



局长到医院上党课 抓党建重人才 打铁还需自身硬

本报讯 6月29日晚,市卫计局党委书记、局长王必胜以《抓全面从严治党就是抓卫计事业又好又快发展》为题,结合个人学习体会,联系当前我市卫计工作,为我院全体党员干部上了一堂内容丰富、生动精彩的党课。

王局长从怎样理解全面从严治党、从党中央到地方是如何抓全面从严治党、为什么说全面从严治党就是抓卫计又好又快发展等三方面,进行了深入浅出的阐述。他结合苏联解体的深刻教训,讲解全面从严治党的重要意义,梳理了四个全面与全面从严治党的关系,提出了个人对全面从严治党的认识与见解。他从党中央到地方抓全面从严治党的措施,提出了我市卫计系统全面从严治党的六大举措。

王局长指出,卫计事业又好又快发展的“春天”来了,医院在工作理念上,要大抓项目裂变、赶超发展;工作目标上,要彻底放弃“老大”优越感,锁定三乙目标,对照标准,查漏补缺,力争早日评上,重塑“老大”形象;工作方法上,要运用好全面从严治党这把利剑,以“三好一满意”医院创建为载体,打造忠诚、干净、担当且技术高超的医疗队伍。

卫计人要打赢医疗卫生事业翻身仗,就要靠卫技人才。因此,王局长对全院职工提出了五点工作要求:一是院领导班子在陈增瑞同志的带领下,必须一个声音到底,必须人人带头示范,必须坚持临床一线。二是全体卫技人员积极投身解放思想大讨论和两学一做活动,规范开展主题党日活动。三是牢固树立大局意识、政治意识、看齐意识、核心意识,要做到廉洁行医。四是既要少点应



酬,勤钻业务,又要多静心学习,做与文化相适应的医生。五是医院要重视文化宣传工作,广泛宣传健康知识和医院的正能量,提升市民健康素养,也让全社会知道:医务人员很拼很努力,让群众放心地来就医。

全体党员和中层干部共 200 多人参加了学习,报告整整 90 分钟,会场安静有序,大家纷纷表示,这堂政治课鲜活、接地气,讲出了党员心声,让大家产生了共鸣,既是鼓励,也是鞭策。

课堂结束后,我院党委书记、院长陈增瑞指出,七一建党节来临之际,邀请王局来

院讲党课,具有特殊的意义。这是一堂深刻的辅导党课,也是思想动员和工作部署。他结合医院近期工作安排向广大党员干部作了重要指示:一是切实增强责任感、使命感和紧迫感,强化担当意识,带头攻坚克难,发挥党员干部带头示范作用,自觉把对医院、对病人的使命扛在肩上、记在心里,践行于实际行动中。二是要结合王局的要求,深刻思考,新形势下医院发展重任,打赢医疗卫生翻身仗。三是要转变思想,面对新的形势和困难,找差距、补短板,为医院发展多出主意、多想办法、多献良策。(黄月红/文 陈真真/摄)

6月14日下午,我院召开改扩建工程设计方案研讨会。市卫计局副局长黄永平、院领导班子及各科负责人与浙江省建筑设计研究院专家陈志青、袁云丹共同规划医院未来蓝图。

据了解,随着我院门急诊病人猛增,医院业务用房严重不足,在市委市政府的支持下,医院启动改扩建工程,将新建急救中心楼、住院楼、医技楼及附属设施,预计床位增至 1200 张。目前,医院已全面启动改扩建工程功能布局考察工作。

院办 陈真真/摄



超声介入:“小针”治“大病”

本报讯 在大多数人的眼里,B超医师只是拿着探头在患者身上划来划去做检查。但随着医学的发展,他们不仅仅提供检查,更能利用超声为患者做“介入治疗”。

2014 年,我院超声科副主任医师李芳在台州医院进修超声介入半年,回院后积极将此技术运用于临床工作中。日前已开展介入手术 2815 例,其中穿刺活检 1870 例,置管引流 813 例,囊肿硬化 132 例,在台州各县市区处于领先水平,总量仅次于台州医院。

穿刺活检“拔针即好”

6月19日下午,在超声科的一间诊室里,超声科副主任医师李芳端坐在一台多普勒超声仪前,专注地盯着显示屏上的影像,一手持探头定位在患者体表处,另一手持介入针徒手为患者做穿刺治疗。

据悉,这种治疗技术叫超声引导下穿刺抽液,是超声介入技术的一种。

李芳介绍,超声介入技术是一种通过超声影像实时引导,运用穿刺针、导丝和导管,实现经皮穿刺抽吸、活检、引流、注药治疗的微创操作。该方法只在体表留下针眼大小的

伤口,被公认为是“真正的微创”——拔针即好。它具有安全、有效、痛苦小、并发症少等诸多优点,患者容易接受,满意度高。

这天下午,李芳为 11 位病人做了超声介入手术,这天她一直忙到晚上 7 点多。其中,好几位是甲状腺结节患者,只见李芳用细穿刺针刺入结节,抽出结节内液体,进针、移探头、抽液,所有动作一气呵成,几分钟穿刺完成,便可送检做出结节良恶性诊断。

囊肿“一针见效”

56 岁的肾囊肿患者,术中 5 毫升利多卡因局部麻醉,直接行囊肿穿刺硬化术,术后复查彩超囊肿已消失,观察半小时即步行离院。

李芳介绍,超声介入治疗囊肿,是在超声引导可视下用一根较细的介入穿刺针进行穿刺,穿刺针准确到达囊肿腔内后,抽出囊液后冲洗等一系列治疗过程,注入硬化剂后,使分泌囊液的细胞凝固不再产生囊液,然后囊肿逐渐萎缩至消失。

“传统治囊肿都是手术切除或腹腔镜摘除,超声下介入治疗定位精准,治疗肝囊肿、

肾囊肿、盆腔囊肿、乳腺囊肿等基本上是‘立竿见影、一针见效’。”李芳自信地说道。

“小针”治“大病”

产后 2 个月的年轻妈妈小黄,因乳汁淤积导致乳腺脓肿,乳房红肿热痛,听人说要外科手术切开排脓,小黄吓得不行。李芳接诊后,为她进行两次超声引导下乳腺脓肿穿刺抽液冲洗,病情很快得到控制。

泌尿外科一位患者输尿管结石伴肾积水,急需做取石手术,但他感染无法手术。得知情况后,李芳为其做超声引导下肾造瘘术,三天后感染被控制住,手术顺利进行。

这样的病例举不胜举,李芳说:“超声介入治疗,彻底引流患处积液积脓,可以避免某些外科手术,从而达到与手术相媲美的效果,为临床下一步治疗赢得了时间和机会,也大大减少了患者痛苦和治疗成本。”

因为安全、痛苦小、疗效好,超声介入技术日益受到临床医生和患者的青睐。今后我院超声科还将开展肿瘤的超声引导下射频消融术治疗等项目,在“小医院”用“小方法”为患者解决“大问题”。(院办 黄月红)

院长定期深入一线夜查房

本报讯 “科室有多少住院病人,重病人有几个?工作中有没有什么困难?”6月19日晚,院长陈增瑞带领医院总值班与护理总值班,对各病区、急诊医技科室进行夜查房,了解一线医护人员的工作情况及住院患者情况。

一路下来,陈院长边走边细致查看、了解各科室夜间值班安排,详细询问病人住院环境以及住院患者、危重患者的数量等。对发现问题立即督办,对亮点工作予以肯定和表扬。

陈院长说,临床一线工作人员长期高负荷工作,工作压力大,通过行政夜查房,可以更好地了解到临床科室夜间运行情况,有利于及时发现、解决问题。

巡查中发现,不少病区医生仍在加班写病历。陈院长对一线工作人员发挥吃苦耐劳的优良作风及无私奉献的精神表示感动与感谢。

据了解,为了进一步加强医院管理,促进科室管理科学化、规范化,近日我院开展了行政查房制度改革:院长每周两次夜查房,院长和分线院长每月一次行政查房;查房主要内容有科室执行规章制度、落实核心医疗制度情况、医疗服务质量、患者满意度调查、环境卫生、安全管理等,以及听取科室工作汇报及意见建议,帮助解决实际困难和问题。

这样,领导班子及行政职能科室负责人分批次深入临床一线,了解情况、听取意见、解决问题,提高医院的管理水平和医疗服务水平,有利于各项制度的落实和执行,同时建立互动平台,让职工参与医院管理,提升了团队凝聚力和战斗力。

(院办 黄月红)

我院为孕妇护士定制专属护士服

本报讯 说到护士服,大家想到的大概都是那一袭白衣,或者还有类似急诊护士的绿色护士服和新生儿科护士的粉色护士服。

最近,我院的护士队伍中又多了一抹“粉紫色”,这是医院为孕妇护士专门配备的护士服。

内一科护士长李金娥就是第一批换上“粉紫色”护士服的护士。

李金娥现在怀了二胎,想到几年前怀头胎的场景,她深有感触。这套护士服设计成上小下大的版型,腰部的宽松绑带设计也充分考虑了孕妇的体型,增加了穿着的舒适性。

她说,“以前怀孕月份一大,要么不扣肚子上的扣子,敞开穿着护士服,或者借医生的白大褂穿,前者不美观,后者又不符合规定。有了这身新衣服,不仅穿着更舒适方便,患者和患者家属们看到了也会多予以关照,大家都夸医院很贴心。”

护理部王敏丽主任介绍,医院有近 400 名护士,这几年随着“二孩”政策的放开,成为准妈妈的护士也越来越多。

定制孕妇护士服,一是便于孕妇护士穿着行动,二是为了方便大家识别。孕早期的护士们,肚子不明显,有时因孕早期反应造成行动缓慢,容易造成患者和家属的误解。而在衣服上加以区分,告知大家准妈妈的身份,患者和家属会有所体谅,同事也会主动帮忙。

各位患者如果在医院遇上了身穿“粉紫色”制服的护士们,也请多一份包容。

(院办 徐怡君)

一件白大褂 承载无数期待

6月26日是“中国医师节”，也许对于工作在一线的医生来说，过节少了一些欣喜，更多的是一刻不停的忙碌。一件白大褂，承载无数期待。我院“双职工”有50多对，这次特地选择了六组医生家庭，或夫妻、或母子、或兄妹，他们在医院相识相知、相守相助、相濡以沫。让我们一起来看看他们的故事，向他们致敬并祝福！

“老黄牛”医生的小家大爱



夫妻：王建洪 林晨萍
王建洪：骨科主任医师 从医21年
林晨萍：心血管内科主任医师 从医23年

对于很多人来说，家中同时拥有一个骨科医生，一个内科医生，似乎有不少好处：夫妻可以同时上班，工作中遇上对方的疾病，可以相互探讨；一般的小毛病，全都家中解决，不用上医院了；还可以经常一起加班加点，一起在节假日上班……

然而，现实总是有很多不如意的。6月24日是周六，王建洪一直手术到

下午2点多。无数个周末和节假日，王建洪都是这样在值班和加班中度过的。问他有没有怨言时，他爽朗一笑：“这是我们工作性质决定的。”

21年来，王建洪就像一头不知疲倦的老黄牛，在医学事业的田地里，辛勤耕耘，忘我工作，努力开展了断肢再植、经皮椎体后凸成形术等技术项目，填补了我市多项技术空白。

妻子林晨萍是内科医生，普通家庭能享受的周末时光以及节假日的度假时间，对他们来说几乎可以成为屈指可数的记忆。繁忙的工作让他们亏欠家人太多，特别是女儿的成长。

因为工作忙，两个人都要上夜班，女儿算是奶奶带大的。林晨萍回忆说：“有一回，女儿捧着橘子，念了十几遍‘妈妈明天来接我回家’，我听说后很心酸，爸爸妈妈不在身边，孩子缺乏安全感。”

守护生命是大爱，家庭势必要有些牺牲。每一个医生，当在职业道路上奉献了心血，收获了病人们的爱戴，却总在家中留有遗憾和亏欠。或许，这就是所说的小家大爱吧。

子承父业是荣耀也艰辛



兄妹：饶解非 王晓非
饶解非：眼科副主任医师，从医30年
王晓非：妇产科副主任医师，从医22年

“父亲是外科医生，母亲是五官科医生。我和妹妹受他们影响，都选择了临床医学，都选择外科系统。”说起从医经历，饶解非话语中既有对子承父业的兴奋，但也流露出了从医多年的艰辛。

小时候妈妈很忙，不管谁叫看病她都看，病人多老拖班，没时间管我们。爸爸在我工作的三年前才从泰顺转到玉环。所以到了

饭点，我就带着她去医院食堂，菜已寥寥无几，经常买一点冬瓜汤或咸菜汤泡饭吃，没菜下饭。

如今生活没有父母那个年代苦，但工作压力大。病人治好了，我也开心；病人治不好，我心情也不好。作为一名医生，不管认不认识，接诊了或上了手术台的病人，都会尽心尽力为他诊治。但有时也很无奈，有些病不是医生尽力就能治好的，病人却无法理解。

“全家人都是医生，饭桌上聊的话题都是在医院发生的事，或工作碰到的事。”我和妹妹受父母影响，当了医生。但是，我的孩子受医疗大环境的影响，没有学医，他说当医生太辛苦。

其实，医生是一个蛮有成就感的职业，比如说手术后病人重现光明的那一刻，或者治好的病人出院时对我说“谢谢”时，心里感觉还是蛮高兴的。

选择了医学，就意味着走上了一条艰辛的荆棘路。但只有走过，才会见到别人永远无法见到的风景。不因工作繁重或患者误解而抱怨，这种淡然就是饶解非从医30年最大的感悟。

超声伉俪比翼双飞



夫妻：黄德益 李芳
黄德益：超声科主任医师，从医20年
李芳：超声科副主任医师，从医22年

1998年，黄德益加入我院超声科，与李芳相识，近水楼台先得月，赢得了“芳心”。20年来，他们在生活上同甘共苦，在事业上携手并进。

每天固定的操作姿势，缓缓移动着的超声探头，显示屏上仔仔细细搜寻的目标，看似人机合一的平静世界里，却展现着波澜起伏的情感世界。这些年，黄德益在检查各种疾病的同时，为自己制定了更高的技术目

标，向疑难杂症和未知领域迈进。因此，他在超声造影技术及甲状腺、乳腺、妇产等超声诊断积累了丰富的经验。由于技术精湛、人缘好，前来找他检查的人总是络绎不绝，挤满了诊室。

2014年，在黄德益的支持下，好学的李芳赴上级医院进修了超声介入技术，学成归来后逐渐开展了肝、肾、甲状腺、肺、乳腺、盆腔、前列腺等部位的占位性病变穿刺活检，并能有效治疗肝、肾、盆腔、乳腺等部位囊肿、脓肿等，每年超声引导下介入手术治疗1000多人次，成为玉环超声介入第一人，填补了玉环超声介入领域的空白，领先于台州地区。

虽然既为同事，又为夫妻，但黄德益和李芳忙碌得没有过多的交流时间，上班里外谈的都是病人的事情。介入治疗的病人越来越多，李芳经常要加班加点，黄德益也陪着她加班，默默地支持。

“她安心做好手术，遇到困难会一起切磋甚至会联系上级专家解决，赢得了临床医生和病人的一致好评。”黄德益说。

中国人喜欢用“比翼双飞”来形容一对夫妻的和谐，图中聚精会神探讨问题的黄德益和李芳，或许正是比翼齐飞的最好写照。

新玉医人的新梦想



毛禹与母亲孙雪琴、妻子刘莹
母亲：孙雪琴 眼科主治医师 从医46年
儿子：毛禹 外科主治医师 从医10年

毛禹，河南人。父亲是外科医生，母亲是眼科医生。从小在医院大楼里长大的毛禹，对医院有一种特殊的感情，高考后毫不犹豫选择了临床医学，大学毕业选择了外科，子承父业。

从医10年，毛禹在老家安家落户，妻子是眼科护士，夫妻俩在当地算是事业有成。去年，我院一则“人才引进”的消息，吸引了毛禹夫妇，并改变了他们的生活轨迹。

“我们都已经三十多岁了，小孩要上学，

父母已退休需要照顾，举家搬迁，我们犹豫过。”毛禹说，但夫妻俩到玉环考察了解后，还是决定接受挑战，期望在玉环能找到属于自己的新天地。

城市干净、空气好、同事热情，是毛禹对玉环的第一印象。2016年，他带着妻儿从河南来到玉环，加入到了我院。

医生是一个需要献身和付出的职业，背后往往是一个家庭的付出。母亲孙雪琴非常支持儿子，今年初也来到玉环发挥余热，成为了我院体检中心的一名医生。

听说医院要改扩建，他们眼睛就放光。对医院的发展，毛禹早有了主人翁精神。他说：“外科在玉环百姓心目中，认可度还不够，科室开展的许多微创手术、胃肠癌手术等，病人都不知晓，甚至怀疑，应该加大宣传。”

妈妈工作认真严谨，常教导毛禹，对病人不要烦，看病不容易，要像对家人一样对待病人。毛禹说，父母对自己的影响是潜移默化的，但是个人发展还是得靠自己。

毛禹主攻普外科微创技术，说起专业发展，他理性、直接，说话简练干脆。他说：“一位称职的医生，就得有责任感、有担当精神。特别是外科医生，要有激情，胆大心细，充满战斗力，工作才有创新。”

相濡以沫的“战友”



夫妻：林凯 刘青霞
林凯：影像科主治医师 从医12年
刘青霞：神经内科主治医师 从医11年

2006年，新进院的刘青霞到影像科轮转，被林凯“一见钟情”，后共结连理。恍然间，十年岁月匆匆指尖流。去年，夫妻俩参加玉环青年卫技人员医学技能比武均取得专业组第一名。

他们曾是温州医学院一起学习的校友，如今是医院携手医治病人的同事。林凯在影像科，刘青霞在神经内科，同为科室业务骨干，不仅是亲密的夫妻，更是工作中共同与病魔作战的战友。

“我们两个科室的联系相当紧密。神经内科病人，从诊断到治疗都离不开影像支持。”刘青霞说。

治病救人，减轻病人痛苦，改善患者生活质量，是他们共同的心愿。虽然自己连续工作10个多小时，但林凯仍暗暗担心妻子，“她比我忙，医疗风险大。”

赶上国家“二胎”政策全面开放，目前刘青霞怀孕八月，可能是过于疲劳，近日出现宫缩出血不得不住院保胎。对此，刘青霞却轻描淡写地说：“怀一胎和二胎的感觉完全不一样。怀一胎时，每天就看三四十位病人；现在二胎，每天可以看成七八十个。”

一路走来，两人虽然感觉压力大，但他们依然感觉很快乐，患者的满意，领导的肯定，家人的支持，都是他们快乐的源泉。

行医之路我陪你一起走



夫妻：罗黎文 方春春
罗黎文：ICU医师 从医5年
方春春：妇科医师 从医5年

2012年大学毕业前夕，为了实现当初的医学誓言，他们相约于美丽的玉环，相爱于玉环县人民医院。

当年，方春春考上了温州医学院的研究

生，为了心中的他，毅然放弃了读研的机会，回到了玉环县人民医院，回到了罗黎文的身边。

在同一个单位上班，却很少有交集。如果在医院碰面了，最大的可能是：因为病人救治的需要。罗黎文在ICU工作，工作环境封闭；方春春在妇科上班，每天都要手术。

他们的工作常态是“5加2，白加黑”，意思是，5个工作日外周末有值班，白天上班之外晚上还有夜班，可以说，大部分时间都被工作占据了，一同休息的机会更是屈指可数。

“她其实蛮粘人的，三年的规范化培训，我们分隔两地。每次去看她，她都拖着我不让走。”罗黎文回忆道，不过穿上白大褂，她就俨然成了十足的女汉子。

都说，陪伴是最长情的告白，罗黎文和方春春两人爱情是让人艳羡的。

从青葱校园里的爱情开始，熬过跨越两地的相思，不曾因为医生一职的忙碌而忽略对方，“医”路陪伴，不离不弃。于他们而言，遇见对方已是一生的幸运。

老人肠梗阻腹胀如鼓 肠道支架撑开生命通道



本报讯 近日，我院消化内科为一结肠癌伴肠梗阻患者成功实施结肠支架植入术，迅速解除了患者的急性梗阻症状，挽救了生命。

4 个月前，75 岁的黄老伯不幸被查出患有结肠癌并伴转移，近日病情进一步恶化，吃不下拉不出，腹胀如鼓，痛苦不堪的黄老伯来到我院外科寻求帮助。

经检查，黄老伯为完全性的肠梗阻。难题摆在医生面前：开刀动手术，但患者肿瘤晚期伴转移，失去最佳手术时间；若采用保守治疗，无法及时解除梗阻，老人随时可能死亡。

外科医生找到消化内科主治医师姚必瑜。经充分讨论，一致认为，肠道支架植入术是最好的精准治疗方案。

6 月 1 日，消化内科团队在内镜下为黄老伯实施结肠支架植入手术，X 线辅助在内镜下，通过一根引导导丝将支架放到梗阻部位，在堵塞的肠腔中撑开一条通道。术后，黄老伯肠梗阻的现象消失，并可自主排便、排气。

姚必瑜介绍，对于因消化道肿瘤引起的急性

肠梗阻的患者，以往的方法多是手术肠造瘘，即在肠子上再开一个口子，经由腹壁形成人工肛门，使拥堵不堪的肠道多了一个出处，外接一个粪袋。虽然可缓解梗阻，但造瘘后挂着人工肛门袋不便于生活。

支架技术为恶性肠梗阻患者提供了一种微创解决结肠梗阻的方法。患者不用再挨一刀，只需要类似肠镜检查的操作，于内镜下置入肠道支架，将堵塞的肠道“疏通”。既可以解决肠梗阻之苦，又可以避免挂粪袋，提高生存质量。

姚必瑜表示，结肠支架技术是消化内科最近开展的新技术之一，主要应用于肠道恶性肿瘤或者炎症性肠病引起的结直肠癌狭窄并发肠梗阻，可用于不能手术的患者，亦可作为急性结直肠癌梗阻外科手术前的过渡治疗。

今年，我院消化科相继开展了食道、十二指肠、结肠的梗阻的支架植入治疗，这些内镜微创技术对患者损伤较小，目前被越来越多的患者所接受。

(麻醉科 教程斌)

家属不在医生「风险」急救 十分钟心跳停三次

本报讯 玉环务工的宋师傅，上班路上突发胸痛，幸亏碰到了一群好心人，大家合力把他送到我院，经过医护人员及时救治，最终脱离了生命危险。日前宋师傅已顺利出院。

宋师傅今年 58 岁，是湖北人，在玉环做仓库保管员 10 多年。4 月 12 日早上 6 时许，他就坐上公交车上班了。路上，宋师傅察觉情况不对，向司机求助。司机见他脸色苍白、全身虚汗，征求其他乘客意见后，先将宋师傅送医。

7 时许，宋师傅到达我院急诊科，医生检查后诊断他为“急性心肌梗死”。血压、心跳不稳定，随时可能会出现心跳停止及死亡，因此立即被送到重症抢救病房（ICU）进行抢救。到 ICU 后，宋师傅的病情变化非常迅速，到 ICU 还没到 10 分钟，心跳就停了三次。主治医师林俊亮回忆说：“当时，我正在跟宋师傅谈溶栓的问题，可不一会儿他就没有知觉了，出现室颤，呼吸和心跳瞬间停止。”

医护人员马上进行抢救，立即进行心肺复苏、应用抢救药品等治疗，反复电除颤 3 次。经过积极的抢救，宋师傅的病情总算有所好转，心跳较

前平稳，神志也转清。但心肌梗死的根源还未得到控制，随时会再次心跳停止，治疗的最佳方法就是马上进行溶栓治疗。

时间就是生命，越早进行溶栓治疗，效果越好，可这项治疗有一定出血风险，需要家属知情同意告知，并签字。紧要关头，宋师傅的家属还没到，电话也联系不上。一旦现出血等并发症，家属未签字，医生将面临医疗纠纷的风险。

紧急情况下，病人的生命是最重要的，因此在请示 ICU 主任郑孝敬后，林俊亮果断给予阿替普酶针溶栓治疗。几十分钟后，宋师傅胸闷、胸痛的症状迅速减轻，心跳和血压也逐渐转平稳。

在继续抢救进行的过程中，宋师傅的妻子和女儿赶到了医院。林俊亮说：“在家属未到的情况下，我们先对病人进行了特殊治疗，现在缺乏互信的时代是冒着极大风险的。但医护人员总是心怀救死扶伤的情怀，总是想着救命要紧。事后，也是得到了家属的理解和感激。”

目前，宋师傅已康复出院。他说：“感谢开车的师傅，感谢同车的所有人，感谢急诊科、ICU、心内科的所有医生和护士。这个世界还是好人多。”（黄月红 陈施叶）

二胎妈妈宫外孕大出血 生死时速 45 分钟救命

本报讯 5 月 22 日下午，怀孕 2 个多月的张女士（化名）突然倒在诊室，确诊为宫外孕出血休克。自患者踏进门诊，明确病因至手术结束，生死时速的 45 分钟，医护人员接力赛跑，成功挽救了这个年轻的生命。

5 月 22 日下午 3:15

“医生，我肚子痛，好难受……”话音未落，30 岁的张女士就倒在了妇产科门诊 3 号诊室，她面色苍白，呼之不应。

妇产科主任医师汤泉见状，立即将她平卧在地，就地抢救并大声呼喊：“快！快来帮忙，有人晕倒了！”听闻呼救，各诊室的医护人员火速

赶来。

“孕妇休克了，可能是大出血，通知妇科病区！”危重孕产妇救治流程立即启动，医护人员一边转运病人，一边逐级通知相关领导。

5 月 22 日下午 3:20

张女士就被送到了妇科病区。早就等候在这里的医护人员“一哄而上”，开通静脉通道、抽血化验、快速加压补液、腹部后穹窿穿刺、联系家人……抢救过程一气呵成，井然有序。

5 月 22 日下午 3:25

经紧急抢救，张女士清醒了过来。而妇科医生为孕妇腹腔镜穿刺出大量不凝血，宫外孕诊

断明确。

病人须马上手术！可是，张女士只身一人来院，家人没到。

“开绿色通道，赶紧送手术室！”妇科主任王金辉当机立断，和张女士择重说明情况后，便争分夺秒奔向手术室。

5 月 22 日下午 3:30

医护人员护送患者至手术室，麻醉科立即深静脉置管加快补液，插管、全身麻醉、生命监护。

5 月 22 日下午 3:45

腹腔镜手术开始，从张女士体内抽出了 1500 多毫升的血液，自体血回输，发现左侧输

卵管间质部妊娠破裂，立刻处理止血，张女士血压回升，转危为安。

5 月 22 日下午 4:00

手术结束，患者麻醉复苏后安返病房。

5 月 23 日上午

在妇科病房，张女士各项生命体征平稳。她说，四年前剖宫产生下大孩。国家放开二孩政策后，她和爱人就盼着再要个孩子，没想到会出现这次意外。

回想起这一切，她仍心有余悸：“幸好是在医院晕倒了，要是一个人在外面，可能我早就没命了！”（院办 陈真真）

脑动脉瘤破裂大出血险象环生 医生显微镜下夹闭挽救生命

本报讯 “能听到声音吗？来，跟我握手。”4 月 13 日下午，颅脑术后两天的张先生，在听到医生的指令后，准确地作出了反应。

很难想象，几天前他因脑动脉瘤破裂大出血在鬼门关走过一遭。

凶险：脑内“炸弹”突然引爆

今年 57 岁的张先生，有高血压病史 10 多年，长期嗜酒。4 月 10 日突发神志不清，在他院头颅 CT 检查显示“蛛网膜下腔出血”，病情危重送入我院。

神经外科主任曾怀文介绍，当时病人昏迷不醒，病情进行性加重。神经外科医生给病人做了脑血管造影检查，结果发现他大脑中动脉远端有一动脉瘤，已造成脑内大面积出血。如不马上手术，患者会因脑出血而死亡。

“唯一的方案只有开颅夹闭动脉瘤颈和清除脑内血肿。”曾主任说，脑动脉瘤是一种非常凶险的疾病，它就如脑内的一颗“不定时炸弹”，未破裂出血时，往往无明显

症状，人们很难留意到；一旦发生破裂，若不及时正确处理，瞬间就可能致命。

紧急：显微镜下 5 小时成功“拆弹”

4 月 11 日晚，经过精心准备，神经外科曾怀文主任团队，连夜为张先生实施开颅动脉瘤夹闭术和血肿清除减压术，成功排除了这颗“炸弹”。

整个手术在显微镜下完成，花了 5 个多小时。而后，经过 3 天的精心治疗，张先生意识转清，肢体活动恢复。

曾怀文主任介绍，“开颅动脉瘤夹闭术”是神经外科最具挑战性的手术之一，需要扎实的显微神经解剖基础和娴熟的显微神经外科手术技巧。

张先生的动脉瘤位于大脑中动脉远端，入路复杂、解剖位置深，探查分离难度大。

该技术的成功开展，说明神经外科显微手术水平上了一个新台阶，使脑动脉瘤并出血病人能得到及时救治，大大降低了脑动脉瘤病人的致残致死率。

科普：脑动脉瘤不是肿瘤 顷刻可致命

脑动脉瘤，虽然带了个“瘤”字，但并不是“肿瘤家族”的一员。

曾主任说，脑动脉瘤是由脑血流长期冲击局部血管异常改变而产生的脑血管瘤样突起，就像血管壁上吹起的小气球，里面充满了动脉血。随着动脉瘤变大，血管壁也会愈发变薄，遇到刺激都会引起破裂。

其发病急、病情变化快、致残致死率高。一旦破裂，就会突然严重头痛，并伴有恶心、呕吐、偏瘫、意识障碍等中风症状，严重的可顷刻间致命。

脑动脉瘤可发生在任何年龄段，好发于 40~60 岁人群，经常熬夜、有高血压、高血糖、高血脂、吸烟嗜酒者，或有家族病史者是高危人群。

曾主任提醒，脑动脉瘤高危人群最好进行一次包括脑血管造影的全面体检筛查。一旦出现不明原因的头痛、恶心、嗜睡、眩晕等症状要及时就医，以免错过最佳治疗时机，危及生命。

(院办 徐怡君)

奋战三天三夜 我院成功救治重症肝衰竭病人

凭着临床经验，医生进一步判断，像曾某这么重的肝炎，应转上级医院进行人工肝治疗的，否则救治的希望不大。感染科医师张强解释说：“急性肝衰竭是严重危及生命的急症之一，起病急骤，进展迅速，常出现多脏器功能衰竭，死亡率极高。”

由于家庭经济条件差，家属要求不转院，就留在我院治疗。医护人员决定奋力搏一搏。护肝、降酶、退黄、改善凝血功能等一系列急救措施，有条不紊地进行。尽管如此，小曾的病情仍在不断恶化。“传统的治疗手段都用上了，如果再不出现转机，患者生存的机会十分渺茫，生命会随时终止。”没想到，苦心人天不负。一天后小曾竟从昏迷中慢慢苏醒过来，病情有好转迹象。

经过三天三夜的奋战，小曾的病情较以前明显好转，在场所有医护人员才松了一口气。两周后，小曾肝脏、凝血等功能逐渐恢复正常，日前已经康复出院。

感染科主任巫天贤介绍，重症肝炎死亡率极高，像小曾这么重的急性肝衰竭能够成功治愈比较少见，这与全科医护人员的共同努力分不开。

据了解，肝衰竭是肝脏受到多种因素（如病毒、药物等）引起严重损害时，造成肝细胞大量坏死，肝脏功能发生严重障碍或失代偿，进而出现以凝血机制障碍和黄疸、腹水等为主要表现的一组临床症候群。由于病情进展迅速、治疗难度高、医疗费用昂贵，总体预后较差。（感染科 李爱琴）

■护士节征文选登

品人生苦乐 无愧咱这装

■普外二科 林利平

从穿上这身雪白装起,我就爱上了它。这不同于一般的服装,这是要用自己的青春、向往、热情和奋斗去一生追求的永恒“时装”。因为,赋予这独特颜色的是一个“白衣天使”的名字——护士。

记得小时候去医院,当护士阿姨微笑着问我“哪儿不舒服啊”时,我的疼痛就似乎减轻许多。护士阿姨在我的眼里是如此美丽亲切,她浅浅一笑,让我终生难忘。因此我选择了护理行业。

参加工作近 20 年,我深深了解到护士的

艰辛。

苦,做护士真苦:别人休息的时候,我们工作;别人团聚的时候,我们坚守。加班加点,来回奔跑,成了我们的家常便饭。护士是人,我们,也有委屈,有辛酸,更有泪水。被人漫骂,我们欲哭无泪,在误解中,我们渴盼理解。

乐,护理工作苦中也有乐。很多护士都来自外地,在这举目无亲的时候就最怕过节。因此,每逢佳节我们都会邀请休息的姐妹们一起吃顿饭,让大家觉得从事这份工作并不孤独。

苦也好,乐也罢,护理事业是我的选择。我想在实际工作中最能化解苦和乐,就是每个人都能做到的——微笑服务。

记得去年下半年,一位患者在科室做化疗,因为是肝癌晚期,十分痛苦,家属也很着急。我到他床前总是带着微笑,拉家常、忆往事,让他放宽心。

这本是一件很平常的小事,没想到,几天后那位患者做完化疗后,专门来我跟前,向我表示感谢。他竖起大拇指说:“你这姑娘真耐心、真细心,比我亲女儿还亲,我的脸色比以前

好看多了!”

送走了这位老同志,我不由感慨:一个简单的微笑竟有这么大的功效。为此,我更自觉坚持微笑服务,坚持使用文明礼貌用语,坚持用爱心温暖着病人。

穿上雪白雪白的衣装,我无怨无悔!我可以自豪地宣告:救死扶伤是我的使命。心系病人,微笑服务是我的追求。我将马不停蹄地奔跑在病房,无愧于白衣天使的光荣称号,无愧于头上高贵和奉献的护士帽,无愧于一生追求永恒的“时装”。



整装出发 黄月红/摄

She - 她

■外一科 盛丹婕

(一)

She is the one that you never forget, she is the heaven-sent angel you met.见过她,你便永远不能忘记,见过她,你便知道她是天使。

那天下午床头交接班的时候,她经过一位患者的床前,这位患者突然对她说,“呀,你还在这岗位上呢,多少年了啊,看起来还是那么年轻……”她一时语塞,却笑着答应,“哪能年轻呀,将近二十年了,脸上都爬满皱纹咯!”这一句感慨,道尽了夹在患者年轮中的永久辛酸与温暖。

(二)

She is the story, the story is she, she is so pretty all over the world.她处处都有故事,无论在哪儿都能体现她的美。

午餐时间,科室里处处飘着饭菜味儿。一位老病患佝偻着身躯,亦步亦趋,他一手提着盐水,另一只打着点滴的手拿着餐后的残渣去污物间。她,瞧见了,顺手接过了病患手中的餐后残渣,并一再嘱咐当心。她转身没看见病患驻足看着她离去的背影,也没有听见他嘴里轻轻的、满是感激的话语。这简单又平凡的举动,演绎的却是无数个精彩瞬间。

(三)

She wins in everything that she might do, and she will respect you forever just you.只要她愿意她可以得到一切,但她永远都尊重你,只因为是你。

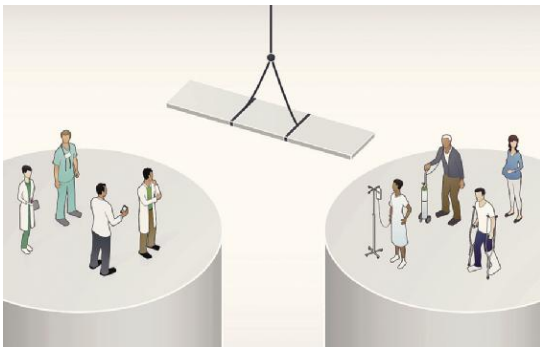
她开口总是“您好!”“您需要帮忙吗?”简单的一句敬语,让听者悦耳。独生女的她,只身一人从山水迢迢的北方来到这儿,除了风俗习惯,语言沟通成为她最大的障碍。尤其是遇见年老的长者,习惯了用方言,对她来说便是一大难题。她却用那独特的而又简单的“沟通艺术”来建立通往人性交流的彼岸。

(四)

She comes in the morning and evening, every little hour every second you live, trust in eternity that's what she gives.她出现于早上和晚上,你活着的每分每秒都相信永恒,因为那是她带来的。

那晚夜班,她到点发药,并嘱咐病患按时服药。没过多久,一位病患的老伴和女儿走到她的跟前,红着眼睛,哽咽道:“姑娘,你去劝劝我家老头子吧,他愣是不张嘴,连看都不看我们俩。”其实,她也一直关注着这位病患,最近他总是阴霾笼罩。于是,她走到他的床前,鼓励他,兴许是她脸上那朵灿烂的微笑引领着他,他笑了,肯服药了。那晚夜班下,她抬头看着五楼的窗灯,想起顾城那句“黑夜给了我黑色的眼睛,我却用它寻找光明”。

后记 《She》是德国 Groove Coverage 乐队的一首成名曲,这首歌轻松又浪漫,还倾洒着几丝青春的狂野,给紧张的工作之余带来愉悦感。那天,听着里面的歌词,我想起了科室里同事上班时发生的一个个瞬间,在这些镜头里,我观察到的细节无处不体现着美与感动。而《She》这首歌的几段歌词也恰巧是我们中那一个个“她”的写照。



陈小妖的日记

■内二科 李立慧

尽可能记录身边点滴的感动,来陪伴和丰富未来的自己。

(一)

如果算上读书时的内科护理学老师的话,董主任是我经历的第四任护理部主任了,第一次见到她是在人事科办好入职手续后到护理部报到。

人事科的同事说:“董老师,来了一位新同志,交给您!”,她开心地说:“好,谢谢哈。”她热情地站起来,询问名字,看简历,然后说带我去呼吸科。

“你爱写文章?这样很好!”路上,她轻声问我,很温柔的样子。

“没有,只是喜欢写日记,偶尔写一下,也不能算是日记了。”我弱弱回答。“这个喜欢要坚持下去哦!”她的语气有些倔强,然后向我介绍了呼吸科护士长:一位工作了二十年的年轻护士长,业务能力很强,记忆力非常好,人很和善,有什么困难尽管告诉她。

她的概括已然让我对素未谋面的顶头上司产生了一丝好感,少了一丝焦虑。事实证明,这些简短对话和微妙小思绪成为后来大家相处愉快的根本。

一段日子后的某天下午下班,在门诊大厅里偶遇她,她远远看见了我,叫了我的名字,惊讶于:护理部主任竟然准确无误地叫出了我这个平凡小护士的名字。

“董老师,你好!”我鼓起勇气看着她。她又是一番温柔询问:离家这么远是否习

惯,和同事们相处地怎么样?有什么困难等等。恍惚结束了对话之后,脑子里一直在徘徊:她竟然记得我的名字。

她的关心让我这个初出茅庐的小护士心里泛起一阵阵的温热,也让我兴奋了好几天,连上班都像打了鸡血一样。

再后来,护理部的每次例行检查,看见忙碌的我们,她也总能亲切地叫出大家的名字。渐渐的,我们也不再觉得她遥不可及,偶尔遇见也能像老友一样轻松打招呼,而不是想着逃离。

(二)

近期经历了一次手术。虽然自己是护士,知道剖宫产复杂性、危险性都不高,可心里的恐惧感还是很强烈。

躺在手术台上的我,打了腰麻之后,一直是清醒的状态,恐惧感不断放大,旁边监护仪上我的心率开始超过 120 次/分,收缩压也一度低于 90mmHg。

麻醉师不停安慰我说:“别担心,目前很顺利,出血不多。你的情绪是可以控制屏幕上这几个数据的,不信你试试!”

我说:“可以抓着你的手吗?”她微笑着把手给我。握着她温暖的手,我心里稳妥了许多。看着监护仪上 90 几次的心率,呼吸和血压也逐渐平稳,内心也越来越有安全感。在缝完最后一层皮肤后,我说:“谢谢你的手,谢谢各位老师,辛苦了”。那些发自内心的感谢,若不是在那样的环境,还真有些说不出口。

记得曾经有位老师说,在医护人员自己生病,做一回病人的时候,才能好好体验一次病人的需求。

病人可能对于来自医护人员的关心更加细致敏感,比如你看他的眼神,说话的语气和声音高低,看望他和为他宣教的次数。

与其说这些亲身经历有利于做好今后的工作,倒不如说这些经历可以让我们更加认同自己的工作。

(三)

八十岁陈阿婆因为左下肢麻木乏力来我们科住院,因为儿女忙,只能偶尔来看她,加上语言和听力的原因,我们的沟通很不顺畅,常常一句话要反复说好几遍,还要加上肢体语言。有时沟通失败就会觉得很失落,但她会笑咪咪安慰说:“懂了懂了。”

后来治疗需要输液了,她有些担心地说:“我的血管很不好找,都是叫护士长来打的”。我说:“阿婆,你给我一次机会呗,找不到,我就帮你去找更好的或者护士长,好不好?”她笑着点头。就这样,每次打完针,她总是交代一句:记得明天你要来给我打针哈。

有一次下班,从她的病房门口经过,她笑着说:“下班啦,辛辛苦苦,赶快回家。”

对于健康的守护,我们都全力以赴,希望我们的相处都能如此融洽。