

我院召开党组织书记履行全面从严治党责任和抓基层党建工作述职评议会议

本报讯 近日,我院召开 2023 年度党组织书记履行全面从严治党责任和抓基层党建工作述职评议会议。医院党委班子成员、各党总支书记、党支部书记及部分党务工作者参加会议。会议由党委书记朱光耀主持。

本次述职采取现场述职和书面述职两种方式,机关四党支部、内科三党支部、外科一党支部等 11 个党支部书记进行现场述职,36 位党支部书记进行书面述职。

会上,各党支部书记分别对 2023 年度履行全面从严治党责任和抓基层党建工作依次进行述职,党委书记朱光耀对现场述职的党支部书记逐一进行点评。朱光耀充分肯定了过去一年来各党支部取得的成绩,并指出了存在的问题与不足,针对性提出了改进意见建议。与会人员对各党支部书记履行全面从严治党责任和抓基层党建工作进行现



会议现场,各党支部书记正在述职。

我院召开 2023 年度科室工作述职评议会议



会议现场,各科室主任正在述职。

我院开展“迎新春 送万福 进万家”书法活动



本报讯 书法盛宴庆新春,浓浓墨香暖职工。为大力弘扬中华优秀传统文化,丰富广大职工精神文化生活,1月31日,我院联合滕州市总工会、滕州市工人文化宫开展“迎新春 送万福进万家”书法活动。

本次活动特邀市工人文化

宫主任卓德强,山东省书画学会会员严思平,国家一级美术师、中国美术家协会会员刘江川,山东省教育书法家协会会员梁子华四位书画名家到现场,我院党委书记朱光耀,党委副书记朱绍猛,党委委员、纪委书记赵逢平,党委委员、党群工作部主

任王维,党委委员、纪委会办公室、监察室主任李文,以及我院书法协会会员,部分职能科室等负责人参加活动。

活动现场,书法艺术家们泼墨挥毫,大显身手,一张张象征着“福气”“福运”的“福”字和一幅幅寓意吉祥、气韵生动的春联跃然

纸上。现场观众纷纷赞叹书法家之作,气氛热烈,浓浓的年气息扑面而来。

此次活动,让广大职工在享受新年喜庆气氛的同时,近距离感受到中华优秀传统文化的魅力,丰富了大家的精神文化生活。

□工会 宣传科

我院举行提升满意度护理专项行动成果汇报会

本报讯 为全面贯彻落实医院高质量发展要求,进一步推动和深化优质护理服务工作,进一步提高群众就医满意度,我院护理部特举办为期两个月的“精业笃行守初心·暖护行动铸品牌”提升满意度护理专项行动,并于 2 月 2 日举行成果汇报及颁奖活动。

院党委书记朱光耀,党委副书记、院长武宗义,党委委员、纪委书记赵逢平,党委委员、副院长程广舟出席活动,全体护士长及 2023 年新入职护士参加活动。活动由手术室副护士长史宇颖和护士长李雪峰主持。

活动伊始,武宗义致辞。武宗义要求,要建立满意度工作的长效机制,持续提升护理专业内涵,加强护理品牌建设,把提升满意度护理专项行动融入日常工作,为促进我院更好更快发展做出新的更大贡献。

接下来是成果汇报环节。经过前期各大科区域层层选拔,最终脱颖而出的 16 个优秀科室参加汇报。临床技能中心主任陈秀芹、第三方监管办公室主任张梅、工会副主席马军霞、医患协调办公室主任张士芹、感染办主任孙玲、护理部主任殷侠、护理部副主任刘允担任评委,从汇报内容、课件制作、语言表达、仪表风范四个方面进行现场评分。

汇报人员充分运用图片、视频演示等多元化展示方法,将科室围绕“精业笃行·暖护行动”主题,为提升满意度所做的大量工作娓娓道来。他们集体头脑风暴,积极建言献策,把制度承诺从墙上“请”下来,让优质服务从文件中“走”出来,变被动服务为主动服务,不断丰富专业内涵,打造护理服务的“金字招牌”。

经过激烈角逐,最终,儿童重症监护病房获得一等奖,消化内科一病区、足踝外科获得二等奖,手术室、眼科一病区、母婴中心获得三等奖,其余科室为优秀奖。汇报结束后,进行了隆重的颁奖仪式。

精业笃行守初心,暖护行动铸品牌。此次活动,树立了一批滕州市中心医院护理品牌科室,加强了临床护理工作内涵建设,改善了临床护理服务品质,切实提升了群众就医满意度。

□护理部

本报讯 为全面提升医院学科影响力、发展竞争力。对标国家公立医院绩效考核和省市绩效考核,细化指标管控体系,推动 2024 年各项工作落地见效。

此次述职评议会议,既是一次总结成绩、增强信心、加快发展的总结会,也是一次明确目标、谋划未来、鼓劲加压的动员部署会。全院干部职工将立足新起点,积极作为,优化服务举措,精心规划重点工作,不断提高科室管理效能,以敢打硬仗、敢闯难关的毅力,以敢担当、善作为的干劲,为推动医院高质量发展作出更大贡献。

□宣传科

中老年糖尿病患者如何健康过大年

本报讯 新春佳节将至,亲朋好友欢聚一堂,欢天喜地过大年。丰盛的菜品,美味的水果与点心,对糖尿病患者来说是一个极大的考验,若不留心,血糖很容易波动。过年期间应该怎么吃,血糖才能保持平稳?

1.合理摄入主食
主食的主要成分属于碳水化合物。目前,饮食中碳水化合物的能量占比还没有公认的完美数值,一般认为碳水化合物占比 50%—65% 相对适宜。应多样化地摄取食物,实现粗粮、细粮合理搭配,确保足够营养供应。

有试验显示低碳水化合物饮食可能增加低血糖风险,因此,提醒各位糖尿病患者,不能为了血糖控制而过度减少碳水摄入。碳水化合物是老年糖尿病患者主要的能量来源,碳水化合物可以快速分解供能,也可以降低药物治疗中的低血糖发生风险。

2.荤素合理搭配
春节聚会的餐桌上,最不缺少的就是一道道的“硬菜”,不是大鱼就是大肉,往往使人食欲旺盛,一不留神就多吃了三五口。但是过度摄入大量肉类食物,容易诱发较多消化系统疾病。对于糖尿病患者来说,应该避免食用糖含量过高、动物性油脂含量过高的食物,荤素搭配尤为重要,可适当增加食物纤维的食用量。

富含纤维素的食物主要包括:玉米、芹菜、韭菜、高粱等。在食物中添加膳食纤维可改善 2 型糖尿病病情,高膳食纤维可显著影响人体肠道菌群,且菌群结构变化与糖代谢指标改善密切相关,有利于糖尿病病情控制。

3.注意摄取优质蛋白
蛋白质是生命的物质基础,是有机大分子,是构成细胞的基本有机物,是生命活动的主要承担者。因此,蛋白质的摄入对于糖尿病患者尤为重要。

春节期间,餐桌上鸡肉鱼肉必不可少,也是优质蛋白的来源,黄豆等优质的植物蛋白也是很好的选择。需要注意的是,首先控



制蛋白质的摄入量,以免影响血糖稳定;此外,烹调方法以清蒸、水煮、清炖为主,少食或不食煎、炸、红烧、熏制食物。

坚果类食物由于富含脂肪,同时多为深加工,高盐、高糖,不建议多吃。

重要提醒,伴有肾功能异常的患者请遵从医嘱!

4.维持良好的进餐顺序
先菜后饭,血糖减半!简单调整进食食物种类顺序就能更加有效地控制血糖。

具体方案:就餐时,选择先食用高纤维的蔬菜,之后食用蛋白质与脂肪类食物,最后再吃主食。

蔬菜含有丰富的维生素和膳食纤维,可防止后吃进来的热量高的糖类被快速吸收,蔬菜摄入量增加会相应减少脂肪、糖类的摄入。

同时,蛋白质与脂肪消化时间要超过碳水化合物的消化时间,最后食用碳水化合物,可让碳水化合物与先摄入的蛋白质、脂肪等食物进行充分混合,减低升糖指数,不仅可以达到降低血糖的效果,还可以在在一定程度上保持体重。

5.不饮酒
酒对糖尿病患者血糖影响很大,容易造

高血压常见误区及注意事项

本报讯 高血压是指血液在血管中流动时对血管壁造成的压力值高于正常范围,成人高血压诊断标准为:非同日 3 次血压超过 140/90mmHg。近年来,我国高血压患病率总体呈增高趋势,2019 年中国心血管病报告显示:我国 18 岁及以上居民高血压患病率为 27.9%,而且中青年人群中患病率上升趋势尤为明显。

高血压被称为人类健康的“无形杀手”,是心、脑、肾等重要脏器患病的首要危险因素。但目前我国高血压控制率仍处于较低水平,仅为 16.8%,其原因主要与以下认识误区有关。

01 血压高但没有不适,可以不吃药吗?
不可以!高血压初期一般没有症状,但并不等于没有危害,血压一旦升高,就会对心、脑、肾等脏器血管造成损害,加速动脉硬化的发生。

02 担心药物副作用不想吃药
错!高血压不治疗,比药物副作用对身体的危害更大。目前常用降压药物的副作用是轻微的、可逆的,如果一种药对自己有副作用,医生可以根据个体情况调整处方。

03 降压药有成瘾性吗?
降压药没有依赖性或者成瘾性。

04 血压达到多少开始服药?
如果血压小于 160/100mmHg,并且没有其他冠心病、脑梗塞、肾功能不全等并发症,可以先不服药,通过改善生活方式 4-12 周,如血压仍不达标,尽早启动药物治疗。生活方式改善包括清淡饮食,减少钠盐摄入、增加钾摄入,戒烟限酒,控制体重,增加运动,心理平衡,管理睡眠。如果血压大于 160/100mmHg,无论有没有并发症,都应服药治疗。

05 降血压操之过急
患者血压过高时应逐渐降压,短期内(1 小时)降压最好不要超过原血压的 20%,比如收缩压达到 200mmHg,1 小时后可降至 160mmHg,如果血压下降过快,对患者会弊大于利,器官会因缺血、缺氧发生功能障碍,甚至造成急性脑梗等严重后果。

06 降压药物服药时间,临睡前服药?
一般高血压患者通常在早晨空腹服药,因为大部分人的血压夜间会比白天下降 20% 左右。睡前服药,导致夜间血压下降更明显。如果是每天服用两次的药物,最晚一次最好在睡前 3-4 小时。部分高血压患者如果经过动态血压检查证实,夜间血压高于白天,才可以睡前服药。

07 血压降下来可以停药吗?
不可以立即停药!服药后血压降到正常水平,并不意味着高血压已治愈,可以先逐渐减量观察。轻易自行停药会导致血压再次升高,使血压波动,反而加重心、脑、肾和血管的损伤。

08 孕妇及哺乳期高血压药物选择
妊娠高血压,血压 $\geq 150/100$ mmHg 并且合并蛋白尿时应开始服药;血压 $\geq 160/110$ mmHg 即使无其他异常也应启动药物治疗,可选用药物包括:拉贝洛尔、甲基多巴、硝苯地平、尼卡地平。避免将血压低于 110/70mmHg,以免影响子宫—胎盘血流灌注。哺乳期高血压,建议药物:普奈洛尔、甲基多巴、尼卡地平、地尔硫卓、依那普利和卡托普利。

09 备孕夫妇高血压药物选择
男性优先选择地平类和普利类、沙坦类降压药物;女性不建议在血压 $\geq 160/110$ mmHg 情况下受孕,一般在妊娠计划 6 个月前停用普利或沙坦类药物,换用拉贝洛尔和硝苯地平。

□秦梅梅

心衰的自我管理知多少?

心力衰竭

本报讯 心力衰竭简称心衰,是心室充盈和射血能力受损引起的一组综合征。调查显示,我国心衰患病率在过去 15 年增加了 44%,心衰患者增加 900 多万人,可见心衰的防治形势十分严峻。

近几年,新型药物在心衰治疗方面取得了较好疗效,但由于心衰具有反复发作的特点,心衰患者出院 6 个月后再住院率高达 25%—40%。科学合理的自我管理,可预防病情反复与恶化,减少再住院率,提高生活质量。

心衰的原因和诱因有那些?
各种原发性心脏疾病均可导致心衰,其他疾病如高血压、病毒性心肌炎、甲亢、糖尿病等均可间接导致心衰。诱因包括感染、心律失常、肺栓塞、过度劳累、妊娠和分娩、贫血和出血、输液过度或过快等。

做好自我管理,避免心衰加重!
1.遵医嘱服药
调查显示,20%—63% 的心衰再住院是药物依从性差导致的,且出院时间越长,服药依从性下降越明显。目前治疗心衰的药物有 β 受体阻滞剂、ARNI、SGLT2 抑制剂、利尿剂等,这些药物需要从最小剂量开始服用,根据病情调整剂量以达到最佳疗效。但有些心衰患者在心衰症状改善后就擅自停药,或减少剂量甚至更换种类,这种情况非常危险。比如 β 受体阻滞剂类药物,随意停药或减量会引起症状反跳加重,心率加快、诱发急性左心衰,甚至发生猝死。利尿类药物如呋塞米、氢氯噻嗪等随意停药,可导致体内钠水潴留,血容量增加,加重心脏负荷,最终导致心衰症状加重。所有心衰患者要严格遵医嘱服用药物,不要自行停药。如在服用药物期间出现不良反应,应及时咨询医生。

2.优化生活方式,去除诱发因素
(1)饮食:避免高盐食物和过量饮水。稳定心衰患者食盐摄入量每日应 $< 6g$ (1 啤酒瓶盖),重症患者食盐控制在 $2g$ 以内。心衰患者应保持出入量平衡或出量稍多于入量,重症患者每日液体摄入量限制在 1500—2000ml (包括饮水、食物的含水)。心衰是一种消耗性疾病,患者营养不良比例约为 (8%—54%),急性发作期更可达 75%—90%。另外心衰患者大多消化功能弱,所以饮食既要新鲜卫生,又要保证热量和营养均衡。

(2)体重:肥胖是导致心衰发生的危险因素之一。心衰患者肥胖程度越高,住院风险越大。肥胖心衰患者可通过减少热量摄入和适度运动相结合的方法控制体重,减少心衰发作。

(3)运动:急性心衰或心衰加重期不建议运动锻炼,但稳定期的患者可进行一些低强度的有氧运动,例如慢跑、散步、游泳、骑自行车等。每周运动 3-5 次,每次活动 20—30min,建议运动前 10—15min 进行热身,运动后进行 5min 的放松运动。

(4)避免感染:感染是心衰发作的主要诱因,呼吸道感染尤为常见。感染会导致机体发热、心率增快,增加心脏负担。除此之外,病原体进入体内释放的毒性因子可直接损害心肌或间接影响心功能。因此,心衰患者天气转凉时应注意保暖,室内务必经常通风,冬季可接种流感疫苗。

(5)控制心情:心衰患者常见的心理障碍为焦虑抑郁。研究显示,心衰发病率与抑郁程度呈正相关,抑郁症也是女性患者发生心衰的独立危险因素。所以心衰患者应保持平和稳定的情绪,不急躁、不恐惧,树立战胜疾病的信心。

(6)戒烟酒:烟草中的焦油、尼古丁等可造成冠状动脉内膜损伤,形成动脉粥样硬化斑块,当动脉粥样硬化斑块发生破裂时,可导致急性心肌梗死。乙醇可通过直接肌肉毒性及其代谢物毒性,或通过影响肾上腺激素分泌等机制损伤心脏,引起多种心律失常。

心衰是一种“渐进性”疾病,目前仍不能彻底治愈,但如果控制得当,患者可以健康地生活。

□王法斌