

寒假如加油站

健康寒假 做好“三防”

海南日报全媒体记者 侯赛

经过一学期的紧张学习,孩子们马上就要迎来寒假,在愉快享受假期的同时,家长朋友们对孩子的健康防护可不能“放假”。寒假期间,孩子容易出现生活不规律、户外活动不足、电子产品使用时间过长、饮食不均衡等情况。海口市人民医院眼科、临床心理科医生提醒家长们,要帮助孩子提高健康意识,做到科学用眼、规律作息、健康饮食,度过一个健康、愉快的寒假。

1. 防近视

海南冬季气温舒适,家长可带孩子进行多种形式的亲子户外活动,保证每天日间户外活动不少于2小时。

读书写作业时,姿势要保持“一尺、一拳、一寸”,即眼睛距离书本约一尺,身体距离书桌约一拳,握笔手指距离笔尖约一寸。持续读书写字40分钟后,可通过远眺、轻度活动、户外活动、做眼保健操等方式放松眼睛。读书写字时要保证良好的采光照度。

使用电子产品学习30~40分钟后,应休息一下,远眺放松眼睛10分钟;非学习目的使用电子产品每次不超过15分钟,每天不宜超过1小时。

家长应密切关注孩子的视力变化情况,主动观察和询问孩子有无眯眼、皱眉、视物模糊等现象,并及时带孩子到正规医疗机构进行检查,做到早发现、早预防、早治疗。

2. 防膳食营养失衡

家长和孩子要主动学习食物营养相关知识,提高健康素养。家长也可以让孩子参与一日三餐的准备工作,协助完成家务,增强孩子的自理能力和家庭责任感。此外,家中应避免储存过多零食。春节期间,聚餐忌荤菜过多,要合理搭配,少吃高盐、高糖和高脂肪的食物。控制大鱼大肉,避免营养过剩,防止超重肥胖。

一日三餐,定时定量,规律饮食,养成健康饮食习惯。做到饮食多样化,引导孩子多吃蔬菜、水果、鱼类、豆制品、奶类、鸡蛋等。

可在两餐之间吃少量的零食,选择清洁卫生、营养健康的食物作为零食。天天奶妈,足量饮水,不喝含糖饮料,禁止饮酒。

3. 防手机沉迷

家长应合理安排孩子的假期生活,张弛有度,避免校内减负、校外增负。

监督和引导孩子合理使用手机等电子产品。和孩子一起设定电子产品的使用时间,也可以尝试设立“无屏幕时间”,比如餐桌上或家庭活动时禁止使用电子设备。

限制使用电子产品时,尽量不要仅强调“禁止”,这样容易引发孩子的逆反情绪,而要多强调“可以做什么”,如鼓励孩子参与体育锻炼、户外活动和家庭活动等,让孩子感受到,即使不使用电子产品,也能体会到很多快乐和成就感。

门诊连线

小心,指甲下的“带刺玫瑰”!

海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 冯琼

“医生,我手指痛,就在指甲周围,讲不出来是哪里,碰到就触电一样,这是咋回事啊?”

“可能是长血管球瘤了!”

提起血管球瘤,那可能是一个不为大众所熟知的名字,甚至很多医生也不了解这个疾病。但恰恰是这种看似不起眼的良性肿瘤,却可能对我们的日常生活产生不小的影响。海南省人民医院显微外科主任医师邱勋永带大家来认识这朵开在指甲下的“带刺玫瑰”。

什么是血管球瘤?

血管球瘤就是血管球周围的良性肿瘤。我们的血管系统就像一条条繁忙的公路,血液则是在路上行驶的汽车,公路从城市的主干道逐步分级至乡间小路,血管球就是在乡间公路上正常的组织结构。当组织结构发生变异,就可能成为血管球瘤,所以,血管球瘤好发于肢端的皮肤或皮下组织内,以指甲下多见。

为什么会长这个小东西?血管球瘤的诱发因素目前尚未完全明确,但可能有局部创伤、遗传因素、内分泌因素、温度变化等几个方面。

血管球瘤的典型临床表现主要有两个:疼痛和敏感。当这个“带刺玫瑰”受到挤压或刺激时,它就会像一个被扎破的气球一样,迅速释放出一种强烈的疼痛信号。这种疼痛往往非常剧烈,甚至可以用“钻心”来形容。而且,由于血管球瘤的位置通常比较表浅,所以它对温度的变化也非常敏感。比如,当把手指或脚趾浸入冷水中时,这种疼痛感可能会更加明显,当肿瘤逐渐长大时,会引起指甲及甲床变形,甚至压迫引起骨面凹陷。

邱勋永介绍,此类疾病容易漏诊或误诊,有时肿瘤较小,彩超等检查无法查明。当患者发现指甲有类似疼痛或敏感的表现后,请及时到显微外科就诊!针对该疾病,最好的治疗方法就是手术切除。

显微外科医生会头戴放大镜,小心翼翼地把这个“带刺玫瑰”摘除,然后用非常细的无损缝线进行缝合修复。这个过程需要非常精细的操作技巧,以确保不会损伤到甲床。

虽然血管球瘤的具体发病机制尚不完全清楚,但可以从一些可能的诱因入手进行预防。比如,避免长时间挤压、摩擦手指和脚趾。保持手足部位的温暖,避免过度接触冷水或热水,注意保持良好的生活习惯,作息规律等。

看病后,医生建议住院治疗,病房却没床位。“住院难”成不少患者就医路上的“拦路虎”。那么,如何有效利用医院有限的床位资源,缓解患者“住院难”呢?

近年来,海南多家医院积极探索推行“全院一张床”管理新模式,在保证医疗安全的前提下,打破医科室间床位壁垒,统筹调配全院床位资源,实现跨科收治患者,让患者及时住院治疗,提高院内床位使用率,缩短患者入院等待时间,大大提升了患者就医体验和满意度。

医线聚焦

名词解释

全院一张床

全院一张床是一种医院管理模式,其核心在于打破传统医院按科室分配床位的做法,实现全院床位资源的统一管理和灵活调配。在这种模式下,医院的床位不再受限于特定科室,而是根据患者的实际需求和医疗资源的实时状况进行统一调配。患者可以在不同的科室之间流动,医生则跟随患者进行诊疗,确保医疗服务的连续性和质量。



打破科室界限 让患者及时住院治疗

“我当时便血5天,看病时有点虚脱,如果不及时住院治疗,后果不堪设想。”澄迈县老城镇的符先生,回想起3个月前的就医场景,仍心有余悸。

当时,符先生到海口市人民医院肛肠外科就医,发现痔疮出血,合并重度贫血,需输血后手术治疗才能遏制病情,但是当时肛肠外科床位已经满了。为帮助患者尽早治疗,该院通过“全院一张床”政策调配床位资源,将符先生安排到邻近肛肠外科病房的老年病科住院治疗2天,随后转回肛肠外科又住了一天,符合手术条件后做了手术治疗。

符先生表示,住在老年病科期间,肛肠外科医生经常过来查房,老年病科护士护理得很细心。手术很顺利,前后住院治疗7天康复出院,目前已恢复正常工作和生活。

据海口市人民医院肛肠科主任韦东介绍,像符先生一样,看病时床位紧张,借助其他科室的患者很多,仅2024年11月,该科就借床40人次。而全院达到了260人次,极大缓解了床位紧张问题。

对于急需住院的患者,等床位期间每一刻都是煎熬。推行“全院一张床”,打破科室界限,跨科室收治患者,让患者及时住院治疗,可有力保障生命安全。

“虽然借住别的科室,但医生护士都特别负责,我非常满意。”今年70岁的曹阿婆说,2个月前,她因血压高到海南医科大学第一附属医院(以下简称“海医一附院”)老年病科就诊,当时医生诊断为糖尿病神经病变,需住院治疗和管理,但是老年病科床位紧张,医生协调后,借用介入血管外科的床位,及时安排患者住院治疗。

“住院一个星期,调理得很好,病情平稳就出院了。”曹阿婆说,当时血压高很危险,能及时住院治疗,真的特别感谢医生,也感谢医院推出这样好的惠民措施,让她和家人都比较放心,不用四处奔波找床位。

海南多家医院推行“全院一张床”模式,缓解“住院难”

患者“住”进来 病床“活”起来

床位统一管理 让空置床位“活”起来

床位“活”起来,病人“住”进来。“全院一张床”不是把病房都改造成一个病区,而是全院床位资源统一管理。

自2023年5月以来,海口市人民医院“全院一张床”模式已经成熟,床位随着患者“活”起来,让患者及时住院,有效提升了患者的就医体验。据统计,截至2024年12月27日,海口市人民医院2024年共调配床位2226张,其中泌尿外科、消化内科、骨科医学中心在床位调配中表现尤为突出,分别借床451张、320张、314张。

“为了给病人提供更便捷高效的住院服务,我们不断改善服务内涵,更好地分配和调动医疗资源。”海医一附院住院调配服务中心主任李书卫表示,2022年3月,海医一附院建立“全院一张床”机制,2022年共调配床位1200余张,2023年共调配床位1599张;调配过程遇到办理住院手续繁杂、收治和供床科室信息不畅通及不够配合等问题。为了高效推动住院调配服务,医院于2024年5月建立住院调配服务中心,理顺住院患者—收治医生—收治科室—供床科室—住院调配服务中心之间的信息通道。做到应收尽收,尽可能解决当日收治但无法入院的问题,不让老百姓为住院犯难、为住院来回跑。截至2024年12月30日,海医一附院2024年共调配床位5555张,在解决病人住院难问题方面,取得显著成效。

加强信息化,实时管理床位。海医一附院住院调配服务中心主管护师文海燕表示,通过信息技术改进,院内通过微信群和信息系统实时管理床位信息,各科室护士长密切关注患者出入院动态,确保床位信息及时更新,减少患者等待时间。对于院外患者,若遇到需要紧急住院无床位的情况,可直接拨打医院24小时住院热线,目前,该热线电话已经让来自各县约900名患者受益。

海南日报全媒体记者从海口市妇幼保健院了解到,自2023年起,该院实行升级扩容做大“一张床”,将全院床位纳入“一站式”管理,到2024年基本实现了全面覆盖,将原本各科室的床位转变为全院共享的床位,有效解决了部分患者住院苦等、无法及时入院治疗的问题。据统计,海口市妇幼保健院2024年1月至11月调配床位1481张,床位周转率同比增长16.55%,门诊患者的满意度较2023年上升1.51%。

医线高手

让“微创”走向“无痕”

海南日报全媒体记者 王洪旭 实习生 陈龙

做外科手术,很多人都担心留下疤痕,尤其是年轻女孩更注重美观,希望手术“无痕”。日前,海南省人民医院妇产科中心主任朱根海,带领团队为21岁女孩小庄(化名)成功实施了单孔腹腔镜手术,仅在肚脐处开了一个3厘米的小切口就完整切除了一个约471毫米×161毫米×503毫米的巨大卵巢肿瘤,术后几乎看不出手术痕迹,实现了妇科微创手术的“无痕”治疗。

就诊前,小庄经常腹胀,腹部隆起像个足月的孕妇,检查发现盆腔内有巨大肿瘤,急需手术治疗。

然而,小庄对在肚子上开刀做手术会留下疤痕而焦虑和紧张。朱根海组织团队成员会诊评估,最终采取经脐单孔腹腔镜手术,仅在肚脐上切开一个小切口,便顺利将肿瘤取出。术后3天,小庄恢复良好,康复出院,其腹部脐孔处的切口也恢复到术前自然状态,几乎看不出手术痕迹。

从事妇科临床工作36年的朱根海,长期工作在临床一线,对妇科领域前沿技术持续钻研,精益求精,从传统



海南省人民医院妇产科中心主任朱根海在操作机器人手术。受访者供图

开腹手术、微创腹腔镜手术,再到机器人辅助下手术,他都熟练掌握并及时运用于治疗中,从“微创”走向“无痕”,让广大妇科疾病患者受益。

少年时,朱根海就立志当一名医生。当时,他生活在江西省的一个小镇,乡镇医疗条件差,目睹了周边很多人

受病痛折磨。因此,高考时他毫不犹豫选择了医学专业,并如愿考上了原江西医学院(现南昌大学医学院),在大学里他勤奋学习,1988年本科毕业后他边工作边学习,成功考上了中南大学湘雅医学院医学硕士研究生。1993年硕士毕业后,朱根海进入海南省人民医院工作,成为了一名妇科医生,圆了少年时的梦想。

工作3年后,朱根海从住院医师升为主治医师,可以独立主刀做部分疑难妇科手术了。1999年,34岁的朱根海为一位宫颈癌患者做了生平第一台大手术。20多年过去了,他仍清楚记得那台手术耗时4个半小时,手术结束后,他全身大汗淋漓,几乎虚脱。

“一个医生诊疗技术的提升过程,也是一个医生的成长过程。”朱根海说,医生不仅要精通专业知识,还要拥有不断学习的热情与批判思考的能力。技术虽为工具,但真正推动其前进的力量,却是医生对生命尊重、对疾病斗争的决心,以及对每一个个体独特需求的关注与回应。

医生跟着患者跑 医疗质量有保障

医生跟着患者“跑”,治疗护理工作有保障。

在“全院一张床”管理模式下,患者仍由专科收治,实行主治医师负责制,保障医疗质量和医疗安全。

海口市人民医院床位调配遵循“专科相近,区域相邻”原则,调配尽量选择同一楼层、同一系统、抢救能力相当的科室。“接诊医生跟着患者跑,要负责查房、查体、下医嘱等。”韦东表示,以肛肠外科为例,对收住在别的科室的患者,肛肠外科医生负责提供全程治疗,而入住科室护士负责护理,让患者享受与本病区患者同等的医疗服务,等接诊科室有床位了再将病人接回。此外,“借床”前,接诊医生也会对患者进行评估,一般将病情稳定、没有并发症但需确住院的患者安排住到别的科室。

韦东认为,“全院一张床”模式有利于医院资源的合理利用,这个资源不仅是床位资源,还包括诊疗资源以及医护人员资源;可以极大地满足患者需求,做到早入院、早诊断、早治疗、早康复。

“不管住在哪个科室,医护人员的悉心治疗和护理,总能让患者放心和安心。”借住在海医一附院介入血管外科的糖尿病神经病变更患者曹阿婆告诉记者:“每天早上,主任带队查一次房,然后管床医生一天要查两三次,都是正常做检查和治疗,没有任何耽误。”

海医一附院老年病科主治医师王书君表示,随着老龄化社会加剧,老年人对慢病调理、术后恢复,甚至临终关怀的需求越来越多,未来将不断完善,尽量满足老龄化社会老年人的多元化医疗需求。

此外,海医一附院负责床位调配的多为临床经验丰富、资历较长的工作人员,不仅能熟练操作相关流程,还能根据患者病情进行初步评估,确保床位调配的合理性和安全性。文海燕表示,对于病情较重,如心衰、呼衰等患者,会优先安排入住本科室,避免因转床造成延误,保障患者接受治疗。

“全院一张床”管理模式高效调配床位,不仅体现了我省各大医院的高效管理水平,更展现了以患者为中心的服务理念,为医院整体医疗服务质量的提升奠定了坚实基础,也为广大患者提供了更加优质、便捷的医疗服务。