



我院与温州医科大学附属第一医院达成合作意向

本报讯 为提升我县医疗服务能力和水平,满足全县群众对优质医疗服务的需求,近日,我院与温州医科大学附属第一医院达成合作意向。

医疗是群众关注的热点问题,也是我县一直以来的民生“难题”。今年,县委、县政府设法以借智、借力方式,破解我县医疗水平相对落后,群众“看病难”问题。经过前期县委县政府的积极沟通对接,我院与温州医科大学附属第一医院基本合作达成共识。10 月 22 日下午,温州医科大学附属第一医院院长陈肖鸣一行 3 人,来到我院洽谈深入合作事宜,副县长胡载彬出席座谈会。

双方就合作的相关事宜进行了深入的洽谈,并达成深入合作意向,我院成为温州医科大学附属第一医院玉环分院,温州医科大学附属第一医院通过各种方式将专家、技术、管理等资源下沉到我院,派专家常驻玉环开展坐诊、手术、查房、会诊等业务指导,着力扶持我院建设一批重点学科,开展双向转诊,接受我院医务人员的进修培训和管理人员挂职锻炼,破除我院科研、继续教育的难点等。通过洽谈,双方增进了了解,确立了双方的正式合作关系,

明确了合作路线图。下一步双方将针对我院发展中的薄弱环节,制定详细的工作方案,确保合作务实。

在洽谈会上,胡载彬副县长向温州医科大学附属第一医院陈肖鸣院长表示衷心感谢,感谢温州医科大学附属第一医院一直以来对玉环的特殊关怀与支持。希望我院以此次合作为契机,主动对接、虚心求教,逐步完善的医疗管理、学科建设、人才培养、技术培训及病人双向转诊的有效机制,提高我院整体医疗水平,带动全县医疗卫生事业迈上新台阶。

据悉,温州医科大学附属第一医院是浙江省属三级甲等综合性医院,现有在岗职工 4425 人,开放床位 3300 多张,设有 56 个临床科室和学科中心,10 个医技科室,72 个病区,79 个护理单元,拥有浙南地区最大的医疗保健中心。双方的顺利合作,将使玉环百姓在家门口就能享受到省级医院的优质医疗服务,这也是省卫生厅、温州医科大学附属第一医院贯彻落实浙江省“双下沉”行动、探索新医改模式和提高欠发达地区医疗服务水平的一个重要举措。

(黄月红)



改革创新 突破瓶颈 助推医院新发展

我院召开六届一次职工代表大会,明确下半年工作任务,选举产生工会第六届委员会

本报讯 8 月 30 日下午,我院在感染病综合楼五楼会议室召开六届一次职工代表大会,听取上半年工作总结,共同商讨下半年工作计划,医院党政领导和 112 名职工代表出席了会议。

会上,代表们以高度的使命感和主人翁精神,认真听取了龚时贤院长所作的《改革创新突破瓶颈 助推医院新发展》的主报告。报告指出,我院紧密围绕公立医院综合改革、创建“国家卫生县城”等活动载体,从解决群众看病难、看病贵等问题入手,加强医院管理,创新工作思路,不断提高服务水平和工作能力。上半年,门急诊量 424679 人次,出院量 9888 人次,分别较上一年同期下降 3.80%、3.01%。对今年下半年的工作任务,医院要强化内涵建设、学科发展与人才培养,加强对外医疗合作,提升信息化服务能力,深化医院改革,促进医院科学全面发展。报告简明扼要,重点突出,催人奋进。

同时,龚院长实事求是地分析了医院目前存在的问题:包括门急诊量和住院人次出现近十年来首次下降,医院发展出现瓶颈;人才缺乏,技术发展缓慢;医务人员学习氛围不浓、科研意识不强;科室普遍缺乏忧患意识和危机感等等。要求全院干部职工正视问题,深刻反思,切实增强责任意识、服务意识,以求真务实的态度,扎实有效的工作和饱满的工作热情,奋发图强,勇于超越,全面完成全年的各项目标任务,为我院改革发展、为全县人民的健康事业作出更大的努力。

会议还听取《财务工作报告》、《工会工作报告》和《工会经费审查报告》。在听取报告的基础上,还进行了分组审议。代表们一致认为,上半年工作总结实事求是,下半年工作计划内容全面,切实可行。代表们还围绕医院管理、职工福利待遇、分配制度改革、工会建设及职工反映强烈的一些热点、难点问题进行了讨论,提出了许多富有建设性的意见和建议,反映了职

工代表关心医院、关心科室、关心职工的热情和责任感。

会议还选举产生了工会第六届委员会和经费审查委员会,张宝杭任工会主席,阮宏标任工会副主席,朱芳、洪伟峰、陈海波、林美爱、胡敏、林华、柳海琛为工会委员;陈力俭、王敏丽、江德清任为工会经费审查委员。

党委书记陈增瑞作会议总结讲话。他强调,各位代表要认真贯彻执行党和国家所制定的一系列卫生事业方针政策,提倡讲学习、讲政治、讲正气;认真贯彻落实这次职代会上所确定的全年各项工作任务,团结和带领全院职工,知难而进,真干实干,干出成绩来,把工作中遇到的新情况新问题及时地反馈上来,使今后决策更科学、更民主,工作更有成效。并以这次大会为契机,凝聚集体的力量,勇于面对新的挑战 and 竞争,脚踏实地地做好本职工作,为实现医院提出的工作计划和目标而奋斗。

(黄月红)

我院引进全数字化乳腺钼靶机

本报讯 今年 8 月中旬,我院引进目前国际上最先进的 GE 全数字化乳腺钼靶机,为乳腺疾病患者进行更加科学准确的检查。

据有关资料显示,我国乳腺癌的发病率呈逐年上升趋势,已成为严重危害女性健康和生命的常见恶性肿瘤之一,死亡率居高不下。早期发现、早期诊断、早期治疗是降低乳腺癌死亡率的关键。但是在临床上,对诸如可疑钙化、局部腺体结构扭曲,无法触及的微小结节、高度怀疑恶性者等常见的乳腺微小结节在术前

前诊断上有很大的难度。

以往对于不能触及或无法定性的乳腺微小结节,通常面临两种选择:一是手术切除,二是随访观察。若选择手术切除,有可能因病灶不能触及常规定位困难,致使手术创面过大或漏切病灶,造成患者身体和心理上的负担。随访观察需要较长时间,不能排除在随访期间发生恶性病变或转移,因此有可能贻误最佳治疗时机。

而乳腺钼靶 X 线摄影有效的弥补了常规

乳腺 X 线摄影和超声检查存在的不足,解决乳腺微小结节在术前诊断上的难题。可帮助明确肿瘤的位置、肿瘤的浸润范围、有无多发癌灶以及对侧乳腺的情况,是目前诊断乳腺疾病的首选和最可靠的检测手段。

据了解,全数字化乳腺钼靶摄影检查无创,具有照片图像清晰、对比度适宜等优点,可准确发现乳腺增生、病变、包块、钙化的形状、大小、密度、性质等,并可准确定性、定位。

(设备科 林翔坤)

本报讯 10 月 31 日,我院急诊科遭某病患朋友粗暴打砸。近日,该名肇事者被警方治安拘留。

10 日 31 日凌晨 3 时许,患者朱某因手部外伤来到我院急诊科就诊,陪他一起来到医院的还有朋友钱某。朱某的病情需要骨科医生诊疗,当时骨科医生正在为另一位病人做手术,护士打算先为病人包扎,但遭到拒绝。

未找到医生,钱某火冒三丈,一边大声辱骂医护人员,一边拿起护士站的急救呼叫设备往地上摔,致使呼叫设备损坏。继而钱某又闯进抢救室,对在场的内科医生拉扯打骂,当时这名内科医生正在抢救一名心肌梗死病人。保安等前来劝解,患者朱某也极力阻止朋友钱某不要闹事,但钱某情绪激动,不予理睬,不断骚扰内科医生,阻挠医生正常救治工作。

这一行为严重影响了医院正常的医疗秩序,随后赶到现场的民警及时进行处置,初步调查后将肇事者钱某带离现场,整个过程持续了大约 20 分钟。

据悉,当天凌晨 3 时 18 分许,骨科医生手术结束,立即对钱某进行了诊疗,钱某的手外伤得到控制,目前已好转出院。急诊科呼叫系统已得到修缮,被打医生无大碍。

肇事者钱某对打砸的事实供认不讳。最终因扰乱公共秩序,被警方处以治安拘留 10 日,并赔偿医院急救呼叫设备的相关损失。

为哥们义气打砸医院
肇事者被公安机关拘留

(黄月红)

寻找健康“好声音”

12 位青年健康讲师新鲜出炉

本报讯 “控制和管理糖尿病有‘五驾马车’,即饮食治疗、运动治疗、自我监测、药物治疗和患者健康教育五种手段,缺一不可。”“盐酸克伦特罗就是瘦肉精,一些人用来治疗哮喘危害非常大……”医护人员根据自己的本职工作,使出看家本领,进行了一场又一场精彩的健康宣讲,为观众带来的不仅是知识的传播,也是视听的享受。

这是我院“青年健康讲师”选拔赛决赛中

的一幕。9 月 9 日晚,我院在感染病五楼会议室举办了“青年健康讲师”选拔赛决赛,来自临床医技科室的 18 名青年医护人员,为大家带来了“糖尿病病人的运动指导”、“舌尖上的高血压”、“癌症与健康生活方式”等健康讲座。

宣讲中,一个个青年讲师渐渐地崭露头角。他们借助 PPT 课件,用生活化语言情景,将专业性强的健康教育变得生动、形象、活泼,感染力强,吸引台下听众的注意与互动。评委们从

“形象风度、语言表达、PPT 水平、时间控制、演讲内容和效果”等方面进行综合评定,最终陈颖、张叶辉、林丹红、潘伟、梁雪玲、林丹方、黄丹均、黄蓉、叶天华、谢珍珍、骆倩、叶如剑等 12 名医护人员脱颖而出,被聘为我院“青年健康讲师”。

会上,龚时贤院长强调,开展全民健康教育,是贯彻落实预防为主卫生工作方针的最根本、最直接、最经济、最有效的疾病预防控制措施和手段。我县正在创建全国卫生县城,开展

健康宣教、提高居民健康知识知晓率,是创卫考核的重要内容之一。希望广大医护人员在看好病的同时,多下基层、多进社区,为老百姓提供优质的健康教育宣讲服务,为提高我县群众的健康素质和生活质量作出新贡献。”

自 2011 年以来,我院努力创建“浙江省健康促进医院”,组建了一支由副主任以上医师、学科带头人组成的健康讲师队伍,定期深入乡镇卫生单位、企事业单位开展健康讲座,传播健康理念与知识,深受社会好评。今年 8 月份以来,我院在全院范围内“青年健康讲师”评选,旨在提高我院健康教育工作者业务水平,推动健康促进医院创建活动进一步深入。新选拔的 12 位“青年健康讲师”将作为我院健康教育讲师团成员,根据医院整体安排,深入我县城乡,把健康知识送到千家万户。

(黄月红)

世界传统医药日 感受中医药魅力



本报讯 “您了解自己的体质吗？通过刺激哪些穴位可以强身健体？”10月22日是世界传统医药日，当天上午，我院举办了大型中医宣传、义诊活动，以不同形式开展的中医文化宣传和中医技术体验活动，受到居民群众的欢迎。

为了普及中医知识，我院开办了“舌象与健康”、“穴位按摩”、“如何正确煎药”等三个讲座。医护人员将讲堂的“教室”设在门诊大厅，指导群众学习正确煎中草药，了解穴位按摩、看舌象进补等中医治疗方法。生动的语言，丰富的临床经验，让不少听众产生了共鸣。

家住玉城街道的朱阿姨平时有个头疼脑热就会去看中医，碰巧知道医院有中医讲座，她坚

持听完了三堂课。通过学习，朱阿姨发现自己属于“湿热体质”，课后她还饶有兴趣地找到中医医师沈仕伟。沈医师为朱阿姨进行了一番分析，并针对该种体质所做的运动、饮食、心理调节等健康指导。

朱阿姨感慨道：“今天不光学到了养生知识，更感受到了中医和中国传统文化的魅力，受益匪浅！”

在活动现场，还摆有义诊咨询台，解答群众的各种健康咨询问题，并宣讲中医药养生知识。活动特别推出“中医体质辨识”服务，方便群众了解自己的体质。

坎门街道的林女士，经常感到疲乏感、气

短，易出虚汗，每年都会吃一些补品。这次她特地让医生给把下脉。经过诊断，医生说是气虚体质，可以服用高丽参、红参、生晒参等益气温补的滋补品，不适合服用燕窝、铁皮枫斗等滋阴补品。

“不问不知道，一问吓一跳，咨询医师后，收获真不小。”林女士说。

本次活动不仅为群众送去了健康，更主要的是宣传了传统中医药，让广大群众加深了对中医药的了解，增强了“信中医、学中医、用中医”的意识，深受社会好评。

（黄月红 黄陈招）

情系夕阳红 重阳送健康

我院为五保老人免费体检

本报讯 10月11日上午，我院为大麦屿街道敬老院的老人送去一份特别的礼物——对院内24名五保老人进行免费体检。

当天上午8时，10位医护人员带着血压计、心电图机、B超机等来到大麦屿街道敬老院，为这里的老人量血压、测血糖、体检，给他们解答各种医疗保健咨询。

85岁的王永川大爷一向身体硬朗，近日肩关节痛。通过医师的望、闻、问、切等耐心检查，确定老人患肩周炎的同时还有心律不齐，赖仙辉主治医师说：“从心电图来看，考虑有心肌梗死，需要到医院做进一步检查。”

医护人员将每位老人诊疗结果都记录下来，义诊结束时交给敬老院工作人员，并针对老人的健康状况，提出科学合理的养生、保健及治疗建议。一些老人因身体不适不能亲自到义诊现场，医务人员便带着医疗仪器来到老人床边，为他们检查会诊。行政后勤党支部书记林爱芳还为老人准备了一个医疗保健箱，配备

了常用应急药物，将它送到了敬老院工作人员手里。

义诊结束后，医护人员还驱车看望了3位高龄老人，为她们送去了节日礼物。

这次活动既为老人们送上了一份有意义的“重阳”健康礼物，也进一步弘扬了中华民族尊老敬老的传统美德，受到了老人们的普遍欢迎和赞誉。医护人员纷纷表示，在重阳节来临之际，为老人们尽微薄之力，是件开心的事。敬老爱老不只在重阳，今后还将为老人开展更多的义诊活动。

（黄月红）



宣传消防安全 创建平安医院

本报讯 为深入开展创建平安医院活动，进一步宣传消防安全知识，11月8日上午，我院以“119消防宣传日”为契机，开展了“消防安全与平安玉环”为主题的消防安全宣传活动。

上午9时许，工作人员在门诊大厅摆起了宣传舞台，立刻吸引了不少群众驻足。医院消防队员从日常消防安全工作、逃生技巧到消防器材的使用方法，一一为大家讲解，并现场演示了灭火器、防毒面罩、逃生绳的用法。急救科副主

任甘永雄讲解了灾难中伤员的抢救，并现场演示了“心肺复苏”急救，吸引了众多观众眼球。李先生是来看病的，看到台上正在演示急救方法，他立刻加入了学习的队伍，他说：“火灾重在防范，虽然希望这些知识都用不上，但学了还是有意义的。”

活动期间，医院还通过消防安全宣传片、防火知识图片展、发放宣传资料等形式，大力普及逃生自救方法等消防安全常识，营造了良好的

医院消防安全宣传氛围。

医院是病人和人群聚集的公共场所，必须加强自身防范能力。为建设平安医院，我院每年都组织消防知识培训与演练。此次宣传活动意在加强群众公共场所消防安全意识，切实提高医院消防安全全民参与度，做到在发生火灾时能临危不乱，有序、迅速地逃离火灾现场，确保人身安全。

（黄月红）

关爱百岁老人 征集健康长寿经

我院深化“公立医院 3+X”公益活动

本报讯 10月20日，我院抽调15名医务人员，带着专业的诊疗工具，辗转沙门、清港、楚门、芦蒲等地，上门为我县的8位百岁老人提供免费体检，向老人们征集健康长寿经。

当天上午7时30分，医护人员分成两组赶赴8位百岁老人家中。在百岁老人家中，医务人员给老人做内外科常规检查、心电图、B超、血常规等项目，并对老人的生活起居、活动规律、健康保健等方面的情况作了详细了

解，专门为他们建立健康档案。

生于1910年，现居住在楚门镇的老人林小能今年已经103岁高龄了，林老的屋里收拾得整齐而清洁，墙面粘满了各种色彩的纸画。老人的子女说，老人以前喜欢打打小麻将，现在听力差了喜欢出门溜达。虽然有家人照顾日常生活，但老人坚持生活自理。正是因为这样的习惯，老人的思维和反应都还不差。清港镇垵根村的陈彩莲老人，看到医务

人员前来看望，老人高兴之情溢于言表。虽然已经102岁了，但陈阿姨生活中洗衣做饭都没问题。老人患有高血压，但她健康意识强，对疾病及药物使用知根知底。

而对沙门镇张岙村的百岁老人罗友法来说，家庭的和睦、儿孙的体贴和照顾则是他长寿的重要原因。这位跨越了两个世纪的101岁老人有一个令人羡慕的和睦家庭，在这个四世同堂的家里，老人每天都是笑呵呵的。

陪福利院孩子欢度国庆

黄金周党员志愿者「捐出」时间和关爱

观生态美景、看大型话剧、游童趣园，10月1日，县儿童福利院的孩子们在我院党员志愿者的陪同下，走进玉环漩门湾观光农业园，与大自然亲密接触，度过了一个丰富多彩的国庆节。

孩子们新装出游

当天上午10时许，志愿者们驱车来到福利院。孩子们像小鸟一样叽叽喳喳地扑了过来，见到熟悉的叔叔阿姨们，4岁的小玉（化名）一边拍着手一边说：“我的鞋子漂亮吧！”

“这些孩子大多是智障儿童，很少出去游玩。知道今天要出去玩，孩子们早早地就在这等着。”县儿童福利院主管蔡春凤说，小玉和姐姐都统一着装，还穿上了新鞋子。

为了照顾好孩子，志愿者们和他们结成对子，年龄小的，抱着；年龄大的，领着；不听使唤的，牵着。一路上，这支有点特殊的旅游团成为一道亮丽的风景线。

观光园惊喜此起彼伏

当天下午，在福利院阿姨和志愿者的陪同下，孩子们来到了观光农业园。看到美丽的风景，孩子们立刻就欢腾起来。他们用手指着，问这问那，雕像、溪滩、树木，每一处都吸引着他们。

看儿童话剧，坐观光车，赏美景，孩子们玩得不亦乐乎。看到快速旋转的木马，孩子们不禁惊呼，“我要坐，我要坐！”当真正坐在木马上，孩子们又把好奇的目光投向了远方。

嘻哈游乐园里的机器人全是“真家伙”，看着这些钢铁武器，孩子们不断发出惊叹声。虽然大人们不停告诫他们不能随便碰这些金属设备，但一不留神孩子们就越过了防线，伸出小手去触摸。

乐园里的充气水池有点小，但水里的船却让孩子们兴奋到了极点。他们在池中划船嬉戏，十分开心，红扑扑的小脸上洋溢着幸福。

下午5时许，大家踏上了返程，孩子们仍余兴不减，和叔叔阿姨们交流着自己收获的快乐。

志愿者的关爱细致入微

第一次走进观光农业园，第一次坐旋转木马，第一次划船……对于福利院的6位小朋友来说，这一次快乐之旅，收获的不仅是欢笑，还有更多的关爱。

据了解，我院与县儿童福利院结对多年，每年春节、儿童节、国庆节等节日，医院都会组织志愿者和孩子们一起过节。为了让孩子们过上一个特别的国庆节，我院党员志愿者精心策划了这次爱心之旅。在一对一的陪护中，志愿者们还挑选了一批年龄相仿的孩子，陪同他们一块嬉戏。

门诊医技党支部书记章林华是这次活动的组织者之一，她说：“福利院的孩子们很少有机会在大自然中畅快游玩、奔跑。这次活动的初衷就是让他们和健全家庭的孩子一样，有一个幸福、快乐的童年。”

黄月红

在与老人们的交流过程中，大家了解到不少健康长寿的秘诀，比如平时早睡早起，注意锻炼身体，多吃鱼和蔬菜，少吃肉，特别是保持乐观的心态。

团委书记洪伟峰表示，我院将长期开展此项服务，10个青年文明号集体分别与老人结对，为他们提供力所能及的健康服务，收集百岁老人人口中的健康知识、长寿秘诀并广泛宣传，来帮助社会群众实现“长寿梦、健康梦”。

据了解，今年我省启动“公立医院 3+X 公益”活动，我院将为全县百岁以上老人开展免费健康体检、白内障“光明行动”等列为X项目，在体现公立医院公益性的同时，把党委、政府的惠民政策落到实处。

（黄月红）

女子车祸重伤昏迷 1 月 众人相救奇迹生还

3 个月前的一场车祸,让 33 岁的女子奉燕受了重伤,濒临死亡的她昏迷 1 个月,但最终奇迹生还并恢复很好。10 月 29 日,在县人民医院,奉燕的爱人李伟强特地拿来锦旗要感谢医护人员,他说:“是大家的热心相助,才让我妻子有了第二次生命,让我挺过了人生中最艰难的 3 个月”。

因车祸重伤昏迷

7 月 18 日晚 7 时多,李伟强和爱人奉燕下班后骑电动车往出租屋赶,就在他们行驶至黄泥坎隧道路段时,不幸发生车祸。坐在电动车后面的妻子奉燕当场昏迷,失去了知觉。就在李伟强惊慌失措时,一位好心路人开车将他和

爱人奉燕送到了医院。

当时,奉燕神志不清,两侧瞳孔散大,对光反射消失,呼吸不规则,血压越来越低,医生诊断她为重型颅脑损伤,生命垂危。

看到爱人头上包着纱布,全身插满了管子,李伟强心急如焚。回忆起当时的情景,他仍心有余悸,“当时我除了恐惧,都不知道该怎么办了。”

康复情况超越预期

为奉燕做手术的是脑外科主任曾怀文,他向笔者讲述了两次开颅手术的全过程。

当时,患者头部左右两侧颅骨骨折、硬膜外血肿、蛛网膜下腔出血、弥漫性脑干损伤,情

况很严重。手术风险大,但病情继续延误将导致死亡。在家属的同意下,次日凌晨医生为奉燕进行了第一次开颅手术,消除血肿和骨瓣。

“当时患者生命体征都不稳定,手术风险大,病人可能死在手术台上。”曾怀文说。直到 8 月 16 日,手术后的第 29 天,奉燕逐渐有了意识,身体状况越来越好。10 月 17 日,医生为奉燕进行了颅骨缺损修补术。目前已经能下床走动、吃饭、说话,生活能够自理了。

曾怀文还说,在头部动手术难度大,奉燕开颅手术后恢复得这么好,是他从医 21 年来很少遇见的,远远超出了医护人员的预期。

众人相助渡难关

李伟强和妻子奉燕是四川内江人,3 年前来到玉环,随后便成了玉环涌强数控机床厂的工人。出事后,李伟强每天守护着妻子,让他没想到的是,身在异乡他们能得到这么多热心人的帮助。

“好心路人及时将我们送到医院;后来缺医疗费时,厂里同事为我们捐款,厂领导多次到医院看望我们;医护人员尽心尽责地救治,都让我感激不尽!”李伟强说道,“正是因为大家热心相助,才让我妻子有了第二次生命,让我挺过了人生中最艰难的 3 个月。”

(黄月红)

工人触电“死亡” 8 分钟后复活

本报讯 近日,一工人作业时不幸触电,送到医院时,心脏已经停止跳动。医生们紧急抢救,8 分钟后,她的心脏又重新“砰砰”跳动起来。

“我当时什么都不知道,一下子就晕过去了!”37 岁的张某,是江西在玉环务工人员,回想起一个月前的那幕,仍心有余悸。

9 月 25 日,她在玉环一家工厂上班,作业时不慎触电,当场不省人世。工友将她送到我院时,张某昏迷不醒。一检查,她的心跳、呼吸已经停止了,血压降为 0。

医护人员连忙给张某做胸外按压,多次除颤等抢救。8 分钟后,心电监护仪上的直线开始

变成曲线,张某的心脏缓慢跳动了,但仍神志不清,没有呼吸,随即被送往 ICU 救治。

由于缺氧时间过长,虽然张某心脏功能得到复苏,但是肺脑功能可能会无法恢复而遗留长期的植物状态、痴呆等,但是医护人员并没有轻易放弃,密切观察病情变化,邀请省级医院专家远程会诊,及时调整治疗方案。经过 10 多个日夜的精心治疗,张某度过脑水肿、肺部感染等危险期,头脑逐渐清醒,恢复自主呼吸,脱离呼吸机。

目前,患者生活自理能力完全,智力、记忆力未受到明显影响,将择日出院。

ICU 副主任郑孝敬介绍,一般人心脏停止跳动 6 分钟后,脑细胞就会缺氧而造成不可逆的损伤,救活成功率只有 10%,就是侥幸存活者,绝大多数人也成为植物人。张某在心脏停跳 8 分钟后,被重新抢救过来,也算是不幸中的万幸。同时,后期艰难有效的复苏治疗及医护人员的精心护理,才让她顺利挺了过来。

医生还说,人体触电后,通常会出现面色苍白、瞳孔放大、脉搏和呼吸停止等症状,若不及时抢救,极易危及生命。对已经停止心跳的触电者,最重要的急救方法是立即进行胸外心脏按压。

(ICU 方芳)

女子遭遇车祸生命垂危 多科抢救三次换血脱险

本报讯 近日,一位外来务工人员不幸惨遭车祸,导致全身多处受伤、大出血,两天内“喝”掉 13000 多毫升血液,终于脱离生命危险。

江西籍在玉务工的蒋女士,今年 46 岁。8 月 31 日晚和老乡行走在路上,突然一辆五菱车冲来,她俩躲闪不及,被撞飞数米,倒在地上,老乡当场死亡。见蒋女士有生命迹象,旁人立即拨打了 120 急救电话。

晚上 8 时许,蒋女士被接到我院。当时,她面色苍白,浑身是血,呼吸弱,血压低、心率快,不久她陷入重度休克。医院立即开通绿色通道,迅速将她送进了 ICU 抢救。

医生检查发现,蒋女士骨盆粉碎性骨折、肝脏破裂、脾脏破裂、多发肋骨骨折,两侧血气胸、重度脑外伤,而且腹腔抽出大量不凝血,证明体内有大出血,必须尽快手术。可是,这时蒋女士呼吸没了,血压低得测不出,手术风险非常大。

ICU 一边紧急抢救,做好手术准备,一边召集外科、麻醉科专家会诊,确定救治方案。经过大家的奋力抢救,晚上 12 点终于将蒋女士送进了手术室。麻醉、准备自体血回输机、剖腹探查、大量备血、加压输血……各科室间上演了又一次与时间赛跑的生命接力赛。

外科医师为蒋女士做了肝修补、脾切除,

骨科医生为她的骨盆支架固定术。在历经近 4 小时的手术后,蒋女士被送回 ICU 监护治疗。经过仔细的探查止血、大量输液、补血及血管活性药物的应用之后,次日病人的血压慢慢回升,心率逐渐向正常靠近。

9 月 2 日下午,笔者在 ICU 看到,经过两天两夜的紧张抢救,蒋女士意识有所好转。ICU 副主任郑孝敬参与了整个抢救过程,他说:“患者肝、脾、肺破裂及骨盆粉碎性骨折,都是致命伤。抢救过程相当惊险,两天内输入血制品达 13000 多毫升,相当于体内换血 3 遍,幸亏多科室联合抢救及时,总算保住了一条命。”

(教程斌 胡春霞)

腹痛误为胃病 男子心梗身亡

医生提醒：异常疼痛或是心梗前兆

近日,一名患心肌梗死的男子,以为自己是普通胃病,最后因延误治疗而死亡。

48 岁的黄先生曾有胃病史,近日又出现上腹部痛、恶心、呕吐,他觉得是胃病复发了,就在当地卫生院输液治疗。两天后症状未缓解,于是来我院就诊。

虽然黄先生没有心脏病史,但是医生仍考虑为他排查心血管系统疾病,安排黄先生作影像检查,诊断为心肌梗死。就在这时,黄先生突发猝死,瞬间出现心跳、呼吸停止。情况十分危急,医护人员立即予以心肺复苏、气管插管、电除颤、溶栓等治疗,遗憾的是黄先生因病情过重抢救无效而离世。

医生介绍,心肌梗死是指由缺血时间过长导致的心肌细胞死亡,发病急、重,是中老年人猝死的主要原因之一。急性发作时常表现为胸痛、大汗淋漓、低血压休克等,但一些病人发病早期会表现为上腹部疼痛,脐部及肩背部疼痛,甚至以牙痛、咽喉痛为首发症状。病人因此到外科、五官科、口腔科去看病,容易被误诊。症状不典型时,仅能通过心电图、心脏标志物升高或影像学检查发现。

因此医生提醒,出现上腹疼痛、牙痛以及原因不明的不适时,应到正规医院做心电图等相关检查。(急诊科 车倩倩)

县人民医院每周专科、专家安排

为了进一步满足人民群众的医疗需求、方便广大患者,玉环县人民医院开设专家、专科门诊。专家挂号可预约。预约电话 87236026。

星期一上午

心血管内科 陈增端主任医师

呼吸内科 吴友林主任医师

内分泌内科 陈海红副主任医师(全天)

消化内科 裴希军副主任医师

普外科 饶尚达主任医师

张宝杭主任医师

疼痛科 毛楚华主治医师(全天)

泌尿外科 方孔世副主任医师(全天)

妇产科 万领娇副主任医师

陈佩岚副主任医师

儿科 黄爱萍副主任医师

苏华副主任医师

眼科 饶解非副主任医师

耳鼻咽喉科 江德清主任医师

武玲芳副主任医师

口腔科 陈中慧主任医师

韩菲副主任医师

中医科 蔡行平主任中医师

皮肤与性病科 许益汉副主任医师

星期二上午

呼吸内科 周朝阳副主任医师

神经内科 吴日圣主任医师

普外科 饶尚达主任医师

王通舟主任医师(全天)

神经外科 陈永寿副主任医师

骨科 王建洪副主任医师

妇产科 陈佩岚副主任医师

万领娇副主任医师

感染科 林秉滔副主任医师

儿科 杨善浦主任医师

苏华副主任医师

中医科 蔡行平主任中医师

眼科 王建君主任中医师

耳鼻咽喉科 王小红主任医师

口腔科 董显进副主任医师

精神卫生科 温亚平主治医师(全天)

星期二下午

泌尿外科 郑俊斌主任医师

星期三上午

心血管内科 林晨萍副主任医师(全天)

呼吸内科 金雪文主任医师

消化内科 骆俊明副主任医师

普外科 饶尚达主任医师

王通舟主任医师(全天)

疼痛科 毛楚华主治医师(全天)

妇产科 万领娇副主任医师

陈佩岚副主任医师

儿科 吴月超主任医师

苏华副主任医师

柯友建副主任医师

感染科 陈进副主任医师

眼科 饶解非副主任医师

耳鼻咽喉科 武玲芳副主任医师

口腔科 陈中慧副主任医师

星期三下午

儿科 潘斌副主任医师

星期四上午

心血管内科 阮宏标副主任医师

神经内科 蒋秀娟副主任医师(全天)

普外科 饶尚达主任医师

王通舟主任医师(全天)

林苗副主任医师

肛肠外科 陈高瀚副主任医师(全天)

妇产科 陈佩岚副主任医师

汤泉副主任医师

儿科 苏华副主任医师

黄爱萍主任医师

感染科 林秉滔副主任医师

眼科 王建君主任中医师

耳鼻咽喉科 江德清主任医师

口腔科 韩菲副主任医师

皮肤与性病科 许益汉副主任医师

星期五上午

神经内科 李彩林副主任医师

心血管内科 周文远副主任医师

普外科 饶尚达主任医师

缪金透主任医师(全天)

疼痛科 毛楚华主治医师(全天)

妇产科 陈佩岚副主任医师

万领娇副主任医师

王晓非副主任医师

儿科 杨善浦主任医师

苏华副主任医师

吴道胜副主任医师

感染科 苏光扬副主任医师(全天)

耳鼻咽喉科 王小红主任医师

口腔科 董显进副主任医师

中医科 蔡行平主任中医师

星期五下午

泌尿外科 郑俊斌主任医师

星期六上午

普外科 饶尚达主任医师

儿科 苏华 副主任医师

中医科 蔡行平主任中医师

星期日上午

妇产科 万领娇副主任医师

中医科 蔡行平主任中医师



误解医生 理解医生

作家六六“卧底”医院,揭的不是黑幕,是成见

编者按:因《蜗居》当红的作家六六,分别以患者和医生的身份“卧底”上海的大医院半年,试图去揭开中国医患关系恶化的根源。她的结论并不一定正确与深刻,但为观察医患矛盾提供了另一种视角与体验——理解医生。而有的观点认为,如果不能建立良性的医疗机制和制度,单靠“理解”并不能真正解决医患冲突。

医生的共性是,如果你只与他们见一两次面,你会发现他们大多冷面,难开笑脸。他们说话谨慎,善用模糊词汇。带着探究黑幕的心理进医院,直到后来我才明白,从院长到所有的医生,敢于敞开门让我进去看的原因是,他们觉得能写的黑幕,早就被写完了。

我曾在手术室里看见医生一针一针缝脑膜。这是一门几近失传的手艺,费时又费力,大多数人都用人工脑膜贴上完事。我问他你为什么做这样的活啊!他答我:“我练手艺,艺不压身。”后来熟了以后,我才知这位患者来自贫困农村,一块脑膜要八百多元,医生用自己的时间和手艺,替他省了。

打破对医生的成见

2007 年对我是很糟糕的一年,母亲被检查出乳腺癌。

术后很久,我和母亲都在讨论这个手术的意义。母亲在手术后活动起来,经常胳膊疼。她甚至一度怀疑这个手术是否真的必要。

而我不仅仅跟母亲讨论,也跟不同的医生讨论。我惊奇地发现,不同的医生对这个手术的必要性有完全不同的见解。一部分人认为乳房对于我母亲这个年纪的人来说,已经失去意义了,而生命高于一切,割除是最安全有效的方法。另一部分医生则认为,这么早期,近乎零的癌细胞,局部清扫一下即可,创伤小,人活着不仅仅是生命,还要注重生命的质量。

给予我不同信息反馈的两派医生,全部都是我的朋友,忠诚可靠,不涉及利益。

于是我知道,排除在床位、红包、回扣等等之外,医生本身之间在同一病例上都有不同的理解。医生是这样一行行业:它不是 ISO9000 标准管理系统,它全凭主观和经验。即使有先进的科技保驾护航,但在治疗上,依旧以个人判断以及对医学的认知水平为基准。不同的人,标准截然不同。

因此我有理由相信,我们对医生的了解,很肤浅,很片面,大多来源于报纸媒体等的宣扬,我们张口提及的都是医疗事故、掩盖、医药代表、过度医疗等。

2008 年夏天,我母亲又被查出有脑瘤。这里我要提到一位医生,他姓孔,是在我母亲第一次动乳腺癌手术的时候结交下的医生。母亲对他几近于迷信,无他,他在母亲这里有权威,且愿意担当起医生的责任,是他替母亲做出决定不要化疗了,因为化疗对极早期癌症来说意义不大,还伤身体。他的一句:“你相信我,出事我负责!”让我们从此坚定地跟他走。

我母亲一次去见他,跟他说自己三叉神经痛,孔医生对母亲端详半天,建议母亲去做个脑部检测,他说:“我怕里面不好。”事实证明他的判断是正确的,母亲大约是几年前起,脑部生长良性肿瘤,现在长大压迫面部神经了。

母亲在上海华山医院接受了第二次手术。

华山医院神经外科大名鼎鼎,赵本山的脑溢血就是在那里治好的。我又一次与医生打上交道。医生的共性是,如果你只与他们见一两次面,你会发现他们大多冷面,难开笑脸,“冷漠”是第一印象。他们说话谨慎,善用边缘词汇,诸如大概,可能,也许,百分比。当我开始设计《心术》这本小说的时候,曾经想将这所医院的院长设计为反面典型。他是我的朋友,只有朋友可以说了不被告。带着探究黑幕的心理进院,直到后来我才明白,从院长到所有的医生,敢于敞开门让我进去看的原因是,他们觉得能写的黑幕,早就被写完了。最差不也就写那些吗?

你该怎样信医生

最终促使我走进医生的世界,从一个病患家属的眼光转为医生的视角,是缘于我偶然病倒住院。人在虚弱的时候,我发现是最悲观失望对一切产生怀疑的时候,我把医生当作精神寄托,也不断质疑他们每句话的潜意思,他们是不是暗示我,我已经病入膏肓了?他们是不是故意把我的病说得 very 严重,以方便榨取钱财?我在负面情绪中摇摆。

等我转危为安以后,决定走进医生的世界。我被医院同意,以一个医生的身份,走进了医生的世界(注,约半年)。

一天,我和吴教授出台会诊。

我在吴教授身后,听某女病人如下对



话:“医生啊,我们那边的医生让我过来看看,说我有垂体瘤,麻烦你给看看。”

吴教授:“你没有垂体瘤,CT 里没有任何明显指征说明你有垂体瘤。”“可我为啥不怀孕呢?”“这个你要问妇科大夫。”“妇科大夫说了,我不怀孕是因为长了垂体瘤。”

“可我说了,你没有垂体瘤。你相信我还是相信她呢?”“我不是不相信你,可我要是没有垂体瘤,为啥不怀孕呢?”“同志,你到底希望长瘤还是不希望长瘤?”“我不希望。”“那我跟你说了,你没有垂体瘤啊!你去妇科再看看。”

……

那一个下午,吴教授需要这样鸡生蛋蛋生鸡地解释给病人很多遍类似的问题。人对于医生的信任应该怎样才能建立起来呢?

去年我摔断胳膊,医生告诉我有两种治疗方案,一种是保守治疗,让骨头长在胳膊里,缺点是有可能以后阴天下雨疼痛。另一个是开刀治疗,取出碎片,缺点是有可能损伤运动神经。正常情况下,医生会说:“我告诉你两种后果,你自己决定治疗方法,我不能替你做决定。”

这个医生我信任他,我让他替我决断,他最终让我不开刀保守治疗。我的信任,为我省了一刀的费用和疼痛,且保护了我的运动神经。目前为止没出现下雨疼痛的症状。他因我的信任而担负了责任。这就回到了一个问题上,你该怎样信任一个医生?

信任一个人,就这么困难吗?

医生的委屈

在医院时亲身经历这样一件事。有个孩子,五岁,病毒反复感染角膜,视力迅速下降,一周前还 0.8,到眼科的时候就只剩 0.1 了。那天接待他的医生是小波。小波和他素昧平生,一听说这状况就急了,带着这个小孩楼上楼下地跑,要最快时间做出各种诊断,尽早手术。

我是跟着后面楼上楼下地跑的。做到一个房角测试检查的时候,小波刚推门,有个七十多的老头就拿拐杖撑住门,说,你们医生就是这样 *** 的,利用职权,老是插队!那要我们拿号干吗?他一一说,群情激愤。小波只好解释说,这个小孩只有五岁,马上就要失明了,要抢时间。

老头说,我们这里哪个不是要失明的?我们为做这个检查,哪个不是排队好几个礼拜的?谁都不能插队。

小波解释说,你能等,小孩不能等。

老头说,谁都不能等!疾病面前人人都一样。

我当时真想煽他耳光。我一气之下一把拉过老头说:“你都这么大岁数了,看不见有什么关系?他才五岁,你七十多的老头跟个小孩计较?”

老头拿拐杖打我,要不是小波拉着我,我肯定就煽过去了。

你们没见到那个孩子,不知道他多可怜。你不拉他的手,他就会顺楼梯滚下去。后来小波跟老人说,你先看,你看完了我们再看。

老头一本正经地说,我就是维护正义的。

我不看,我看在这里,大家都看完了我才看。

我的眼泪当场就下来了,我都不知道为什么对小孩子这样投入情感。也许是自己有儿子,不忍心看小孩受罪。

小波说,以前就出现过这种情况,他为此难受了很久。有个小孩做手术,排队排得一点一点视力弱下去,手术前一天晚上还能数清楚几个灯泡,第二天上了手术台,又撤下来,因为完全没视力了。对小孩而言,时间就是视力。他到现在都在自责,如果当天晚上加班给他做手术……

所以我非常理解他这次为什么如此投入,其实是在弥补过去自己的内疚。我们总拿放大镜挑剔别人的缺点和过失。却对善良和恩惠坦然受之。

人和人之间的信任感恩,就是这样毁坏的。

医院的信、望、爱

我在手术室遇到个我以为要死掉的男人,全部的人都觉得他不行了。

但医护人员明知不可为而为之,最后关头奇迹发生。这个人在经过十几个小时的抢救后,救回来了。连医生都擦着汗说:“他命大!”

所以我希望病患家属,对医生要多些感恩,少些责难,要知道,神明再保佑,医生放弃治疗,管子一拔,啥都没了。

在医院呆的这一段,让我非常清楚地认识到,无论你病患家属什么态度,医生护士再委屈,内心里是有杆秤的,不会因为家属的不理解,纠缠,吵闹而放弃一条生命。《圣经》上说,这世界有三样东西对人类是最重要的,FAITH(信),HOPE(望),LOVE(爱)。我认为,我能看到的对这三个字最好的诠释,就是医院。

我曾在手术室里看见医生一针一针缝脑膜,这是一门几近失传的手艺,因为费时又费力,大多数人都用人工脑膜贴上当补丁完事。我问他你为什么做这样的活啊!他答我:“我练手艺,艺不压身。”后来熟了以后,我知这位病患来自福建山区农村,年收入都负担不起这台手术,一块脑膜要八百多元,他用自己的时间和手艺,替他省了。

他做这样的好事,躺在病床上的病人,永远不会知道,新闻媒体也不会报道他的善心。如果恰巧不是我站边上,又多话好问,这样的事就湮灭了。我知他也拿红包,也拿回扣,也推荐最贵的药给富豪,但同时,他和他的同事们,每个月都在为付不起医药费逃跑的人们垫资。

如果我们有非常完善的健保制度,药品公平竞争进入市场,由病患自己选择,医生只有处方权而没有推销权,国家提高医生问诊的待遇和专业技能的待遇,而药物因渠道畅通价格低廉,医保局不是只下拨医院固定的数额,余额让医院自己补齐解决;那么,我们或许就能从医生和病患的直接对抗中走出来,就不会再把原本属于制度的问题,直接推及到人与人之间的诚信上去。

态度决定医患矛盾?

我在医院碰到一个非常有意思的医生,一度颠覆了我对医生的全部判断。

他是医院里处理医患纠纷的院长办公室主任,他本人也是一位医生。他跟我说,你写的小说都是浮在表面的;我告诉你一个事实:60%的医患纠纷,责任都在医院。

这句话对我实在是太震撼了!

他说,病人到医院来是干什么的?看病的。谁吃饱饭没事干,到医院来吵一架弄点钱花花?

病人来闹,就是因为医疗不顺利,就是有问题。什么样的问题?我认为是态度问题。有的时候的确是医生的责任心不够,疏漏;有的时候是态度不好,解释不到位;有的时候是给病人的期望值太高,最终没达到。所有的这一切,都是医生的问题。

他说,你各个医院走一走,大部分医生可能职业生涯里都会有被投诉的经历,但经常被投诉的,就那么少数几个。我一直认为这就是害群之马,就是这几个人坏了医生队伍的素质。他们没有责任心,没有同情心,没有怜悯心,把病人当机器,把自己当操作员。他们的口头禅就是工厂产品都有 2% 的次品率,我们医生一天都看一百个病人,怎么不能错两三次?有这个态度放这里,他就不配当医生,这和你待遇高低、公平不公平没有任何关系。你增加了病患的痛苦,你拉长了治疗的过程,你多花了病患的钱,你就是坏人。

他说,我工作一生,门诊一天看病八十个以上,每个患者一到两分钟。我的手术也有成功也有失败,但没有一个病人投诉我。因为我以心换心。病人进门,你冲他笑一下有什么难的?你的说话语气加一个请字,有什么难的?来看病的,你当他们都是你的父母,你的兄弟姐妹,你的小孩,你会这样呼来唤去居高临下吗?

他说大部分病患都是通情达理的。你工作做到位了,他们大多能够理解。他们要的就只是一个平等对待,争的是一口气。

他的说法,被我在医院里当“卧底医生”的那段经历验证了。对于一个完全没有医学背景的人来说,我起到了甚至连医生都起不到的作用,这是令我极其诧异的。病患是病急乱投医,他们只要看到一个穿着白大褂的和善的面孔,挂着照片和名牌,就会像抓住救命稻草一样地倾诉。我的医生朋友们在解决完他们的工作以后,便将这样一部分病人转移给我,我的功用就是出借耳朵和同情心再加上温存软语。

我抽出相当一部分时间听他们说疾病的起源,家庭的纠纷,老板的残酷,未来的担忧,甚至房贷还有多少没还等等,听到动情处,我会提出我的意见甚至给予拥抱。在我离开医院以后的好几个月,还有病人跟人打听那个“张大夫,人特好”。

所以我尽量地告诉医生朋友们,你如果换一种柔和的语气,多说哪怕一句关爱的话,病患和家属,都对你恨不起来。

重新建立起一种良性循环,一定需要有一方,先伸出手来。相对而言,可能医生更简单。这就是我为什么要写《心术》,我希望它可以为双方打开一扇门,架一座桥,从相互怀疑敌视,到相互换位理解,尽量去信赖这个世界,我们就能增加安全感,幸福感。

(摘自《南方周末》)