



嘉兴一院报



仁爱 敬业
务实 创新

2017年8月第8期 (总第59期)

主办单位:嘉兴市第一医院 地址:嘉兴市中环南路1882号 总机:0573-82082937,82519999 门诊预约电话:0573-82153018 医院地址:www.jxdyy.com E-mail:wmyy2004@163.com

嘉兴市肝病研究所暨李兰娟院士专家团队-嘉兴市肝病远程诊疗中心成立

本报讯(党办 俞新红)肝病是严重危害我国人民生命健康的常见疾病,病毒性肝炎目前在国内仍是严重影响民众生命健康的多发病之一;嘉兴是血吸虫性肝病的高发地区;近年来,随着人们生活水平的提高、生活习惯的改变,酒精肝及脂肪肝导致肝损伤的发生率在逐年上升;此外,因药物不规范使用而发生的肝损伤也屡见不鲜。

我院是嘉兴市传染病诊治定点医院,多年来一直致力于增强公共卫生医疗服务能力。为不断提高我市肝病的诊疗水平和科研创新能力,8月25日下午,嘉兴市肝病研究所暨李兰娟院士专家团队-嘉兴市肝病远程诊疗中心在我院正式揭牌成立。

中国工程院院士、中华医学会感染病分会全国主任委员李兰娟教授率强大的浙一医院和树兰医院临床、基础研究及信息专家团队亲临揭牌签约仪式,嘉兴市卫计委主任王伟荣、我院院长钱钢、党委书记沈咏、副院长王黎恩及相关职能科室和临床科室主任参加,副院长姚明主持仪式。

嘉兴市卫计委王伟荣主任宣读了嘉兴市肝病研究所成立的批复文件,李兰娟院士、王伟荣主任、钱钢院长为“嘉兴市肝病研究所”、“李兰娟院士专家团队-嘉兴市远程诊疗中心”揭牌,李兰娟院士还签约成为嘉兴市肝病研究所特聘顾问。

嘉兴市卫计委主任王伟荣代表市卫计委致



辞,感谢李兰娟院士专家团队对嘉兴市肝病研究所的鼎力支持。他表示,这是嘉兴市卫生系统深入贯彻落实全国、全省卫生与健康大会精神,推进健康嘉兴建设的重要举措,标志着嘉兴与沪杭同城战略又迈出了坚实的一步,让嘉兴市民享受国内外顶级的医疗服务。希望市一院以此为契机,不断提升肝病诊疗水平,强化学科人才培养和科研创新,造福广大患者。

钱钢院长在致辞中表示,非常荣幸能够邀请到李兰娟院士成为嘉兴市肝病研究所特聘顾问。在嘉兴市卫计委的正确领导下,在李兰娟院士专家团队的帮扶指导下,我院一定珍惜这个难得的机会,举全院之力,建设好嘉兴市肝病研究所这个平台,各个相关临床科室共同努力,在肝病诊疗及科学研究上作出成绩。

李兰娟院士在致辞中说,嘉兴市整合地区力

量,医教研结合成立全市的肝病研究中心,建立远程诊疗中心,让患者得到最适宜的治疗,同时可以上下联动,救治危重病人。她强调健康大数据信息库建设的重要性,希望嘉兴市通过肝病研究所及远程诊疗信息平台建设,不仅要为患者接受专家诊疗提供便捷,还要为科学研究打下信息共享的基础,做到基础与临床相结合、医疗与科研相结合、以人工智能和信息化作为项目推动的载体,打造全国示范点。

签约仪式后,李兰娟院士在会议室现场利用远程诊疗中心APP,为我院感染科住院的一位肝病专家进行了会诊,并在嘉兴承办的《2017年杭嘉湖感染病学学术年会暨国家继续教育项目学习班》上,为160多位学员进行了讲座。

嘉兴市肝病研究所由我院副院长姚明博士担任所长,常务副院长吴一鸣负责日常工作。研究所团队集合感染科、血吸虫病科、肝胆外科、消化内科和中心实验室等优势学科组成。

姚明副院长介绍,肝病研究所将通过“名医联盟”及远程诊疗中心信息平台的支持,在李院士专家团队的指导下,加强临床和科研指导培训、协助研究生培养等,提高我市肝病诊治技术服务能力和科研水平,争取成为服务嘉兴、面向浙江,在区域内有一定影响力、集医教研为一体的开放式肝病研究基地及区域内肝病研究人才培养高地。

为医疗质量和安全“守门” 市门诊医疗质控中心花落我院

本报讯(党办 严晓文)8月18日上午,嘉兴市门诊医疗质量控制中心成立大会暨学术会议顺利召开。会议邀请到嘉兴市卫计委副主任王国芬、医政处副处长梁慧军、省门诊医疗质控中心常务副主任吴立宣、我院院长钱钢、副院长王正安、嘉兴市二级以上医院门诊部主任、护士长及其相关人员共55人参加。我院副院长、市门诊医疗质量控制中心主任王正安主持会议。

多方协调,共同推进质控工作

我院院长钱钢致开幕辞:“作为嘉兴市门诊医疗质控中心的挂靠单位,我们要更好地开展相关工作,提高门诊服务质量,为质控中心提供强有力的支持。”

市卫计委副主任王国芬提出三个要求:一是做好服务工作,指导各县区各级门诊医疗质控中心更好地开展工作;二是做好监督工作,监督各级医院门诊医疗质

量;三是卫生行政部门要起到参谋作用,多方协调推进门诊医疗质控中心的指导工作。

以医院评审为抓手,做好门诊质量管理在简约且隆重的成立大会后,省门诊医疗质控中心常务副主任、省人民医院门诊部主任吴立宣作门诊质量持续改进的专题报告。

吴主任以生动简洁的语言,阐述了门诊质控中心在进行管理时,要做好信息化改造工作,优化门诊服务流程;提升门诊准点出诊率和加强医生请假管理;完善二次分诊制度,提高门诊诊间结算比例和门诊预约率,改善就医流程,为患者提供更好的医疗服务。

以患者为中心,做好信息化改造工作市门诊医疗质控中心副主任、市中医院门诊部主任何旭峰介绍了如何用智慧医疗改善服务流程。他表示,要加强

信息改造工作,借助互联网改变患者的就医理念,优化医疗服务,提升信息化服务管理水平。

市门诊医疗质量控制中心副主任、我院门诊部张继明解读了门诊医疗质控检查标准,他强调标准是最低要求,是必需的。

在最后的讨论环节,大家对门诊的管理难点,对信息化建设,以及对门诊医疗质量控制的检查标准进行了探讨。

嘉兴市门诊医疗质量控制中心的成立有利于提高全市医院的门诊管理水平,提升各级医院门诊服务质量。

王正安副院长表示,在主管部门的领导下,在上级质控中心的指导下,嘉兴市门诊医疗质量控制中心将全面完成监督、管理、指导和考核等各项工作,把为患者提供更好的医疗服务,更优化的医疗环境作为目标而不断努力。

市卫计委王伟荣主任莅临我院调研指导

本报讯(院办 吴贤芬)8月11日上午,市卫计委王伟荣主任、李金大副主任一行6人来院调研,我院院长钱钢、党委书记沈咏等院领导班子成员陪同调研。

钱钢院长首先介绍了医院概况,对医院管理、发展规划及2017年上半年主要工作和成效等作汇报,同时提出医院在基本建设、绩效考核和人事编制等方面存在的困难。王伟荣主任、李金大副主任等委领导对我院提出的困难给予分析和解答。

王伟荣主任对我院近年来的快速发展和取得成效给予了充分肯定。赞扬我院领导班子注重全局,思路清晰,团结拼搏,精益求精,成绩可喜,具有很好的社会影响力。王主任要求相关处室积极配合解决医院提出的困难,并且从指导思想和工作措施上给予指导,要求我院以更高的标准定位,从接轨上海、队伍建设、人才培养、学科发展、创新管理、文化建设和党风廉政建设等方面不断进取,为老百姓提供更加优质的医疗服务。

我院架起省外异地医保实时结算直通车

本报讯(信息科 傅赞杰)近日,新疆大学退休人员张女士(化名)在我院内分泌病区住院22天后,成功办理了出院和住院费用医保实时结算手续,成为医院首例省外实时结算病人。

在全国异地医保结算系统联网之前,省外医保病人的报销是个老大难问题。每次住院看病,都需要把费用一次性缴清。报销的时候,张女士都要携带大量材料,奔波上千公里回到新疆才能处理。异地医保报销需要大量详实的材料:费用清单、住院小结、发票、病历、医嘱,有些地方还需要主治医师和护士签字确认的信息表——大量的材料、麻烦的手续使报销成了一种负担。加上路途周折、距离遥远,等报销完就要花上几个月的时间。万一遗失发票、缺少了材料,报

销可就难上加难了。四月份以来,我院信息科积极开发与调试全国异地医保结算系统。由于任务重,难度大,时间紧,信息科工程师们加班加点,修改调试系统,积极配合省社保联网测试,排查测试中出现的問題,完成省外住院实时结算的测试。

目前,全国医保实时结算适用人群为省外医保机构已签约的异地就医参保人员。

我院作为嘉兴市规模最大的综合性医疗机构,是许多省内外医保机构在嘉兴指定的定点医疗机构。全国异地医保结算的开通,为外来人员在嘉兴工作、旅游、学习、养老等期间的就医结算提供了便利,使病患的就医体验大幅提高,省去了外来医保病人为了报销医疗费用来回奔波的辛苦。

青春绽放,梦想起航

2017年新职工岗前培训圆满举办

本报讯(人事科)为让103名新职工尽快熟悉医院环境,尽早适应工作岗位,融入工作团队,实现从医学生到医务工作者的转变,8月22日开始,我院举办为期6天的新职工入职岗前培训。

百年初心,不忘初衷

22日上午的开班仪式上,钱钢院长代表院党政领导班子和全院干部职工对新职工的到表示热烈欢迎,介绍了医院的发展历程、现状及未来发展宏图,强调医院的发展需要新生力量的融入。并深情寄语新职工:坚持涵养仁爱奉献的职业情怀;追求成长与成才的职业价值;磨砺坚持与坚守的职业精神。希望新职工牢记“仁爱、敬业、务实、创新”院训精神,辛勤耕耘,努力奋斗,不忘初心,砥砺前行,在医院实现人生理想,书写人生辉煌!

精心策划,倾心传授

六天的培训课程,人事科周密策划,老师们精心授课。

党委书记沈咏作《不忘初心·传承发展》专题讲座,带领大家感受医院文化,认识医院历史,融入大家庭。同时殷切希望新职工以大爱之心服务患者,以感恩之心体悟人生。

副院长姚明作精彩的医学人文讲座,

并结合自身的成长经历,寄语青年职工要干一行、爱一行、钻一行,脚踏实地、夯实基础,超越自我。

来自部分职能科室和业务科室负责人结合本部门的工作实际,分别介绍了医院在医疗、教学、科研、护理、管理等各个方面的制度流程。

老师们理论联系实际,深入浅出的授课受到新职工一致好评。

技不在高而在德,术不在巧而在仁

为加强新职工医德医风、职业道德建设,院纪委作《行风建设与反商业贿赂教育》讲座,人事科组织新职工集体观看《仁医胡佩兰》。

新职工们在体会中撰写:“作为年轻的医务人员,我们的医学之路刚刚起步,但从胡佩兰大夫那里,我们看到并领悟到‘医者,不是表现在你的职位有多高,你的技术有多高,而是表现在你的品行、仁德是怎样。为人医者,唯有勤学才能求精,心存仁心才能治病救人!’”

传承医院文化,增强责任意识

为强化全体新职工使命感与责任感,增强凝聚力、向心力,更好地打造医院文化品牌,新职工们踊跃参与了“医院愿景

目标”和岗前培训“班徽设计”征集活动。经过评选,神经内科的高扬、内镜室的周洁分获“医院愿景”和“医院目标”一等奖,泌尿外科的金晶获得“班徽设计”一等奖。

传承前辈精神,展示精彩才艺

为充分发挥新职工的艺术才能,增进彼此交流与沟通,院团委和人事科还共同策划了迎新晚会。

在感人的背景音乐下,晚会首先是护理部主任和科护士长们为38位新入职护士进行授帽、传光仪式。在南丁格尔像前,新护士头戴燕帽、手捧红烛,刘学英主任带领护士们庄严宣誓。仪式弘扬了南丁格尔甘于奉献、勇于献身的人道主义精神,也让新护士们领悟救死扶伤、守护生命的神圣。

晚会现场,新职工们动情的歌声、深情的朗诵、活力的舞蹈获得在场观众阵阵掌声,充分展现了当代年轻医务人员的激情和风采。

火红的八月,阳光灿烂。103位新生力量的加入,让百年初心再次迸发出青春的活力。新职工们将秉承新时代医学新青年的优秀特质,在大家庭中茁壮成长,为百年医院的发展添砖加瓦。

医院简讯

- ▲8月1日上午,院党委书记沈咏带队,前往军民共建单位空军嘉兴干休所慰问官兵。(党办)
- ▲8月7日下午,院感科组织全体中层作医疗废物管理知识专项培训。(防保院感科)
- ▲8月25日下午,院党委组织新职工党员走进南湖革命纪念馆上第一堂党课。(党办)
- ▲8月25日晚,嘉兴市肿瘤规范化治疗-疼痛全程管理护理沙龙在我院第一教室顺利举行。(护理部)
- ▲8月26日,院团委组织单身青年参加“青春同行·缘来是你”青年专场联谊会。(团委)
- ▲8月30日上午,我院12B病区(全科医学、后重症医学科)正式开张。(党办)

导读

颠覆传统术后康复理念 我市首个“加速康复外科”推行 >>> 2版
援非报道 >>> 4版



肝胆外科(三)病房里,患者小金听从医嘱,做完手术不久,就下床走动,还让买碗小馄饨来吃,妈妈担心赶紧来找医生。小金的主管医生周鸿巍副主任医师笑着告诉金妈妈这是有科学根据:

优化围手术期(术前、术中和术后)管理,让患者术后恢复得更快,这是我院推行的加速康复外科(ERAS)理念。

加速康复外科(ERAS)指采用一系列有循证

应激反应。

我院手术麻醉科主任周煦燕介绍,患者术前有疼痛、焦虑等症状都可诱发后期慢性疼痛,为达到围手术期镇痛,现采用术前、术中、术后多模式镇痛的方式。多模式镇痛方式可减少围术期阿片类药物的使用,从而减少恶心、呕吐、嗜睡、甚至呼吸抑制等不良反应。

周主任说,为了让患者达到最佳术前状态,采取麻醉医师全程管理围术期病人的方法。麻醉医师

颠覆传统术后康复理念

我市首个“加速康复外科”推行

医学证据的围手术期处理优化措施,包括术前病人教育、优化麻醉管理、优化术后疼痛管理、强化术后康复治疗等,以阻断或减轻机体的应激反应,促进患者术后尽快康复。

优化麻醉与围术期镇痛方案,减轻术后疼痛

术后疼痛是手术后即刻发生的急性疼痛(通常不超过7天),可以导致患者下床困难、睡眠不足及产生

参与病房早交班,并对术前、术后的患者进行查房,以增加围术期医患沟通、协助完善术前准备、尽早发现及处理术后麻醉相关并发症,通过优化围术期麻醉与镇痛,促进患者早期活动,从而达到快速康复。

术前缩短禁食时间,术后不用插引流管

之前术前禁食12小时,禁水8小时。我院现推行的ERAS理念,对于没有胃肠功能紊乱的病人,改为禁食6小时,术前2小时还可喝清水、糖水等清饮料。

大外科主任徐鹿平主任医师介绍,长时间禁食,患者可能产生饥饿、烦躁、脱水、低血糖、血容量不足等诸多不良影响,影响组织修复和伤口愈合。而现在精细化的微创手术,渗液减少,一般患者术后不需要放引流管,可以直接缝合,患者再也不用托着管子上厕所。

尽早下床、进食、出院,第二天电话回访

ERAS理念鼓励患者术后尽快恢复下床活动,术后患者不应该长期卧床休息,因为这会增加肌肉丢失、降低肌肉强度、损害肺功能、加速血栓形成。

肝胆外科(三)护士长沈利英说,患者手术后

回到病房,生命体征平稳就可取半卧位,做床上翻身、手臂腿部屈伸活动,6小时后协助患者起床入厕。责任护士会协助患者翻身、坐起、拍背、宣教术后注意事项等,患者出院后第2天责任护士电话回访患者的全身情况;切口、疼痛、肛门排气、大小便情况及有无恶心呕吐、咳嗽咳痰等情况。

针对“术后没有‘放屁’就不能吃东西”观点,徐鹿平主任认为,早期恢复口服饮食可以减少腹部手术后的感染并发症,缩短住院日。临床上不应以肠蠕动的恢复作为术后肠恢复和开始进食的标志,所以现在主张术后6小时就可进食馄饨、汤面、粥等半流质食物。

我院副院长姚明教授介绍:“加速康复外科和微创化是21世纪外科学的两大革命,目前广泛推行的‘日间手术’也是其重要组成部分。ERAS的核心是优化围术期镇痛,从而促进早期活动,促进胃肠功能早期恢复。推行ERAS理念可以让患者减少术后并发症,提高治疗效果,缩短住院时间,降低医疗费用,减轻社会及家庭负担,加快患者康复。”

(刘莉)

声带息肉治疗: 日间手术,一日出院

声带息肉是临床常见疾病,最主要的症状为声音嘶哑,通过喉镜检查可以作出临床诊断。治疗方式主要为手术切除。

42岁的周女士平时讲话较多,自觉咽喉不适,反复声音嘶哑已3年。上个月来我院检查发现声带长了息肉,医生建议手术治疗。经过病情评估,建议日间病房手术。周女士术前检查及准备均在门诊提前做好,并择期来院住院,且当日接受手术,术后第一天上午即顺利出院。

入院—手术—出院,24小时完成

声带息肉手术常规住院需要4-7天。2017年6月开始,针对“声带息肉”,我院耳鼻咽喉科开展“微创、微痛、日间病房”模式,通过喉显微声带息肉摘除手术,治疗“声带息肉”。

省时,省心,上班不耽误

周女士告诉小编,她在七星厂上班,以前就是心疼请假时间长,扣钱多,现在好了,住院一天就能出院,省心不少。现以周女士为例:

8:50:入住日间病房,护士接诊登记,做好各项术前准备。

9:30:手术室护士接患者至手

术室,行喉显微声带息肉摘除手术,过程顺利。

10:50:患者全麻苏醒清醒后安返病房,无不适主诉,夜间患者睡眠好,未诉呼吸困难及其它不适。

术后第一天8:00:周女士主诉声音嘶哑改善,医生查房,医嘱出院,护士行健康指导。

8:30:办理出院。

微创、快捷的手术特点,大大减轻了患者手术的痛苦。

耳鼻咽喉科多种手术进入“日间”模式

日间手术,既可以缩短患者等待手术时间,又能大大加快医院床位周转率,同时也缩短了手术患者的留院时间,减轻患者费用负担。

耳鼻咽喉科主任司马国旗介绍,目前我院耳鼻咽喉科日间病房开展的除声带息肉喉显微手术以外,还有先天性耳前瘻管摘除、会厌囊肿CO2激光切除等。

日间手术,必须要做到谨慎评估患者的个体情况,使手术真正做到微创、快捷。通过诊治技术的提升,希望有更多的疾病病种纳入日间病房模式。

(耳鼻咽喉科)

老太辗转沪嘉医院为止血

日前,我院胃肠外科病区,72岁谢老太辗转沪嘉,历时3个多月,终于康复出院。

3个月前的一天,谢老太突然出现黑便,量少,后逐渐转变为粘液血便,去当地医院就诊,予肠镜检查、血管造影后仍未明确出血部位。治疗8天后仍有出血,便转至上海某院继续治疗。

在上海给予胶囊内镜检查,也没明确出血点,只发现了升结肠附近陈旧性血块,在该院住院保守治疗28天后患者仍反复出血,医生建议患者再转院去北京协和和医院治疗。可数月奔波已让谢老太家人疲惫不堪,带着最后的希望,他们来到我院,找到胃肠外科陈治横主任医师和彭玉平副主任医师医疗组。

转院:保守治疗,体能恢复

从上海转到我院胃肠外科病区,经1月余的禁食,老太瘦骨嶙峋,卧床不起,也丧失战胜疾病的信心。考虑到其情绪和体能状况,医疗组决定先加强营养支持和心理建设,给予输血、白蛋白等静脉营养、流质饮食、肠内营养等保守治疗措施。

经过40天的调理,谢老太的体能基本恢复,也对进一步治疗树立信心。

转折:揪出病因,慎重手术

可是出血的病根仍未去除,家属要求手术治疗。“手术风险

大,因为术前根本无法明确具体的出血部位,而且患者高龄,可能行结肠次全切除或部分切除,手术创伤大。”陈主任与家属沟通,“但也不是完全没有胜算,如家属信任并积极配合治疗,可采用腹腔镜探查+术中肠镜检查,再确认出血部分,从而决定具体手术方式,这样能最大程度地减少手术创伤与风险。”

在家属的信任与配合下,科室团队反复讨论,确定了手术方案。

转归:手术顺利,成功止血

7月28日上午,患者进入手术室。陈治横、彭玉平等胃肠外科医师、麻醉及内镜室医护团队,按照术前手术预案,顺利进行腹腔镜、结肠镜双镜联合探查手术。

手术历时近3小时,腹腔镜下行结肠次全切除,切除部分回肠、升结肠、横结肠及部分降结肠,行回肠-降结肠吻合,手术过程顺利,出血不超过100ml,患者安返病房。

术后第二天,患者下床活动,生命体征稳定,术后未再出现便血,术后1周基本恢复。

出院前,谢老太女儿多次致谢:“连续一个多月住院,我感受到你们的技术一流,态度又好,想病人所想。你们对病人的照顾,我打心眼里感激。”

(胃肠外科病区/6A 吴晓蕾)

手术后,花季少女“长高”3厘米

“医生,我长高了,长高3厘米”,14岁的小静兴奋地指着身后测量身高的尺子说。

小静的爸爸高兴地拉着骨科副主任徐跃根主任医师和黄海副主任医师合影。

事情缘由

14岁的小静正处于青春发育期,2年前,妈妈惊讶发现,女儿两边肩膀不一样高,背部有轻微扭曲。近一年来,发现背部扭曲发展迅速,右侧后背明显隆起畸形,即使穿好衣服也能看出。趁着暑假,带着小静到我院就诊。

骨科门诊医生经过检测,初步诊断为“青少年型特发性脊柱侧凸畸形”,建议住院检查。入院后,黄海副主任医师通过全面检查,排除了先天性和神经系统异常导致的脊柱侧凸,从拍脊柱左右侧屈位片发现其脊柱柔韧性较好,可以手术矫正。

成功手术

征得家属同意后,徐跃根主任组织科室病例讨论,同时请教上海长海医院



教授,为小静制订稳妥的手术方案。

手术在麻醉科、手术室、肌电图室的全力配合下进行,历时4小时,手术顺利完成。

术后10天,小静就佩戴胸腰部支具坐起、下床。经过医护人员精心治疗与护理,小静康复出院。

通过术前术后的照片对比,小静不仅“长高”3厘米,原先隆起的畸形也已消失。重要的是通过手术矫形,医生为她的脊柱重新塑形,将她的胸椎曲度加大、腰

椎弯曲度加大,增加了胸廓的容积,达到正常人水平,为她今后的健康成长创造了有利条件。

疾病凶险

黄医师告诉我们,“青少年型特发性脊柱侧凸畸形”病因复杂,有一定的遗传因素,多在青少年时期发生,而且发展迅速。脊柱侧凸畸形不仅严重影响外观,还会影响青少年心理健康;同时随着侧凸畸形的加重,将逐步影响患者心肺功能。

脊柱弯曲度大于10°就可以称为“脊柱侧凸”,需找专业医生就诊。一般35°以下的脊柱侧凸

畸形可以先行支具矫形,并每半年随访、拍片对比,如不再进展可继续支具治疗,如进展较为明显则需手术治疗。

脊柱侧凸矫形术属于脊柱外科领域难度系数高、风险高的几种手术之一,目前开展青少年脊柱侧凸矫形手术的医院较少。同时由于患者处于生长发育期,还必须考虑到脊柱矫形术后患者脊柱的生长情况,因此手术介入时机、手术范围都会对最终结果产生影响。

(刘莉)

“微创主动脉腔内隔绝术”把命救

50多岁钟先生是一名卡车司机,走南闯北,身体健壮,有高血压史,未使用药物降压。前不久,上厕所时突然感觉胸口一阵剧痛,胸闷,疼痛逐渐辐射到胸背部,全身冷汗,持续不缓解,家属以为心脏病发作,立即送我院急诊科就诊。

接诊医生仔细检查后,发现心肌梗塞可能性不大,怀疑主动脉夹层,马上行CTA(CT血管造影术)检查。确诊为主动脉夹层,而且累及主动脉上多个分支,特别是颈动脉血管出现夹层,影响大脑供血,病情严重又复杂。

主动脉是身体的主干血管,承受直接来自心脏搏动的压力,血流量巨大,管壁结构由3层膜组成。主动脉夹层是主动脉内膜破裂,动脉内高压血流不断从

该破口进入血管,造成血管破裂或沿途血管闭塞,最终可能导致死亡。

主动脉夹层的临床表现多样化,最常见的表现为剧烈胸背部疼痛,血压明显升高,左右上肢血压差大,影响主动脉上分支血管,可出现相应器官症状,如夹层累及颈动脉可有脑梗死表现,累及四肢血管可有四肢疼痛、坏死等。

时间就是生命,如不及时处理,钟先生的情况将更加危险。血管外科主任许浏主任医师和经管医生沈兰主治医师经过反复讨论病情,详细与家属沟通后,为钟先生成功实施了微创主动脉腔内隔绝术,同时通过主动脉支架开窗后分支血管腔内隔绝术,成功封堵主动脉破口又保证大脑及左上支血管的血供,使钟先

生转危为安。这也是近年来血管外科救治多例主动脉夹层患者中难度最大的一例,同时也是嘉兴市医院血管外科首例开窗的腔内隔绝术。

主动脉夹层是一种致死率相当高的疾病,过去只能通过开胸手术,将病变血管切除,甚至术中需要心脏停搏等手段才能完成手术,术中、术后出现并发症率高,创伤极大。我院血管外科通过微创血管腔内技术大大提高了手术成功率,降低手术风险及费用,创伤小,术后2到3天即可下床活动,同时通过像上述开窗技术等先进手术方式将这种微创治疗使用范围不断扩大。

(血管外科/7A 金琴)

胸外科成功开展高难度晚期肺癌手术

近期,我院胸外科为一名罹患右肺癌且肿瘤已经完全侵犯右肺门和心包的患者,成功施行了右全肺切除及气管隆突、部分心包和上腔静脉后壁切除术,不仅完整切除了肿瘤,还妙手完成隆突成型及上腔静脉后壁修补术。

如此高难度的肺癌手术,在我市心胸外科领域尚属首例。

走投无路,重见希望

来自新隄51岁的黄先生(化名)因长期咳嗽,且胸闷越来越严重,于是到嘉兴某医院检查,被确诊是右肺癌晚期,医生建议放疗姑息治疗延长生命。家属不甘心,慕名找到我院胸外科胡奕主任医师。

胡主任仔细查看患者CT、气管镜以及气管镜病理报告后,发现患者属于肺癌中的鳞癌,同时综合评估患者身体状况,认为手术应该可以给他带来一线生机。

生死关头,决不放弃

由于患者肿瘤范围大,又是晚期且位于右肺门,已侵犯周围大血管、主气管、心包、食管的外膜,经过多次和家属沟通及团队讨论后,制定了详细手术方案,于8月7日施行手术。

术中情况远比预想的更加严重,肿瘤完全侵犯右肺门和心包,心包外无法切除干净而且侵犯气管隆突和上腔静脉后壁。术中,主刀胡主任再次和家属沟通,取得家属同意继续手术!

手术团队凝神静气,在麻醉医护的默契配合下,如高空走钢丝般谨慎操作。即使术中突发患者心跳骤停,也凭借着全力的配合和坚定的信念成功逆转!历时5小时后,手术完整切除肿瘤及右全肺、气管隆突、部分心包和上腔静脉后壁,做了隆突成型、上腔静脉后壁成型和部分心包切除,术中出血不到100毫升。

转危为安,生命重燃

“这是我从医以来进行的难度最大的一次手术。”胡主任说,“像黄先生这样晚期肺癌患者,大部分医生都不建议进行手术,因为手术难度高,风险大,稍有不慎就容易发生意外。同时,这类手术的术后并发症较多,对于术后恢复是十分不利的。但是手术根除肿瘤是维系患者生命的唯一办法,作为外科医生,努力为患者争取机会,是患者家属的充分信任和让我们敢于放手一搏。”

无疑,黄先生是幸运的。他手术后转入ICU持续监护,在确定情况稳定后转入普通病房,现已康复出院。

从走投无路到“重获新生”,这次肺癌手术不仅让黄先生重燃生命,更表明我院胸外科在肺癌手术方面取得新进展,也为我市肺癌患者带来生的希望。

(胸外科供稿)

宝宝烧伤烫伤怎么办

通知:我院烧伤整形科门诊正式开诊,门诊时间为周一至周五上午。

宝宝烧伤烫伤等意外是每个妈妈都不希望发生的。宝宝的好奇心强,什么都喜欢尝试,可又缺乏自我保护意识,且皮肤娇嫩,因此,对成人无明显影响的热液却可能引起宝宝皮肤的损伤,相同温度的热液引起的烫伤也要比成人严重得多。如处理不及时或不当,就可能使宝宝创面加重或感染,遗留瘢痕。尽管瘢痕不会随着宝宝的成长而成比例增大,但是,如果瘢痕较大且挛缩明显,则会影响到宝宝周围组织器官的变形,如果在关节部位,还可能影响关节的发育和功能等。

所以,平时的预防非常重要。如热水瓶要放在宝宝够不着的地方,喂奶时将热汤远离宝宝手能接触的范围等。

我院烧伤整形科张亮平主治医师告诉我们:“宝宝烧伤烫伤主要为热水、稀饭、汤等热液引起,也有一部分是用手抓火钳、电线、电动车充电接口等引起的烧伤。宝宝烫伤的部位主要分布在头颈部、前胸、双上肢等。”

万一发生了意外,年轻的父母应该如何处理呢?

1. 如果是在夏天,受伤部位为头颈以下,则需立即放入冷水中或用流动的自来水冲洗半小时至1小时。这样既能减轻疼

痛又能减轻烫伤程度。

受伤部位在头颈部,用水冲可能导致其他意外,建议使用湿毛巾外敷。湿毛巾要能拧出水来,不要太干。

2. 如果是在冬天,需立即脱掉宝宝的外套,仅留下一件贴身的衣服,并根据衣服的干湿来判断受伤的面积,注意保暖,避免宝宝感冒,在条件允许的情况下可以冷疗。

3. 请家长们注意,宝宝创面上不要涂抹酱油、狗油、牙膏、鸡蛋清等其他物品。在经过以上简单处理后需立即送至医院治疗,并听从医生的建议。

宝宝是否遗留瘢痕是家长最担心的问题。瘢痕大小跟烧伤烫伤的深浅、是否感染及宝宝的个人皮肤有很大的关系。

每个年轻妈妈都要为宝宝的安全成长做好功课。祝愿我们的宝宝们都能远离烧伤烫伤,远离意外伤害!

(烧伤整形科)

我们该如何保护眼睛

现代社会中,手机、电脑等电子产品已经成为生活的必需品,在公共场所,随处可见“低头族”,玩游戏、刷微博、微信……而作为上班族,更是需要长时间面对电脑屏幕,久而久之,眼睛容易产生干涩、流泪、视物模糊等现象。那么,我们该如何保护眼睛?

1. 坐姿要端正

无论是面对电脑,还是做功课,都不可弯腰驼背,靠近或趴着易造成睫状肌紧张过度,进而造成疲劳。保持一个最适当的姿势,使双眼平视或轻度向下注视,这样可使颈部肌肉轻松,并使眼球暴露于空气中的面积减小。

2. 注意眼睛休息

注意眼睛的休息是关键,在长时间看书、写字、用电脑后,一定要看看远处或放松一下眼睛,还可以做一些眼球运动来缓解眼睛疲劳。

3. 眨眼可舒缓眼睛干涩

适当的眨眼可以促进眼睛分泌泪水,保持眼部湿润。长时间盯着电脑屏幕,眨眼次数过少,导致眼睛干涩不适。适当的眨几下眼睛,这是舒缓眼睛干涩的最简单的做法。

4. 佩戴合适的镜

戴眼镜的亲,需要佩戴合适度数的眼

镜。因为眼镜具有矫正眼睛屈光度的作用。如果眼镜度数不合适,时间久了眼部肌肉的调节技能就会降低,从而容易发生视物疲劳和眼部肌肉紧张及变形萎缩等状况,也可能出现散光,从而影响视力。

5. 睡眠要充足

长时间的睡眠不足会影响眼部神经,使眼睛疲劳,从而影响视力。严重者会出现眼睛结膜充血、分泌物增多、眼睛畏光流泪、酸痛等症状。所以,充足的睡眠对视力的保护作用不言而喻。

6. 不滥用眼药水

滥用眼药水可能会损伤泪膜,不仅会导致干眼症,还会引起角膜炎、睑缘炎等眼部疾病。眼睛如有不适,应及时到医院就



诊。眼药开封后最好在1个月内使用。

(眼科 韩晓婷)

吃辣椒咳出辣痰

近日,我院呼吸内科专家门诊来了一位四川籍患者,自述2天前在家吃辣椒后出现咳嗽,咳出的痰都是辣的,并且逐渐出现胸闷、气急等症状。

接诊的呼吸内科(二)主任张齐副主任医师详细询问病史,仔细查看胸部CT报告后,发现患者右肺中间支气管内有存在异物可能。根据张主任多年的临床经验判断吸入辣椒的可能性极大,患者很危险必须及时处理。

张主任立即安排患者排除禁忌症后急诊气管镜,1个多小时后,患者被送入内镜室。因为张主任的准确判断,易碎的泡椒从已经开始形成肉芽的支气管内成功取出。

病人经过24小时的观察后,生命体征稳定,顺利出院。

张主任介绍,气管支气管异物是临床常见急症,异物可存留在咽喉腔、喉腔、气管和支气管内,引起声嘶、呼吸困难等,右支气管较粗短,故异物易落入右主支气管。现阶段,我们通过气管镜检查,为很多患者取出过鸡骨、鱼骨、黄豆、枇杷核、牙齿等。而辣椒则是第一次。辣椒由于刺激性较强,极易形成肉芽并继发感染,如果不及时处理,可能会出现发炎、肺不张等严重后果。

一般吸入异物后临床表现

1. 喉异物:异物进入喉内时,引起吸气性呼吸困难和剧烈的刺激性咳嗽。

2. 气管异物:异物进入气道立即发生剧烈呛咳,并有憋气、呼吸不畅等症状。

3. 支气管异物:早期症状和气管异物相似,咳嗽症状较轻。

张主任提醒,如遇到这种情况,需及时到医院就诊。可通过胸部X线透视及拍摄平片的检查手段,发现阳性体征,提高诊断正确率。对于多次反复发作的支气管炎、肺炎患者,应想到气管支气管异物的可能,及时作系统全面的检查和支气管镜检查。

一旦确诊,治疗方法有3种

一、直接喉镜或支气管镜取出异物。
二、个别用支气管镜钳取有困难者开胸取出。

三、抗感染、支持治疗。

张主任提醒进餐时注意:进食温度较高的食物,连吸带吞的动作容易吸入异物。所谓食不言,用餐时一定要集中注意力,细嚼慢咽很重要。尤其爱吃辣的朋友,吃辣椒咳出辣痰,健康“红灯”就要亮了。

(呼吸内科二/16B)

珍贵中药材保存方法

随着人们生活水平的提高,越来越多人开始注重中医养生。各种各样的中药材也走入了寻常百姓家,其中不乏很多贵重药材。正所谓“隔行如隔山”,如何来“照顾”这些珍贵药材也成为了很多人困扰的问题。

请看我院中药房的达人送上的保存珍贵药材妙招:

1. 人参

古有古法,用无毒的塑料袋或纸包好后,放入盛有石灰的箱内,或者放在炒黄的大米罐内,这样可以保持参体干燥,质地坚实。

现有现法,保存参类要控制好湿度和温度,家里使用的话,密封冷藏于冰箱内是个不错的选择。

2. 胶类(阿胶、鹿角胶、龟板胶)

阿胶、鹿角胶、龟板胶这类中药比较“娇嫩”,遇热、遇潮均易软化,而在干燥寒冷处又易碎裂。

可用油纸包好,埋入谷糠中密封贮存,

外界湿气被谷糠吸收,从而起到保护药物的作用。现在阿胶类的都有锡箔纸包好,最方便的也是放在冰箱内密封保存。

3. 燕窝

干燥后用干净的食品袋装好放入冰箱保鲜格,便可长时间保存。含水量高的燕窝要晾干后保存,否则极易发霉。如果燕窝有湿气,可放在空调下吹一晚,或用风扇与抽湿机吹干。保存燕窝最好不要超过1年,存放2年或以上的燕窝,其功效会大打折扣。

4. 冬虫夏草

易虫蛀、发霉、变色,用纸袋或塑料袋包装,再装入木箱内,密封,置阴凉干燥处。在装箱时放入一些牡丹皮碎片,不易虫蛀。

5. 鹿茸

严防潮湿和虫蛀,与花椒同贮,置放在小樟木盒、皮箱或灰木盒中密封封存,这样可以在三到五年内保存鹿茸的药效。

6. 三七

保存比较容易,做好防虫蛀、防潮即可,贮藏过程中要勤检查,发现受潮,应取

出在太阳下晾晒,及时将虫蛀部分剔除干净,装入布袋置木盒内,或装入纸袋、纸盒内,置石灰缸中密封,阴凉处贮存。

7. 枸杞

枸杞容易受潮虫蛀,买的多话最好分成几个小包,密封包装放在冰箱冷藏。如果枸杞只是稍微有点粘连,表面没有发霉,没有黑色斑点,不要用手去掰开,直接放在太阳下暴晒,晒干为止。晒干的枸杞放进密封袋后放在冰箱冷藏十几小时后,粘连在一起的枸杞就容易分开了。

8. 石斛

少量鲜石斛可用纸或布袋包装后放入冰箱冷藏,量多的话需要先将石斛表面水分晒干,再冷藏于冰箱内。干的石斛注意防潮,保持干燥即可。

这些珍贵的中药材也有它的保质期,非越陈越好。希望大家能让它们在最好的时光里发挥最大的功效。

(药学部 姚婷婷)

精查早治,让消化道早癌“无处藏身”

好消息:

自7月1日起,每周三上午,我院消化内科(早癌诊治)门诊开诊!

坐诊专家:浙江省医学会消化分会委员、浙江省消化分会早癌学组委员、我院消化内科主任黄子中主任医师。

“在临床治疗中发现,很多出现便血、腹痛的患者直到身体无法忍受时才到医院检查,其中很多被确诊为中晚期癌,手术后存活率很低。如果大家多关注消化道早癌的检查,90%是可以及早治愈。可是,目前人们对消化道早癌的意识太淡薄和缺乏了。”消化内科主任黄子中主任医师如是说。

由于人们生活节奏的加快,饮食习惯不规律,胃病患者日渐增多。因为对自身健康状况不重视、不了解,同时加上胃癌的早期症状不明显,使得发现自身患有早期胃癌的时间较晚,因而延误最佳治疗时机。

据消化内科门诊统计,来就诊的病人中约有三分之一的患者都会根据疾病情况做传统的胃镜检查,这是发现早期胃癌的最主要手段。

但是传统的胃镜检查存在一定的漏诊率,其价值仅在于发现可疑早期胃癌病灶。为了对患者病况进行进一步的了解,在胃镜检查后,需要进一步精查明确。

如何作进一步精查

精查就是指利用先进的内镜窄带成像术(NBI)联合放大内镜(ME)技术,对可疑病灶的上皮结构和黏膜表面的微血管形态进行细致的观察,作出肠上皮化生、异型增生,即癌前病变或早期胃癌的判断。

在精查之后,对于确诊的早期胃癌采用内镜下黏膜剥离术(ESD),对癌前病灶进行内镜下剥离,实现早期胃癌的内镜下根治,可达到根治的目的,其5年生生存率超过90%。

胃癌是我国的高发恶性肿瘤之一,患病率和死亡率均超过世界平均水平的2倍,是危害我国居民健康的重大疾病之一。然而,令人惋惜的是,在此高患病率与高死亡率背后,我国消化道肿瘤的早期诊断及治愈率却远远低于国际先进水平。

随着现代医学的快速发展,很多恶性肿瘤的早期发现已成现实,关键在于加大对自身健康的重视。发现一例早癌,挽救一个生命,拯救一个家庭!

(消化内科/15A 章燕红)

25岁肺结节,是结还是“劫”

想必很多朋友在常规体检后,都会发现体检报告上写着“结节”二字,比如说肺结节、乳腺结节、甲状腺结节等,不同部位都可能出现。奇怪的是,对于有些结节,医生十分强调要进一步检查,而有的结节则建议患者不用过于担心。

这五花八门的“结节”真让人摸不着头脑,该何去何从?特别是一些年轻人,千万别逞年轻而大意!以下的这位就是典型案例。

肺结节,你别跑

25岁的女教师叶某1年多前连续咳嗽数天,当地医院做胸部CT偶然发现右肺下叶结节。4个月后复查,结果提示右肺下叶磨玻璃结节,考虑原位肺癌可能性大。等到暑假,小叶老师到我院心胸外科行胸腔镜手术切除病灶,术后确诊右肺原位腺癌。

经治医师杨帆副主任医师告诉叶小姐,是她的果断决定,才没有让病情继续发展,没有演变成浸润性癌。

肺结节严格上说是影像学上对多种肺部占位性病变的统称,包括炎症、良性肿瘤、增生淋巴结以及令人害怕的恶性肿瘤:肺癌等。也就是说,肺结节是局部的组织结构(特别是密度)产生了变化,使它们在影像学手段(X线,CT等)显影中和密度高于正常组织。

肺结节,怎么看

杨医生告诉我们,从专业角度看,肺结节指直径在3cm以下的肺部占位性病变。一般结节直径越小,肺癌的可能性相对小些。反之,直径越大,肺癌的可能性相对大些,当然结节的诊断并不止大小一个指标,要综合其他影像学特征综合分析。总体来说,对于结节直径小于8mm,年龄小于40岁,尤其再加上结节边缘光滑,或有中心性钙化这些特征,肺癌的可能性很小;但如结节直径达8mm以上,年龄在40岁—55岁以上,又有长期吸烟史者,如边缘不光滑,呈磨玻璃样外观者,肺癌的可能性大;如直径大于20mm,年龄在55岁以上,长期重度吸烟,或有肺癌家族史,病灶边缘有分叶、毛刺,又是实性结节,要高度怀疑肺癌。

因为肺癌的诊断、治疗涉及多学科,我院设立了由呼吸内科、心胸外科、放射科专家联合坐诊的肺结节多学科联合(MDT)门诊,一旦发现肺部结节,可以到那里就诊,综合评估后根据具体情况给出最适宜的诊疗方案。对于判断为良性倾向的肺结节,多数可采取随访动态观察;而对于恶性可能性大的结节,则应尽早进行外科治疗,以去除病灶明确诊断为第一要务。

肺结节,怎么治

心胸外科主任戚维波主任医师介绍,一般对于没有肺癌高危因素,如结节小于4mm,可每年进行低剂量CT随访即可;如为4—6mm,则在12个月内重新进行评估,如无变化,可每年随访1次即可。如直径达6—8mm,则6—12个月内随访一次评估,如无变化,18—24个月内再次随访评估,仍无变化则每年随访一次即可。对于直径在8mm以上的肺结节,则按标准的随访频率,采取3、6、12和24月各随访一次,如无变化,则以后每年随访1次即可。

若由专科医生仔细阅片后认为尚不能确定或只需复查的,由医生决定复查的间隔时间。

若医生认为不排除炎症,请口服或静脉抗炎治疗1—2周,休息1个月后再复查胸部CT扫描来对比判断。

“对于实性结节或混合磨玻璃结节考虑恶性可能性大,就像叶某这样的建议尽早手术切除。手术切除是目前唯一确定的根治性治疗方式。如果你做的是普通CT扫描,在专科医生认为需进一步进行高分辨率CT扫描或靶扫描的,请先进行相应检查,以获取更多关于肺结节的信息,便于更准确判断其良恶性。”戚主任说。

这么说来,检查出来小结节不用太担心,但也不代表不用重视它。需要听从专科医生的建议,严格按照制定的随访计划按时复查,在随访期间,要放松心情,保持良好的生活习惯。对于有手术指征的患者,胸外科医生会选择最佳的手术时机及合适的手术方式应对。对于早期肺癌,及时进行根治性手术治疗,其治愈率可高达90%以上。

(刘莉)

援非报道

情暖马里, 载誉回嘉



凯旋归来

8月6日下午,我院放射科王立章主任医师、妇科游继红主任医师和队员们一起顺利返回祖国,市卫计委党委副书记陈国平、我院党委书记沈响和人事科、医务科负责人前往接机,热烈欢迎援非专家载誉归来,并向他们送上鲜花。

祖国有召,义无反顾

中国自1968年开始对马里共和国进行医疗援助,在长达49年的援助过程中从未间断。2015年初,我院王立章、游继红两位医生积极响应省市卫计委的号召,不畏艰辛,主动请缨。同年7月,他们作为第24批援马里医疗队经过20多个小时的长途跋涉,来到非洲马里共和国首都巴马科的马里医院,执行2年的援外医疗任务。



授勋后合影

条件简陋,成绩斐然

初来马里,队员们发现当地医疗资源贫乏,医疗水平落后,公共卫生基础薄弱,加上常年高温,蚊虫滋生,疟疾、艾滋病等传染病肆虐,高发,医疗环境十分恶劣。尽管援非任务面临严峻考验,但王立章和游继红丝毫没有退怯,紧密团结同行队员,互帮互助,共同破解工作和生活中的难题,平复思想上的波动。在宋队长的带领下,他们克服重重困难,与当地医务人员密切合作,充分发挥各自的专业特长,以实际行动增进中马交流。

两年里,王立章主任医师书写X线、CT、MRI诊断报告约9000份,经常指导处置一些技术难题及疑难杂症的影像诊断,自觉主动参与急危重症病人的诊疗工作。积极开展专题培训,在马里、卡地医院分别作《磁共振成像(MRI)临床应用及检查注意事项》的学术交流。专业工作之余,积极协助队长分管行政后勤的管理工作,做好医疗队员的膳食供应、驻地安全保卫等工作。

作为妇科医生,游继红主任医师克服设施设备短缺、仪器陈旧的困难,利用其妇科微创特长,完成了近三百例腹腔镜手术。在马里医院免费开展宫颈疾病普查普治工作,并首次开展宫颈疾病LEEP治疗和腹腔镜手术,积极做好医疗带教,和她的先生——嘉兴妇幼保健院金东辉主任医师,共同完成多例手术,将马里医院的医疗水平带上了新的台阶。

王立章、游继红等医疗队员们凭借过硬的技术,救治了一位又一位来自马里,甚至是周边国家慕名而来的患者;他们不畏艰险,无私奉献,积极承担突发恐怖袭击时的前线救援工作。据统计,中国第24批援马里医疗队在工作期间,为马里百姓和中华侨胞提供了17万余次医疗服务。两

年来,队员们以高尚的医德、精湛的医术和认真负责的态度得到当地病人和医院同行的交口称赞。

情暖马里,大爱无疆

第24批援马里医疗队员用他们的实际行动诠释了“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的援非精神,得到了中国驻马里大使馆、马里政府的高度肯定。

回国前,马里共和国卫生和公共医疗部长桑巴·乌斯马内·索代表马里总统为中国第24批援马里医疗队员授勋。授勋仪式由马里国家授勋委员会主持,卫生部长亲自为每位医疗队员挂上勋章。

授勋仪式后,驻马大使陆慧英、卫生部长索与医疗队全体队员合影。此次授勋中,总队长宋柏杉获得马里国家骑士勋章,医疗业务相关队员获得马里卫生骑士勋章,非医疗业务相关队员获得马里雄狮勋章。



王立章主任医师作影像指导

继续发扬优良作风,为院发展添砖加瓦

沈响书记代表院领导班子热烈欢迎两位医疗专家胜利凯旋,对他们两年来克服了环境恶劣、生活孤寂、语言生疏、疟疾困扰等困难,发扬白求恩无私奉献精神,为我院圆满完成援马里任务做出的积极贡献表示感谢,希望他们回国后注意休息,调整好状态,把援马里医疗队不怕艰苦、克服困难的优良作风带回科室团队,再接再厉为医院建设贡献力量。

(人事科)



游继红主任医师炎囊同台手术

医患情

一台重生术,一块暖人匾

“嘉兴脑外一把刀,誉满浙北美名扬!”我神经外科护士站里,摆放着这样一个牌匾。病房里,患者老林(化名)的儿子提起这次抢救,脸上依然难掩激动与喜悦的笑容。

每个生命都需全力救治

7月3日傍晚,我院急诊科接诊了嘉善转来的危重病人老林。据家属描述,老林在今年6月20日晚上不幸遭遇车祸,随后送到当地医院进行抢救治疗。13天过去了,但老林的伤情没有得到很好的控制,一直处于深度昏迷状态。在那段时间里,老林的右侧躯体瘫痪,触感冰凉,脑内出现了大片水肿,亲人的呼唤也没能让他有一丝反应。悲痛之余,老林的家人几乎选择了放弃,家中已经开始准备后事。

就在最绝望的时候,一个偶然的机会,打听到我院神经外科唐玉明主任医术精湛,有多年挽救危重病人诊疗经验。老林的家属抱着最后一丝希望,将老林转到我院。唐玉明主任在第二天就实施了手术。手术圆满成功,老林的伤情有了好转趋势。

每次陪伴都是爱与责任

术后初期老林神志不清,情绪躁动。12天后,顺利拔出气管插管,老林开始发出沙哑的声音,神志逐渐清醒。伴随着每天医护人员的精心照料,老林的身体状况日渐好转,到了7月25日,老林神志清醒,能应答,并且在搀扶下走路。

即将出院的时候,老林生命体征平稳,基本对答无障碍。“你看,现在他能说话,能吃饭,思路清楚,能认得自己儿子了。”伴在病床边的家人脸上露出久违的笑容。老林妻子紧握着老伴的手,高兴溢于言表。

看到老林现在稳定的身体状况和精神状态后,唐主任也很欣慰。病人的健康就是医生最大的成就,把病人从死亡线上拉回来是医生应当全力以赴的职责。

(刘莉)

医院·家文化

爱护孕妈,让关爱成为一种习惯

怀孕之后,满心欢喜,一家子的呵护,“熊猫”般待遇——这对很多待产的准妈妈来说,再普通不过。然而,对于从事医疗工作的医护人员来说,这些最普通的享受,却成奢望。她们,每天挺着大肚子,穿梭于病房、门诊和手术室,不停的在病人和家属间奔波,其中的辛酸往往不被人理解,有时甚至还被患者苛责。

8月1日,当一张“最美孕照”在我院医护群流传,炎炎夏日医护孕妈坚守岗位,感动了同行朋友圈。我院和市妇幼保健院的相关领导一拍即合,专为我院医护准妈妈组织了孕期指导讲座和保健活动。

随着“全面二胎”政策实施,医护这个群体

也出现了越来越多的准妈妈。据统计,目前市一院共有约50名孕产妇医护人员坚守在一线岗位。为了让准妈妈们在服务病患“带球”跑的同时,自身能多一分安心和放心,关爱她们及腹中宝宝的健康,医院相关部门一直在关心关注着。

8月10日下午,市妇幼保健院围产保健科主任管宇宏、护士长盛海娟和杨玉秋医生、杨雪群老师等带着兄弟医院的深情厚谊,为我院20余名准妈妈开展孕期保健指导。

管宇宏主任为准妈妈们的孕产期间体重的增加、营养以及如何观察化验值等知识,并就准妈妈们提出的其它问题给予了耐心细致的解答和讲解。几位准妈妈还带上老公来共同学习,她

们表示尽管都是医护人员,但隔行如隔山,通过专家讲课,有关孕产保健知识获益匪浅。

专家们还带来了多普勒超声和量尺,为准妈妈们的量宫高、测腹围、听胎心,体检下肢水肿情况等,并进行科学指导管理体重,为妈妈们保健义诊、答疑解惑。

为保障孕产高峰期的女职工健康,我院女工委从做好孕期劳动保护和特殊照顾入手,采取措施确保孕期女职工的身心健康,孕期女职工充分感受到了医院的人性化关怀,同时,也有效激发了女职工的工作热情,立足岗位真情回馈。

(刘莉)

护士妈妈,我要对你说……

“我与爸爸妈妈一起上班”
社工部主办职工子女假期社会实践体验活动之
我对爸爸妈妈说……

我的妈妈是市第一医院的一名职工。医院里的消毒水味儿,是我第一个识得的气味。小时候偶尔吵着闹着去医院找妈妈,见着了远远看一眼,蹭着嘴回家。

记忆里妈妈总是很忙,她快步穿过走廊的背影比患者家属们更匆忙。她推着小车走到那头,年幼的我站在走廊的这头,望着她走远。那条走廊上曾经有许多像我这样的孩子站立,他们仰着脖子抬头凝望,黑亮的眼睛里有不舍与不情愿,就这样望着望着,直到他们长大。我们的爸爸妈妈太忙,没时间看我们成长。我们每天看着他们离去,埋怨着不甘心着,后来长大了,便学会了理解与支持。

年幼的孩子们往往会喊冤,凭什么我的爸爸妈妈不能陪在我身边。那时的我怎么也想不通,为什么别的孩子都是放学就回家,而我却要上学到很晚。我的同学吃好了饭,和爸爸妈妈们一起在公园里散步,而我仍然窝在沙发的角落等妈妈回来。

曾经和妈妈激烈地争吵过,责怪她为什么不能花一点时间陪我。我问她病人和我哪个比较重要?妈妈没立即回答。然后她说,那些病人更需要她。我气得直哭,妈妈就拍我的背安慰我,说忙完这阵儿就好了,可她说的“这阵儿”永远也不会过去。我生病了想找她,妈妈照例在病区加班,于是我把自己裹在被子里瑟瑟发抖,盼着她回来。

妈妈在我身上花的时间不多,可她心里对我的爱却一点也不少。每每想到这一点,我的心里就满是幸福、感激和苦涩。妈妈是护士,她曾给无数的病人打针挂盐水,可她不敢给我打针。我说,妈妈你给我打针吧,你打针不疼。她说,你是我女儿,我的手会抖。听到这句话,我便知道,妈妈是爱我的。

小时候我总想,为什么妈妈非做护士不可呢?现在的我却发现,我竟然想不到任何一个职业,比做一个医院职工更高尚。“妈妈是护士”这一点,对我的影响是巨大的,甚至可以说,正是因为这一点,塑造了今天的我。因为妈妈的缘故,我比同龄的孩子更明白什么是责任、同情、爱与奉献。

是妈妈教会我如何承担责任。她的手机永远是开机的,病区里一有事,她就会抛下手边的事赶往医院。春节除夕中秋节,只要病人需要,

妈妈就会离开家,离开我们,去到他们的身边。妈妈说,这是她的责任。“责任”这个词有多重,是她教会我的。责任是压在肩头的重担,是排在一切琐碎小事之前的最重要的事,是不推卸不逃避,承担一切的勇气。

同样,妈妈对病人的关怀与爱,让我学会了如何去爱人。世界上那么多人,原本都是各自独立毫不相干的个体,爱这条绳索却让人与人之间有了联系。妈妈关爱着病人,用漫长的时间与细心的护理来照料他们。医护人员们对病人的爱,从来都是不求回报的。他们出于对生命的敬意,投入自己的心力,为每一条鲜活的生命保驾护航。医院,从来都是个充满温情的地方。

暑假来临,我从外地回到家里。晚餐桌上,妈妈开心地告诉我医院职工的孩子,在六月的中考、高考里都取得了喜人的成绩。她说,我们医院的孩子啊,个个都出色。

妈妈,你知道吗?我们这些孩子,是因为你们才能取得这样的成绩。正因为你们在医院工作的你们,兢兢业业、敬业奉献,在潜移默化中教会我们如何做学生、如何做人才,我们才得以成长为今天的我们。而我们每一个孩子,都对你们,对医院,由衷的感激。

(吴小非)