



抓质量优服务 严管理促转型 我院召开全院职工大会

本报讯 2月26日晚,我院召开全院职工大会,总结2012年工作和部署2013年工作,除当班医护人员外的全院550多名职工参加了会议,院领导龚时贤、陈增瑞、杨善浦、陈永平、徐金女出席。

会上,龚时贤院长对2012年工作总结进行了全面总结。他指出,2012年,我院开展了“三好一满意”、“省卫生县城”、“健康促进医院”创建活动,成功创建“浙江省文明单位”,顺利实现了县级公立医院综合改革,实行药品零差价,从根本上消除了“以药补医”机制;门急诊量883883人次,出院量20885人次,分别较上一年增长10.41%、5.07%,各项工作取得了较好的成绩。同时,实事求是地指出了医院存在的问题,如学术气氛不够浓厚,科研教学仍是软肋,“住院难、排队”问题突出等。

如何突破制约医院发展的瓶颈,龚院长提

出了2013年工作思路、目标和任务。他指出,医院将以学习贯彻党的十八大精神为主线,以争创“三乙”医院和“全国文明城市”为目标,攻坚克难、凝心聚力、扎实工作,推进医院各项工作再上新台阶。一是加强医疗和服务质量监管,提升医院内涵建设;二是继续深化公立医院改革,控制医疗费用的不合理增长,提高群众满意度;三是强化科研教学培训和人才队伍建设,提升医院整体服务能力;四是完善基础设施建设,缓解群众看病难、住院难问题;五是强化科学精细化管理,努力转变工作作风、服务模式,提升医院服务水平。

会上,陈增瑞书记就党风廉政建设反腐倡廉和2013年党建工作重点进行了部署。他强调,2012年,我院在重质量、优服务、保民生、控费用、创佳绩等方面特色突出,成功争创为“浙江省文明单位”。今年要以此为起点,进

一步夯实发展基础,努力争创“全国文明城市”打下坚实基础。同时,锁定“三乙”医院目标,进一步提升医院内涵建设和服务水平。对照“三乙”标准,认真寻找差距,分层次、分重点、分时间段落实工作任务;采取“走出去、请进来”的方式,强化与医院间合作,利用大医院的管理优势、人才优势、科研优势,带动我院跨越式发展;以县级公立医院改革为契机,逐步解决群众“看病难、看病贵”问题,提高群众满意度。

会议要求全院职工进一步增强全局观念和大局意识,认清眼前形势,坚定信心,理解支持配合好医院的改革,积极投身医院的各项工作中,主动迎接发展中遇到的各项挑战,以主人翁的姿态、敬业尽职、创业创新、和谐团结,为医院的科学发展贡献力量。

(黄月红)

业务学习将急救搬上舞台

本报讯 3月20日晚,护理部在感染病综合楼五楼会议室进行全院性护理查房,将日常急救场景搬上舞台。来自全院各科室的护理人员共218人参加了现场观摩。

查房由ICU、妇科主持,开展了护理案例模拟查房。ICU以外伤性失血性休克为案例,两名护士在床边交接班时病情发生变化,出现血压下降、呼吸急促、随后心率减慢、室颤等情况,5名护士进行了规范生动的加压输液、输血、口头医嘱双核对复述、心肺复苏、气管插管、除颤等模拟抢救演示,还原病房惊心动魄的抢救场景。

妇科以异位妊娠休克抢救为主题,一位宫外孕病人突发大出血须急诊手术,6名护士全身心投入,向大家展示病人从入院到手术室15分钟的术前准备及抢救、危急值接获、危重病人转运、手术病人转运交接等全过程。

紧张的抢救、规范的流程、迅速的动作,配合PPT生动的讲解,让与会人员身临其境,拓宽了工作思路,也增进了临床科室之间的团队协作精神。演练结束后,与会人员踊跃互动,讨论护理难点,指出“抢救”存在的不足。

护理部副主任林美爱对本次业务学习进行了点评,她说,此次ICU、妇科分别从不同的切入点,进行了失血性休克的护理查房,知识面丰富,场景生动。希望各护理单元借鉴和学习,集思广益,进一步将语言规范、礼仪、沟通等融入查房中,开展不同形式的护理查房,以指导临床工作,更好地护理好病人。

据了解,护理部每季度开展全院性护理查房,学习内容由各科室分别主持。近年来,护理查房的形式及内容日趋多样化,内涵也在不断丰富,已成为护理人员在岗教育、提高护理质量的重要方式。(护理部 林美爱)

集聚全院智慧 提升诊疗水平

我院启动全院性疑难危重病例大讨论

本报讯 3月29日下午,我院在学术报告厅举办首次全院性病例讨论会。医务科组织各科室对ICU一位重症胆管炎患者的病情进行全院性病例大讨论。杨善浦副院长、医务科负责人及临床一线40多位医护人员参加了讨论会。

会上,ICU林俊亮医师汇报了病人基本病情。该病人“右上腹痛2天入院,黄疸、血压低,病情恶化迅速。如何诊断、治疗?”各科医生踊跃发言、各抒己见,从复杂的病情分析入手,发挥各自专业优势,对该病例鉴别诊断、检查项目、治疗方案进行了全面细致的分析讨论,得出了较为明确的结论。

多位专家与大家分享了各自应对此类病例的经验。影像科主任赵顺标作医学影像学诊断分析;外一科主任张宝杭就手术时机和手术方式的选择进行了解读,强调了早期手术干预的重要性;CRRT技术对该病人治疗发挥了重要作用,ICU副主任郑孝敬讲解了该技术的原理和适应症;ICU主任周朝阳对“重症胆管炎”抗菌药物使用及液体管理进行了指导。

典型的病例、标准的方案、形象的说明,引起了大家的共鸣,会场不时响起掌声。讨论结束后,周朝阳主任对讨论进行了点评。他强调多学科合作是成功抢救的关键,抗生素及时而正确的使用、手术时机把握准确,有创监测下的液体管理有序,强有力的脏器支持治疗,造就了病人顺利康复。

会后,参加讨论的医生纷纷表示受益匪浅,这种讨论不仅形式活跃、而且内容充实,对自己今后诊断、治疗工作都有极大的帮助和指导作用。

据了解,疑难危重病例的诊治是体现医院临床水平高低的重要标尺,医务科将每月定期组织全院性疑难危重病例大讨论。通过这一活动,一方面加强临床医生的培训,广泛交流,拓宽思路,探索此类疾病诊疗的新方法和新进展;另一方面加强多学科合作、互补,总结经验,不断提升我院整体诊疗水平。

(黄月红)



3月26日下午,内二科糖尿病课堂以胰岛素注射为主题开展互动学习,患者看图说话,提出胰岛素治疗相关问题,糖尿病专科护士林丹红一一予以解答。

为提群众健康知晓率,我院每周举办糖尿病课堂,每天下午护士下病房,与患者面对面开展健康宣教,并针对各种疾病特点,印制了120种健康处方,保证每个诊室不少于3种。医院还定期开展孕如学校、健康讲座进社区,与玉环电视台合办“333健康有约”,广泛传播健康知识。

黄月红/摄

述职促交流 鞭策促成长 我院举办2012年度中层干部述职

本报讯 3月13、14日下午,我院在学术报告厅举行了中层干部述职报告会。73位中层干部作述职报告,分别就2012年的岗位履职情况、存在的问题和困难以及2013年的工作设想进行了认真的陈述。徐金女副院长主持报告会。

“去年10月,我调任ICU护士长,面对ICU琳琅满目的仪器、新技术,我感到10年前在ICU掌握的理论技术已远远无法适应现在的工作,一下感到肩上的压力十分沉重,也一度感到十分茫然。于是我变得比以前更宅了,不断通过书本、网络和同事指导更新知识。”ICU护士长胡春霞在压力中成长。

“急诊科的病人急,家属期望值高,医患接触的时间短、信任度低,一不小心就起纠纷,这对急诊医护人员综合素质提出了更高的要求。去年急诊科首次成功开展了心肌梗死、脑梗死的溶栓治疗。”急诊科在艰难中发展。

“对前来挂号的病人,我们都要先问一句‘你有医保吗’,多问一句话,就能让老百姓少跑一趟冤枉路。”挂号收费窗口服务更贴心百姓。

“今年医务科将进一步细化医疗核心制度的落实,如规范开展行政查房,实施全

院性临床病案讨论制度,加强特殊药品和重点人员的处方点评……”医务科副科长周朝阳简要阐明医务科今年工作要点。

在六分钟的时间内,各中层干部以详实的内容、客观的数字对本人、本部门工作情况认真梳理总结,既汇报了工作成绩,也勇于承认工作中存在的不足。

血透室护士长黄信晓说,“血管通路的建立还停留在股静脉的临床插管上,长期导管的置入、内瘘手术均未开展,希望医院能给予更多的支持,配备合理的人才梯队,让血透室医生参加专科培训,提高血透技术水平。”

“呼吸内科疾病大多具有专科特点,大内科医生轮番上阵,不利于专科发展,也不利于医生技术水平的提高。”“病人多,工作忙,业务量不断攀升。但我感到很愧疚,科室管理无突破,也常为学科发展感到力不从心。”“医院提出创建三乙医院,我们科室离目标还有很大差距,希望今年思路有创新、工作有亮点、成绩有突破。”

“这次述职在总结、交流工作的同时,为中层干部提供了相互了解、相互学习的机会,更是对自己的一种鞭策,对提高管理水平、拓宽管理思路有着积极的意义。”脑外科主任曾怀文一语中的,他热情、幽默的

讲述更是引起与会人员的共鸣,会场不时响起热烈的掌声。

院领导班子成员到会聆听了述职。龚时贤院长对述职进行了点评,他说,此次述职很成功,各位中层干部述职全面细致,履职尽责到位,对今后医院的发展提出了建设性的意见和建议;会议也增进与会人员的了解,促进了部门间更好地协作和配合,强化了医院整体的凝聚力,为更好的开展今年的工作积蓄了力量。同时龚院长指出,中层干部是医院发展的关键和中坚力量,是医院与员工联系的纽带和桥梁。为此他对中层干部提出了三点希望:一是要增强忧患意识和责任意识,加强医疗改革政策、领导艺术学习、专业知识的学习,理清工作思路,提高管理质量与效率;二是工作中树立信心,扬长避短,集中精力抓质量、抓人才、抓服务,突出学科特色,树立医院品牌;三是要树立大局意识,拧成一股绳,团结协作,真抓实干,带领全院职工推进医院内涵建设,为玉环百姓健康造福。

此次中层干部述职报告分为四个小组,行政职能组、临床医技科主任组、护士长组和负责人组。述职完毕后,由参会人员分组现场交叉打分测评,其得分情况将作为年度考核的重要依据。(黄月红)

党员专家下乡义诊受欢迎

本报讯 “我早年因为脊椎受损，下肢行动不方便，经过康复治疗有所好转，最近腰部脂肪堆积得厉害，不知道会不会对下肢活动有影响？”75岁的杜大爷忧心忡忡地向义诊专家讲起了自己的困扰。骨科王建洪副主任一边耐心询问他的病史，一边用手按压他的腹部和下肢，在经过仔细的问诊后，医生建议他不要长期坐在轮椅上，坚持康复治疗，进行适量运动，听到医生的解答后，杜大爷终于舒展了紧锁的愁眉。

这是我院和芦浦镇联合开展义诊服务的温馨一幕，3月9日上午，来自我院普内科、普外科、骨科、肝病科等12名党员专家利用休息时间来到芦浦镇开展义诊服务，为群众提供体检、健康咨询、用药指导、介绍多种疾病的基本防治知识。

近来天气晴好，正值春耕备耕的农忙时节，然而闻讯赶来的村民将前来义诊的专家们围得水泄不通。

“早些天就听说县里要来义诊，心里就特别高兴，所以今天一大早就来了。有病的看病，没病的做个检查，了

解点儿预防知识也不错。”91岁的梁奶奶一向体检，听说县医院专家来义诊，她也来凑热闹，逐项做了测血糖、量血压、验血型、内外科等检查。

与此同时，在东塘片的芦浦敬老院也洋溢着一股爱心暖流，义诊小分队为生活在这里的老人进行体检。“高血压、糖尿病，这些都是老年人的常见病，平时一定要注意吃药控制，合理饮食、适量运动……”义诊人员耐心地给每位老人测血压、血糖，听老人讲述自己的病症，指导老人注意健康的生活方式。

据统计，当天上午，医疗人员共为100多位群众提供了免费检查和诊治服务，受到了广大群众的热情称赞。

据了解，此次义诊活动是我院“党员活动日”活动之一，去年以来我院规范实施“党员活动日制度”，搭建党员活动经常化平台，组织党员定期开展送医下乡、急救知识进学校进企业等活动，为当地群众解决看病难、看病贵的问题，传播健康保健知识。2012年，我院“党员活动日”共开展此类活动46次。

(黄月红 颜玲华)



改变生活方式 预防高血压

本报讯 4月7日是“世界卫生日”，今年的主题是“控制高血压”。当天上午由县创卫办、县卫生局主办，县卫生局团委、县健康教育所承办的“健康生活 健康生活”大型宣传活动在玉环公园南大门隆重举行，我院10位医护人员参加了高血压防治宣传活动。

我院医护人员负责“专家义诊”和“急救与高血压”主题活动，通过免费测量血压、现场义诊咨询、发放宣传资料、有奖问答等形式，广泛宣传健康生活方式和高血压预防保健知识。

上午8时多，我院医护人员一到现场，便吸引了众多市民驻足围观。陈大妈是我院的老患者，因高血压及甲状腺疾病长期服药，得知有义诊她也来凑热闹。测过血压，看到阮宏标主任在义诊，陈大妈像见到了老朋友，坐下来与阮主任聊起自己的近况及治疗药物调整情况。

“手要按乳头连线的中点处，对了，开始压，1分钟至少要按压100次，稍微快点。手别弯，别移动。”在“急救与高血压”活动宣传台前，医护人员一边解说，一边示范心肺复苏的操作。虽然前来咨询的不少是老人，但他们也争向上台操作。在医护人员的指导下，林大爷掌握了准确方法，他说当人突然晕倒失去意识，可通过心脏按压实施急救，方法很简单，学会了利己利人。

此次活动基于将防治高血压纳入健康生活方式的思路，将生活中影响血压升高的各种因素找出来，细分为诸多主题，在现场以摊位的形式展现。除“专家义诊”、“急救与高血压”主题外，活动现场还设有体重与高血压、运动与高血压、舌尖上的高血压、中医药与高血压等主题活

动，并开展抽奖互动活动，市民必须参与6个主题活动并得到印章才能参加抽奖。

我院阮宏标主任还接受媒体采访和网民“微博”咨询，针对群众广泛关注的高血压防治知识予以解答。阮主任说：“食盐过多、缺乏运

动、精神压力大等人群患高血压的几率增大。对于高血压病，科学地预防和控制血压是首要的，这就需要人们增强自我保健意识，通过改变生活方式、生活习惯、养成自我保健的习惯来预防高血压、控制高血压。”(黄月红)



本报讯 为响应县委县政府关于创建国家卫生县城的号召，弘扬生态文明，倡导文明新风，在植树节即将来临之际，我院组织开展了“绿化家园、美在玉环”的义务植树活动。

3月9日上午，外科第一党支部与县级巾帼文明岗内科一行8人带着树苗、锄头、水桶，来到玉环狮子山头植树。大家分工合作，挖坑、扶苗、填土、扛水，个个干劲十足。特别是随行的小朋友们，也加入到植树的队伍中来，栽树、培土、洒水……干得一丝不苟。经过两个多小时的辛勤劳动，20多棵柏树苗挺直了腰身。虽然每个人都浑身是汗，满身是泥，但亲手为“美丽玉环”种下一抹绿，大家都觉得非常的开心。

3月10日上午，内科第一党支部组织10多名党员在城关中青岭开展植树活动。党员们热火朝天地挥锹挖土，不顾泥泞，培土栽苗，种下了一棵棵绿树。在经过一番辛劳后，党员们感慨良多，纷纷和自己精心种下的劳动成果合影留念，期待树苗的茁壮成长。(教程斌 姚必瑜)

为『美在玉环』种下一抹绿

志愿服务让学雷锋成常态



3月5日是学习雷锋日，当天我院“学习雷锋活动月”拉开帷幕。20多名志愿者走进社会当起了“活雷锋”，在门诊大厅、玉环公园、鲜送社区等多个地点，为市民提供义诊服务。

“活雷锋”义诊受欢迎

3月5日阳光明媚，当天下午1点，12名医护人员志愿者利用业余时间，驱车来到大麦屿街道鲜送社区，为这里的居民义务体检。医务人员一到社区办公大楼，就被早已等在那里居民围得水泄不通。志愿者马上投入到紧张的诊疗过程中。

活动中，志愿者对各位老人开展了测量血压、心肺听诊、询问病史等常规体检，并对社区居民的体检资料进行了统一登记、统一归类，耐心讲解，使大家对自身疾病的预防和治疗有了更清晰地认识。

74岁的孙阿婆第一个完成了体检，对于县医院“活雷锋”来义务体检，老人很感动，“现在年轻人做好事，实在太感谢了！”对于自己的身体状况，她更是有了新的了解，“医生说我这次的血压有点偏高，B超还查出了脂肪肝，今后饮食要清淡些，尽量把血压控制在140以下，有空我还要去医院验个血……”

据了解，鲜送社区有居民3000多人，多数年轻人都出外就业，留守在家的大多是老人。社区位置偏僻，居民到县城就医十分困难。当天下午，志愿者共为100多位居民进行了体检，并建立了健康档案。

医院再现“活雷锋”

3月6日上午，11位医护人员组成“学习雷锋志愿队”，在门诊大厅摆起了义诊台。医护人员义务为过往群众体检、测血糖、量血压，热情解答群众提出的健康咨询，向群众普及医疗保健知识，并对患病的群众进行医疗指导，活动吸引了不少群众驻足。

45岁的张女士最近乳房隐隐作痛，万晓慧护士长耐心向她讲解乳腺疾病诱发因素，如何做到早期预防早发现，并借助图谱教她

正确自查。27岁的小刘，体检查出肺部结节，让她有些焦虑。带着试试看的心态，她来到义诊现场。陈坤威医师接待了她，仔细查看了她的CT片。听完医生的解释，小刘悬着的心终于着地，表示遵医嘱定期复查。

笔者在现场发现，前来咨询的女性络绎不绝。妇科护士长龚爱敏说，妇科疾病常常是女性的难言之隐，咨询义诊活动为她们提供了平台。据不完全统计，近3小时，活动接待前来咨询义诊的群众达200多人。

让“学雷锋”成常态

外科还将学雷锋活动融入实际工作中。在外科病区，每天有一名志愿者活动在病区巡视，为病人或家属提供力所能及的帮助。

外科护士长万晓慧说，外科是国家级青年文明号，每年都会开展不少学习雷锋的活动。得到人们赞赏的同时，他们更加希望，学雷锋的活动不要“一阵风”，不要局限在活动日当天，而应从活动走到工作中，成为一种常态。

团委书记洪伟峰介绍，我院党委将3月定为“学雷锋活动月”，党支部、“巾帼文明岗”、“青年文明号”集体将雷锋精神上升到“公益”的角度上来，组织志愿者利用自己的专业优势开展义诊、急救知识进社区、关爱孤寡老人、留守儿童等活动去中，真正把精湛的医疗技术和人性化的服务奉献给广大患者。

黄月红

规范教学查房 促进教学相长

我院组织教学查房示范和观摩活动

本报讯 3月15日下午,我院在内三科组织了一次教学查房示范和观摩,邀请内三科金雪文主任进行教学查房示范。各教研室主任、带教老师、住院医师规培学员和部分实习生等 30 余人参加教学查房。

本次教学查房以慢性阻塞性肺炎为主题,学员针对查房要求,事先复习了与该病例相关的理论知识,了解了患者病情演变情况。查房过程中,金雪文主任指导学员对病人进行了病史询问和体格检查,围绕本病例的诊断、病因、治疗、预后等与学员互动、讨论,并对学员在查体、讨论中出现的问题进行了讲评。

本次教学查房通过典型病例的系统讲解、示范操作、分析总结,进一步强化了规培学员“三基”水平,也促进了教学相长,为全院的教学工作起到了示范引领作用。

科教科副科长林爱芳介绍,教学查房是教学医院提高临床医疗水平、完成教学任务必不可少的内容之一。为规范临床带教,提高教学水平,在各科室开展教学查房的基础上,科教科将每月组织教学查房 1~2 次,将规范化教学查房模式进行推广和普及,推动我院临床教学水平再上新台阶。

(内三科 邵丽丽)



保洁员拾金不昧

病房捡钱完璧归赵

本报讯 出院病人洪奶奶因一时大意将手提包遗失在病床枕下,被外一科的保洁员宋小红捡到。钱包失而复得,洪奶奶倍感欣喜。

3月29日中午,外一科的保洁员宋小红像往常一样在病房搞卫生,正要给 40 床终末消毒时,突然病床枕头下面的一只黑色手提包引起了她的注意,她迅速捡起来。

“到医院病房里的人大都是来住院的,丢失了钱,失主肯定很着急。”这么想着,宋小红拿着立即将包交给了外一科护士长姚雪燕。姚雪燕拉开手提包后,发现里面除了银行卡和证件,还有 2000 多元现金。

姚雪燕调出了 40 床的病人出院信息,找到了一个手机号码,拨通后竟不是失主。几经周折,最后终于找到了失主洪奶奶。

接过失而复得的手提包,失主洪奶奶激动地说:“多亏您帮我找回了包,真是太感谢您了!”并主动表示要酬谢她,但被婉言拒绝。“不客气,换成其他人也会这样做的。”宋小红微笑着说道。

据了解,宋小红来自湖北,来玉环务工不到一个月。当时她一个人在病房,捡到贵重财物完璧归赵,受到了大家的普遍赞扬,是当代的“活雷锋”。 (外一科 吴夏青)

我院启动癌痛规范化治疗示范病房建设

本报讯 为创建癌痛规范化示范病房,提高医护人员对癌痛规范化治疗的认识,4月2日晚,我院在学术报告厅举办了“癌痛规范化治疗”专题讲座,内科、外科、药剂科、麻醉科等医护人员参加了学习。

此次培训会邀请台州市肿瘤医院放疗科主任尤光贤、肿瘤内科护士长毛美君来院授课。尤主任从癌痛的评估、分级、规范化治疗、药物的不良反应和处理等环节进行了详细的阐述,即“如何进行疼痛评估”、“何时进行疼痛治疗”、“何时应用强阿片类药物”及“如何正确滴定”等。毛护士长结合“癌痛规范化治疗示范病房”创建标准与评审标准,对护理人员如何做好癌痛评估、实施镇痛、观察记录、健康宣教、患者随访进行了细致全面的介绍

与解读。在场医护人员认真听讲,积极提问,现场气氛热烈。

目前,我国癌症发病率逐年攀高,疼痛作为癌症的最主要症状之一给患者带来了极大的身心痛苦,严重影响了患者的终末生存质量。随着世界医学界对疼痛关注度的提高,免除癌痛已被看成是保障患者最基本权利和改善癌症治疗效果的重要环节,以解除癌痛为主要方式的姑息治疗走向前台,逐渐被医疗界认同和关注。

为逐步完善肿瘤规范化诊疗体系,转变癌痛治疗的传统观念,提高肿瘤患者生存质量,卫生部正在全国范围内开展“癌痛规范化治疗示范病房”创建活动,并将创建工作纳入了医院等级评审、重点专科建设等各项检查

工作中。我院作为玉环地区医疗中心,院领导和相关科室十分重视“癌痛规范化治疗示范病房”的创建工作,将外二科设为创建活动重点科室,全面提高医院癌痛规范化诊疗水平。

“癌痛规范化治疗示范病房”创建活动的重点在于进一步规范医务人员对肿瘤患者的诊疗行为,提升医务人员的癌痛规范化治疗水平,提高患者对癌痛治疗的认识度和用药依从性,保障癌症患者得到充分有效的镇痛治疗。此次培训内容指导性强、理念新颖、信息量大,使与会人员在临床实践操作层面有了更清楚的认识,为“癌痛规范化治疗示范病房”创建工作理顺了思路。

(黄月红 吴夏青)

“我相信县医院,感谢医生护士!”

本报讯 76 岁的老项,老来疾病缠身,曾因大大小小的病症,多次在我院就医。近日再次“光临”,在经受痛苦的同时,老项却对我院多了一份信任。

1月15日,老项因咳嗽出现胸痛、呼吸困难,住进了我院内三科。内三科的巫天贤副主任医师立即对患者进行诊治。巫医师和值班医护人员一起给病人吸氧、心电监护、对症治疗等。科主任金雪文主任医师赶到病房指导抢救。

经仔细检查,老项因咳嗽过度费力致使

三根肋骨骨折、肺部严重真菌感染。老项患支气管哮喘、慢性阻塞性肺炎、肺气肿、骨质疏松多年,长期使用抗菌素、激素类药物,导致她抵抗力极差,治疗过程中又产生耐药。

金雪文主任与浙医二院专家取得了联系,通过网络远程会诊对老项的病情进行讨论。老项疾病复杂、病情重,处理起来相当棘手,医生建议转上级医院。而老项坚持要求住在我院,她说:“我年纪大了,去外地医院人生地不熟,很不方便。我相信你们!”

老项的话,让医护人员感同身受,同时老

项的信任,也给医护人员增添了不少信心。而病情反复,让医护人员有点犯难,但大家并没有放弃。科室组织讨论,多次调整治疗方案,巫医师多次找老项谈话,商量药物调整的细节问题。在老项的配合下,一个月后肺部感染终于得到了控制。

回忆起治疗经历,老项说,“多少个深夜,我呼吸困难无法入眠,只能端坐着,医生护士像对亲人一样待我,真的很感谢他们。在我的有生之年,我可能离不开医院了。我去过许多大医院,但我相信县医院!” (黄月红)

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。

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)

普外科 饶尚达主任医师

疼痛科 张宝杭主任医师

泌尿外科 毛楚华主治医师(全天)

妇产科 方孔世副主任医师(全天)

罗春林主任医师

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

口腔科 陈中慧副主任医师

中医科 蔡行平主任中医师

郭崇秋副主任中医师

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(全天)

妇产科

陈佩岚副主任医师

万领娇副主任医师

赵燕云副主任医师

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

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

感染科 陈进副主任医师

中医科 郭崇秋副主任中医师

眼科 饶解非副主任医师

口腔科 陈中慧主任医师

星期四上午

心血管内科 阮宏标副主任医师

普外科 饶尚达主任医师

王通舟主任医师(全天)

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

黄爱萍副主任医师

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

皮肤与性病科 许益汉副主任医师

星期五上午

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

儿科 杨善浦主任医师

苏华副主任医师

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

郭崇秋副主任中医师

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

星期日上午

万领娇副主任医师



严阵以待应对 H7N9 禽流感

本报讯 为做好人感染 H7N9 禽流感医疗救治准备工作,4月7日下午,徐金女副院长再次带领护理部、院感科负责人对预检分诊和发热门诊进行督查。

徐副院长一行走访了儿科、门诊、急诊预检分诊、发热门诊、感染科隔离病房,仔细查看了发热病人体温登记和流行病学史调查情况,以及应急预案和急救物资储备情况;重点对医务人员对消毒隔离、应急处理能力进行了现场考核,并对检查过程中发现的培训不到位、急诊诊疗区域划分等问题提出现场整改意见。

日前,我省、江苏、安徽、上海等地发生的 H7N9 禽流感,为认真贯彻落实上级部门的工作要求,应对随时可能发生的 H7N9 禽流感,我院高度重视,迅速采取防控措施。一是成立 H7N9 禽流感领导小组与医疗专家小组,召开紧急会议,

贯彻落实上级部门有关防控和诊疗的规范;二是严格落实预检分诊制度,做好门急诊发热病人的预检分诊工作,做好患者隔离准备工作,确保疑似病人早发现、早诊断、早治疗;三是加强医务人员禽流感 H7N9 防治知识培训,就 H7N9 禽流感各项流程、诊疗规范、消毒隔离等进行全面培训和演练;四是充分备好诊疗药品、防护设备、病房床位、消毒隔离等,做好早行动、早准备、早预防、早防控;五是通过医院服务台、预检分诊、发热诊室等发放 H7N9 禽流感防控宣传资料,扎实开展防控知识宣传,使老百姓提高认识,消除恐慌情绪。

截至目前,我院的 H7N9 禽流感医疗救治和防控各项准备工作已就绪,人员、物资、感染科病房均处于备战状态,确保一旦发现患者,就能及时隔离、检查、诊断和治疗。(黄月红)



呼吸道传染病

顺口溜



疾病来到家门口 预防事儿先做好



健康知识要学好 遇到疾病不用慌



遇到病人戴口罩 人多不去凑热闹



如果发热生了病 及时就医别乱跑



一日三餐营养好 平衡膳食保健康



开窗通风很重要 空气流通病菌少



衣服常洗太阳照 细菌病毒死光光



双手流水常清洗 疾病难以近身旁



预防措施尽知晓 减少疾病保健康

男子大量饮酒致膀胱破裂

险些被尿「憋」死

本报讯 常言道,活人不会被尿“憋”死。但是近日,外一科就收治了这么一位患者,因为大量喝酒出了问题,造成膀胱破裂出血、休克,差点被尿“憋”死。

3月27号晚,沈先生参加应酬聚会,觥筹交错之间就有些站不稳了,凌晨回到家倒头就睡,晕乎乎中感觉腹部胀痛,3小时内没有缓解,被家人送入我院急诊科。

医生检查发现,沈先生血压低,腹胀明显,腹腔大量积液、膀胱破裂且膀胱内血凝块,诊断他为膀胱破裂出血、失血性休克。郑俊斌主任医师和陈孝敏主治医师第一时间为沈先生行膀胱破裂修补。术中发现沈先生膀胱底部有一约5厘米大小裂口,为他做了膀胱修补,并清洗了满腹的尿液,总算使其转危为安。

沈先生为什么会被尿“憋死”呢?郑俊斌主任介绍说,膀胱是人体的一个储存尿液的器官,当尿液蓄积到200毫升以上时,因膀胱的扩张,使膀胱壁上的神经受到牵拉而发出排尿信号。当人酒后大量的酒精会麻痹中枢神经,膀胱壁的感觉神经也会比积迟钝。时间久了,膀胱壁被尿液撑的越来越薄。此时的膀胱就如被吹大的气球,很容易在一些轻微的碰撞下破裂,大量的尿液顺势涌入了腹腔。如果未能及时抢救处理,后果不堪设想。

医师提醒:亲人朋友相聚,难免要劝酒,但饮酒不要过量,有尿意就要及时排尿,避免出现自发性膀胱破裂。(外一科 吴夏青)

苦战11小时 成功切除巨大脑血管畸形

本报讯 近日,脑外科成功救治一巨大脑血管畸形患者,全切了畸形血管,患者康复。

55岁的老罗,左侧头部持续胀痛10多天,来我院脑外科就诊。经检查确诊为左枕顶叶脑动静脉畸形、出血。由于患者脑动静脉畸形血管团较大,且有出血,手术难度大风险高,脑外科进行了疑难病例讨论,制定周密的手术方案,并邀请浙大一院专家指导手术。

术中发现,患者颅内深部有一3×4厘米大小的巨大畸形血管团,呈蚯蚓样屈曲、缠

绕,有动脉瘤及静脉球畸形形成。患者病情远比术前预想严重。术中任何一个微小的闪失都有可能使患者非死即残。

医生全身心都投入到了这场“战役”中。借助显微镜,医生们沿畸形血管团逐一分离供血动脉,分别予以切断,同时要注意保护重要脑功能区。整整11个小时,在麻醉科的配合下终于顺利完成手术,将畸形血管完全切除。经过精心治疗,病人神志转清,未出现神经功能障碍。

脑外科主任曾怀文介绍,脑动静脉畸形

是一种先天性疾病,是由于脑局部毛细血管发育异常,动脉与静脉直接沟通,逐渐增大、扩张,加上侧枝血管形成及扩大,形成迂曲、缠结、粗细不等的畸形血管团。其体积可随人体发育而生长,容易引起出血、癫痫等病症发生。

由于畸形血管团血流增多,存在盗血现象,其周围脑组织因缺血而萎缩,从而影响脑功能。手术切除是最根本方法,不仅能杜绝病变再出血,还能阻止畸形血管盗血现象,从而改善脑功能。(脑外科 柯育芬)

ICU 成功抢救“急性心肌梗死”重症患者

本报讯 呼吸停止、心律慢而不齐、意识丧失……一位70岁的妇女冠心病、心肌梗死,经过ICU医护人员溶栓急救后,起死回生。

3月7日上午,一位70岁的妇女因“反复胸痛1月,症状加重一天”入院,住进了内科,医生诊断她为“急性广泛前壁心肌梗死”。

次日傍晚,患者突发神志不清,血压低须靠大量血管活性药物维持,心跳慢几乎接近停止,医护人员立即进行心肺复苏抢救,很快心脏复跳,但同时心电图发现心脏室性心动

过速,ST段抬高、不完全性右束支传导阻滞等。结合临床表现,医生考虑患者心肌梗死范围扩大,出现心源性休克。征得家属同意后,医生再次给患者行静脉溶栓治疗。抢救一直持续到4个小时后,患者的血压、心跳逐渐好转。经多天监护治疗,目前患者好转出院。

据介绍,此病例成功率极低,病人心肌梗死范围大,严重心律失常,抢救的关键在于医生发现与处理及时。

心肌梗死是在冠状动脉病变的基础上,发生的冠状动脉供血急剧减少或中

断,使相应心肌严重而持久地急性缺血致心肌坏死,可发生心律失常、休克、心力衰竭,死亡率极高。对心肌梗死积极治疗是尽快恢复心肌的血液灌注,以挽救濒死的心肌,防止梗死扩大或缩小心肌缺血范围。因此,有适应症的患者应首选溶栓治疗,而溶栓更强调时效性,越早溶栓效果越好。

我院ICU对心肌梗死的静脉溶栓治疗已形成一套成熟的处理方案,近年来已成功抢救数名心肌梗死患者生命。

(ICU 吴赛丽)

远离结核让生命更鲜活

3月24日是第18个“世界防治结核病日”,今年的宣传主题为“你我共同参与,消除结核危害”。结核病是一种慢性传染病,对人们的健康危害极大。近日就结核病防治问题,笔者走访了我院肺结核门诊。

本地居民结核发病率上升

17岁的张豪,重庆人,父母离异,跟着老乡来到玉环,在建筑工地做些零活。近2月咳嗽厉害,3月19日来到我院肺结核门诊就诊。该门诊主治医师翁丽珠诊断他为空洞性肺结核,此时张豪的左肺已“千疮百孔”。

翁医师介绍,以往,外来务工人员是我县结核病发病的主要人群,一方面由于他们劳动强度和工作压力大,免疫力容易下降;另一方面,居住环境差,空气流通相对不佳,发病的机会较多。但是,从今年新发病人60例来看,本地居民发病率上升。

结核菌主要通过病人咳嗽、打喷嚏或大声说话时喷出的飞沫传播,结核病人未能及时发现和治疗,容易造成结核病流行传播。所以,居民不能对肺结核掉以轻心。

结核病可防可治

对常人而言,说起肺结核门诊往往谈“核”色变。而与结核病人打交道10多年的翁丽珠,

没有顾及这些。她说,结核病可防可治,关键是早发现、早治疗。

若出现连续咳嗽、咯痰两周以上或痰中带血丝,就应到正规医院检查。另外,越来越多的人症状不明显,常常是体检做X线检查发现结核病。健康体检已成为结核病早发现的重要方法。

规范治疗是治愈结核病的关键。翁医师说,“结核病治疗原则为‘早期、联合、规则、适量、全程’,治疗6~8个月或更长。治疗及时、疗程足够,大部分可以临床治愈。2012年,我院接诊的新发结核病人360人中,治愈率达95%。”25岁的小韩,去年7月染上肺结核。3月19日下午,他再次来到肺结核门诊复查。得知病情痊愈,“重获新生”的小韩喜出望外,他告诉翁医师:“终于可以回家了,我就等这病好回家结婚!”临走时,小韩不停地向翁医师道谢。

据了解,近年来,我县对确诊的肺结核病人实施免费治疗政策,即免费提供两次胸部X光正位片、免费三次痰涂片检查、提供6~8个月免费抗结

核基础药品。这为降低我县肺结核病的发病率,提高肺结核病的治愈率创造了良好的机遇。

抗“核”须医患配合

翁丽珠介绍,目前,老百姓对结核病防治知识的知晓率仍很低。

与其它传染病病人相比,肺结核的病人因缺乏对疾病的了解,背上沉重的思想负担,担心会因病受到歧视,甚至讳疾忌医。还有些病人过度关注痰涂片,认为痰涂片阴性就不是结核,因此隐瞒病情到内科进行消炎治疗。这样做的结果是贻误治疗时机,失去治愈的机会。

翁丽珠说,胸部X线和痰涂片检查,是发现结核病最主要的依据。但涂片阴性不能排除肺结核。痰涂片阴性往往见于结核病变的早期或病变吸收好转过程中,临床症状大多较轻,甚至没有症状。从目前医学技术发展来看,还无法用凭一口痰就能是否患结核。

总之,结核病的防治需要医患双方互相配合。医护人员应根据患者病情制定合理有效的

治疗方案,并加强督导及访视;而患者应积极配合医生,坚持有效、合理、全程诊疗并定期复查,从而排除或治愈结核病。

不规范治疗危害大

翁丽珠介绍:一例传染源每年可以通过空气传染10~15名健康人。治疗不规范,容易导致病情反复、耐药,这是目前结核病的防治难点。

患者体内结核菌一旦发生耐药尤其是耐药多药,其危害是多方面的。与普通结核病相比,耐药多药结核病诊断复杂、治疗困难,往往疗程较长,费用较高,传染性强,危害大。一般正规治疗普通肺结核病人疗程需6至8个月,而耐药多药者则需至少24个月,且易出现并发症,治愈率不高。耐药多药结核病人病程较长,大大增加了结核菌的传播机会和传染面。

翁医师还说,结核病防治需要社会各界高度的关心和支持,最好政府将耐药性结核病纳入特殊病种报销范畴,让更多患者摆脱结核病的痛苦,走向健康的新生活。黄月红