玉环医院

2016年2月18日
农历丙申年正月十一

■玉环县人民医院主办(内部资料) ■第1期(总第111期) ■电话:87236011 ■网址:www.yhrmyy.cn

专家请进来　病人少奔波

——温医一院专家来院坐诊侧记

“我颈部的包块看了好多年，以前要跑大医院，排一上午的队还是看不一定能看上病。听说温医一院专家在玉环,今天特地赶来的。”对几年前看专家号的折腾,林女士依然记忆犹新。

如今，通过每月派遣两批周末专家的方式,温医一院大批优秀专家走进了我院。当地和林女士一样有"进城求医"经历的病人,在家门口就能看上三甲医院的专家号。

家门口享受专家的暖心服务

1月23日上午不到8点,来自温医一院消化内科、内分泌科、神经内科、影像科等科的专家已在医院坐诊,热心接待、耐心诊治。

52岁的罗先生患肝硬化多年，反复胃出血,在我院ICU救治,明确了食管胃底有曲张的静脉团,短时间再出血的可能性大,且目前肝脏功能不能耐受传统手术。医生找到了正在医院坐诊的温医一院消化科副主任吴伟,判断有内镜下治疗指征。

“曲张的静脉团就像一枚‘炸弹’,不处理随时可能自爆大出血。这项治疗顺利的话立马止血,也可能胃镜一进去就再出血。风险是有的,但我们会尽力做。总之,家属尽心,医生尽力!”吴伟的一席话夹杂着的明朗与柔情,给了家属信心。短短的十分钟,吴主任为罗先生进行了胃镜下胃底静脉曲张套扎联合组织胶栓塞术,整个过程一气呵成,食管胃内的"炸弹"被消除。

看罗先生顺利完成治疗,另一位原本不打算做的病人也主动要求做这项治疗。享受温医一院专家手术治疗的还有消化道出血的朱女士。“像你这种情况比较严重,要做三到四次,两个月后再做胃镜,看情况再做。如果那时还需要我，我会来到玉环帮你做，你不用跑温州。”吴主任的话,又给了朱女士一颗“定心丸”。

在家门口就能享受到大医院医疗专家的服务，朱女士十分意外,“没想到这么方便,更没想到专家还会为我专程来玉环,专家到玉环来也是我们的幸福。”

交流帮带提升医疗水平

45岁的周大姐因乳腺癌术后要行化疗和生物靶向治疗来我院需要做经外周穿刺中心静脉导管置入术(简称PICC)。在温医一院血液科护士长孙文瑞的陪同下,我院肿瘤专科护士郭庆庆,在超声引导下为其顺利置管。与此同时,另外三位住院多年长期输液的病人获知这一好消息后,也主动要求做了PICC。

徐金女副院长介绍,PICC的成功开展,是我院护理技术的新突破。今年医院特地在温医一院培养了肿瘤专科护士，把PICC置管病人留在玉环,也减少了病人来回奔波之苦。

专家们不仅认真看病,帮助玉环百姓解决外出看病难问题,还给医护人员带来了相关专业上的辅导。温医一院内分泌科副主任倪连松带来了“糖皮质激素诱发的骨质疏松症”的讲座,给该院100多位医护人员上了生动的一课。

温医一院消化内科专家来院指导,我院消化内科及内镜室的医师全部到岗,积极与专家交流。会诊查房时,专家们认真听取病情汇报,仔细查体了解患者病情，并与医护人员交流。专家们或从治疗方法的选择,或从器械的操作手法,施以前沿的正确的指导,也让医疗发展的成果惠及更多的病人。

据了解，借助与温医一院合作的东风,近期我院多项医疗技术得到突破,除上述医疗技术外,还开展了CT引导下经皮穿刺肺活检术,拓展了肺部占位性病变的诊断能力;骨科开展经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折;普外科开展胃癌切除术等,多位病人不出玉环就享受了高品质的医疗服务。更重要的是,双方交流增多,多位专家来院会诊、检查,大大减少了我县患者到大医院看病的难度,也减少了就医负担。　　(院办　黄月红)

▲胃肠外科副主任程骏进行胃癌切除术

▲呼吸内科副主任陈彦凡为疑难病人开展纤维支气管镜检查

▲肿瘤专科护士郭庆庆开展PICC置管

▲温医一院消化科副主任吴伟开展胃镜下胃底静脉曲张套扎联合组织胶栓塞术

「专家日」活动安排	温医一院		浙大一院
时间	每月第二个星期六	每月第四个星期六	每月第四个星期天上午
专科	心血管内科　呼吸内科 脊椎外科　胃肠外科 肿瘤外科	神经内科　消化内科 内分泌科　关节外科 影像科	儿童内分泌(性早熟、肥胖、矮小症等疾病)
服务方式	门诊坐诊　手术　会诊　讲学		
预约方式(提前一周预约)	电话:87236026 网站:www.yhrmyy.cn 微信:关注公众号“玉环县人民医院”点击“挂号·查询”实名预约		

我院“浙江大学附属第一医院儿科(内分泌)工作站”开诊

专家每月定期坐诊助儿童健康成长

本报讯 1月31日,我院的“浙江大学附属第一医院儿科(内分泌)工作站”正式挂牌,当天邀请浙江大学附属第一医院(以下简称浙大一院)两位专家来到玉环开展授课、坐诊。

据悉,该工作站依托浙大一院儿科主任梁黎教授和副主任王春林博士为首的专家团队,建立双方交流合作的重要平台,以帮助县人民医院儿科(内分泌)建设,为我县儿童患者服务。而梁黎教授为我国著名内分泌专家,现任中华医学会儿科学会内分泌遗传代谢学组副组长、浙江省医学会儿科学分会内分泌学组组长等职,在儿科内分泌疾病临床诊治方面具有丰富经验。

副院长杨善浦介绍,工作站建立后,每月第四周的星期天上午,浙大一院儿科的两名专家都来玉环坐诊、指导,一方面方便我县儿童患者,不出玉环就能享受到省城专家的优质服务;另一方面带动该院儿科内分泌学科发展,提高医护人员的诊治水平,更好地为患儿服务。

家长课堂受欢迎

当天上午8时30分,医院门诊3楼座无虚席,一场主题为“我要长得更高”的儿童内分泌疾病的家长课堂在这里授课,由浙大一院教授、主任医师王春林主讲,闻讯而来的近百位家长参加了学习。

王春林围绕儿童生长规律、身高评估、影响因素以及矮小症、肥胖症、性早熟等疾病的诊断、治疗及预防进行了讲授。

王春林介绍,近年来,随着经济发展和社会进步以及饮食方式的改变等多种因素影响,儿童肥胖症、性早熟、矮小症、先天性甲状腺功能减低症等疾病发病率逐年上升,影响到孩子的生活质量,而这些都是目前临床上最常见的小儿内分泌疾病。内分泌与儿童生长发育、保持代谢稳定有着非常大的关系,这些疾病若不及时治疗,会给患儿体格发育、心理发育、升学、就业和婚姻等带来许多不良影响。

“我的孩子五六岁开始就很能吃,后来几年就一直超重,又不爱运动。”陈女士专程带着儿子来到现场说道,“去趟杭州真的不容易,知道专家来玉环,我特地过来听听,以后真的要好好重视。”

就诊的小患者“爆棚”

当天上午10时,浙大一院两位儿科内分泌专家王春林、覃珍在我院儿科坐诊,不少家长早早地在这里等侯。由于人员过多,号源不得不一加再加,直到下午1时专家们才完成坐诊。

11周岁的男孩小周，因乳房肿大一年多,听说浙大一院内分泌专家来玉环,他妈妈特地带小周过来看看,王春林告诉她,小周属于青春期乳房增生。

“平时喜欢吃薯条、饮料,不运动,这一年明显长胖。”听说小周错过最佳治疗期,妈妈非常懊悔,“我不知道这是毛病,早知这样就带他去看医生了。”

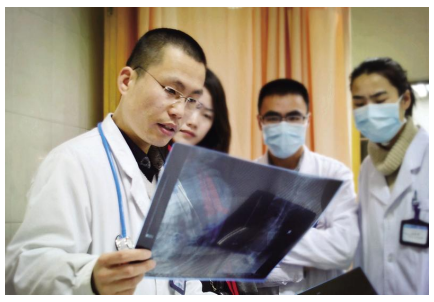
笔者在就诊现场发现,大多数家长发现孩子比同龄人矮小或早发育才意识到要去就医。王春林说,其实这些疾病的发生与遗传因素、环境因素以及生活方式有着密切关连,需要家长引起注意。

孩子尽量少吃人工养殖的东西，每餐中肉菜搭配,千万不要以肉当菜,不吃补品或是增进智力的保健品,少吃洋快餐、反季节蔬菜和水果以及含有添加剂的食品与饮料;保证足够睡眠,多做户外运动。

(院办　黄月红)

奔跑在急救前线的白衣战士

——记玉环县人民医院急诊科主任黄锡通



急诊科，是医院抢救患者生命的最前线，患者多半病情紧急且涉及面广，抢救工作不分白天黑夜。医生永远不知道下一个病人是什么情况，永远不知道“战斗”会在何时打响。而我院急诊科主任黄锡通，每天在这里奔跑，与时间赛跑、与病魔抗争。

急救如战场 忙起来像打仗

黄锡通，副主任医师，2002年从浙江大学医学院毕业，在玉环县人民医院工作已第14年头，相继在内科、ICU工作，2015年12月开始任急诊科主任。

7:50，刚刚换好工作服，就听到有人喊医生，黄锡通匆忙地跑进抢救室，一位一氧化碳中毒的病人正在抢救。

抢救室里七张床，五张已躺着病人。医务人员忙着接待不同的病人，这时一位派出所送过来的病人，突然对人破口大骂，病人没人看护，黄锡通几经周折联系上了家人。

8:37，黄锡通放下电话，120急救车鸣着笛由远及近，驶进医院大门，三位车祸病人推进了抢救室。“快输氧，气管插管，心电监护……”医护人员立即展开抢救。

上午10点多，经过医护人员全力抢救，一位猝死男子还是走了。

这仅是相对清闲的周二，医护人员不停地在抢救室、治疗室、留观室快速穿梭。在他们的奔跑中，有的患者从这里健康地走出，有的转入住院病房，也有的生命在此画上句号。但他们一刻都不能松懈。

黄锡通说，急诊科就像没有硝烟的“战场”，忙起来像打仗。进入冬季，急诊科患者出现爆棚，平均每天接诊400多人次，其中急重病人达100多人。

以身作责 24小时随叫随到

玉环县急救中心设在我院急诊科，肩负着全县院前和入院救治的双重任务。全年接诊病人近17万人次，120出车3700多次。医务人员全年无休，即使节假日，也是随时处于应急待命状态。

早晨八点到下午五点，五点到十一点，十一点到第二天八点，这是理论上急诊医生的工作时间。但只要有病人救助没有完成，他们就会坚守在岗位上，加班成为家常便饭。黄锡通说，作为急诊医生，早已习惯了这样的工作节奏。

一位六岁小孩从高处坠落摔成重伤，心跳呼吸都不稳定，ICU没有病床，病情重又不适合转院，不得不放在急诊科。黄锡通“跑到”医院，守着孩子就是一夜。

作为科主任，黄锡通白天主持科内的日常工作。除此之外，他坚持和内科医生一样轮值夜班。手机24小时开机，只要抢救室呼唤，他都随叫随到。最近半个月，有十个晚上到医院报到。

接任急诊科两个月，黄锡通对科室发展有自己的思路。他说：“急诊科的工作，依靠的不是个人，而是团队的力量。科内年轻医师多，遇到重症抢救，高年资医师就得到场，这样年轻医生才能安心上班，我有义务、也希望能把他们带起来。”

医者仁心 为爱奔跑

急诊科是医院的最前线，工作最累、最杂。接诊的病人当中，不是车祸，就是外伤；不是遇喝药、就是碰自杀，形形色色的人和事都能碰到。

工作忙碌早在预料之中，精神上的压力接踵而至：每一次心随着病人的状况忽高忽低，回到家还在想着病人的情况；看着许多人因病致穷，或者因为穷放弃治疗，内心很无奈；频繁面对生死，也有一些病人在小事上的争执……

一位中年男子“心梗”送到医院已停止呼吸。医生和护士尽全力为他按压了一个多小时，还是没能救过来。黄锡通说：“看着亲人们撕心裂肺呼喊他，我们医护人员也忍不住落泪。”

“有时，病人处于危急状态，家属容易激动，或者产生怀疑的情绪，我们内心是理解的，”黄锡通说，“实际上，尽全力治病救人是我们的基本原则，除了患者的身体健康，几乎没有精力和时间去考虑其他。”

猴年春节，医务人员都和往常一样坚守岗位。黄锡通说：“说实话，我们也想回家过年，和家人团聚。但病不择时，作为医务人员，既然选择了从医之道，我们只有尽力而为。患者康复了，我们也就安心了！”

院办 黄月红

用血告急 医务人员挽袖应急献血

本报讯 连日来持续低温，街头献血者不断减少，血液库存告急。得知这一情况后，我院立即行动起来，在全院发起了义务献血活动。2月2日，48位医务人员主动献血13600毫升。

当天上午8点多，台州市血站的采血车停在了医院住院部门口，医院的多名医务人员已经排起了献血长队。他们有秩序地填表登记、核对信息、体检、验血抽血。经初检合格的医护人员，陆续一个个挽袖准备献血。他们当中，有院领导、科室主任，也有普通工作人员；有临床一线人员，也有行政后勤人员；有已经连续多年献血者，也有第一次献血者，还有医生父子一起来献血的。

口腔科主任董显进每年都积极参加义务献血，今年他照例早早赶来，还把在医院上班的儿子也带来了，父子俩一同献血。医院每年组织无偿献血活动，外二科护士长万晓慧都有参加，有幸验血合格献血成功。她说：“献血也是健康的表现，血液对患者来说非常重要，我们应该尽自己的微薄之力。”

信息科的周万龙多次参加无偿献血，去年夏天献过一次，听说时间献血期限要半年，他有些着急，赶忙把上次献的时间找出来，如愿献血。“一年献两次没问题的。去年亲人在温州手术，我在那儿献过血，这样亲人可以优先用血。”

“抽左手，右手回去还得干活。”在献血的队伍中，很多医务工作者都是趁着工作闲暇抽空跑来献血，献完血后都来不及休息就立即投入到紧张的工作中去。在白衣天使的感召下，许多前来就诊的患者家属以及后勤服务公司的人员也加入到了献血的队伍中。

县献血办主任陈林琴介绍，进入冬季后，特别是高校、企业放假后，献血人数剧减。为了保障春节用血，每年我们都来医院发动医务人员应急献血了。（院办 黄月红）

候诊厅捡到钱包 医务人员苦寻失主

本报讯 “医院工作人员的精神风貌真不一样，我很感动，真的太感谢你们了！”1月7日上午，家住渔岙的新玉环人胡女士满心欢喜，将一面写有“白衣天使品德高、最美护士暖人心”的锦旗送到我院医患关系科，以表达她对护士梁美芬、胡丹阳拾金不昧之举的感谢。

事情还得从1月2日说起。当天上午，胡女士急急忙忙带着孩子来到医院。11时30分许给孩子看完病，他们带着孩子去缴费买药。这时才发现钱包不见了，翻遍了怎么也找不到。此时，胡女士猛然惊醒：“钱包不见了，不知在什么时候弄丢了。”

老公一听钱包丢了，就立马回头，在医院门口、门诊大厅、儿科门诊等所过之处仔细找了一遍，可是就是没有钱包的下落。胡女士说：“包里有驾驶证和3000元左右钱，我想捡到钱包的人，肯定会留住钱把证件丢了。”

1月4日上午，就在胡女士在县交警大队等候重办驾驶证时，她接到医院的电话，称捡到钱包和驾驶证。

“你怎么找到我的电话啊，我以为找不到了。”电话那头传来胡女士焦急、欣喜的声音。不久胡女士赶到医院，拿回了遗失的钱包，并要求给好心人一些感谢费，但被婉言谢绝了。

打电话给胡女士就是医患沟通办主任林影雪。她告诉笔者，1月2日上午下班后，儿科导诊护士梁美芬、胡丹阳在候诊厅捡到这个钱包，打听后也不知失主是谁。当时处于元旦假期，医患沟通办人员不上班，1月4日一上班她们就把钱包交到了医患关系科，由他们寻找失主。

林影雪打开钱包，发现有一张驾驶证和一叠现金，试图从中找到失主信息。里面没有联系方式，她想到了医院的病人就诊系统，巧的是失主在医院就诊过。现在挂号是实名制，有姓名就能找到电话等信息，但系统里与胡女士同名同姓的有多个，选了一个跟驾驶证上年龄相差不远的联系，电话核实后正是失主。

据介绍，医患关系科除了受理病人投诉，他们还通过详实记录医护人员拒收红包，病人或家属赠送的锦旗、感谢信等，对全院所有医护人员的职业道德考核提供依据，拾金不昧就是其中之一。

在医患沟通办，林主任向笔者展示一个文件夹，打开一看都是失物招领信息，上面不仅详细写着时间、遗失物品，还有失主的基本信息和工作人员的签名，确保失物已物归原主。统计发现，2015年度医务人员拾金不昧的举动达61件，其中人民币达39009.26元。近期导医颜玲玲、急诊科护士长杨芳霞、挂号收费人员叶海燕、颜予等捡到病人苹果手机均物归原主，让失主很感激。

长期以来，几元到上万元，手机、证件、钥匙等，不管失物价值多少，医务人员捡到后一律交到医患沟通办，由林影雪和同事一起寻找失主。手机号、挂号记录、证件、票据等只字片语的信息都是他们寻找失主的重要线索。

“这些都是我们应该做的，谁丢了钱都着急！能及时交还到你的手里，我们心里也高兴。”林影雪说。

（黄月红 朱芳）

『糖妈妈』可住糖尿病一日病房

1月20日，产科正式启用“糖尿病一日病房”，7名妊娠期糖尿病孕妇准时来到产科，实行一日血糖全程监控和“家庭式”的学习。

当天早上7点30分，在医护人员的带领下，大家有序检测血糖、进食、运动、交流……医生护士指导“糖妈妈”们怎么吃、吃什么；怎么活动，时间及强度；怎么正确测血糖、正常值是多少等等。

产科主任许敏介绍说，随着现代生活方式的改变、饮食习惯不良、家族遗传等多种因素导致妊娠期糖尿病呈现急剧上升趋势。妊娠期糖尿病易致孕妇发生妊高症、羊水过多、流产、早产、巨大儿等，对母婴健康产生严重影响。

为了加强妊娠期糖尿病的监测与管理，医院对血糖控制不佳、血糖范围波动大的孕妇设立一日病房，实施一日全程监控。给予糖尿病饮食示范餐；监测孕妇餐前、餐后血糖值，指导餐后运动，并针对饮食、运动知识及血糖监测注意事项进行健康教育，确保孕妇掌握相关知识，提高孕妇对饮食、运动疗法的依从性；对需胰岛素治疗的孕妇进行胰岛素注射技术、低血糖预防与急救知识讲解，提高公众对妊娠期糖尿病的认知，减少母婴并发症的发生。

妊娠期糖尿病是妊娠期发生的糖代谢异常，是妊娠期最常见的内科合并症。通过体验“一日病房”中的生活方式，“糖妈妈”有“样”可循，学会有效的妊娠期糖尿病自我管理方法，并将这种管理方法融入到日常生活中，建立应对糖尿病的信心。

据了解，产科糖尿病一日病房，主要服务于妊娠糖尿病及体重指数异常的孕妈妈，每周三开诊，预约电话87236204。（产科 胡蓉蓉）

◀2015年12月30日下午，我院在学术报告厅举办护士长进修成果汇报会。当年，我院派出13位护士长到三甲医院进修学习，她们将学成归来的新理念、新技术、新经验向大家汇报，以便在今后的工作中学以致用。

妇产科

大年初一产妇大出血合并 DIC
县乡医院上演“生死时速”

本报讯 2 月 8 日(大年初一)凌晨,正当大家沉浸于欢庆新春到来的喜悦时,坎门社区卫生服务中心一产妇出现产后大出血休克合并 DIC(弥散性血管内凝血)。我院与该中心合力奋战 3 个小时,与死神殊死搏斗,上演着现实版的“生死时速”,将产妇从死亡线上拉了回来。

“县医院总值班,我院有一个产后大出血的产妇正在抢救,急需你们妇产科专家帮助。”2016 年大年初一凌晨 1 点 35 分,我院接到坎门社区卫生服务中心求助,电话那头传来急促的声音。总值班派妇科主任王金辉立即赶往现场组织抢救。

120 急救车风驰电掣般将王主任送到坎门,核实了病史,了解患者的妊娠、分娩及抢救经过。患者行剖宫产时子宫收缩乏力大量失血,出现了凝血功能障碍,血液已经不凝,切口手术创面持续出血,此时患者已失血性休克,呼之不应,脉搏细数,血压偏低,四肢冰凉,患者已经 DIC,生命危在旦夕。如处理不当,即使保住患者生命,也将对心、脑、肾等重要器官造成不可挽救的损伤。

“立刻切除子宫,开通多路输液通道,加快补充血容量;血液不足,从我院血库调集;同时通知我院 ICU 专家到场参与抢救。”面对险情,王金辉主任沉着应战,迅速启动急重症的抢救流程对产妇进行营救。

坎门社区卫生服务中心储血有限,我院为挽救产妇生命开辟了“特快专列”,即刻将 10 包冷沉淀、1000 毫升的血浆、1400 毫升红细胞悬液送到该中心,为救援赢得了宝贵的时间。几乎在同时,虽然已是深夜时分,医务科科长、ICU 主任周朝阳接到任务后,打车迅速奔赴抢救现场。

DIC 引起的弥散性出血,让手术的操作变得极为困难。“子宫切除后,产妇手术创面仍在冒血,我们在手术台上尽力缝扎压迫止血,周主任在台下沉着地指挥:供氧、抗过敏、补充血容血、补充凝血因子、升血压,注意尿量。万幸的是,血液制品及时准备到位,及时为患者输注,改善了产妇的凝血功能。”说起抢救经过,王金辉主任仍心有余悸。

产妇身上连接了三个静脉通道,殷红的血液和药物带着医护人员焦急的期待、带着患者对生命的渴望奔涌进产妇的身体里。监护仪上,每一个数字的跳动都牵动着医务人员的心,患者生命体征渐趋平稳。

“就在大家松一口气时,又发现留置的尿管 3 个多小时没尿液排出。担心产妇出现急性肾功能衰竭。”王金辉说,整个抢救过程险象环生。周朝阳主任紧急处置,凌晨 4 点多,终于看到患者尿液从尿管一滴滴流下来,大家悬着的心总算着地了。

经过精心治疗与护理,目前患者已转危为安。家属面对医护人员更是感激万分,喜悦之情溢于言表。

王金辉介绍,DIC 全称是弥漫性血管内凝血,是一种在严重原发病基础之上,以机体广泛的微血栓形成,伴随继发性纤维蛋白溶解亢进为特征的获得性全身性血栓——出血综合征,会引起多脏器栓塞和功能衰竭、广泛严重的全身出血,顽固性休克及微血管病性溶血性贫血。大多起病急骤,病情复杂,发展迅速,预后凶险,如不及时识别处理,常危及患者生命,死亡率高。

此病例的成功抢救,再一次彰显了医护人员丰富的临床经验和精湛的医疗技术,充分展示了我县县乡两级医院强有力的应急救治能力和抢救水平。 (院办 黄月红)

小伙心脏破裂危在旦夕 医生紧急“补心”转危为安

本报讯 心脏被刺了两个洞,不停往外流血,命悬一线。在生死攸关之时,医生用补心术将其心脏创口缝合才保住了性命。

1 月 12 日清晨 5 时多,23 岁的男子小郑左胸部被刺,被送到我院急诊科。初步检查发现,患者意识清楚,左前胸的两个伤口不停地渗血。

就在医生为他拍片时,小郑的病情突然恶化。面色发绀,意识迷离,血压持续下降,心率加快。外科医生陈孝敏确认小郑心包积液,疑似心脏破裂,应尽快实施手术。

“病人一定是心脏破裂,情绪烦躁不安,随时可能出现心包填塞,必须马上手术,否则随时会有生命危险!”一大早,外科主任缪金透从家里赶来医院为小郑会诊。他坦言,尽管自己有多年临床经验,但这种情况遇见的并不多。

时间就是生命,发现伤者情况严重,医护人员打破常规,没有片刻停留,即刻将小郑送入手术室。

手术台上,打开小郑的胸腔,里面已充满暗红色积血和凝固的血块。缪主任介绍说,对心脏创口进行缝合手术,必须先切开包裹在心脏外部的心包。“当时病人心脏积血 200 多毫升,心包内出血 1000 多毫升,血液蓄积在心包内就会引起‘心包填塞’,病人随时可能心跳骤停,抢救必须争分夺秒,否则很可能性命难保。”情况危急,缪主任只能边清理积血边寻找创口。

很快,缪主任找到了小郑心脏的破裂处——右心房两个纵行裂口。缪主任说:“外伤所致心脏破裂患者生还率很低,右心房两个裂口,幸亏没扎穿,再深一点点就完了。”幸运的是,缪主任在进一步检查中发现,刀伤并没有贯通心室。

心脏创口一直向外淌血,医生一边手按止血一边缝合。“心脏修补难度较大,心脏持续跳动,很难稳住,缝合必须和心跳同步,稍有不慎就可能撕裂,还可能伤及大动脉。”缪主任说。

经过缪主任和其他几名医护人员近 2 小时的全力救治,小郑的心脏创口被缝合上,心脏处无活动性出血,心跳如常,手术成功,大家悬着的心终于落了地。因抢救及时,目前小郑生命体征趋于稳定,正在接受恢复性治疗。

(麻醉科 敖程斌)

普外科

男子肝脏碎成“豆腐渣”全身换血两遍挽回生命

肝脏是腹腔内最大的实质性脏器,质地脆弱,容易受伤,一磕碰说不定就“碎”了。33 岁的小蒋不慎从三楼坠落,结果肝破裂大出血,医院全力抢救换了相当于全身两遍血才挽回他的生命。

近日,小蒋不幸从三楼坠地,当时他全身多处受伤,被紧急送到县人民医院。CT 检查诊断为肝破裂、多发骨折。经检查,患者面色苍白,腹腔内有大量积液,腹胀如鼓,脉搏微弱,血压持续下降,处于失血性休克状态,情况极度危险。

时间就是生命,病人被立即推入手术室抢救。外科主任医师缪金透、张宝杭、郑俊斌等加入病人抢救过程。缪金透说:“术中发现患者右肝几乎全部破碎,如同豆腐渣,鲜血不断地喷涌而出,肝脏的损伤程度难以想像。”

手术时,患者生命体征微弱,随时可能出现死亡。手术医生一边压迫止血,一边进行自体血回输技术为其输血补液,在尽可能保留肝组织的情况下,采用肝脏部分切除、肝静动脉修补的方法对破裂的肝脏进行处理。

因尽快控制出血是抢救成功的关键,医生们果断对清创后的肝脏进行压迫止血,成功控制了肝脏出血。整个手术过程出血量触目惊心,患者腹腔出血量多达 7500 毫升,术中仅输血就达 8200 毫升,相当于全身血液换了两遍。

手术经过 4 个多小时顺利完成,患者被推进了重症监护病房。3 天后,小蒋生命体征好转转入普外科病区。在术后的几天里,医护人员 24 小时密切观察患者病情,使他平稳度过危险期,日前正恢复治疗中。

“由于肝脏质地脆,血管丰富,而且被周围韧带固定,容易受到外来暴力而引起破裂出血。一旦出现肝破裂出血,如不及时抢救,患者随时都会有生命危险。像小蒋这样严重的肝脏破裂,还真挺少见,能够死里逃生实属幸运!”缪金透说。

(麻醉科 敖程斌)

急诊科

室内煤炉不熄火 母子俩一氧化碳中毒

母子俩在出租屋里烧蜂窝煤炉,导致一氧化碳中毒,2015 年 12 月 10 日一大早被紧急送到医院。经抢救,目前两人已脱离生命危险,仍在治疗中。

卧室烧煤母子俩一氧化碳中毒

玉环务工的潘女士和儿子小马,在玉环生活已经是第五个年头了。最近母子俩在坎门合租了一间十几平米的房子,以卖卤菜谋生。2015 年 12 月 9 日晚,由于怕煤炉放在屋外丢失,便将蜂窝煤炉抬到室里。

儿子小马说:“炉子的火没灭,房间地势低通风不好,但根本没想到有危险。凌晨四点左右,我见我妈躺在地上'睡得正香',就将她抱到床上继续睡觉,没怀疑是中毒。”一小时后,睡在阁楼的小马感到烦躁不安,心跳加快,头晕乏力,起床也站不住摔倒在地,这时才感到不对劲,赶紧打了 120。

“入院后母亲昏迷,儿子头痛无力、恶心呕吐明显,验血发现他们的碳氧血红蛋白指数非常高,是典型的一氧化碳中毒。”急诊内科医师林权介绍,经过救治,目前患者已经脱离生命危险,但仍需做多天的高压氧,观察有无后遗症。

预防中毒关键是保持室内空气流通

我院每年都会收治多位一氧化碳中毒的病人,不少都是因煤炉放在室内烧引起的。

医护人员介绍,“根据我们的经验,一些特殊的天气,气压比较低的时候,炉子燃烧不充分容易发生一氧化碳中毒。最近这些天玉环多为阴雨天,室内空气潮湿流通性差,可能跟中毒有一定关系。”

冬季是一氧化碳中毒高发季节。室内烧煤、使用煤炉或燃气取暖、汽车长时间打着火而不开动等,都容易导致一氧化碳中毒。

医生说:“预防一氧化碳中毒,关键是要保持室内空气流通。家中烧煤在睡觉前灭火,建议大雾、阴雨天气最好不要生炉子,生煤炉应放在户外。”

一氧化碳中毒如何急救?

林权介绍,一氧化碳中毒的病人,轻者会感觉头痛头晕恶心、全身乏力,到空气流通的地方呼吸新鲜空气,可以很快缓解症状。重者长时间昏迷不醒,留下痴呆、记忆力和理解力减退,四肢瘫痪等后遗症,甚至会导致死亡。

林权表示,一旦发现有人一氧化碳中毒,要立即拨打急救电话,并迅速将患者移至通风处,注意保暖。重度一氧化碳中毒出现昏迷的患者应将其头部偏向一侧,以防窒息;出现心跳呼吸停止者,可就地进行人工心肺复苏,并迅速送医院抢救。有的一氧化碳中毒患者会有“假愈期”,即在清醒几天后突然发生哭闹无常、注意力不集中等精神症状。因此,患者必须经医院的系统治疗后方可出院。

(黄月红 叶玲娜)

消化内科

肠梗阻不开刀 一根导管显奇效

急性肠梗阻是胃肠外科常见的急腹症之一,不但引起肠管组织损害,而且可导致全身性生理功能紊乱,甚至导致肠壁缺血坏死、感染性休克甚至死亡等严重后果。胃肠减压是治疗肠梗阻的主要措施之一,普通鼻胃管因其长度限制,仅能吸引胃内积存的胃液及气体,减压效果不是很理想。若通过手术治疗,可能会因肠道粘连造成梗阻再发。

近日,我院消化内科、胃肠外科及内镜中心联合,成功实施内镜下经鼻肠梗阻导管置入术,为肠梗阻病人解除病痛。

今年 82 岁的詹奶奶,一周多未解大便肛门不排气,腹胀严重住进外一科。医生诊断老人为肠梗阻,但病因一时无法明确。消化内科姚必瑜和胃肠镜中心黄丹红为老人行经鼻肠梗阻导管置入术。通过治疗,老人腹痛腹胀症状消失。

姚必瑜介绍,经鼻肠梗阻导管置入术在消化内镜下完成,无切开,不需缝针,解除了患者的痛苦。与传统胃管减压相比,肠梗阻导管可以插入梗阻小肠近端肠管内,对积聚的胃液和肠液进行直接吸引,能有效降低梗阻近端肠管内压力,减轻水肿,有利于肠管的血运恢复,从而有利于排除梗阻。同时导管置入可达到查找梗阻原因、注药治疗的功能。肠梗阻导管应用作为一种新的治疗肠梗阻的方法,使得部分肠梗阻患者通过非手术治疗得到治愈,减少并发症的发生,并减轻了患者的身心负担。

去年,我院派医生到温医一院学习此项技术,并通过自身消化实践,已充分掌握了其技术要领,为当地患者服务。

(姚必瑜 吴夏青)

经皮胃造瘘 解决“吃饭障碍”问题

无法经口进食,换个嘴巴吃饭——只需给胃安张“嘴”,就能把食物“喂”到体内去。近日,我院内镜中心成功为一名吞咽困难患者实施了胃镜下经皮胃造瘘术,为患者解除了长期置放鼻饲管带来的不便,提高了其生活质量。

据了解,该患者因脑外伤后伴吞咽困难,在我院 ICU 治疗。患者长期靠鼻胃管进食,进食营养不足,且住院期间反复出现吸入性肺炎等并发症。为了尽快解决患者进食困难问题,经与患者家属商议后,内镜中心对患者实施了胃镜下经皮胃造瘘术。手术在内镜引导下,经皮穿刺放置胃造瘘管,为患者重新建立了“营养通路”,术后患者可以通过这条瘘管从体外注入营养物质。

内镜中心主治医师张庄林介绍,胃镜下经皮胃造瘘术是在内镜辅助下于胃前壁和前腹壁之间建立一条通往体外的管道,通过管道为病人注入营养液,解决病人无法经口进食的问题,达到较长时期维持机体所需养分的目的。

该技术具有创伤小、并发症少、术后护理方便等优点,特别适合患有上消化道梗阻、鼻咽喉肿瘤或食管肿瘤而不能经口摄食的患者。目前,该手术已成为需要长期非经口营养供给病人的首选和主要方法,对提高患者的生活质量具有重要意义。 (消化内科 姚必瑜)

▲门办、中医科、口腔及大五官科《张灯结彩》

欢歌笑语辞旧岁 喜气洋洋迎新春

我院 2016 迎新春联欢晚会精彩纷呈

1 月 29 日晚，我院感染病综合楼多功能厅灯光璀璨绚烂，气氛热烈喜庆，由工会举办的 2016 年春节联欢晚会精彩纷呈。县卫生计生局局长盛性毅、副局长颜彬，院领导班子成员、职工及亲属等 500 余人一起观看演出，喜迎新年。

院长龚时贤发表热情洋溢的新春祝词，向全院职工及家人致以新春问候和祝福。晚会在舞狮《狮舞盛世》中拉开了序幕。晚会集歌曲、舞蹈、小品、相声等多种表演形式。其中内一科、内二科、内科门诊选送的新疆舞《花儿为什么这样红》温馨浪漫；妇科、产科、骨科选送的小品《二胎》幽默风趣；ICU、总务设备科表演的《玉医多看点》时尚新鲜、生动活泼；外一科、外二科、脑外科送选的肚皮舞《玫瑰情人》舞姿柔美、引人入胜。急诊科、内三科、血透室选送的歌伴舞《霸王别姬》大气磅礴，将晚会推向高潮。最后，晚会在歌曲联唱《心会跟爱一起走》激情唯美的歌声中落下帷幕。

晚会准备了配乐朗诵，展现了该院医护人员兢兢业业、恪尽职守、忘我工作的精神，盛性毅局长、龚时贤院长为医生、护士、外来知识分子等代表献花，让医务人员和家属们备感亲切，受到好评。

节目中穿插了节目评奖和微信送祝福环节，各科室也精心准备了“新春送祝福”视频联播，表达了医务工作者对新年的美好祝福、献身医疗事业的自豪情感以及推动医院发展的信心和决心。

此次晚会节目均由玉环县人民医院职工自编自导自演，主题明确，形式新颖，展示了医务人员多才多艺、积极向上的精神风貌，营造出和谐、欢快、喜庆的节日氛围。精彩的演出使大家在紧张繁忙的工作中得到了放松和休息，每一位在场的职工都乐在其中，增强了职工的归属感及医院凝聚力。

（院办 黄月红）

▲主持人

▲内一科、内二科、内科门诊选送的新疆舞《花儿为什么这样红》

▲ICU、总务设备科表演的小品《玉医多看点》

▲观众

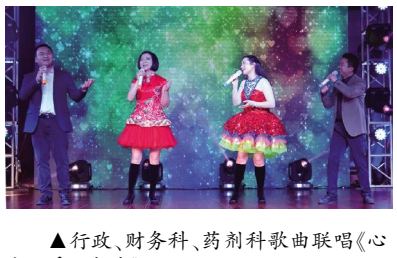
▲妇科、产科、骨科选送的小品《二胎》

▲检验、感染、特检科《天使与舞者》

▲急诊科、内三科、血透室选送的歌伴舞《霸王别姬》

▲外一科、外二科、脑外科送选的肚皮舞《玫瑰情人》

◀团委选送的相声《医院趣闻》



▲行政、财务科、药剂科歌曲联唱《心会跟爱一起走》