蔡崇元	13597994455

胃肠外科·疝与腹壁外科	6903717
肛肠科	6812375
张小凤	18872435830
血管介入科	6812389
李威	13774068833
麻醉科	6903130
手术室	6903156
何军民	13971868015
甲状腺·乳腺外科	6812515
赵平	13886920900
任辉明	13093222679
心胸外科	6903021
郑鹏超	13886900918
泌尿外科	6903026
邓全红	13908696953
神经外科	6903025
张铭	13986980120
整形·手外科	6903093
黄平（小）	15971965699
脊柱外科 小儿骨科	6903022
蒋欣浩	13677244088
创伤骨科 骨肿瘤外科	6903023
施能兵	13972867567
关节外科	6903024
梁军	13886929399
涂敏	15908697469
中医科 康复科	6903085
雷胜龙	13597976627
汪昌雄	13085181843
疼痛科	6903149
陈会平	13886928731
耳鼻咽喉科	6903020
官兵	13597984785
潘松林	13971861321
眼科	6903532
曾云	13597935988
口腔科/颌面外科	6903087
邹廷前	13908696888
李成峰	13774078548
皮肤科	6900194
徐刚林	15827897911
精神一科	6909841
田涛	13908691562
精神二科	6909842
杨明华	13908692526
精神三科	6909843
郭青山	13872945509
临床心理科	6909845
杜晖	13986988395
睡眠医学科	6903187
段芙蓉	13597959972
东院骨科	6909847
胡锐	15071960008
黄平（大）	13908696568
东院综合病房	6909849
冯建设	13797972727
东院神经外科·监狱病房	6909846
李锋	13908692778
钟宝	13986986900
东院普外科	6909848
上官昌盛	13908699170
东院妇产科	6903187
孙德蓉	13972881680