

推荐卫生高级专业技术资格人员情况综合表（临床）

人员编号：20203305011889050000005

姓名	尹陆黎	性别	男	出生年月	197405	政治面貌	中共党员
现工作单位	湖州市南浔区双林人民医院					行政职务	内科副主任
学历一（初始）	199607，九江医学专科学校，临床医学，大学专科，三年						
学历二							
学历三							
学历四（最高）	200406，浙江大学（夜大），临床医学，大学本科，三年						
身份证号码	330501197405081614	医师资格类别	临床	注册范围	内科		
现从事专业	内科学	专业工作年限	24	参加工作时间	199608		
现专业技术资格及取得时间	副主任医师 201211	现聘任职务及时间	副主任医师 201212	推荐评审专业技术资格	主任医师		
单位性质	社会公益类事业单位	破格情况		破格晋升条件			
单位考核情况	2019 优秀,2018 合格,2017 优秀			医院等级	二级乙等		
兼任学术职务	湖州市医学会内分泌专委会委员			是否有援助经历	否		
承担的技术工作及工作量	1.年均临床工作（单位：天）：310； 2.年均门诊量3500人次；『普通2000；专科0；【专家1500；日均30】』； 3.年均收治病人数：960；年均经管病人数：1300；平均住院日：6.1；治愈率：55；好转率：45； 4.年均主刀台次：0；其中、类手术台次：0；一助：0； 5.年均会诊人次：105；其中院内：100；院外：5； 6.年均主持疑难危重病人抢救数：30； 7.开展新技术、新项目及专科特殊检查及操作技术：胰岛素泵，手持眼底相机糖尿病视网膜病变检查； 8.住院病人满意度：99%； 9.代表申报人专业水平的标志性业绩：市医学会专委会委员，区南浔区重点医学专科学科带头人，发表论文、科研项目、考试合格；						
专业工作经历	199608-200511 湖州市南浔区双林人民医院 内科医师 200512-201211 湖州市南浔区双林人民医院 内科主治医师 201212-202012 湖州市南浔区双林人民医院 内科副主任医师						
教学带教工作	1、培养下级专业技术人员 10 人(总人数)，其中实习生 0 人，规培生 0 人 2、协助指导研究生 0 人、博士研究生 0 人，硕士研究生 0 人 3、其他：						
论文论著	第一作者论文总数	1	一级论文数:0	二级论文数:1			
	论文（著）名称			期刊名称、期号、起止页码、主办单位	等级		
	1	团体化模式认识干预对社区2型糖尿病患者疾病认识、自我管理和生活质量的影响		中国农村卫生事业管理 2017年第8期967页		二级	
	2			中华预防医学会			
	3						
4							
5							
科研工作	项目名称	资助部门、经费数（万数）	承担项目者名次	成果鉴定、评审、奖励及等级			
	1	医学-社区分级诊疗一体化管理模式对糖尿病肾病控制效果的影响	市科技局、6万、病人随访、数据收集和整理	第2位	结题，发表论文4篇（结题时有1篇待发表）		
	2						
	3						
	4						
奖励情况			病人投诉、处分及医疗事故情况				
1、2014年11月荣获南浔区重点学科糖尿病专科学带头人。 2、2016年10月8日荣获浙江省社区医师高血压糖尿病防治知识竞赛优胜奖 3、2017年5月、2020年1月被评为南浔区卫计局、南浔区教育局“开展百场社区教育、推进健康中国行”活动优秀讲师。 4、2019年授予湖州市卫生健康委员会“湖州市基层糖尿病骨干医师”称号			无				
单位公示情况：无异议 单位意见：同意申报评审主任医师。 （盖章） 年 月 日			主管部门、市或省级厅局人事（职改）部门意见 （盖章） 年 月 日				
下一级评委会推荐意见 （盖章） 年 月 日			下一级评委会投票结果				
			评委会总人数	出席人数	赞成	反对	
其他需要说明的问题			以上信息已经本人确认无误，如有虚假，愿按有关规定接受处理。 本人签名： 日期：				

住院（门诊）病例一览表

单位（盖章）：

科室： 普内科 申报人： 尹陆黎

申报资格：

主任医师 申报专业：

内科学

序号	病例号	入院(门诊)日期	出院日期	入院(门诊)诊断	出院诊断	治疗结果	手术名称	备注
1	00175441	20160818	20160826	冠心病、心衰	冠状动脉粥样硬化性心脏病，房颤，心功能3级	好转		
2	00175382	20160816	20160825	脑中风	脑梗死，高血压病，心脏扩大，心功能2级	好转		
3	00175286	20160813	20160821	糖尿病	2型糖尿病合并早期肾病	好转		
4	00174544	20160809	20160819	胃出血	消化道出血	好转		
5	00150302	20160729	20160816	慢阻肺	慢性阻塞性肺病，慢性肺源性心脏病，心功能3级	好转		
6	00175064	20160804	20160815	胸闷查	右侧液气胸，肺部肿瘤	好转		
7	00176548	20160927	20161005	胰腺肿瘤	胰腺癌，胰源性糖尿病	好转		
8	00170332	20161103	20161113	脑出血	脑出血	好转		
9	00177523	20161101	20161108	亚急性甲状腺炎	亚急性甲状腺炎	好转		
10	00177233	20161021	20161102	蛛网膜下腔出血	蛛网膜下腔出血，脑梗死	好转		

注：1. 执业医师类别为临床、中医、口腔的人员填写，其中专业目录序号为 33-36、38-43 的人员可不填写；
 2. 填写本人主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）的手术病例等能够反映本人专业技术水平的住院病例，无住院床位的方可填写门诊病例。填写的内容要准确、具体、详实。每页填写 10 例，共填写 50 例。其中治疗结果一般填写治愈、好转、自动出院、死亡、转院等。

科主任（签名）：

单位负责人（签名）：

住院（门诊）病例一览表

单位（盖章）：

科室： 普内科 申报人： 尹陆黎

申报资格：

主任医师

申报专业：

内科学

序号	病例号	入院(门诊)日期	出院日期	入院(门诊)诊断	出院诊断	治疗结果	手术名称	备注
11	00183699	20170526	20170603	慢支继感	慢性阻塞性肺病，慢性肺源性心脏病，心功能3级	好转		
12	00183579	20170522	20170529	支气管炎伴咯血	支气管炎伴咯血	治愈		
13	00183574	20170522	20170527	炎症性肠病	炎症性肠病	好转		
14	00183337	20170514	20170522	2型糖尿病	2型糖尿病性肾病	好转		
15	00183403	20170515	20170519	支气管扩张伴咯血	支气管伴咯血	好转		
16	00186422	2017-8-21	2017-9-4	脑梗死	右侧颞叶脑梗死	好转		
17	00186990	2017-9-9	2017-9-14	支气管炎	慢性喘息型支气管炎	好转		
18	00187122	2017-9-13	2017-9-28	低血糖症	肝源性低血糖	好转		
19	00187870	2017-10-7	2017-10-13	急性左心衰	急性左心衰	好转		
20	00187791	2017-10-4	2017-10-20	感染性发热	感染性发热，左下肺炎	治愈		

注：1. 执业医师类别为临床、中医、口腔的人员填写，其中专业目录序号为 33-36、38-43 的人员可不填写；
 2. 填写本人主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）的手术病例等能够反映本人专业技术水平的住院病例，无住院床位的方可填写门诊病例。填写的内容要准确、具体、详实。每页填写 10 例，共填写 50 例。其中治疗结果一般填写治愈、好转、自动出院、死亡、转院等。

科主任（签名）：

单位负责人（签名）：

住院（门诊）病例一览表

单位（盖章）：

科室： 普内科 申报人： 尹陆黎

申报资格：

主任医师

申报专业：

内科学

序号	病例号	入院(门诊)日期	出院日期	入院(门诊)诊断	出院诊断	治疗结果	手术名称	备注
21	00162620	2015-5-12	2015-5-21	支气管扩张	支气管扩张伴咯血	好转		
22	00164136	2015-7-11	2015-7-18	气胸	左侧气胸压缩80%	治愈		
23	00163957	2015-7-04	2015-7-15	慢支	慢性支气管炎，阻塞性肺气肿，慢性肺源性心脏病	好转		
24	00164031	2015-7-7	2015-7-10	心动过速	甲状腺功能亢进	好转		
25	00163669	2015-6-22	2015-7-4	糖尿病	2型糖尿病，糖尿病肾病	好转		
26	00166721	2015-10-21	2015-10-28	胸闷查	冠状动脉粥样硬化性心脏病，心脏扩大，心功能3级	好转		
27	00166596	2015-10-16	2015-10-22	消化道出血	胃多发性溃疡伴出血	好转		
28	00166458	2015-10-11	2015-10-18	亚急性甲状腺炎	亚急性甲状腺炎	好转		
29	00155444	2015-9-3	2015-9-27	糖尿病	2型糖尿病，糖尿病肾病	好转		
30	00165889	2015-9-18	2015-9-23	心动过缓	病态窦房结综合征	好转		

注：1. 执业医师类别为临床、中医、口腔的人员填写，其中专业目录序号为 33-36、38-43 的人员可不填写；
2. 填写本人主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）的手术病例等能够反映本人专业技术水平的住院病例，无住院床位的方可填写门诊病例。填写的内容要准确、具体、详实。每页填写 10 例，共填写 50 例。其中治疗结果一般填写治愈、好转、自动出院、死亡、转院等。

科主任（签名）：

单位负责人（签名）：

住院（门诊）病例一览表

单位（盖章）：

科室： 普内科 申报人： 尹陆黎

申报资格：

主任医师

申报专业：

内科学

序号	病例号	入院(门诊)日期	出院日期	入院(门诊)诊断	出院诊断	治疗结果	手术名称	备注
31	00192322	2018-2-27	2018-3-4	慢性支气管炎	慢性支气管炎急性发作，肺气肿伴左肺上叶毁损	好转		
32	00192426	2018-3-3	2018-3-10	2型糖尿病	2型糖尿病伴早期肾病	好转		
33	00192632	2018-3-9	2018-3-15	呼吸衰竭	2型呼吸衰竭，支气管哮喘，慢性阻塞性肺病，肺部感染	好转		
34	00181010	2018-3-14	2018-3-23	冠状动脉粥样硬化性心脏病，心衰	冠状动脉粥样硬化性心脏病，心脏扩大，心功能3级	好转		
35	00192978	2018-3-19	2018-3-30	脑梗塞	左侧大面积脑梗塞	好转		
36	00193667	2018-4-11	2018-4-17	冠状动脉粥样硬化性心脏病	冠状动脉粥样硬化性心脏病	好转		
37	00197673	2018-8-19	2018-9-7	消化道出血	消化性溃疡伴出血	好转		
38	00197943	2018-8-29	2018-9-16	肺炎	重症肺炎	好转		
39	00198509	2018-9-18	2018-9-27	黄疸	梗阻性黄疸	好转		
40	00199408	2018-10-18	2018-10-24	心动过速	甲状腺功能亢进	好转		

注：1. 执业医师类别为临床、中医、口腔的人员填写，其中专业目录序号为 33-36、38-43 的人员可不填写；
 2. 填写本人主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）的手术病例等能够反映本人专业技术水平的住院病例，无住院床位的方可填写门诊病例。填写的内容要准确、具体、详实。每页填写 10 例，共填写 50 例。其中治疗结果一般填写治愈、好转、自动出院、死亡、转院等。

科主任（签名）：

单位负责人（签名）：

住院（门诊）病例一览表

单位（盖章）：

科室： 普内科

申报人： 尹陆黎

申报资格：

主任医师

申报专业：

内科学

序号	病例号	入院(门诊)日期	出院日期	入院(门诊)诊断	出院诊断	治疗结果	手术名称	备注
41	00203101	2019-2-25	2019-3-3	慢性支气管炎	慢性支气管炎伴肺气肿，继发感染，两肺广泛感染	好转		
42	00203548	2019-3-11	2019-3-18	脑梗死	脑梗死	好转		
43	00203638	2019-3-14	2019-3-31	肺部感染	肺脓肿	好转		
44	00204903	2019-4-23	2019-4-28	1型糖尿病	1型糖尿病	好转		
45	00204631	2019-4-15	2019-5-6	胰腺肿瘤	胰腺肿瘤	好转		
46	00205212	2019-5-4	2019-5-13	消化道出血	十二指肠部溃疡伴出血	好转		
47	00205632	2019-5-19	2019-5-23	酮症酸中毒	糖尿病伴酮症酸中毒	好转		
48	00206264	2019-6-10	2019-10-17	2型糖尿病	2型糖尿病	好转		
49	00206544	2019-6-19	2019-6-25	冠状动脉粥样硬化性心脏病	冠状动脉粥样硬化性心脏病	好转		
50	00207624	2019-7-25	2019-8-3	气胸	左侧气胸压缩85%	治愈		

注：1. 执业医师类别为临床、中医、口腔的人员填写，其中专业目录序号为 33-36、38-43 的人员可不填写；
2. 填写本人主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）的手术病例等能够反映本人专业技术水平的住院病例，无住院床位的方可填写门诊病例。填写的内容要准确、具体、详实。每页填写 10 例，共填写 50 例。其中治疗结果一般填写治愈、好转、自动出院、死亡、转院等。

科主任（签名）：

单位负责人（签名）：

专业技术工作实例表

申报人:尹陆黎

科室:普内科

申报资格:主任医师

申报专业:内科学

患者住院号:203638,男,56岁,农民。住院时间:2019-3-14至2019-3-31。因“咳嗽咳痰伴胸闷气喘1月余加重5天伴发热”入院。有“慢支”病史。体格检查:T 38.3℃,P 132次/分,R 23次/分,BP 104/81mmHg,神志清,精神软,口唇发绀,呼吸急促,颈无抵抗,颈静脉充盈,双肺呼吸音粗,双肺可闻及干湿性啰音,心率132次/分,律齐,心音中,未闻及杂音,腹部平软,无压痛,肝脾肋下未及,双肾区无叩痛,双下肢无浮肿。辅检:胸部CT平扫示:左侧胸腔包裹性积液积气。右肺感染,右中叶慢性炎症改变,建议复查。右上肺陈旧性结核灶。3.23胸腔B超:左侧胸腔积液(脓性考虑)伴胸膜增厚3.14胸部CT:左侧胸腔包裹性积液积气(包裹性脓胸?)结合病史及相关检查。右肺散在性炎症渗出,右中叶慢性炎症改变,建议复查。右上肺陈旧性结核灶。心脏彩超:心包腔积液心律不齐3.19B超(肝、胆、胰、脾)肝胆胰脾|甲状腺及颈部淋巴结|颈动脉|胸腔:左侧胸腔积液肝内高回声结节:血管瘤考虑。血常规白细胞计数 $25.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比81.8%,血红蛋白59g/L,超敏CRP 229mg/L 血气分析PH值(PH) 7.48,二氧分压(PCO₂) 32mmHg,氧分压(PO₂) 83mmHg B型钠尿肽(BNP)定量测定48pg/mL 前降钙素测定 降钙素原定量测定0.86ng/mL 血生化白蛋白(Alb) 26.9g/L,碱性磷酸酶(ALP) 247U/L, -谷氨酰基转移酶(GGT) 159U/L,尿素(BUN) 9.8mmol/L,葡萄糖(Glu) 10.9mmol/L,红细胞沉降率138mm/H P,脓液培养:中间链球菌。入院诊断“肺脓疡,两肺广泛感染,低蛋白血症,重度贫血”。予以强力抗感染、营养支持、胸腔闭式引流抽脓等处理半月,患者无咳喘及畏寒、发热,复查胸部CT:肺部病灶明显吸收。降钙素原定量测定 $<0.1ng/mL$ 血常规白细胞计数 $6.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比73.8%,血红蛋白91g/L,超敏CRP $<1mg/L$ 生化总蛋白(TP) 63.8g/L,白蛋白(Alb) 29.4g/L。
该患者肺部感染灶大,加之贫血、低蛋白血症,病情重,基础状况差,我带领医疗同事能及时控制感染、纠正负氮平衡和及时胸闭术引流处理,使得病情有好的转归,进一步提升了医护人员抢救危重患者的能力。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

同意申报评审主任医师。

同意申报评审主任医师。

科主任签名:

负责人签名:

年 月 日

年 月 日(盖章)

注:填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实,一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献,字数不少于1000字。每页填写1例,共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 尹陆黎 科室: 普内科 申报资格: 主任医师 申报专业: 内科学

<p>患者, 沈根荣, 男, 72岁, 农民。住院时间: 2015-05-17至2015-05-28 因“反复咳喘10余年, 发现肝功能异常1周”入院。有“慢性支气管炎、阻塞性肺气肿, 慢性肺源性心脏病, 曲霉病”病史。专科情况: T37.6℃, P110次/分, R20次/分, BP137/88mmHg, 神志清, 精神软, 巩膜无黄染, 呼吸稍促, 口唇发绀, 颈软, 颈静脉充盈, 双肺听诊呼吸音低粗, 可闻及少许干性啰音, 心率110次/分, 律齐, 心音中等, 未闻及杂音, 心尖搏动剑突下, 腹部平软, 无压痛, 肝脾肋下未及, 双下肢无浮肿。辅助检查: 谷丙转氨酶: 96u/L, 谷草转氨酶: 48u/L 胸部平扫: 慢性支气管炎、肺气肿伴广泛慢性间质性改变。两肺广泛散在性感染性改变, 治疗中复查, 痰查结核杆菌。(慢性炎症继发感染可能性大), 甲状腺及颈部淋巴结 颈动脉 肝胆胰脾超声: 脂肪肝趋向, 双侧颈动脉硬化伴斑块形成, 双侧甲状腺结节 心脏彩超+左心功能测定: 三尖瓣轻度返流左室舒张功能减退, 心电图: 窦性心律不齐 血常规+CRP 白细胞计数 $10.5 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 72.2%, 血红蛋白 140g/L, 血小板计数 $135 \times 10^9/L$, 超敏CRP 52mg/L 凝血功能全套 纤维蛋白原 4.90g/L, D-二聚体 6630 $\mu g/L$ 急诊生化+心肌酶+肌钙蛋白 天门冬氨酸氨基转移酶(AST) 44U/L, γ-谷氨酰基转移酶(GGT) 172U/L, 乳酸脱氢酶(LDH) 273U/L, 羟丁酸脱氢酶 311U/L, 葡萄糖(Glu) 6.4mmol/L, 钠(Na) 136mmol/L, 氯(Cl) 95mmol/L, 肌钙蛋白 $<0.5ng/mL$ 红细胞沉降率 60mm/H 痰培养: 阴性。入院诊断“慢性支气管炎 两肺广泛感染 两肺广泛慢性间质性病变 肺曲霉病 阻塞性肺气肿 慢性肺源性心脏病 心功能2级 药物性肝损害 脂肪肝 双侧颈动脉硬化伴斑块形成 双侧甲状腺结节”。入院后给予头孢地嗪针2.0g静脉滴注2次/日抗感染治疗, 银杏达莫针活血, 天晴甘美护肝降酶, 糖皮质激素抗炎和补液对症治疗。经治疗11天后, 患者胸闷、气喘、咳嗽缓解, 无畏寒、发热, 无咯血, 精神好转, 纳增, 查体: BP 138/88mmHg, 精神可, 心率92次/分, 律齐, 双肺少许干啰音, 复查血常规: 白细胞计数 $14.0 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 78.1%, 超敏CRP 27mg/L, 复查生化40-2 白蛋白(Alb) 34.3g/L, 白球比值 1.1, 丙氨酸氨基转移酶(ALT) 92U/L, 天门冬氨酸氨基转移酶(AST) 50U/L, γ-谷氨酰基转移酶(GGT) 149U/L, 乳酸脱氢酶(LDH) 406U/L, 羟丁酸脱氢酶 462U/L, 肌酸激酶MB同工酶(CK-MB) 51U/L, 低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C) 4.24mmol/L, 葡萄糖(Glu) 10.1mmol/L, 复查胸部CT: : 慢性支气管炎、肺气肿、右上肺大泡, 伴广泛慢性炎性改变。 患者有多年慢性阻塞性肺病史, 加之被诊断为肺曲霉病, 伴肝功能不全、心功能不全, 自身基础状况差, 患者及家属对预后已失去信心, 经过我住院期间治疗, 病情稳定未呈现进一步恶化趋势, 并能顺利出院。患者及家属非常满意治疗效果。避免患者家中喜事与丧事同时举行的尴尬。</p>	
本人签名: _____	年 月 日
科室审查意见	单位意见
同意申报评审主任医师。 科主任签名: _____ 年 月 日	同意申报评审主任医师。 负责人签名: _____ 年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 尹陆黎 科室: 普内科 申报资格: 主任医师 申报专业: 内科学

<p>患者, 女, 62岁, 住院号: 00173269. 住院时间: 2016-06-07至2016-06-26 因“反复发热10多天”入院。患者于2016年5月26日因“吸入性肺炎, 低氧血症”住我科治疗5天, 依旧高热不退, 而转湖州市第一人民医院ICU科治疗, 诊治为“1、吸入性肺炎, 低氧血症, 脓毒血症, 2、高血压1级(极高危)心脏扩大 心功能3级 胸腔积液, 3、帕金森症, 5、焦虑症, 6、褥疮”, 予以鼻饲、留置导尿、亚胺培南西司他丁、氟康唑抗炎、抗病毒等治疗, 效果不理想而转来我院, 查体: T38.4, P110次/分, R30次/分, BP 129/83mmHg。神志清, 精神软, 急性发热貌, 全身无皮疹, 巩膜无黄染, 咽充血, 双侧扁桃体无肿大, 颈软, 无抵抗, 颈静脉无充盈, 双肺呼吸音粗, 闻及啰音, 心率110次/分, 律齐, 心音中, 未闻及杂音, 腹部平软, 无压痛, 肝脾肋下未及, 双侧肾区扣痛(-), 双下肢无浮肿。臀裂两侧建2*2cm褥疮。辅检: 胸部CT示: 心脏普大、心衰, 双侧胸腔少许积液, 左下肺炎, 头颅CT示: 未见异常。血常规+CRP 白细胞计数 14.1*10⁹/L, 中性粒细胞百分比 69.5%, 血红蛋白 122g/L, 血小板计数 271*10⁹/L, 超敏CRP 10mg/L 凝血功能全套 D-二聚体 600 μg/L 生化40项 白蛋白(Alb) 39.1g/L, 丙氨酸氨基转移酶(ALT) 23U/L, 天门冬氨酸氨基转移酶(AST) 36U/L, 谷氨酰基转移酶(GGT) 100U/L, 肌酸激酶(CK) 217U/L, 肌酸激酶MB同工酶(CK-MB) 4U/L, 尿素(BUN) 8.3mmol/L, 肌酐(Cr) 49 μmol/L, 尿酸(UA) 174 μmol/L, 总胆固醇(T-CH) 7.03mmol/L, 甘油三酯(TG) 4.53mmol/L, 低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C) 5.78mmol/L, 淀粉酶(a-Amy) 55U/L, 葡萄糖(Glu) 5.1mmol/L, 钾(K) 4.65mmol/L, 钠(Na) 134mmol/L, 氯(Cl) 92mmol/L 降钙素原定量检测 0.058 μg/L (6.11) 降钙素原定量检测 0.071 μg/L。入院诊断“: 1、吸入性肺炎, 低氧血症, 脓毒血症, 2、高血压1级(极高危)心脏扩大 心功能3级 胸腔积液, 3、帕金森症, 5、焦虑症, 6、褥疮”。予以抗感染、营养支持、纠正心衰、氧疗等处理19天, 患者体温正常, 无胸闷、气促而出院。 患者基础状况且并发重症, 家属来院前近乎放弃, 经我与医疗组同事齐心协力、精心治疗, 细致观察、及时与家属有效沟通得到充分配合治疗, 收到较理想疗效, 患者及家属均满意。</p>	
本人签名: _____ 年 月 日	
科室审查意见	单位意见
同意申报评审主任医师。 科主任签名: _____ 年 月 日	同意申报评审主任医师。 负责人签名: _____ 年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人:尹陆黎

科室:普内科

申报资格:主任医师

申报专业:内科学

患者,女,李桂英,56岁,农民。住院号:181099,住院时间:2017-3-4至2017-3-15。因“胸闷、气促、不能平卧1周伴肢体浮肿”入院。在市中心医院内分泌科诊治为“甲状腺功能亢进,甲亢性心脏病,房颤,心力衰竭”。入院查体:T 37.1, P 104次/分, R 35次/分, BP 149/87mmHg, 神志清, 口唇发绀, 颈静脉充盈, 甲状腺度肿大, 无压痛, 可闻及血管杂音, 双肺可闻及湿啰音, 心界扩大, 心率122次/分, 律不齐, 心音强弱不等, 杂音未闻及, 腹部平软, 肝脾肋下未及, 双下肢浮肿。辅检:血常规白细胞计数 $3.5 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 60.3%, 血红蛋白 96g/L, 超敏CRP 18mg/L, B型钠尿肽(BNP)定量测定 3025pg/mL。甲状腺功能三碘甲状腺原氨酸(T3) 3.04ng/mL, 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) 7.86pg/mL, 甲状腺素(T4) 16.32 $\mu g/dL$, 游离甲状腺素(FT4) 2.63ng/dL, 促甲状腺激素(TSH) 0.00 $\mu IU/mL$, 抗甲状腺球蛋白抗体 74.61IU/mL, 抗甲状腺过氧化物酶抗体 136.76IU/mL B型钠尿肽定量测定(BNP)(急诊) B型钠尿肽(BNP)定量测定 3025pg/mL, 心电图:快室率房颤, 入院诊断“甲状腺功能亢进, 甲亢性心脏病, 心脏扩大, 房颤, 心功能4级, 白细胞减少”。予以多参数心电监护、吸氧, 西地兰强心、纠正心衰, 呋塞米、螺内酯利尿减轻心脏负荷, 甲巯咪唑抗甲状腺功能亢进、抗凝、调脂稳定斑块等处理, 患者胸闷、气促好转, 但患者B型钠尿肽(BNP)依旧居高不下, 告病重并建议转上级医院进一步治疗, 家属表示留我院治疗。经11天治疗, 患者胸闷、气促不明显而顺利出院。

患者系甲亢性心脏病、房颤, 顽固性心力衰竭, 辗转多院治疗, 效果不理想, 经我与医疗组同事规范治疗、充分沟通取得家属配合, 患者心力衰竭有所纠正顺利出院, 避免房颤致栓子脱落致心脑血管栓塞事件的发生, 保证医疗安全, 保障患者生命安全。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

同意申报评审主任医师。

同意申报评审主任医师。

科主任签名:

负责人签名:

年 月 日

年 月 日(盖章)

注:填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实,一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献,字数不少于1000字。每页填写1例,共填写5例。

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：尹陆黎

申报资格：主任医师

申报专业：内科学

项目名称	胰岛素泵的应用
项目来源	本人2013年9月参加浙大附属一院内分泌科牵头举办的继续教育培训班时了解到这项新技术，2014年1月我科引进了胰岛素泵并在全院开始推广，此项目操作简便、平稳控制血糖，低血糖发生率低。
项目概况	胰岛素泵的应用：胰岛素泵可模拟人体胰腺分泌曲线，分基础率及餐时大剂量两段，兼顾控制空腹血糖及餐后血糖，且对低血糖有报警提示。
应用推广 起止时间	2014年1月至2014年6月
应用推广情况 及成效	我院从2014年1月开始推广此技术，至6月应用患者60例，年龄19-72岁，所有患者在住院期间使用胰岛素泵控制血糖后，住院天数从之前的7.8天缩减至6.2天，效果明显，并且收费合理，利于医院业务发展而且能减少患者住院天数，减少医疗费用。患者乐意接受，适合推广应用。
科室审查意见	单位意见
科主任签名： 年 月 日	负责人签名： 年 月 日（盖章）

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：尹陆黎

申报资格：主任医师

申报专业：内科学

项目名称	手持眼底相机糖尿病眼底病变筛查
项目来源	本人2016年参加市中心医院内分泌科牵头科研课题“医学-社区分级诊疗一体化管理模式对糖尿病肾病控制效果的影响”，糖尿病肾病的诊断需要糖尿病微血管病变视网膜病变眼底检查。
项目概况	手持眼底相机的应用：糖尿病肾病是糖尿病微血管病变的常见疾病，而眼底相机可拍摄眼底视网膜病变照片来判断是否存在糖尿病微血管病变，利于早期糖尿病肾病的发生与治疗。
应用推广 起止时间	2016年7月至2016年12月
应用推广情况 及成效	我院从2016年7月开始推广此检查技术，至12月应用患者80例，年龄45-78岁，筛查出糖尿病早期肾病患者35例，予以控糖及降蛋白等处理，效果明显，并且收费合理，利于医院业务发展而且能减少患者并发症的发生，逆转早期糖尿病肾病，使糖尿病患者更多获益。
科室审查意见	单位意见
科主任签名： 年 月 日	负责人签名： 年 月 日（盖章）

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：尹陆黎

申报资格：主任医师

申报专业：内科学

项目名称	周围神经检测仪的应用
项目来源	糖尿病患者病程延长会出现相应的并发症，周围神经病变就是最常见并发症之一，需要临床医生对周围神经病变进行量化评估
项目概况	周围神经检测仪的应用：糖尿病周围神经病变是糖尿病的常见的并发症，而周围神经检测仪对周围神经进行精准评估，对药物治疗效果进行量化评价。
应用推广 起止时间	2020年5月
应用推广情况 及成效	仪器设置在购置引进中
科室审查意见	单位意见
科主任签名： 年 月 日	负责人签名： 年 月 日（盖章）

专业技术工作实例表

申报人: 尹陆黎

科室: 普内科

申报资格: 主任医师

申报专业: 内科学

患者, 丁春荣, 男, 50岁, 住院号: 194563, 住院时间: 2018-5-8至2018-5-16。
因“口干多尿多饮伴纳差乏力1周”入院, 伴恶心呕吐3次, 为胃内容物, 体重下降不明显, 无肢体麻木, 无胸痛及呼吸困难。体格检查: T 36.7℃, P 124次/分, R 22次/分, BP 121/87mmHg, 神志清, 精神软, 口唇无发绀, 呼吸促, 颈软无抵抗, 颈静脉充盈, 无皮下气肿, 胸廓无压痛及握雪感, 双肺呼吸音粗, 未及啰音, 心率124次/分, 律齐, 未闻及病理性杂音, 腹部平软, 无压痛, 肝脾肋下未及, 双下无浮肿, 四肢肌力正常, 巴氏征阴性。辅助检查: 随机血糖: 31.5mmol/L, C肽0.56ng/ml, 生化: 尿素10.9mmol/L, 肌酐130umol/L, 糖化9.1%, 钾5.46mol/L, 钠134mmol/L, 血气分析 PH 值(PH) 7.27, 二氧分压(PCO₂) 25mmHg, 氧分压(PO₂) 103mmHg, 实际剩余碱(ABE) -14mmol/L, 标准剩余碱(SBE) -14mmol/L, 二氧化碳总量(TCO₂) 12Vol%, 实际碳酸氢根(HCO₃⁻) 11mmol/L, 标准碳酸氢根(SBC) 14mmol/L, 阴离子间隙(AnGap) 24mmol/L, 胰岛素抗体三项 胰岛素抗体 阴性, 抗谷氨酸脱羧酶抗体 <2.50, 抗胰岛细胞抗体 阴性, 心脏彩超检查: 左心室舒张功能减退, 肝胆胰脾肾|甲状腺及颈部淋巴结|颈动脉结果描述: 轻度脂肪肝, 肝囊肿, 胆囊壁胆固醇结晶, 胸部平扫: 纵膈气肿。右肺上叶陈旧性结核。右侧胸膜增厚。肝囊肿。入院诊断“2型糖尿病伴酮症酸中毒, 纵膈气肿”。即予以快速补液、持续泵注小剂量胰岛素及维持水-电解质酸碱平衡等处理, 患者血糖水平呈逐步下降趋势, 口干、多饮、多尿症状渐缓解, 酮症酸中毒纠正, 患者血糖水平波动在7.7-9.0mmol/L左右, 无口干、多饮表现, 无低血糖表现, 复查胸部CT纵膈气肿已吸收, 患者病情稳定予以出院。
该患者为2型糖尿病, 但以酮症酸中毒为首发症状并伴有纵膈气肿, 临床少见, 经我指导医护人员齐心协力、精心治疗, 同时与患者家属充分沟通取得信任与配合, 患者转归良好。医护人员对酮症酸中毒的认识与处理能力得以进一步提升。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

同意申报评审主任医师。

同意申报评审主任医师。

科主任签名:

负责人签名:

年 月 日

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。