

养老服务评估 助力精准服务

健康资讯

■记者王艳

日前,由省幸福助老评估事务所、浙江公信认证有限公司和杭州市萧山区养老协会共同举办的2018年(浙江站)养老服务评估能力培训班在杭州举行。这是首次由我省自己的评估事务所和认证公司机构举办的培训班,旨在让大家了解评估,重视评估,以推动养老服务标准化。

省养老服务业协会原秘书长詹传东先生介绍,养老服务评估,是指为科学确定老年人服务需求类型、照料护理等级以及明确护理、养老服务补贴领取资格等,由专业人员依据相关标准,对老年人生理、心理、精神、经济条件和生活状况等进行的综合分析评价工作。

养老服务评估直接影响着老年人享受社会养老服务的权益,对推进社会养老服务体系建设,提升养老服务水平,保障经济困难的孤寡、失能、高龄、失独等特殊老年群体服务需求,合理配置养老服务资源,提升养老机构服务质量和运行效率都具有重要作用。科学规范的评估程序,是做好养老服务评估的关键。

在3天的培训时间里,33位从事老年人能力评估、养老机构等级评定、养老服务绩效评估等岗位的人员及部分养老机构的负责人,集中参与了《养老服务标准与评估的解读》《评估实操流程与方法》《养老服务认证解读》《互联网如何助力养老服务》《评估与组织可持续发展》等5个课题的学习,并针对每个课题都进行了交流。

构建互联网 医疗新生态圈

“浙二好医生”上线一周年
提供在线就医服务9万多人次

■记者程雪

2018年12月28日,由浙江大学医学院附属第二医院、浙江日报报业集团联合主办的“创新协作互联网医疗新生态高峰论坛”暨浙二互联网医院上线一周年特别活动在杭州举行。

来自国家卫健委、浙江大学、浙江省卫健委和省内外各级医疗机构的管理者、互联网医疗、医疗信息化、医药保险、健康管理等专业人士参与本次活动,共同探讨“互联网医疗新生态圈”。

2017年,浙江大学医学院附属第二医院推出了自己的第一款互联网医院产品“浙二好医生”,至今,其实注册用户近17万,线上1400多位主治以上医生提供在线就医服务9万多人次。

“浙二好医生”平台上,预约挂号、当日挂号、排队叫号、报告查询等外围就医流程优化功能几乎都有;其产品功能已切入到核心医疗环节,比如内镜检查全流程、慢病复诊线上化、转诊评估一键加号移动化、线上视频问诊、互联网药师服务等。

“浙二好医生”是浙二互联网医院的重要基石,打造了“全数据互联互通的网络医疗体系”,实现云端互享,以“互联网+”医疗数据标准化建设和院际数据交互为基础,打通医联体

会上还成立了浙二互联网医院影像联盟和浙二互联网医院药事服务联盟。浙二互联网医院影像联盟利用浙医二院在影像学领域的权威地位为更多的医疗机构提供影像学的支持。

新上线的互联网药事服务联盟在医药上跨出了一大步——浙医二院互联网医院与“浙大双创”、“泽达鑫药盟”合作打造的药事服务平台包含了远程问诊、电子处方、处方共享、远程诊疗、药品配送等多个功能。

当复诊患者使用“浙二好医生”平台向医生发起问诊咨询,或医联体等机构针对疑难病症发起会诊请求,医生可以直接下处方,通过电子处方流转,患者购药途径、在线支付、药品配送等均可一站式实现。

值得一提的是,浙二互联网医院药事服务平台在搭建中引入了浙江大学院士团队的区块链技术,保障了电子处方的合规性以及处方流转、药物配送过程中的安全性和可追溯性,确保数据安全 and 运营安全,也为行政监管提供大数据支持。

平台计划于2019年上线,目前已与众多三甲医院、连锁药店建立合作,连接的医疗机构、药店覆盖华东、华中地区的多个省市。

健康常识

坐姿不良或致长短腿 长期伏案工作者需当心

■记者王艳 通讯员汤婕

近日,困扰陈先生3年的坐立不安症状终于明显改善,他又可以正常上班了。

原来,陈先生在杭州一家金融公司做程序员,有时候一天要坐上十多个小时。他还有个习惯,总喜欢侧坐,觉得这样更舒服。3年前,他偶然感觉自己走路有点异样,偶尔还会崴脚。后来,症状愈来愈严重,不仅走路有问题,坐也坐不住,可到医院检查却未发现异常。接下来的两年里,他跑了多家医院,接受了多种治疗,但效果并不明显。

去年上半年,陈先生来到浙江省中山医院推拿科门诊。该院推拿科脊柱侧弯治疗小组组长应晓明副主任医师介绍,患者来的时候,情绪很不好,病情已经严重影响了他的工作和生活。拍片发现他脊柱侧弯有近30度,已经出现了长短腿、腰背痛等症状。

脊柱侧弯治疗小组在认真研究了患者的病情后,选择用三步法矫正长短腿,通过先拉伸松解相关肌肉,再配合整脊正骨缓解错位的方法对患者进行系统治疗。经过3个月的专业治疗,患者的症状得到了明显改善。

为什么会出现长短腿?应晓明表示,这与患者久坐不动及坐姿不良有关。在日常生活工作中,人们或多或少会有各种各样的不良坐姿、站姿,如跷二郎腿、长时间低头等,但如果长期坐姿不良,可导致腰椎、骨盆的倾斜,脊柱出现侧弯,从而引发一系列的不适,其中80%以上的脊柱侧弯患者会出现长短腿。一般来说,当两腿的长度相差超过2厘米,患者就会出现走路高低不平的感觉。

临床上,超过10度就可以考虑诊断为脊柱侧弯。轻度的脊柱侧弯通常没有明显的不适,外观上也看不到明显的躯体畸形,而青少年一旦出现脊柱侧弯,其进展和危害会比成年人更大。较重的脊柱侧弯则会对青少年的生长发育,使身体变形,严重者可以影响心肺功能,甚至累及脊髓,造成瘫痪。

应晓明提醒,长期伏案工作者及学生一定要注意正确的坐姿。而判断有无长短腿最简单的办法就是比较经常穿的双鞋鞋底面磨损程度,如果一侧鞋底面磨损比另一侧明显严重,就当心了,必要时及时去医院检查治疗。

小小一颗痣竟可能引发癌变

不要盲目点痣、不要反复摩擦痣,发生形态变化应及时就医

■记者程雪

张先生年过四十,手臂上的一颗痣跟随了他多年。不过,近半年来,张先生渐渐发现这颗原本微不足道的痣竟然在不断变大,最后长到了原来的约2倍大。这下子张先生慌了神,怕自己得了“不治之症”,便来到浙江医院肿瘤内科就诊。而后的化验结果显示为黑色素瘤,由于发现及时,经过手术切除后,张先生已基本痊愈。

“ABCDE”法则可判断痣的良恶性

其实每个人身上都难免有痣,像张先生这样,由一颗小小的痣而恶化成肿瘤的经历,着实让人听起来胆战心惊。那么,所有的痣最终都会引发癌变么?答案显然是否定的。

浙江医院肿瘤内科副主任医师江皓介绍,痣的本质其实是黑色素细胞在人体表皮、真皮内的增殖堆积,从外观来看有大小、颜色、形状、高低等不尽相同,有的平于皮肤,有的高出皮肤,常见的颜色有黑色、蓝黑色、棕褐色等。

“‘ABCDE’法则常常被用来区别良性痣和恶性痣,恶性痣一般符合这一法则中的一条或几条。”江医师解释道,“A”是Asymmetry,也就是说病灶不对

称;“B”是Border,指的是痣的边缘不规则。这两条都是在说痣外观形状不规则。

“C”是指痣的颜色不均匀,或者发生了混色,掺杂了其他颜色。

“正常痣的直径一般≤5毫米,如果身上的痣变大,直径达到5~10毫米或者更大,那么就要引起注意了,需要及时去医院就诊。”江医师说,这就是“D”(Diameter)原则。

痣发生恶性进展,即“E”(Evolving)原则,指的是出现上述在大小、形状、颜色方面的变化之外,还会出现发痒、疼痛,甚至出现溃疡、感染、出血等情况,或痣有突起,高出皮肤。这种恶化快则几周或几个月,慢则几年。

“这是我们判断痣的良恶性的初步标准,但真正的金标准还是要根据痣行手术切除后的病理结果来确定。”江医师表示,恶性痣是一种恶性肿瘤,属于皮肤恶性黑色素瘤,具有很强的侵袭和转移特性。

良性痣也可能转化为恶性痣

通过“ABCDE”法则,得出是良性痣的人也不可高枕无忧,在某些特定的情况下,良性痣也有可能转化为恶性痣。

“良性痣发生恶变,是由内因和外因所影响。”江医师说,

内因是指有些人存在肿瘤易感基因,有一定的遗传癌基因,且肿瘤本身就具有家族聚集性。

外因是良性痣如果受到外界刺激,如长期地、反复地摩擦,也会导致痣恶化,门诊中,很多患者自幼就发现足跟部长痣,常年赤足下地干农活,长年累月后痣恶变成了黑色素瘤。另外,过度的紫外线照射是造成色素痣恶变的重要因素。

很多爱美的女孩子喜欢去美容机构点痣,常用的激光、冷冻、高频电疗等点痣方法,对痣是很大的刺激,可能会刺激它恶变,尤其对于那些根部较深的痣,一次点痣无法根除,一些人就会反复地点痣、不断地刺激痣,这样增加了恶变的风险。如果痣已经恶变,点痣也会刺激它转移扩散,通过血管淋巴管从一个部位转移到另一个部位。

因此,江医师提醒,能不能点痣必须要专业医生来判断,根据病理检测结果来确定,必要时要进行手术切除。

发育不良的色素痣发展成恶性黑色素瘤的比例高达18%,有家族史者恶变发生率甚至为100%。

一般认为,发育不良的痣恶变率偏高,患者有恶性黑色素瘤家族史者其恶变发生率为100%,而无家族史者为18%。黑色素瘤

玉环广柑采摘忙



近日,玉环市龙溪镇小密溪村高山头“高明水果种植专业合作社”广柑基地里,社员们正赶在霜冻之前来摘丰收的广柑,金灿灿、黄艳艳的广柑缀满枝头,煞是好看!

广柑味甘、酸,性凉。具有生津止渴、开胃下气的功效。饭后食用广柑,有解油腻、消积食、止渴、醒酒的作用,且老少皆宜。

通讯员詹智 摄影报道

冬季进补阿胶 并非人人适宜

■记者程雪 通讯员张颖颖

俗话说,“冬令进补,三春打虎”,冬季进补少不了阿胶。

阿胶是临床上用于补血的珍贵中药,具有补血、止血、滋阴润燥等功效,用于眩晕、心悸、多种出血证、阴虚证等。

但是如此“佳品”并非人人适宜,浙江大学医学院附属杭州市第一人民医院中药房主任马月光建议,因阿胶养血、止血,女性经

期煎服会使月经不畅,导致经血紊乱;因阿胶滋腻、厚味而易致湿邪内陷,难以祛除,体内湿邪重的人不宜服用;因阿胶特有的止血作用,会使淤血不除,甚至淤积更重,体内有淤血如高血脂症、中风患者不宜服用阿胶;因阿胶具味厚、生湿、滞腻的特点,易影响消化或使有胃肠疾患者雪上加霜,所以,脾胃虚寒(如胃炎和胃溃疡)者不宜用。

此外,马月光提醒,有一类

人,即外感表证者(感冒、咳嗽、腹泻),应停用阿胶,因为此时服用,容易导致食积,易使病情迁延难愈,达不到滋补的目的。还有三类人须慎用阿胶:过敏体质患者慎用,孕妇、高血压、糖尿病患者应在医师指导下服用;乳腺增生或子宫肌瘤患者应该谨慎,虽然阿胶里面不含激素,但属于滋腻、热性药品,有患者反映服用后肿块增大,因此须慎用。

将高难度手术做成常规手术

金华市人民医院攻坚外科难关让患者受益

■记者羊荣江 通讯员徐晓伟

肝门部胆管癌切除,是肝胆胰外科类同于肝移植的高难度手术之一。肝门部胆管癌根治性切除手术可能要包括合并半肝以上联合尾状叶切除,肝外胆管切除,以及合并累及门静脉、肝动脉血管切除重建,多个二级肝管开口拼缝后的胆肠内引流术,特别是血管和胆管的重建难度非常大,手术技巧要求很高。

近年来,金华市人民医院肝胆胰胃肠外科在全国先进工作者、院长张家敏主任医师的带领下,不断攀登外科高峰,将类似这样的高难度手术做成常规手术,让广大市民乃至浙中、浙西

南区域百姓受益。

家住金华市区的郭大伯便是受益者之一。郭大伯65岁,因出现右上腹隐痛的症状,伴有恶心、呕吐不适,以及皮肤、眼白发黄,喜欢吃油腻食物等情况,来到金华市人民医院就诊。

接诊的是该院肝胆胰胃肠外科二病区严秋亮主任医师。“核磁共振检查结果显示,患者的肝门部占位伴左右肝内胆管扩张,考虑胆管细胞癌可能。术前经过医院多学科讨论(MDT),发现其肝门部一个直径4厘米左右大小的肿块已经侵犯到左右胆管,根据Bismuth——Corlette分型属于IV型,需要做扩大的左半肝及肝门

部胆管含右肝一级胆管的切除,术中出血量可能很大,风险高,不能完全切除病灶,且术后出血、胆瘘、感染等风险较大。”

由于此项手术难度大、风险高,应家属要求由张家敏院长亲自主刀。经过充分的术前准备,郭大伯被送进了手术室。

4个小时的手术时间,台上台下的每个医护人员都全神贯注。因为肝门部胆管处空间非常狭小,各种管道复杂,加上肿瘤的浸润性生长,以及需要切除胆管以及胆管,所以手术难度非常大,解剖十分困难,若稍有闪失,就可能会酿成大出血及气栓等风险,可能会引发生命危险。

在如此复杂情况下,张家敏

的手依然很稳,手术井然有序,他娴熟地解剖肝周韧带,精心地实现肝脏组织的分离,精准地解剖出肝动脉、门静脉和胆管,清扫相应的淋巴结,将胆囊、左半肝、部分肝尾状叶、右胆管一级胆管直到二级胆管一并整块切除,此时,手术切面可见右肝二级胆管为6个胆管开口。张家敏熟练地将6个二级胆管的开口进行精准整形,而后再将其与空肠吻合,保障了患者肝肠通道。整个手术过程很成功,出血量仅400毫升。如此高难度的手术作为常规手术的开展,充分显示了其高超的外科手术技艺与水平。

术后,在加速康复外科的一系列治疗措施配合下,郭大伯恢

复得很快,第二天就可以下床,如今已经顺利出院。

记者了解到,如今在金华市人民医院,像郭大伯这样受益高难度手术的患者不在少数。据悉,张家敏院长是较早掌握该项手术的高难度技术的医生。接下来该院将继续加大对医疗技术的研发和推广,争取让更多的市民在家门口就能享受到高质量的医疗服务。

需要提醒的是,临近年关,家庭聚会增多,饮酒增多,难免会引发肝脏不适。建议市民在适度饮酒的同时,如果出现腹部隐痛、恶心、皮肤发黄等症状,要及时到医院就诊,切不可拖延,以免延误病情,耽误治疗。