

# 临沂市兰山区卫生健康局及兰山区人民医院来我院考察学习县域医共体审方中心建设工作

本报讯 为进一步推进县域医共体建设,提升药学服务能力与信息化管理水平,7月3日,临沂市兰山区卫生健康局党组成员、区人民医院党委书记张伟一行,来我院考察学习县域医共体审方中心建设工作。我院党委副书记、院长武宗义,临沂市卫生健康局副局长吴林霖陪同考察。

座谈会上,我院药学部主任程

慎令详细介绍了区域审方中心的建设背景、运行模式及阶段性成效。滕州市县域医共体区域审方中心通过整合医共体内药学资源,构建了“统一标准、全程监管、智能预警”的处方审核体系,实现了医共体成员单位处方前置审核全覆盖,合理用药水平显著提高。兰山区考察组对审方中心在降低用药风险、节约医疗成本方面的创新举措表示高度认可。

双方围绕医共体建设、分级诊疗实施及医疗资源下沉等议题展开讨论。张伟介绍了兰山区在紧密型医共体建设中的探索,提出希望通过此次学习,借鉴滕州经验。武宗义分享了医院在信息化支撑、绩效考核机制等方面实践,强调审方中心是“以患者为中心”服务理念的充分体现。

会后,考察组现场参观了医共体区域审方中心,观看了审方系统实时操作演示,医共体审方药师重点讲解了如何通过信息系统实现医共体处方自动审核、药师人工复核及问题处方反馈闭环管理等模块的运行情况。兰山区人民医院药学部工作人员针对审方中心人员配置、医共体单位协同机制、系统运维成本等具体问题进行提问,我院药学部团队逐一解答,并结合实际案例提出“标准先行,逐步推进”的可行性建议。

双方表示,将以此次考察为契机,建立长效沟通机制,在医疗质量管理、信息化建设等领域持续开展合作。未来,将结合区域特色,加快构建科学、高效、安全的药学服务体系,助推县域医共体高质量发展。

□药学部

## 我院成为鲁南地区首批全国耳内镜外科规范化培育基地

本报讯 为推动耳内镜外科规范化治疗发展,整合全国医疗资源,近日,由国家耳鼻咽喉疾病临床医学研究中心牵头的全国耳内镜外科规范化培育基地在我院耳鼻咽喉科挂牌。目前,耳内镜手术是微创耳显微外科水平的重要标志。耳鼻咽喉科自2023年颜抗副主任开展第一例耳内镜下鼓膜修补术,现已开展相关手术数百例,结束了慢性化脓性中耳炎必须去上级医院就诊的历史。2024年开展耳内镜联合显微镜人工听骨重建手术,标志着耳鼻咽喉科耳外科进入了新的发展阶段。2025年在天津全国耳内镜年会上,成功申请加入全国耳内镜外科规范化培育基地。

目前,耳内镜手术是微创耳显微外科水平的重要标志。耳鼻咽喉科自2023年颜抗副主任开展第一例耳内镜下鼓膜修补术,现已开展相关手术数百例,结束了慢性化脓性中耳炎必须去上级医院就诊的

历史。2024年开展耳内镜联合显微镜人工听骨重建手术,标志着耳鼻咽喉科耳外科进入了新的发展阶段。2025年在天津全国耳内镜年会上,成功申请加入全国耳内镜外科规范化培育基地。

下一步,我院将坚决贯彻市委部署要求,进一步发挥专业优势,紧密融入“区域性党建共同体”,持续推动资源力量下沉社区一线,在深化党建共建、共驻共建的生动实践中展现新担当、新作为,为绘就滕州市社区温暖幸福底色贡献坚实力量。

□党群工作部

目前,耳内镜手术是微创耳显微外科水平的重要标志。耳鼻咽喉科自2023年颜抗副主任开展第一例耳内镜下鼓膜修补术,现已开展相关手术数百例,结束了慢性化脓性中耳炎必须去上级医院就诊的

□耳鼻咽喉科

## 我院开展“廉政党课”评比活动

本报讯 为持续推进深入贯彻落实中央八项规定精神学习教育,深化党风廉政建设,7月29日,我院举行“廉政党课”评比活动。院党委书记朱光耀,党委副书记、院长武宗义,党委副书记朱绍明,党委委员、纪委书记李景峰,党委委员、党群工作部主任王维,党委委员、纪委办公室、监察室主任李文,以及市委组织部、市纪委监委、市卫生健康局相关领导出席活动。

本次活动从全院43个党支部中选拔出12组优秀代表参加决赛,决赛现场,各组参赛选手紧扣中央八项规定精神,立足岗位职责,以真挚的情感、鲜活的素材,展开丰富多彩的党课演讲。

经过激烈比拼,大赛共评出一等奖1个,二等奖2个,三等奖3个,优秀奖6个,出席大会的领导为获奖选手进行现场颁奖。

赛后,朱光耀发表讲话。他强调,为持续推进党风廉政建设走深走实,全院上下需始终坚持“上下不动摇”。一是坚持廉政教育与业务工作深度融合不动摇。要将廉政教育贯穿医疗服务全流程、各环节,引



导医务人员在临床诊疗、服务患者中筑牢廉洁防线,确保权力运行依法依规、公正廉洁,以实际行动维护患者合法权益,不断提升医院公信力与群众满意度。二是坚持问题导向精准施策不动摇。通过常态化调研排查,及时发现问题、深入分析根源、有效破解难题,同步完善制度机制、堵塞管理漏洞,切实把

□纪委办公室

## 聚力提升慢病管理能力 共筑健康枣庄防线

——我院举办枣庄市级适宜卫生技术推广培训班

本报讯 为推进慢性病规范化管理,提升护理队伍专业素养,推动优质护理资源下沉基层,7月26日,我院举办枣庄市适宜卫生技术推广项目《内科护理慢病管理能力提升与推广》培训班。260余名医疗机构护理骨干参加培训。

本次培训特邀国家级、省市级专家组成员组成授课团队,从理论前

沿到临床实践开展全方位指导。来自中科技大学同济医学院附属同济医院的何细飞教授分享《基于健康互动模式的慢性病照护》专题,以创新视角解析医患协同管理新路

径;同济医院刘莉教授聚集《慢病患者管理——安全与体验的双重提升》,深入探讨规范诊疗中的人文关怀实践;济宁市第一人民医院张会教授以《聚焦慢病管理中的护理科研提升与推广》培训班。260余名医疗

机构护理骨干参加培训。

同时,我院专家团队带来精彩的授课。大内科主任李晖晖讲解《消化道早癌内镜诊治》技术要点,护理部主任殷伟讲授《护理管理者素质与能力修炼》,大内科护士长刘允霞通过《快速识别心电变化,提高抢救成功率》传授急症患者处置精良,创伤

而邢艳然

调实践应用。学员通过分组互动及“筑高塔”等团队活动,深入体验BOPPPS各环节,有效锻炼了思维、实践与协作能力。

培训核心环节为分组模拟教学,邱浩、王景庆老师依据BOPPPS精心设计教案与课件,进行了10分钟微课讲授。模拟课堂上,学员扮演学生配合,课后给予即时评价。资深教师作为模拟教学引导员,在每位学员授课后立即进行3-5分钟针对性专业辅导,全程录像供学员反思改进。

此次培训,为我院临床教师队

伍引入了先进教学理念与方法,两位教师表示收获颇丰。下一步,医院将积极推动BOPPPS模型在临床教学实践中的应用,以提升整体教学质量,助力医学人才培养。

□医学教育科

本次培训由省内知名教育专家及优秀教师团队指导,内容系统、形式新颖。除理论学习外,培训强

## 了解瘢痕妊娠, 守护女性健康

生育对女性而言意义非凡,但对有过剖宫产等子宫手术史的女性来说,再次怀孕可能面临一种特殊风险——瘢痕妊娠。这种异常妊娠若处理不当,可能引发大出血甚至子宫破裂,严重威胁生命健康。

什么是瘢痕妊娠?

瘢痕妊娠,又称子宫瘢痕部位妊娠,指有过子宫手术史(如剖宫产、刮宫术、肌瘤剔除术等手术)的女性,受精卵再次着床于先前的子宫手术瘢痕处,属于异位妊娠的一种。其中剖宫产瘢痕部位妊娠(CSP)最为常见。近年来,随着剖宫产率上升,这类妊娠的发病率也在逐渐增加。

瘢痕妊娠是怎么形成的?

目前瘢痕妊娠的确切病因尚未完全明确,可能与以下因素相关:

·剖宫产术后,子宫切口愈合不良,出现瘢痕宽大或微小裂孔。

·受精卵运行过快或发育迟缓,在通过宫腔时未能成功种植,抵达瘢痕处后,通过微小裂孔进入子宫肌层并着床。

如何早期发现瘢痕妊娠?

瘢痕妊娠早期症状不明显,部分患者可能出现轻度阴道流血、轻微下腹痛,容易与先兆流产、异位妊娠等混淆,导致误诊。但需注意,瘢痕妊娠风险远高于先兆流产,随着妊娠进展,可能引发子宫破裂、严重大出血,危及生命。

诊断关键期

妊娠6-8周是诊断瘢痕妊娠的最佳时期,可通过以下方式检查:

·B超检查:常用且有效的诊断工具,经腹超声与经阴道超声联合使用,能观察孕囊与宫腔、子宫下段的位置关系,准确确定



妊娠囊位置。

·MRI检查:当B超无法明确妊娠囊与子宫及周围器官关系时,可进一步做MRI检查。

·宫腹腔镜检查:借助宫腔镜、腹腔镜,医生能获得更直观的视野,精准判断病情,是早期诊断的有效方法。

确诊瘢痕妊娠后该怎么办?

瘢痕妊娠需遵循“早发现、早诊断、早终止”原则。一旦确诊,通常建议立即终止妊娠,以尽可能保留生育能力。

治疗方案需根据瘢痕妊娠分类、HCG值、妊娠灶大小、周围血运,以及患者年龄、病情严重程度、血β-HCG水平、生育需求等综合制定,常见方式包括:

·药物治疗:适用于不愿或不适合手术的早孕期患者,常用甲氨蝶呤和米非司酮,不作为首选。

手术治疗:如清宫术,经腹腔镜、宫腔镜、开腹手术等。

其他方式:如高强度聚焦超声消融(海扶刀)、子宫动脉栓塞术等。

治疗前可能会进行药物治疗或子宫动脉栓塞等预处理,以降低出血风险,避免不必要的子宫切除。

如何预防瘢痕妊娠?

·降低剖宫产率:无医学指征时,尽量选择自然分娩,减少子宫瘢痕形成。

·减少宫腔操作:避免不必要的刮宫术、子宫肌瘤剔除术等,降低子宫瘢痕风险。

·做好避孕措施:采用口服避孕药、宫内节育器等有效避孕方法,减少意外怀孕和子宫手术。

·定期妇科检查:及时发现和处理妇科疾病,维护生殖系统健康。

·注意生育间隔:剖宫产后建议间隔12-24个月再怀孕,让子宫充分恢复。

·早期检查:有剖宫产史的女性再次怀孕后,尽早做超声检查,力争早期诊断和治疗。

女性朋友们要重视私生活健康,定期做妇科检查;能顺产就不选剖宫产,剖宫产后需有效避孕12-24个月再怀孕。第一次分娩慎重选择方式,孕期定期产检、控制体重、营养均衡,避免非法指征的剖宫产。

有剖宫产史的女性再次备孕时,要合理饮食、规律作息,适当锻炼。怀孕后及时去医院做B超确定胚胎着床位置。即使着床位置正常,孕期也要定期监测子宫壁厚度和修复情况,出现腹痛及时就医,才能更好地保障自身和胎儿健康。

□妇科一病区 杨慧

近期天气炎热,潮湿高温的环境给各种致病微生物打开了“方便之门”,各种阴道炎症的发病率进入高峰期。

天热汗多,会阴部难

以保持干爽,汗液中的部分有机物对许多致病菌来说是很好的“粮食”,加上紧身裤为致病菌繁殖营造了一个独特的闷热潮湿环境,这都给各种阴道炎提供了一片“肥沃土壤”。

而且夏季是游泳和旅游的高峰期,泳池或小旅馆的卫生条件不好,或者通过不洁净的马桶、毛巾、被褥、床单等也可能感染上阴道炎。此外,经常久坐不动、爱穿不透气的牛仔裤、紧身内裤和化纤内裤等不良习惯,也会导致广大女性成为阴道炎“盯”上的人群。

临幊上最常见的阴道炎包括外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、霉菌性阴道炎等。

典型症状:白色稠厚如豆腐渣样的分泌物,外阴剧烈瘙痒、灼痛,排尿或性交时疼痛,外阴红肿。

特点:由白色念珠菌等酵母菌引起,糖尿病患者、孕妇及长期使用抗生素者易发。

2.细菌性阴道病

典型症状:灰白色稀薄分泌物,带有特殊的鱼腥味(尤其在性交后),外阴轻度瘙痒或灼热感。

特点:阴道内正常菌群失衡,厌氧菌过度繁殖所致,不属于性传播疾病。

3.滴虫性阴道炎

典型症状:黄绿色泡沫状分泌物,气味难闻,外阴瘙痒、灼热感,可能伴有尿频尿痛。

特点:由阴道毛滴虫引起,属于性传播疾病,需伴侣同时治疗。

4.老年性阴道炎

典型症状:分泌物稀薄呈淡黄色,性交疼痛,外阴干燥瘙痒,多见于绝经后女性。

特点:雌激素水平下降导致阴道壁变薄、抵抗力减弱。

夏季阴道炎预防胜于治疗,尤其要注意以下防护措施:

1.保持外阴清洁干燥。每日用温水清洗外阴,避免使用碱性肥皂或洗液过度清洁;如厕后从前往后擦拭,防止肠道细菌污染;出汗后及时更换内裤或使用汗护垫。

2.选择合适的内衣。优先选择纯棉透气

内裤,避免化纤材质,避免长时间穿着紧身牛仔裤或连裤袜,游泳后尽快更换干爽衣物,不要长时间穿湿泳衣。

3.注意经期卫生。及时更换卫生巾或卫生棉条,一般2-3小时更换一次,夜间可使用透气性的卫生巾,避免使用含香料或特殊添加剂的卫生用品。

4.生活习惯调整。避免久坐不动,每小时起身活动促进血液循环,多喝水增加排尿,有助于冲洗尿道和阴道,饮食均衡,适量摄入含益生菌的酸奶。

5.安全性行为。使用安全套可降低感染风险,性交前后注意清洁,出现症状期间避免性行为。

阴道炎是女性常见的健康问题,夏季尤其需要提高防范意识。通过了解相关知识、培养良好卫生习惯、增强免疫力,大多数阴道炎是可以预防的。一旦出现症状,应及时到医院就诊,避免因害羞或错误认识延误治疗。关注私密健康是每位女性自我关爱的重要部分,请从日常细节做起,远离夏季阴道炎的困扰,享受清爽舒适的夏日时光。

老年朋友们,预防社区里的感染,得从自己做起,养成好习惯,做好防护。咱们一起努力,把身体照顾好!

□感染管理科 王霞