

为全力做好疫情防控工作 全市医疗机构禁止探视

预约时段就诊;各诊室严格实行“一室一医一患”管理,候诊区及各窗口处保持1米安全社交距离。

3、住院患者须提供三天内核酸检测阴性证明,患者凭腕带进出病房,无腕带者严禁出入病房;所有陪护人员均需提供(3天内)新冠病毒核酸检测阴性结果,实行“一患一陪护”管理,每名患者固定一名陪护人员。

遵义医科大学附属口腔医院

1、只提供口腔诊疗服务,不设发热门诊。
2、进入院区人员除诊疗过程外全程正确佩戴口罩;排队等候时,保持1米以上距离,候诊时按标识间隔就坐;配合医务人员进行新冠肺炎相关流行病学史及症状筛查。

3、就诊患者原则上不设陪同人员,特殊情况需陪诊的,陪诊者不超过1人。

4、凡在14天内有“涉疫城市”(包括中高风险地区所在城市及重点关注地区)旅居史的患者,需持48小时内核酸阴性结果就诊;凡从省外非“涉疫城市”返遵不足14天的患者,需持7天内核酸阴性结果就诊。

5、设24小时口腔急诊,口腔急诊患者(体温<37.3℃)需持“绿码”就诊。

遵义市中医院

1、门诊患者及陪同就医家属须凭本人有效身份证实名就诊,没有办理身份证的未成年患者应由监护人携带身份证陪同就诊,同时需携带未成年患者户口簿。

2、门诊就医严格执行“一人一诊一室”,年老体弱、行动不便患者及儿童可允许一人陪同。

3、有中高风险地区旅居史或与有中高风险地区旅居史人员有接触的人员来院,应主动报告预检分诊人员,并提供可以有序流动的证明,如核酸检测阴性证明。

4、住院患者入院办理前必须进行核酸检测,检测结果反馈前,患者先收治过渡病房(期间不能离开病室),经核酸检测阴性后转入普通病房。



遵医附院医护人员通过视频连线,让患者家属看望患者

5、固定陪护,非必要不陪护。确需陪护者严格实施“一患一陪”,陪护人员凭“核酸检测阴性报告+有效身份证+健康码绿码+行程码绿码”在病区护士站实名登记办理陪护证明(电子陪护证/腕带),腕带需佩戴在手腕上为有效,陪护期间,腕带严禁借用、混用。

播州区中医院

1、建议网上预约并分时段就诊(急诊、发热门诊除外);现场挂号的患者需携带身份证或医保卡等有效证件在门诊大厅人工窗口或“自助机”挂号后到相应门诊就诊。

2、为减少医院人员聚集,门诊就诊实行非必要不陪同。老人、儿童或行动不能自理者就诊时,可有一位家属陪同。

3、住院患者严格执行“一患一陪”制度,全面禁止探视住院病人,提倡以电话、视频等方式

探视。患者及陪护人员凭手腕带进入住院病区,且所有患者及陪护人员必须做核酸检测。

疫情期间,市民如果需前往医院就诊,该如何做好自我防护,做到安全就诊呢?记者收集整理了一些实用科普知识,大家一起来看看。

门诊:

事先准备好健康码,以便缩短进门诊的时间;全程正确佩戴口罩,就诊过程中保持1米以上安全间距,就诊时严格遵守“一医一患一诊室”的规定,避免聚集,检查结束后尽快离院。

住院:

事先了解院方住院流程,做好预约、核酸检测等工作。近期医院限制一名家属陪护,陪护人员应当相对固定不随意调换;做好其他家属工作,建议电话或微信问候、联络。

(记者 罗洋)

患全球罕见病 务川男子在遵医附院成功手术

很多人出生时身上有胎记,大部分人的胎记只是影响美观,不需要特别处理。但是,有些胎记会合并身体器官的异常,甚至有恶性变化的可能,必须积极治疗。

46岁的务川男子陈洪(化名)自幼背上就有一块胎记,巴掌大小,不痛不痒。令他没有想到的是,随着他的成长,这块胎记也一直在长大。更奇怪的是,这块胎记不是往外长,而是往他的肉里、甚至骨头里长。慢慢的,胎记越长越大,变成了黑色、结痂的巨大斑痕,侵蚀了他的脊柱,导致他瘫痪,不得不靠轮椅出行。

三个月前,因为胎记处大量出血、发痒,陈洪到遵义医科大学附属医院就诊。“这几年,我曾经到重庆、贵阳等多家医院求医。后来听说遵义医科大学附属医院的魏在荣副院长是治疗血管瘤的专家,决定过来请他看看。”陈洪说。

入院后,经该院整形烧伤外科、脊柱外科等多学科会诊,专家认为,

陈洪患的是一种名叫“Cobb 综合征”的全球罕见疾病,目前公开文献报道仅有45例。遵义医科大学附属医院整形烧伤外科副主任邓呈亮博士介绍,“Cobb 综合征”又称脊柱节段性血管瘤病,是一种罕见的先天性疾病,是椎体节段性多组织同时受累的血管畸形,可累及同一节段内的皮肤、皮下组织、椎体、硬脊膜和脊髓。

“他的这个胎记,已经长进脊髓、长到胸腔里,变成了一个直径20多厘米的巨大肿瘤。”该院脊柱外科副主任医师王翀教授介绍,这个手术的难度在于,要把肿瘤切除,就相当于要在病人的背上挖一个大坑,再填平。术中很可能发生大出血,术后的创面修复难度也不小。

经多学科会诊和完善的术前准备后,专家最终确定了手术方案。术前,专家向陈洪和他的家属充分解释了手术的难度和风险。

为了保证手术成功,降低术中出

血风险。该院整形烧伤外科张文夺博士对陈洪的血管瘤进行了7次特殊硬化治疗,过程中,陈洪曾出现高热,随后张文夺博士进行第一次开放手术,把大部分坏死瘤体去除;硬化治疗后手术出血风险明显降低,为第二次综合手术奠定坚实基础。

7月22日,陈洪再次被推进手术室。经13个小时的手术,专家终于切除了陈洪背上的“巨瘤”。

术后,陈洪背部近1/4的皮肤没有了。为了修复,专家在他背部设计了3个巨大的皮瓣,一个皮瓣通过轴型的转移,另外两个皮瓣通过推进修复,最终,在没有植皮的情况下,医生完成了他的背部巨大创面修复。

经过十多天的后期修复,8月2日,陈洪已经达到出院水平。“轻松多了,瘫痪十多年的下肢也好像已经开始有点知觉。希望以后还能站起来,感谢医务人员。”陈洪说。

(记者 罗洋)

