



省城专家来玉环手术 老百姓看专家不再难

本报讯 党的群众路线教育实践活动开展以来,我院立足破解群众就医难点问题,加强与大医院医疗合作,让我县百姓不出玉环就能享受到上级专家的诊疗服务。

今年 45 岁的老苏患癫痫多年,家人曾带他到杭州、上海等多地求医,做过伽玛刀等治疗,但病情控制不好。近日,老苏再次发病,并出现说话、走路困难,来到我院神经外科就诊,被查出脑部有一巨大胶质瘤伴出血,需要手术治疗。

由于患者肿瘤大,我院医疗条件有限,手术风险高,病人转院非常麻烦,且费用大。为减少苏先生奔波之苦,在征得家属同意的情况下,神

经外科主任曾怀文联系到了浙医一院的神经外科专家,希望专家能来玉环帮助老苏手术。

这一请求得到了浙医一院专家的支持。10 月 21 日,我院脑外科主任曾怀文与浙医一院专家合作,经过 6 个小时的手术,顺利为苏先生实施了肿瘤切除术。

10 月 21 日下午 4 时许,老苏被送入我院 ICU,神志慢慢地苏醒。老苏的女儿小苏说,去杭州求医太老远很不方便,专家能来玉环解决难题,对我们家属来说,让人放心,而且更方便。

我县地处海岛,交通不便,病情复杂的患者若送到大医院诊断,耗时耗力,还有可能耽误治

疗。今年以来,针对群众反映我县医疗水平不高的问题,我院将“提升医疗质量、优化服务流程”列入今年医院重点工作,努力破解人才引进难、技术水平不高的难题,积极与浙医一院、温州医科大学附属第一医院等大医院开展技术合作。

今年像老苏有类似经历的有 70 多人,或邀请专家来院手术,或邀请专家来院会诊,让他们不出玉环,就能享受到上级专家的诊疗服务。

除了邀请大医院专家来玉环手术,我院还与浙医一院、浙医二院、北京 301 医院等国内大医院建立协作关系,与国内 6 家大医院建立远

程网络会诊,我县居民足不出户,就可以通过远程医疗方式,请专家诊断、会诊,给他做出准确诊治。

党委书记陈增瑞说:“我们病人去大医院住院非常困难,找好医生也非常困难,去外地就医常常要花很多精力,医院通过‘请进来’的方式,减少病人到上级医院就诊的困难,家属照料病人更方便,病人的营养跟得上,亲人在身边更利于病人康复。同时,也给上级医院提供了平台,更好地发挥他们服务基层的作用,也是国家提倡多点执业的一种形式。”

(院办 黄月红)

消防培训进科室 安全知识入人心

本报讯 为扎实开展消防安全工作,普及消防安全知识,进一步增强员工的防火和逃生自救能力,今年 7 月,我院开展了全员消防知识培训及疏散演练。

培训分科室“小班化”进行,由社安消防教育咨询中心的消防教授授课。教官们通过解析发生在国内典型的火灾案例,为医护人员介绍了安全管理三级责任制的责权与意义、火灾隐患及逃生疏散技巧、电气火灾的预防与安全用电常识、生活用火隐患、常见火灾的燃烧过程及相应的处理方法、医务人员如何引导病人进行紧急疏散、如何正确使用灭火器等培训知识。重点讲解了火灾预防常识及发生火灾时的注意事项、灭火器的使用和火场逃生过程中应注意的问题等消防知识。

参训人员也结合自身工作特点积极与消防大队监督员进行了交流,课堂气氛十分活跃。教官们特别强调,在岗位工作安全人员,是单位三级防火责任人,谁在岗位负责。高层着火时,要尽量往下面跑。家庭或办公室电器设备多,用电负荷大,加上电插座质量不过关,这就存在电线短路起火、插线板或电表烧毁引发火灾的可能。

任何大火开始时都是小火,从初期起火到形成大火需 3 至 5 分钟,如果大家能先控制住火势,不仅能为消防队员灭火赢得宝贵时间,还将避免诸多不必要的损失。面对那些残酷的实例,医护人员感觉到消除消防隐患,应该从改变观念做起,改变不良生活习惯做起,同时学会自救,学会逃生。

医院属于大型人员密集场所,人员情况复杂,发生火灾不稳定因素较多,一旦发生火灾后果不堪设想。通过开展消防安全教育,加强了医务人员的安全防范意识,领会防范要领,掌握了灭火的技能,进一步增强了应对火灾等突发事件的处置能力。

(章育育 张海燕)



畅享「掌上医疗」
扫一扫



▲9 月底,我院 14 位住院医师完成三年规范化培训回院,医院对他们进行了独立上岗前综合能力评估。考核合格的,正式走上临床岗位;考核不合格的,医院对其进行了调岗,不再当临床医生。图为独立上岗前综合能力评估现场。

科教科 林爱芳

义诊进敬老院 团圆饭暖重阳

本报讯 香蕉、肉馅饺子,让今年 100 岁的施性智老人吃得笑眯了眼。“平时不缺吃穿,但你们送来这种可口、柔软的东西,我还真喜欢,你们想得周到!”老人眼不花、耳不聋,清脆脆地对医务人员说。

重阳节即将到来,9 月 27 日一大早,我院一行 18 名党员医务人员在党委书记陈增端的带领下,驱车来到大麦屿街道陈屿敬老院。他们不仅带着 B 超机、心电图机、血压计及慰问品,还带来了新采购的香葱、韭菜、鲜肉、饺子皮、香蕉等食物。

一下车,医务人员就受到了老人们的鼓掌欢迎。大家搭起临时诊台,为老人挨个义诊,进行血压、内科、外科、骨科、B 超和心电图等检

查。医务人员耐心地解答老人们对自己健康状况的咨询,并将老人检查、咨询的情况一一记录在案,对问题严重的建议去医院做个详细的检查。

老人们像见到自己亲人一样详细诉说着自己的病情和往事,医务人员仔细倾听,耐心安抚,让老人们感受到了家的温暖。检查发现,一些老人有高血压、白内障、胆囊炎等慢性病。医护人员与敬老院工作人员交待,详细指导老人生活护理。

体检结束后,医务人员亲自为老人们包饺子,让他们在敬老院里吃了一顿特殊的团圆饭。

虽然大家经常吃饺子,但对于拿惯了听诊器的医护人员来说,包饺子是项技术活儿。和

面、调馅……大家边聊天边忙活,整个敬老院内笑声不断,其乐融融。

中午 11 点,饺子上桌了。100 岁的施性智老人咬了一口松软的饺子,竖起了大拇指:“你们想得真周到!这种馅的饺子我最爱吃,又香又好咬。”

陈屿敬老院的老人都是五保老人,他们缺少儿孙绕膝欢乐,为此医护人员还特地为每位老人送上了一份节日礼物。

据了解,我院已经连续多年为县内敬老院开展义诊活动,通过这种方式履行社会责任,帮助老人们提高健康意识,让老人们感到老有所养、病有所医和社会大家庭的温暖。

(麻醉科 教程斌)

重新认识知情同意与医患沟通

知情同意重在“知情”

王岳教授说,对病人知情告知的内容至少要有四项内容:即病情、医疗措施、医疗风险和替代治疗方案。很多医院都在推行“患者知情同意制度”,将制度重心放在了“同意”上,导致“签个字吧”成为临床上的口头语,而且还错误地认为“知情同意”制度可以免除医院和医生的责任。于是知情同意书几乎都是免责条款,特别是有的知情同意书中那句“后果自负”,让毫无医学知识的患者经常望而却步、不敢签字。

王岳教授认为,要把知情同意当做教育病人、培养学习型患者的过程,而不要当做免责程序。这样更容易使患者相信诊断并积极配合治疗,使医生增强信心,提高诊疗效率,提供优质服务。

如何减少因知情同意环节引发纠纷?王岳教授提出了十三条建议:医生要学会讲病,尽量用病人理解的语言,善于打比方、双向的沟通、

交流,必要时测试患者对告知内容的理解情况,让患者真正理解。

医患沟通的“CLASS”原则

王岳教授介绍,“CLASS”原则是美国处理医患沟通的五大原则,即氛围(Context)、倾听(Listening skill)、情感(Acknowledged emotion)、对策(Strategy)、总结(Summary)。

“营造氛围。”王岳教授告诉医生尽量避免“领导谈话”的方式去沟通,学会与病人“促膝而谈”。

“学会倾听,是处理医患沟通的一大技巧。你第一次见到病人多听 1 分钟,就为你第二次见到病人节约 10 分钟。”王岳教授风趣地例举生活中的一个案例。自己出差在外,回到家仍要在书房工作。当妻子来到书房发出“抗议”的时候,自己一定会立刻选择去客厅,换一个地方好好听妻子倾诉完。为什么要这么做?这会

让对方感到自己受重视,让妻子感到“痛快”。这看上去去浪费了十分钟,而其实为自己赢得一整晚上的安静时间。

医生还要学会与病人“共情”,能够站在病人角度去体会他的心情。虽然病人家属看不懂你是怎么治的,但他们能看懂你是否尽力,是否真正为其着想。如果在平时的沟通交流中,他们看不到尽力,看不到同情,一旦发生事情,他们累积的不满就会爆发。

另外,处理医患沟通时,还需要医护人员有一定的对策和总结。

近三个小时的讲座,王岳教授幽默风趣的语言,加上生活中通俗易懂的案例,让大家以全新的视角和观念,重新认识了知情同意告知与医患沟通。医院也希望医务人员“因学习而改变”,在工作中对这些经典的理论和方法加以实践,推动我院医患关系更加和谐。

院办

为提高医务人员医患沟通和知情告知技巧,更好地维护医患和患者的权益,近日,我院再次邀请北京大学教授王岳来院,做了一堂生动的《重新认识知情同意与医患沟通》专题讲座。院领导班子成员、中层干部、全体医护技人员及我县兄弟医院部分同仁共计 400 多人参加讲座。

告知的第一主体是患者

讲座中,王岳教授不断从法律角度,深入浅出地阐述了知情同意的对象与内容。

他指出,医生与患者之间的知识是不对称的,病人往往不知道“过了这个村就没这个店”。所以对可预见的风险或情况,必须事先告知病人。

他还结合北京“丈夫拒签,导致妻儿死亡”等医疗纠纷案例,现场考问医护人员,当知情同意的签字和抢救出现矛盾的时候,该怎么办?

分三种情况:一是多数情况下,要患者签字;二是患者意识不清时,由近亲属签字;三是院长签字授权,必要时报警,即病人处病情危急时,医生应以患者利益最大原则对患者实施抢救。

陈增瑞、杨善浦 被评为我县首届名医工作室领衔人

才聚玉环

玉环县首届名师名医名家工作室领衔人



【名医简介】

陈增瑞,男,医学硕士,主任医师,党委书记,业务副院长。现任浙江省医学会重症医学分会委员、台州市医学会重症医学分会副主任委员、台州市医学会医疗事故鉴定专家、台州市卫生中级职称评委会专家、浙江省县级医学龙头学科带头人,玉环县第四届专业技术拔尖人才,玉环县第二批重点学科和技术带头人,玉环县第一届/第二届领军人才、玉环县卫生局第一届/第二届医学重点学科带头人、玉环县第一届/第二届/第三届名医、玉环县高血压防治专家组组长、玉环县卫生局干部保健办专家组组长。

从事内科及重症医学临床工作二十六年,对重症医学及心内科疾病的诊治具有丰富的临床经验,擅长于成人危重病、内科疑难病、心血管疾病、高血压、呼吸衰竭、中毒、重症营养等疾病的诊治,在台州市同行中具有较高学术影响力和知名度。

曾获浙江省青年岗位能手、浙江省151人才第三梯队人才、台州市121人才第二梯队人才,台州市白求恩式医生。在国家一、二级专业医刊发表医学论文(论著)10多篇。主持县科技局立项课题2项。获台州市自然科学学术奖二等奖1次,三等奖1次。

【名医作品】

以第一作者撰写的主要论文和发表的专业期刊:《氯磷定解救有机磷农药中毒对脉搏氧饱和度测值准确性影响的观察》/中国危重病急救医学、《硫喷妥钠在抢救重度毒鼠强中毒患者中的应用》/中华急诊医学杂志、《无创正压通气治疗急性心源性肺水肿36例》/全科医学临床与教育、《快速性恶性室性心律失常的发作方式及其临床干预》/心电学杂志、《玉环县海岛居民肺癌危险因素病例对照研究》/中国肿瘤、《玉环县海岛居民胃癌影响因素的病例对照研究》/实用肿瘤杂志、《112例肝癌发病影响因素的病例对照研究》/浙江预防医学、《不同剂量甘露醇治疗颅内疾病的效果分析》/宁夏医学杂志、《急性重度毒鼠强中毒45例的抢救治疗》/浙江医学等。



【名医成就】

完成县科技局立项2个:《体外亚低温治疗对心肺复苏后脑损伤的治疗研究》、《CRRT在危重病人中的临床应用》、《PICCO监测技术在危重病人中的应用研究》。

论文《氯磷定解救有机磷农药中毒对脉搏氧饱和度测值准确性影响的观察》获台州市自然科学优秀论文二等奖、《硫喷妥钠在抢救重度毒鼠强中毒患者中的应用》/中华急诊医学杂志获台州市自然科学优秀论文三等奖。

创新的治疗有:硫喷妥钠在解救严重毒鼠强中毒的应用、呼吸机雾化技术改进、超长心肺复苏在急性草乌中毒中的应用、血氧饱和度监测在亚硝酸盐中毒抢救中的应用、无创正压通气治疗急性心源性肺水肿等。

每年数次参加国家级重症医学科和心血管专业继续医学教育和国际国内学术论坛与学术交流;先后8次在浙江省重症医学学术年会和台州市重症医学年会上作专题报告、大会发言交流和论文交流;曾多次在省、市重症医学学术年会、省心血管学术年会和省心电学术年会上主持会议。

【名家心语】

临床医学是一门实践科学,有很多不确定性。作为医生,我不能保证百分之百的疗效,但我可以保证自己会尽百分之百的努力来为患者提供专业的医疗服务。您的健康,就是我的心愿。生命无价,我们珍惜生命,敬畏生命,呵护生命。你我同伴,我们是生命的共同守护者。



【名医简介】

杨善浦,男,大学本科,主任医师,业务副院长。现任浙江省康复医学会儿童康复专业委员会常委、台州市医学会儿科学分会副主任委员、台州市医学会医疗事故鉴定专家、台州市卫生中级职称评委会专家、玉环县医学会副理事长、玉环县第二批重点学科和技术带头人、玉环县第一届/第二届领军人才、玉环县卫生局第一届/第二届医学重点学科带头人、玉环县第一届/第二届/第三届名医、《台州医药杂志》编委。

从事儿科临床工作三十多年,对儿科疾病的诊治具有丰富的临床经验,擅长于小儿疑难危重疾病、小儿呼吸、儿童哮喘和变态反应性疾病、新生儿脑病和脑损伤、脑瘫高危儿筛查、小儿矮小症和性早熟等诊治,在台州市同行中具有较高学术影响力和知名度。

曾获台州市首届劳动模范、浙江省劳动模范、浙江省疾病预防控制中心先进个人、浙江省乡村医生培训优秀教育工作者等荣誉。在国家一、二级专业医刊发表医学论文(论著)20多篇,参编医学专著2部。为浙江大学“十二五”国家科技重大专项“浙江省防治艾滋病、病毒性肝炎和结核病等重大传染病规模化现场流行病学和干预研究”特聘专家,负责国家重大科技项目子课题协作课题2项,主持厅局级立项课题2项和县科技局立项课题4项。获中国医师协会《中国当代医学研究》论文评选一等奖1项,台州市自然科学学术奖三等奖2项。

【名医作品】

参编《儿科危重症现代治疗》(四川科学技术出版社,第一版)和《最新临床药物手册》(中国科学技术出版社,第一版)两部专著。

以第一作者撰写的主要论文和发表的专业期刊:《新生儿破伤风的止痉治疗—临床儿科杂志》、《小儿急性病毒性脑炎102例临床分析—杭州医药杂志》、《小儿热性惊厥间歇期预防性治疗的临床意义—综合临床医学》、《新生儿安静出血型颅内出血46例的CT及相关因素—实用儿科临床杂志》、《低剂量必可酮吸入治疗小儿咳嗽变异性哮喘32例分析—浙江临床医学》、《婴儿卡介苗超量深部误种的补救—温州医学院学报》、《婴儿继发性乳糖不耐受症不同饮食疗法疗效观察—浙江医学》、《不同药物联合雾化治疗婴儿毛细支气管炎的疗效观察—实用临床医学》、《78例小儿慢性咳嗽的病因诊断—江西医学》、《反复呼吸道感染患儿T细胞亚群及免疫球蛋白变化的意义—山东医药》、《反复呼吸道感染患儿免疫功能状态变化的临床意义—现代实用医学》、《黄芪精口服液防治小儿反复呼吸道感染的临床观察—中国中西医结合杂志》、《孕妇与新生儿凝血酶原前体蛋白水平及其相互关系的研究—浙江医学》、《新生儿维生素K缺乏检测及其干预效果的观察—中国小儿急救医学》、《小儿急性下呼吸道感染病原菌与耐药性分析—浙江预防医学杂志》、《小儿下呼吸道感染病原菌产超广谱β-内酰胺酶的检测分析—中华医院感染学杂志》等。

【名医成就】

完成《小儿反复呼吸道感染血清铁蛋白与免疫功能检测及治疗观察研究》、《应用凝血酶原前体蛋白检测新生儿及小婴儿维生素K营养状况及其对策的研究》、《小儿急性呼吸道感染病原学研究》、《0-6月龄脑瘫高危儿的综合监测与干预的研究》等课题项目,并发表了相关学术论文(论著)8篇。其他研究课题正在进行中。

每年数次参加国家级儿科各专业继续医学教育和国际学术论坛与学术交流;先后7次在浙江省儿科学术年会和江浙沪儿科学术年会上作大会发言交流和论文交流;曾多次在省、市专业学术年会上主持会议,多次在台州市儿科学术交流会和学术论坛上作专题报告。

《婴儿继发性乳糖不耐受症不同饮食疗法疗效观察》研究获中国医师协会《中国当代医学研究》论文评选一等奖;“小儿急性病毒性脑炎临床研究”获台州市自然科学优秀论文三等奖;“小儿下呼吸道感染病原菌产超广谱β-内酰胺酶的检测分析”获台州市自然科学学术奖三等奖。

【名家心语】

孩子是祖国的未来,儿科医生则肩负着守护花朵的重任。作为一名从医30余年的儿科医生,只有精湛的技术是不够的,还要时刻想着病人,心里装着病人,用心踏实工作;承蒙授我玉环首届名医领衔人,我将努力以身作则,竭诚努力,奉献毕生,培养带动更多的年轻医生成长,更好地服务于人民。

才聚玉环

玉环县首届名师名医名家工作室领衔人



脐带脱垂胎儿命悬一线

多科联手上演生死时速

“产科紧急剖宫产,胎儿心率只有 75 次!”今天清晨 5 时零 5 分,麻醉科值班医生敖程斌被急促的铃声惊醒,电话是产科主任许敏打来的。他一个鲤鱼打挺,从床上蹦了下来,飞快地跑出值班室,穿上隔离衣、戴帽子口罩、准备麻醉包……

5 时零 8 分,医生将产妇推进手术室,一切准备已就绪,麻醉师、洗手护士、巡回护士蓄势待发。

5 时 10 分,只见敖医师在病人的侧身与消毒之瞬间,腰硬联合麻醉一次成功;在产科董丹晓医师的消毒与铺巾之瞬间,许敏主任已做好了手术准备,快速进腹。

“快!给我钳子、剪刀。”5 点 15 分,胎儿应声娩出。台下儿科医生及助产士已做好新生儿抢救准备。

此时手术室所有人的目光都从麻醉师的一根针转向了手术台上的一把刀,再转向医生的一根气管吸管,随着医生的一根气管吸管抽吸,新生儿出现了拥抱及吞咽反应,当吸管拔出的霎间他便“哇!”的一声哭了。这一声,划破了清晨手术室的寂静,所有在场医务人员深深地舒了一口气,紧张的心情变成了欣慰。

原来,25 岁孕妇小叶怀孕 38 周多,昨天因腹痛来到我院生产。当时医生检查后认为小叶身体状况良好,胎心都在 120~160 次/分,计划自然分娩进入待产期。然而,今天早晨 4 点 52 分,小叶宫口开全 8 公分,胎心却逐渐下降至 100 次/分。产科医师董丹晓一边观察处理,一边报告了产科主任许敏。但几分钟后仍不见



恢复,胎心又骤然下降至 60~70 次/分。

“情况不好,胎儿窘迫,快送手术室!”清晨 5 点,许主任迅速赶到产房,判断胎儿脐带隐性脱垂,宫内缺氧加重,短时间内无法阴道分娩。产科、手术室、麻醉科、儿科等科室所有值班人员立即忙活起来。

庆幸的是,经过多科室医护人员联手及时抢救,最终小叶平安产子,婴儿生命体征稳定。

术后回想起整个救治过程,许敏主任仍心有余悸。她说:“真是十万火急!脐带隐性脱垂致胎儿缺氧,若抢救不及时胎儿极易窒息死亡,幸亏大家紧密配合,从产妇进手术室到婴儿剖出来,十分钟做好了,平时半小时才能做好的事情,这为婴儿顺利剖出争取了宝贵的时间。”

(黄月红)

腹部大如八月孕妇 不是发福是肿瘤

没有怀孕却耻着一个看似有着八个月身孕的肚子,腹内竟然长了一个 14 斤重的大肿瘤,可她对此却浑然不知,还以为是自己中年发胖。近日,我院为该女士成功切除了“心腹大患”。

9 月 26 日,妇科主任王金辉接诊了一位特殊的“孕妇”,她姓李,今年 49 岁,体型微胖却腹大如鼓,大如怀孕 8 月。王医师为李女士做了检查后初步判断为盆腔巨大肿块,大小约

38x17 厘米。

李女士说,近十年来,家里生活条件逐渐好起来,她也中年发福了。由于村里像她这个年纪的妇女都差不多发福了,所以她对日益增大的肚子不以为然。直到到玉环以后,她经常会感到腹胀,才来医院看看,没想到肚子里居然有这么大一个肿瘤。经过妇科科室病例讨论,9 月 29 日上午,王金辉带领妇科团队为李

女士进行了肿块切除手术。

“手术中,病理检查提示为良性子宫肌瘤。由于肿块太大,切口无法将肿块取出,手术抽吸出肿瘤内容物,最终才将重达 14 斤的肿瘤成功切除。”王金辉说,“像李女士这种情况,虽然腹围突然增大,但其实肿瘤可能已‘孕育’数年之久了。因此,定期的体检对于肿瘤的早期发现而言十分重要。”(教程斌 蒋晶)

“以毒攻毒”农药治病险要命

相信“以毒攻毒”,用农药混合白酒给自己治皮肤病,61 岁的老史险些要了自己的命。所幸医院抢救及时,日前脱离了生命危险。

9 月份以来,在玉务工的老史感到全身皮肤瘙痒难受,听人说农药“治皮肤病”可以达到“以毒攻毒”的疗效。于是他将剧毒农药“敌百虫”倒在身上擦拭,反复涂了几次,谁知效果不明显,皮肤仍痒。

于是,他又买来了白酒,用毛巾擦拭全身

皮肤来个彻底“大消毒”,再涂上“敌百虫”,希望以此达到治疗的效果。不料,病不但没有治好,自己还出现了腹痛、腹泻、呕吐症状,坚持不住才被家人送到医院就诊。

入院不久,老史便昏迷不醒,呼吸心跳都很慢,医生判断他其为有机磷农药中毒。ICU 主治医师罗利剑回忆,当时病人出现了呼吸衰竭的症状,“中毒症状很严重,血液中胆碱脂酶只有 1u/dl,而正常人一般为 450~1300 u/dl。”

医护人员立即应用解毒药物治疗,反复清洗老史皮肤上残留的农药。经过十多天的抢救,老史终于被医务人员从死亡线上“夺”了回来。

ICU 副主任郑孝敬介绍,“我院每年收治多例有机磷农药中毒患者,多数是误服经消化道吸收中毒,喷洒农药时经皮肤、呼吸道中毒,还有少数就是用农药除头蚤、洒在席子上驱虫等而中毒的。这些方法都是不可取的,都会引起有机磷中毒。”

郑孝敬还说,“而老史用白酒擦身,全身皮肤毛细血管扩张,再涂上‘敌百虫’农药,中毒反应比较快,更加危险。”(ICU 胡泰霞)

大动脉破裂危在旦夕 手术抢救步步惊心

腋动脉破裂鲜血喷射,患者严重失血性休克,命悬一线,所幸在医生的努力下,患者的生命从死神的手中拯救了过来。

7 月 13 日晚上 10 点多,30 岁的小姜被人砍伤。入院时,小姜俨然是一个血人,腋下仍在滴血。医生检查发现,小姜神志淡漠,右侧腋动脉破裂、壁从神经损伤,处于严重失血性休克状态。诊断明确立即进行手术抢救。加压填塞止血、开通静脉大量快速补充血容量、备血、绿色通道进入手术室,各项准备程序有条不紊,医护人员争分夺秒,只为病人赢得生的希望。

夜里 11 时许,深静脉穿刺置管、全身麻醉、自体血回输、动脉血压监测等各项准备到位,骨科副主任陈文辉、医师张正茂立即为病

人手术。可是,当他们轻轻的挪开压迫的纱布后,鲜血像加压水龙头开闸了似得往外喷射,病人血压开始直线下降,短短十几秒,血压降至 70/30 毫米汞柱,手术被迫暂停,继续给病人压迫止血。

患者的情况没有像最初预料的那么简单。腋动脉出血量大,快而迅速,且腋下视野窄,留给手术医生寻找动脉破口的时间不多,如不及时地把血给止住,患者的生命就将终结。骨科主任蒋赛、副主任医师王建洪、主治医师吴永进闻讯赶到医院参与抢救。

第二次手术探查的号角吹响。生死攸关的几十秒!所有人的心都提了起来,大家全神贯注,各司其责。放开纱布,血压再次急速下跌,

手术一边行自体血回输,另一边麻醉医生用注射器往深静脉里快速注射血液。

正当麻醉医生准备喊停的时候,手术医生那边传来一声惊喜的喊声:“找到了,夹住了!”大家悬着的心终于着地。

7 月 14 日凌晨 2 点 32 分,手术顺利结束。不久,小姜苏醒了过来。他醒后的第一句话就是:“医生,我还能活过来,真的感谢你们的救命之恩!”

陈文辉说,腋动脉是我们身体内的大动脉,一旦破裂出血,出血量大和迅速,如不及时止血,机体就会因失血过多而处于休克状态,出现器官衰竭,生命也就面临着严峻的生死考验。目前小姜已脱离生命危险。(麻醉科 教程斌)

女子胃胀十年 腹膜后畸胎瘤在作怪

胃部发胀,屡次服药,做完手术的她终于明白,其实自己并没有胃病,一切症状只是畸胎瘤在作祟。

45 岁的姚某,十年来时常感觉胃部不适,以为自己得了胃病,自行服用胃药治疗。随着年龄的增长,这种不适逐渐加重。近日腹胀实在难忍,食欲减退,来到我院检查,结果发现腹膜后有一占位性病变。

医生确诊它为“畸胎瘤”,大小如成人拳头。如不及时手术切除,该“畸胎瘤”会继续生长,最终影响姚某的各个脏器功能,严重影响她的日常生活。

可是,肿瘤长在腹膜后,位置隐蔽,靠近胰头,旁有腹主动脉、下腔静脉、肾动脉等大血管经过,周围组织结构复杂,手术稍有不慎,即可引起大出血或者是胰腺损伤,手术风险较大。普外科积极组织专家及各级医生进行讨论,决定给予姚某行腹膜后肿瘤切除术,并与麻醉科、手术室等有关科室进行了沟通交流,做好了充分的术前准备。8 月 16 日,外科主任缪金透带领手术团队通力协作,经过 2 个多小时紧张手术,肿瘤终于被顺利切除。

医生介绍,畸胎瘤是一种肿瘤,病因尚不清楚,是人体原始生殖细胞异常增生、分化而形成的肿瘤,它可发生于身体多个部位,甚至男性也会长,但大部分的畸胎瘤是卵巢畸胎瘤。少数畸胎瘤还可见肌肉、胃肠、甲状腺、眼睛等器官结构。

姚某的病变位于腹膜后,腹膜后肿瘤通常与肠道、肝脏、胰腺和心血管系统关系紧密,手术难度大。这次后腹膜肿瘤的成功切除,是相关科室密切配合的结果,也是我院外科水平不断进步的结果。

(麻醉科 教程斌)

心脏跳不动 起搏器救命

跳动有力的心脏象征着旺盛、健康的生命力,但心脏也像机器一样,时间久了会老化。随着年龄和疾病的影响,心脏会发生故障,使人心慌、眼前发黑甚至晕厥,严重时危及生命。而起搏器可以帮助有故障的心脏跳起来。

近日,70 岁的黄老伯毫无征兆就突然晕倒摔跤,家人以为老人上岁数了腿脚不利索而导致,想不到老人晕厥不醒。这可吓坏了黄老伯的家人,急忙将他送我院。

经医生检查发现,黄老伯的心跳极不稳定,一会儿快一会慢。心电图提示三度房室传导阻滞,合并预激综合征。其摔伤缘于他患有三度房室传导阻滞,导致其心跳过慢,脑部供血不足而晕厥。家属介绍,近两年,黄大伯常有头晕的症状,每次不舒服他就休息一会儿就能缓解。

黄老伯的心率每分钟仅 20~30 次,远低于每分钟 60 次至 100 次的正常范围。若再不治疗,随时可因严重心动过缓引起猝死。主治医师赖仙辉立即联系心内科主任阮宏标,连夜为黄老伯置入临时起搏器,心跳恢复正常,保住性命。次日阮主任再为黄老伯植入了永久性心脏起搏器。

医生说,三度房室传导阻滞引发的心动过缓一般需通过植入心脏起搏器进行治疗。否则,患者心率可因心脏排血量明显下降直接影响脑部供血,而出现头晕、乏力、胸闷乃至昏厥、抽搐等症状,严重者可造成心源性昏厥或心衰,随时有心跳骤停的危险。

因此医生提醒,中老年人出现经常性的摔跤、头晕、胸闷等症状时,切莫掉以轻心,需及早就医。(内一科 曾丽青)

闻到家里有煤气味,她转动煤气灶开关,他点打火机找漏点

引爆煤气他们全身 90%烧伤

家里有煤气味,可能是漏气了,大多数人会下意识地去找原因。为了找漏点,坎门的张阿姨转动了煤气灶开关,大麦屿的苏先生则点了打火机照亮屋里,结果都引来了煤气爆炸,他们全身大面积严重烧伤,令人痛惜。

查看煤气泄漏,她打开煤气灶

9 月 4 日上午 8 时许,一声巨响打破了玉环县坎门街道海港小区一惯的平静,张某一家人如梦惊醒,哪里爆炸了?

子女们跑下楼,在厨房门口,他们被眼前的景象惊呆了:10 来平方米的厨房一片狼藉,65 岁的张阿姨倒在地上,面目全非,头发及全身被烧焦,家人赶紧拨打了 120。

8 点 45 分,老人被接到了我院急诊科。她

神志清楚,躺在抢救床上,头发、全身大部分皮肤都成焦黄色,整个人因疼痛而不停地颤抖。原来,苏先生家有长期不关煤气桶开关的习惯,平时烧完饭仅关煤气灶的开关。事发当天,苏家换了一桶新煤气,管道的损坏造成煤气泄漏。

这次事故,造成苏先生全身烧伤面积超过 90%。救治中,更让医生感到痛心的是,苏先生全身大部分皮肤剥脱。原因是爆炸后苏先生衣服和表皮都粘在一块,家人一时慌张,把他烧焦的衣服脱掉,结果连着身上的皮肤也跟着被剥脱。

由于我院设有无菌烧伤病房,苏先生在接受基础治疗后,也被送往上级医院进行进一步治疗。提醒:煤气泄漏处理要科学

张阿姨与苏先生均因煤气泄漏处理不当,

家里黑灯瞎火的,就点了打火机,想照亮看看,结果就一下子引发爆炸。”苏先生的家人说道。原来,苏先生家有长期不关煤气桶开关的习惯,平时烧完饭仅关煤气灶的开关。事发当天,苏家换了一桶新煤气,管道的损坏造成煤气泄漏。

这次事故,造成苏先生全身烧伤面积超过 90%。救治中,更让医生感到痛心的是,苏先生全身大部分皮肤剥脱。原因是爆炸后苏先生衣服和表皮都粘在一块,家人一时慌张,把他烧焦的衣服脱掉,结果连着身上的皮肤也跟着被剥脱。

由于我院设有无菌烧伤病房,苏先生在接受基础治疗后,也被送往上级医院进行进一步治疗。

提醒:煤气泄漏处理要科学

张阿姨与苏先生均因煤气泄漏处理不当,

引发煤气爆炸全身大面积烧伤,烧伤面积超过全身的 90%。

“当煤气泄漏时,使用明火、开、闭各种电器设备的开关,穿、脱衣服产生的静电等,都可能会引起煤气爆炸。”县消防中队队长林川平提醒市民,在使用完毕煤气后,一定要关闭煤气阀门,以防煤气软管老化等原因产生煤气泄漏。

如闻到并确定自己家中有煤气泄漏的情况,首先不要动室内的任何物品,千万不能拨打电话,不能开关灯,更不能抽烟,有明火,应立即开门、开窗通风。随后,可用浸湿的毛巾等物品立即将瓶阀关上。

特别要注意的是,开门、窗时用力要轻,避免产生静电和火花引起爆炸。穿着高跟鞋的女士,要避免金属鞋跟与地面摩擦出火星。身着化纤衣服时,动作要轻柔,避免摩擦引起火花。也不要按邻居家的门铃,当燃气泄漏达到一定浓度时,任何一点火星或静电就会引起爆炸,而按门铃就会产生静电,这属于高危举动。

黄月红 杨芳霞

仁心施仁术 甘为他乡孺子牛

——记玉环县人民医院妇科主任王金辉

“牛人！她就像一个车轮，整天轮轴转，不知道累。”

“跟她在一起，我们这些年轻医生感觉安全、有奔头。”

“她是在用心工作，病人信任她，我们也信任她。”

……

一说到她，同事对她的“英雄事迹”如数家珍。她，就是我院妇科主任王金辉。

王金辉，人如其名，她像金子般绽放着光芒，温暖着患者和同事。好几次约她采访，她都在做手术。10月20日下午3时许，笔者终于在妇科等到了她，她刚从手术室回来，“今天手术就3台，算比较空的。”王金辉说。可是没过多久，又有同事把她拉去手术……

为找清闲的工作来玉环，想不到忙碌已成为习惯

王金辉，女，四川人，2000年7月从医学院毕业后，在新疆一家市级医院工作。2013年10月从新疆来到玉环，担任我院妇科主任。

“自2010年在广东进修妇科微创手术开始，我的生活就是工作，几乎每天都在手术室。”王金辉坦言，进修后的她一头扎进了妇科微创手术，如饥似渴地想提高技术水平。

“每天早出晚归，家人不能团聚，没陪过儿子吃过一顿晚饭。爱人当爹又当妈，母亲为了见我提着饭盒到手术室门口等，还将房子也买到了我家对面。”想到这些，王金辉很愧疚。

对家庭有太多的亏欠，让王金辉萌生了换工作的念头。用她的话来说，待遇低些没关系，只要能多点时间陪家人就行。

“在网上投了简历后，我与玉环医院结缘，院领导的热情，让我决定来玉环。”王金辉说，初来玉环，她心里有落差。爱人是新疆某州一重点高中的老师，为了她也来到玉环，被分配到坎门中学教书。

“我老公为我牺牲自己的前程，我觉得很对不起他。”王金辉非常内疚，“我曾经躲过，但儿子说这里好，因为我有时候会陪他吃晚饭。”

每天的时间都安排得满满当当，查房、手术，下了夜班还得看门诊，而且不定时的手术常发生在上班时间以外。来玉环的11个月里，王金辉主刀了566台手术，没去过美容院，没逛过街。她像老黄牛一般，不知疲倦地忙碌着、奉献着。

“我的衣服、面霜都是老公帮我买回来。”王金辉的言语中充满幸福，“忙点没关系，我已经习惯了。”

同事敬佩她，因为她敬业

王金辉来玉环之前，我院妇产科医生辞职多，业务停滞不前。医院将科室管理的重任交到她手中，她默默地挑起技术把关和传帮带的责任。

作为科主任，她以身作则，为全科同事树立榜样，不仅在医术上精益求精，在服务态度上她也丝毫不马虎。她坚持和大家一起值班——三天白班一天黑夜轮回。在每一次抢救病人的现场，都少不了她忙碌而镇定的身影。手术中，她时刻不忘指导年轻医师。

“科内除了我，都是初、中级职称人员，我责无旁贷，应该把他们带好。”王金辉说，“病人把生命交给了医生，我们就要尽心尽力，负责到底。”

为了救治病人，她常常忘记了回家的时



王金辉(右)正在为病人做检查。



王金辉(右)正在为病人做腹腔镜手术。

间，忘记了家人的等待，更忘记了自己的疲惫与饥饿。同事们无不被她那强烈的事业心、高度的责任感和对工作的认真劲所折服。

“哺乳期的蒋医生和阮医生，都没按期享受哺乳假。遇到忙的时候，她们叫家人把孩子抱到科室喂奶。手术一时下不了台，蒋医生的手术衣被乳汁浸湿了……”同事们的点点滴滴都印在王金辉的心里，她看在眼里，疼在心里。

王金辉也被同事们的吃苦精神所折服，“科室要发展，靠的就是大家的‘不计较’。虽然来玉环不久，其实我很庆幸，我们这个团队年轻有活力，好学、肯干。”

病人信任她，因为她医术精湛

提起妇科，最为患者称道的是妇科微创手术。

以最小的创伤达到最佳的治疗效果——凭着这种一切以病人为出发点的初衷，王金辉带领科室人员在临床工作中不断超越自我，陆续开展腹腔镜下子宫次全切除术、筋膜内子宫切除术、子宫全切术、不孕症探查及诊治、宫腔镜下子宫黏膜下肌瘤剔除术及子宫内膜息肉摘除术、阴式子宫切除术及阴道前后壁修补术等，并发现多例子宫内黏膜早期患者，为病人生命赢得了最佳治疗时机。

妇科逐渐以“医术高、服务好”的口碑打响了名气，许多人慕名前来。自今年3月妇产科实现二级分科以来，妇科病人增长迅速，手术量相比去年同期增长275%。

王金辉说，妇产科病种繁多，关联的身体器官和部位也非常多，涉及人体生殖系统、泌尿系统、内分泌系统等。比如一个月经不调，导致发病的原因就不下几十种；而一个白带的不同性状，就包含着不同病症特点。所以，作为一名妇科医生不仅要有深厚的学识，更重要的是依靠丰富的临床经验来做出最正确有效的诊治。在这一点上，到王金辉主任那里看过病的患者都深有感触。

林女士患妇科病多年，四处求医，病情复发来妇科就诊，还没等医生完成诊断，林女士就“指挥”医生，“我盆腔炎又患了，要用抗生素……”

细心的王金辉发现，林女士有多家医院的门诊病历。当晚她将林女士所有病历带回家，仔细分析她的发病特点，诊断林女士为输卵管炎症、子宫内膜异位症。她立即拨通了林女士的电话，向她解说疾病原因等，听了王金辉主任的耐心解释，林女士恍然大悟。

信任，让林女士再次找到王金辉，今年10月为她做了子宫内膜异位手术，顺利康复。

王金辉说，当医生，只要你尽力了，病人是能感受到的。

成功的人生总是源于辛勤的付出。医院的工作再忙、再累，王金辉也要挤出时间来搞学术研究，总结工作经验。工作14年，她在省级以上刊物上发表论文7篇。王金辉说：“医学科学是无止境的，只要还有疾病没被攻克，我们就有奋斗的目标。”（黄月红）

母婴喂养 让孩子健康更聪明

一、母乳喂养的重要性：

母乳里含有婴儿生长发育所需的全部营养，能够满足婴儿生长发育的需要。纯母乳喂养的婴儿健康，不常生病，成年后患糖尿病、高血压、肥胖病等代谢性疾病的概率降低。纯母乳喂养的婴儿聪明，社会能力强。

二、分娩后皮肤接触及早开奶的重要性

增进母子感情，刺激母亲早下奶，让孩子学会怎样吃奶。

三、母婴同室的重要性

保证按需哺乳，增进母子感情。母亲还可以学习到新生儿护理的知识。减少新生儿交叉感染的机会。

四、母亲喂奶的姿势及婴儿含接的姿势

1.正确喂奶的姿势：

(1)孩子的头和身体呈一直线。

(2)孩子的脸对着母亲的乳房，孩子的鼻子对着母亲的乳头。

(3)母亲抱着孩子，让孩子紧贴母亲。

(4)母亲不仅托住孩子的头及肩部、还要托住孩子的臀部。

2. 婴儿正确的含接姿势：

(1)嘴张大得很大，下唇向外翻；

(2)舌头成勺状环绕乳晕；

(3)面颊鼓起呈圆形；

(4)婴儿口腔上方有更多的乳晕；

(5)慢而深地吮吸，有时突然暂停；

(6)能看到吞咽动作或听到吞咽声。

五、按需哺乳的重要性：

满足孩子生长发育的需要；满足孩子心理需要(口欲)；刺激母亲下奶；预防乳房肿胀。

六、如何保证母亲有充足的乳汁

出生后几天内新生儿频繁有效地吮吸母

亲的乳房，不给新生儿吃母乳以外的任何食物及饮料。实行“三早”母婴皮肤早接触、新生儿早吮吸、早开奶，实行24小时母婴同室，妈妈的休息和饮食是保证母亲乳汁充足的关健。

七、6个月纯母乳喂养的重要性

6个月内纯母乳喂养符合婴儿同时期生长发育的营养需求，有利于胃肠道的消化吸收；促进乳汁的分泌，预防乳腺、乳腺炎的发生；含有免疫物质，减少感染性疾病的发生。

八、特殊情况下的母乳喂养

1.产后出血的母亲：

生命体征平稳、母亲能够并愿意接受婴儿的喂养，可以进行母乳喂养。

2. 重度子痫前期(子痫)的母亲：

产后可以进行母乳喂养，在检测母亲血压的同时，鼓励与婴儿的同步休息，并可安排助手协助照顾婴儿，母亲不宜过劳。

3. 剖宫产的母亲：

返回病房后，对婴儿做出反应时，鼓励尽早吮吸母乳，手术第一天，母亲仰卧位，婴儿在母体一侧俯式吮吸；母亲可在床上活动后，侧卧位哺喂婴儿。

24小时后母亲可以离床活动时，可用抱球式哺喂婴儿。

4. 妊娠期糖尿病母亲：

鼓励母乳喂养；减少婴儿成年后患糖尿病的风险；减少母亲治疗所需的胰岛素用量；监

测血糖水平，调整降糖药；糖尿病患者容易感染各种病菌，母乳喂养期间要格外注意血糖水平，注重个人卫生、保护好乳头不受感染。

5. 妊娠合并甲状腺疾病：

①甲状腺功能亢进：

每天监测新生儿甲状腺功能，哺乳期首选：他巴唑20~30mg/天；二线用药：丙硫氧嘧啶300mg/天，哺乳是安全的。

②甲状腺功能低下：

甲减有遗传倾向，母乳喂养不是禁忌；服用甲状腺替代治疗的母亲仍可母乳喂养，可定期检测婴儿的甲状腺功能。

6. 母亲有精神病：不建议实施母乳喂养。

7. 产后抑郁症：

必要时服药期间，暂停喂养，定时挤出乳汁；不用抑郁症药物时，在恢复母乳喂养。

8. 癫痫：

哺乳初期，最好不要服用毒副作用较强的抗癫痫药；如果病情需要坚持服药，应停止母乳喂养，并将母亲和婴儿隔开，观察婴儿表现。

9. 结核母亲：

活动性结核不应哺乳，已接受大约2周抗结核治疗，经评价不再有继续传播趋势，可以哺乳；哺乳期间监测婴儿生长发育情况和健康情况，注意有无感染；如确诊结核，予正规治疗，同时继续母乳喂养。

10. 乳腺炎：

建议常规母乳喂养或挤出乳汁，免病情加

重；乳房脓肿，继续用健康的乳房喂哺婴儿；待脓肿引流后，母亲应用抗生素治疗法治疗时，可以在患侧哺乳。

11. 单纯疱疹病毒感染：

避免在母亲乳房病灶活动期哺乳，以免造成病灶与婴儿口腔间的直接传播。

12. 巨细胞病毒感染的母亲：

母乳喂养是婴儿巨细胞病毒感染的来源，母亲在CWVlgM阳性时，不应母乳喂养；待CWVlgM转阴、CWVlgG阳性后，可行母乳喂养。

13. 甲肝：

粪口传播；急性期隔离时，暂时停止母乳喂养，挤奶保持泌乳；婴儿接种免疫球蛋白；隔离期过后继续母乳喂养。

14. 乙肝：

新生儿在出生后注射乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗两重免疫后可接受HBsAg阳性母亲的哺乳。

15. 丙肝：母乳喂养与非母乳喂养垂直传播率无差异；不增加新生儿HCV感染的概率。

16. HIV感染母亲：提倡人工喂养、避免母乳喂养，杜绝混合喂养。

九、上班后怎样保持母乳喂养？

上班时携带一个保温桶，里面放几个消毒过的储奶杯，每3小时挤奶一次，下班后将挤出的奶带回家，放在冰箱里，晚上与婴儿睡觉喂自己的奶，这样周而复始，即可达到0-6个月的纯母乳喂养。