



吞咽轨迹可见,患者能“精准康复”了

济医附院康复医学科开展多项新技术,帮助吞咽障碍患者加速康复



本报记者 唐首政
通讯员 谭明甫 陈攀

民以食为天,吃得下、睡得香、说得出本就是再平常不过的事了,而对于患有脑卒中、脑梗塞、脑出血等患者,有时会出现吞咽功能障碍,连最基本吃饭喝水都难以下咽,只能靠插胃管来输送营养。日前,济医附院康复医学科为吞咽功能障碍患者开展了一系列新技术,让吞咽患者能够正常、舒适的饮食,加快整体康复的速度,不断提高患者生活质量。

摆脱了“象鼻子” 能开心地进食了

38岁的胡先生近来对“病来如山倒,病去如抽丝”这句话深有体会。原来,胡先生一个月前在工作时突发脑梗塞,在外地医治两天后来到济医附院治疗,肢体活动功能恢复得很好,可是出现了吞咽障碍,连唾液也咽不下去,只能靠胃管维持营养。

“我鼻子内侧有畸形,插上胃管就咳嗽,还要整天带着,就像个‘象鼻子’,影响美观不说,插着管子就感觉跟病得很重一样。”胡先生告诉记者,转到康复医学科后,医生护士把他的胃管撤掉,教会了他一项新方法,只在吃饭时从口中插入营养管,吃完饭就可以拔掉,平时就跟正常人一样,这种方法简单上手,胡先生自己就可以做。

其实,胡先生所说的新方法是科室近期开展的一项新技术,叫间歇性经口至食管管饲胃肠营养法(简称IOE技术)。“我们根据患者病情进行了详细的评估,用新开展的吞

咽造影技术仔细检查了患者吞咽障碍的根源。”康复医学科主治医师范焕青介绍,通过对患者实施导管球囊扩张技术和IOE技术,帮助患者舒适饮食,恢复吞咽功能。经过一个星期左右的康复训练,胡先生已经不需要插管,可以正常进食。

“IOE技术在插管操作过程中能刺激舌根部,诱发吞咽反射,同时也符合经口进食的生理规律,患者不需长期留置鼻胃管,能提高患者的接受度,保证患者摄入足够的营养、水分和药物,还可以有效预防感染,避免反流,从身体和心理上来治愈患者。”康复医学科护士长陈攀介绍,像脑卒中、颅脑外伤、头颈部肿瘤、气管切开、厌食症等患者以及部分老年人都有可能出现吞咽障碍,医院内此类患者更是不在少数,该技术运用成熟后将进行全院推广。

全程记录吞咽轨迹 病情可“追根溯源”

吞咽包含了食物经咀嚼而形成的食团由口腔运送入



心系患者、锐意进取的康复医学科团队。

胃的整个过程,需要多个组织器官的相互作用。临床上吞咽障碍表现为饮水呛咳、咳嗽,饮食或饮水时发生哽咽,在吞咽时可能会有疼痛症状,原因不明且反复发生的肺炎也有可能是吞咽障碍引起的。有时出现的隐形误吸不易被察觉。医学界的吞咽造影检查常被认为是评价吞咽障碍的“金标准”,日前,济医附院也成功开展了此项技术。

“我们科室和放射科合作开展了吞咽造影技术,在X线透视下,患者吞咽不同粘稠度、不同剂量的造影剂包裹的食团,针对患者口、咽、食管的吞咽运动形成的动态造影,能

直观的发现吞咽障碍的结构性或功能性异常的病因及其部位、程度和代偿情况,以及有无误吸等。”范焕青说,有造影作为依据就能有针对性选择有效治疗措施和观察治疗效果,从而给予个体化的吞咽训练方案。

范焕青介绍,以往医生只能通过初步诊断来判断是否存在吞咽障碍,然后再采用量表等试验进行评定分级,观察呛咳状况,但呛咳发生的部位和原因并不十分明确。此项技术的实施整套流程下来只需要20分钟,不仅能直观的找到问题根源,还能让患者在舒适检查之下花费还少,副作用也

低。

康复医学科最主要的功能就是治疗人体的各项功能性障碍,康复其因为伤病暂时丧失或下降了的各项功能。该院康复医学科在疾病早期康复介入、重症患者康复介入、植物人促苏醒、心肺康复及康复护理等方面都有着十分丰富的经验。“康复的覆盖面非常广,与医院各个科室都紧密相关,就像脑梗、偏瘫患者,早期介入治疗能有效降低致残致死率。”康复医学科主任李响介绍,科室正不断开展多种康复技术,以加速患者康复,提高患病后的生活质量。

浅论人事档案材料的整理

作者:济宁市传染病医院人力资源部 田丽

【摘要】人事档案是全面、历史地考察和了解一个人的依据,是党的组织、人事工作的重要参考依据,因此,规范人事档案材料的整理,有着重要意义。

【关键词】人事档案 材料 整理

一、整理的目的

1.维护人事档案材料完整,防止材料损坏。
2.便于档案材料的使用。

二、主要的步骤

1.分类排序。档案材料的分类,是将反映一个人情况的材料集中起来,经过鉴别,按照材料的内容、性质和材料之间相互的内在联系,进行组合排列。目前医院人事档案的材料分为十大类。即:(1)履历材料;(2)自传材料;(3)鉴定、考察、考核材料;(4)学历、学位、学绩、培训和专业技术评审材料;(5)政审材料;(6)入党团的材料;(7)奖励材料;(8)干部违犯党纪、政纪、国法等材料;(9)干部调查审批表、定级和解决待遇的审批表等材料;(10)其他可供组织参考有保存价值的材料。分类后,对各类材料进行排列顺序和编号。其中(5)、

(6)、(8)这三类是按材料的主次进行排序,其它大类都是按材料的形成时间来进行排序,排序要做到准确无误。另外在每份材料的右上角编上类另号,超过2页的材料要用铅笔在材料的左、右下角标注页码。

2.编目、信息录入电脑。每卷人事档案必须有详细的档案材料目录,编辑目录是整理人事档案的一个主要环节,它是档案内容的纲目和进行查阅的索引。目前使用人事档案管理软件进行编辑目录,编辑时要注意规范化,材料名称要确切、简要、准确无误。目录打印后,须将每卷的人员基本情况、补充信息、个人简历、职务、职称变动、奖惩情况、学习简历、家庭及社会关系、工资变动等信息录入到电脑软件系统的相关栏目内。

3.装订验收。装订是整

理人事档案的最后一个环节。即将经过鉴别、技术加工、分类排序、编写目录之后的档案材料装订成卷。首先将全卷材料整理齐,然后在材料左侧打孔装订,打孔时要注意孔心离左边距1.5毫米。档案装订成卷后,还有重要的一点,就是必须将档案进行认真细致的检查验收,检查分类是否准确,每类材料的排序是否准确有序,目录与实际材料是否相符等等。检查验收合格后方可入库。

医院人事档案的整理是一件非常复杂繁琐的工作,要求档案人员要有高度的责任心,必须要认认真真、一丝不苟地把工作做好,才能使医院的人事档案达到内容完备,材料精炼,规范统一,利用方便的要求,为实现人事档案管理的规范化、科学化,打下良好的基础。

护理技能大比拼

市二院护士荣获重症护理组个人二等奖



本报济宁9月13日讯(记者 唐首政 通讯员 康宇) 12日,由济宁市卫生计生委、市总工会、市中医药管理局联合举办的2018年全市卫生计生系统护理技能竞赛举行。来自济宁市各县市区的选手在赛场上你一较高下。

本次比赛共设置了急诊急救护理、新生儿护理、重症护理三个项目,分为理论考试和技能综合考核,经过前期的积极备战,比赛现场热火朝天。

其中,重症护理组技能考核包含经口鼻腔吸痰技术、带气管插管患者的口腔护理术以及鼻饲技术,考生随机抽取病例考核,难度增加,经过一天的紧张比赛后,来自济宁市第二人民医院康复科护士

马玉珠取得了重症护理组个人二等奖的好成绩。

“在这三项技术中,我觉得给带气管插管患者的口腔护理具有一定的挑战性,因为这类患者一般只在重症监护室里有,平时接触的少,在进行护理时需要先评估患者的生命体征,听诊双肺的呼吸音、吸痰等一系列操作后,才能进行接下来的口腔护理,每一步都需要格外谨慎。”马玉珠介绍,虽然从事护理工作已有4年之久,也轮转过重症监护室,但此次比赛仍然不容小觑,只要一有时间,马玉珠就会进行模拟练习,不断向有经验的护士请教。

医院护理部主任王敏说:“临床医学专科分支越来越精细,医院也在不断努力,将护理工作质量推上新台阶,我们将在不断提升护理精细化服务的基础上,提升护理‘温度’,打造更为优秀、专业、高效的护理队。”

【参考文献】

[1]杨雪燕.如何做好干部人事档案材料收集与整理工作[J].人力资源管理,2013,(4).
[2]韩晓华.人事档案材料的收集与整理[J].档案天地,2012,(8).