提示参与反应的大脑神经细胞数目减少。痴呆患者P300的潜伏期和波幅变化均与智能评分呈显著性相关,提示这两项指标能够较为客观的反映脑智能状态。

MMSE量表是目前国内广泛应用的智能测试量表,使用方便且较为敏感,但易于受主观程度和文化水平的影响,而P300反应大脑综合功能,使心理学过程的变化用生理学定量显示出来,研究表明两者有一定的平行关系,二者结合可以更好地反应痴呆病人的认知状况,并且能进一步分析P300与智能、记忆等认知功能的关系。头颅CT已成为神经科学中不可缺少的影像学检测手段,应用敏感的测量方法,可在早期发现脑萎缩等重要的形态学改变。脑形态和功能上的确切评价,为老年性痴呆的临床诊断提供了有力的客观依据。

参考文献:

[1] Frisoni G B, Padovani A, Wahlund L O. The diagnosis of Alzheimer disease before it is Alzheimer dementia[J]. Arch Neurol, 2003, 60(7): 1023-1027.
[2] 王德生, 张守信. 老年性痴呆的诊断标准[A]. 见: 王德生, 张守信, 主编. 老年性痴呆[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 369-370.
[3] Hachinski V C, Iliff L D, Zilhka E, *et al*. Cerebral blood flow in dementia[J]. Arch Neurol, 1975, 32(9): 632-637.
[4] Folstein M F, Folstein S E, McHugh P R. "Mini-mental state" A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician[J]. J Psychia Res, 1975, 12(3): 189-198.
[5] Boxer A L, Rankin K P, Miller B L, *et al*. Cinguloparietal atrophy distinguishes Alzheimer disease from semantic dementia[J]. Arch Neurol, 2003, 60(7): 949-956.
[6] Pokryszko Dragan A, Slotwinski K, Podemski R. Modality-specific changes in P300 parameters in patients with dementia of the Alzheimer type[J]. Med Sci Monit, 2003, 9(4): CR130-134.
[7] Zappoli R, Versari A, Arnetoli G, *et al*. Cognitive event-related potentials and reaction time in presenile subjects with initial mild cognitive decline or probable Alzheimer-type dementia[J]. Ital J Neurol Sci, 1999, 11(2): 113-130.
[8] Hirata K, Hozumi A, Tanaka H, *et al*. Abnormal information processing in dementia of Alzheimer type. A study using the event-related potential's field[J]. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 2000, 250(3): 152-155.
[9] Knott V, Mohr E, Hache N, *et al*. EEG and the passive P300 in dementia of the Alzheimer type[J]. Clin Electroencephalogr, 1999, 30(2): 64-72.
[10] Sumi N, Nan'no H, Fujimoto O, *et al*. Interpeak latency of auditory event-related potentials (P300) in senile depression and dementia of the Alzheimer type[J]. Psychiatry Clin Neurosci, 2000, 54(6): 679-684.

(编辑 汪勤俭)

文章编号: 1000-5404(2004)17-1535-01

个案与短篇

医院门诊的人性化服务初探

Preliminary study of humane service in outpatient department

向 勤 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所门诊部, 重庆 400042)

门诊是医院面向社会服务的窗口,门诊工作的质量好与坏,直接关系到医院建设和发展,影响着医院的社会效益和经济效益。人性化服务是一种新型的服务模式,是一种以人的个体需要、整体感觉、服务效果为宗旨,切实为病人提供优质便捷、温馨、全方位、多样化的服务模式[1]。为体现对病人的人性化新型服务,我院门诊部针对新形势下医疗市场的新特点,率先在门诊推行了一系列的人性化服务的措施,深受广大病人的好评。

1 门诊就医流程人性化服务

1.1 导医导诊服务

门诊大厅设立流动导医人员,随时为病人提供服务和咨询,以微笑服务贯穿全过程,使病人倍感亲切。在导医处,为病人提供方便,设立了咨询电话和免费邮寄化验单等服务。在门诊大厅的入口处和左右两侧,设立醒目的标志牌,使来院病人能了解自己所到科室的基本情况和楼层位置。在两边墙壁上,设立了专家门诊和普通门诊的出诊时刻表。在门诊大厅大型电子显示屏上,滚动播出当天的出诊医生时刻表,宣传医院的特色门诊和疾病预防等内容,使病人初步了解医院情况,掌握基本医学常识,对照自身就诊。

1.2 候诊服务

在门诊各候诊区都安装了电视机和VCD,使病人在候诊时,有一个宽松温馨的环境,减少对疾病的恐惧感。在宽敞明亮的门诊大厅中,设置不锈钢座椅,使病人在看病前后得到休息。

2 门诊就医环境人性化服务

2.1 便民服务措施

门诊大厅安装了自动扶梯,既提升了医院档次,又为行动

(下转1538页)

作者简介: 向 勤(1969-),女,重庆市开县人,主管护师,主要从事门诊管理方面的研究。电话: (023)68757821

收稿日期: 2004-05-21; 修回日期: 2004-07-20

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

但至出血后72 h仍有明显水肿。可见,NPY可能是脑出血后脑水肿形成及继发性脑损害的重要因素之一。

NPY是一种含有36个氨基酸的多肽,广泛分布于中枢神经系统和外周多种组织器官中,作用广泛[5]。随着分子生物学的发展,其在神经系统中的作用已广泛受到重视。NPY参与脑出血继发性脑损害的机制尚不完全清楚,可能有:①NPY是目前公认缩血管活性较强的肽类物质之一,NPY的异常升高可使出病灶周边脑组织供应血管和侧枝循环收缩,脑血管阻力增加,病灶区脑灌流量减少而进一步加重脑缺血、缺氧和脑水肿[6],并形成恶性循环;②NPY与Y2受体结合后,激活抑制性蛋白亚型(Gi蛋白),后者与GTP结合,抑制腺苷酸环化酶的活性,使胞内环磷酸腺苷生成减少,导致神经细胞能量代谢障碍,从而加重脑组织的缺血、缺氧;③NPY具有调节下丘脑激素分泌的作用,NPY能够促进CRH的分泌,最终使血浆皮质醇增加,一方面造成钠水潴留及水电解质紊乱,从而加重脑水肿,另一方面皮质醇本身具有神经毒性作用,它可影响葡萄糖转运及谷氨酸的摄取,对神经功能的恢复不利[7]。

脑出血后局部脑组织NPY异常升高机制不甚清楚。林敬明等[8]实验结果显示蛛网膜下腔出血(SAH)后脑组织NPYmRNA水平明显升高,由此推测脑出血后脑组织NPY活性增强的重要因素之一可能是局部神经元合成所致。此外,我们认为脑组织局部NPY活性增强可能还与受损神经元崩解释放以及血浆渗出等因素有关。

参考文献:

[1] Mayer S A, Lignelli A, Fink M E, *et al*. Perilesional blood flow and edema formation in acute intracerebral hemorrhage: a spect study[J]. Stroke, 1998, 29(9): 1791-1798.

[2] 许志强, 陈曼娥, 蒋晓江. 脑出血大鼠心脏的应变效应[J]. 中国急救医学, 2001, 21(6): 321-322.

[3] Longa E Z, Weinstein P R, Carlson S, *et al*. Reversible middle cerebral artery occulusion without craniectomy in rats[J]. Stroke, 1989, 20(1): 84-91.

[4] Yu Y L, Kumana C R, Lauder I J, *et al*. Treatment of acute cerebral hemorrhage with intravenous glycerol. A double-blind, placebo-controlled, randomized trial[J]. Stroke, 1992, 23(7): 967-971.

[5] Balasubramaniam A. Clinical potentials of neuropeptide Y family of hormones[J]. Am J Surg, 2002, 183(4): 430-434.

[6] Chen S H, Cheung R T. Intracerebroventricular injection of a neuropeptide Y-Y1 receptor agonist increases while BIBP3226, a Y1 antagonist, reduces the infarct volume following transient middle cerebral artery occlusion in rats[J]. Neuroscience, 2003, 116(1): 119-126.

[7] Fassbender K, Schmidt R, Mossner R, *et al*. Pattern of activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in acute stroke. Relation to acute confusional state, extent of brain damage, and clinical outcome[J]. Stroke, 1994, 25(6): 1105-1108.

[8] 林敬明, 杨卫红, 杨金星, 等. 蛛网膜下腔出血大鼠模型脑组织中神经肽YmRNA表达的变化[J]. 第一军医大学学报, 2002, 22(9): 779-781.

(编辑 汪勤俭)

(上接1535页)

不便的病人提供了方便。门诊大厅入口处,专门设立了便民轮椅服务,由指定专人为老弱病残病人提供免费服务。同时,进行分楼层、分科挂号,对来院就诊的病人进行多向分流,避免了挂号收费拥挤、排长队的现象。在专家门诊实行电话预约服务,方便疑难病症和边远地区的病人,为他们节约了时间和金钱。提供免费开水服务。开设便民门诊,为开药、开检查单的病人提供方便。派专人送血,病人可直接等候取报告单,极大地方便了病人。

2.2 夜间门诊

无论双休日、节假日,门诊都按正常时间开诊。针对病人就诊的需要,我院晚上开设了夜间门诊(西南地区首家),为上班族和白天看病不方便的病人提供及时的服务,使病人看病有合理的时间。

2.3 门诊值班主任

在门诊大厅设立门诊值班主任,为病人提供咨询服务,解决疑难及投诉,对突发事件进行及时解决处理,防止矛盾激化。

2.4 星级服务

在门诊大楼外建有休闲广场,设有音乐喷泉,门诊大厅、走廊、候诊厅等多处摆放鲜花、绿色植物,为就医创造良好的氛围。按照星级宾馆服务方式,24 h有专人保洁,确保了清爽、整洁。

3 门诊就医人性化服务的保证

经过1年多人性化服务改进后,调查满意率达98.5%以上。我们体会到,门诊人性化服务最根本体现在就医质量上,解决病人疾病才是人性化服务的根本保证。了解病人的心理,理解病人的心情,尊重病人的合法权益,对病人给予更多的体贴和关心,人性化情感的服务意识,必将密切医患关系。医院的生存发展,就要为病人提供更好的技术服务,使病人不仅感受医生、护士对他们关怀体贴,而且真正感受到医护人员给他们提供的一流服务。为此,加强医护人员业务知识的学习,提高医疗技术水平和文化修养素质,在就医中赢得病人,真正从医疗技术等全方位体现对病人的人性化服务。

关键词:医院门诊;人性化服务
中图法分类号:R197.32 文献标识码:B

参考文献:

[1] 顾华宁, 母泽林. 现代医院文化新的人性化服务[J]. 解放军医院管理杂志, 2003, 10(6): 589-590.

(编辑 陈聪连)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net