



(国家三级甲等)

# 绍兴市上虞中医医院 院报

## 浙江省中医院上虞分院

绍兴市上虞中医医院主办

2017年9月18日

第四十四期

http://www.syzyy.com

内部报刊

免费赠阅

## 合力打好全国文明城市复评迎检大会战

### 区委书记陶关锋、区委常委潘立峰等领导来我院督查

近日,中共上虞区委书记陶关锋,区委常委、宣传部长、全国文明城市复评迎检工作大会战指挥部总指挥潘立峰等带领区直相关部门领导来我院督查工作。

陶关锋书记一行仔细察看我院志愿服务工作、公益广告设置、环境卫生、文明氛围营造等工作,对我院开展的工作较为满意。

陶关锋书记说,复评迎检在即,医院作为必检单位,思想上要高度重视,把复评迎检作为当前一项重要任务,对平时暗访中发现的问题和短板,要抓紧抓细抓实落实各项工作,体现行动,体现效果,坚决打赢复评迎检攻坚战。

我院将以全国文明城市复评为契机,开展医院环境卫生大清理、车辆停放大整治、文明行为大提升,不断提高医疗技术等一项项具体工作,全院干部职工齐心协力,以实际行动助推全国文明城市复评迎检。

(通讯员:魏利良)



## 市人大常委会主任谭志桂一行视察 我院并看望我院市人大代表石璐同志

近日,绍兴市人大常委会主任谭志桂一行在区人大常委会主任陈坚等领导陪同下来我院视察,并看望慰问市人大代表石璐同志。医院党委书记、院长龚月江及石璐同志一起参加座谈会。

座谈会上,谭主任详细了解了石璐同志的工作、生活和履职情况,感谢她认真履行人大工作,同时也感谢医院对石璐同志的支持。石璐同志表示,人大代表既是一种荣誉,更是一种责任,在今后的的工作中,一定密切联系群众,认真学习政策,以实际行动践行人大代表的职责。

随后,院长龚月江向各位领导介绍了我院的特色科室、章镇分院帮扶工作及城南医院建设情况,谭志桂主任充分肯定我院开展“双下沉、两提升”工作,对我院保障基层群众健康作出的成绩给予赞赏。

据悉,石璐同志为绍兴市第八届人大常委会委员,我院肿瘤内科二病区(西)主任,毕业于浙江中医药大学,曾在省级医院进修中西医结合肿瘤治疗。从事本专业工作近20年,具有丰富的临床诊治经验,擅长肿瘤化疗,晚期肿瘤姑息治疗,肿瘤的中医药治疗及辅助增效减毒治疗,尤其对肿瘤治疗过程中的毒性反应的防治及中医药治疗方面颇有心得,在国家、省级刊物上发表论文近10篇,是绍兴市中青年名中医。(通讯员:姚亚君)

## 我院隆重举行杭州市第三人民医院皮肤病诊治中心上虞分中心揭牌仪式



日前,杭州市第三人民医院合作皮肤病诊治中心上虞分中心揭牌仪式在我院

门诊楼一楼大厅举行。杭州市第三人民医院徐侃院长,吴佳丽书记,国家中医药管理局重点专科、省级医学重点学科带头人许爱娥教授等领导,区卫计局副局长周丽等领导,我院领导班子全体成员及全体中层干部参加仪式。揭牌仪式由区卫计局副局长周丽主持。

据悉,我院与杭州市第三人民医院“结亲”成为浙江省皮肤病专科联盟第一批成员单位,此次合作共建立义乌、上虞、富阳、永康4

个杭州市第三人民医院皮肤病诊疗分中心,其中我院为皮肤病诊疗上虞分中心。

专科联盟成立后,杭州市第三人民医院将根据我院皮肤病专科的人才梯队建设的现状,定期派专家到我院进行专科共建、临床带教、业务指导、教学查房及科研项目协作,促进优质医疗资源的共享和下沉,并为我院畅通双向转诊渠道,建立重症、疑难患者转诊绿色通道,为患者提供一体化、便利化的疾病诊疗服务。同时,我院将派医务人员赴该院规范化进修及临床、护理、医技等方面的研修和技术培训,从理论基础到实践操作,一体化全面提升我院皮肤病诊治水平。

(通讯员:姚亚君)

## 远程多学科会诊 不出上虞看名医

“肝硬化失代偿期,门静脉高压,食管胃底静脉曲张,脾功能亢进……”怎样治疗最合适?能不能手术?今年62岁的唐老太没想到,为了她的病,包括邵逸夫医院在内的我省3家医院的相关学科专家相聚在网络,各位“名医”一起出主意,对她的疾病进行了免费的会诊和病例讨论。

在医院领导的全力支持下,会诊由我院十病区徐胜军主任医师及病区主任陈剑锋积极筹划牵头组织。会诊过程中,20余名专家从不同角度各抒己见,进行了严谨又详尽的讨论和分析,就患者的具体情况,兼顾个体化治疗的理念,提出了宝贵的建议和诊疗方案。目前,该患者已在院陈剑锋科主任及其团队的通力协作下,进行了手术治疗,术后恢复良好。

网络多学科会诊,这种新兴的治疗模式不管是对提高一个医院或地区的诊疗水平,还是对改善患者的生存来讲,都起到了积极的、甚至是立竿见影的效果。怎样将网络多学科会诊的作用发挥到极致,让患者获益最大化,我院在这方面做了新的努力和尝试。

目前,我院网络多学科会诊平台可以邀请省内外多家三甲医院相关学科的业界专家。这些医学专家都是在诊疗相关领域内的知名专家,专家们参与到这个综合会诊平台中,一方面通过跨医院的通力合作,真正为疑难杂症的患者制定最优化的治疗方案;另一方面,专家们的宝贵建议和经验,也对我们医院诊疗技术的提高起到推波助澜的作用!

今后,我院将继续组织更多网络多学科会诊,让我区广大患者能够不出上虞看名医,造福更多上虞百姓。(通讯员:俞芳芬)



## 我院第一批医疗队赴湄潭县中西医结合医院开展帮扶工作

日前,由我院医院感染和公共卫生科陈露菲科长、骨二科主任叶锋主任医师、针灸推拿科顾海江副主任医师三位专家组成的第一批医疗队赴湄潭县中西医结合医院开展帮扶工作。

帮扶期间,三位专家结合湄潭县中西医结合医院现状提出了多项针对性帮扶措施。

陈露菲科长根据医院感染管理标准,对该院各科室进行摸排,指出检查中发现的问题,提出整改建议,并对该院脾胃病区进行整改,要求其他病区以此为标准做好院感工作,还对该院全体医务人员进行了院感文化宣传和院感知识培训,该院领导重视此次帮扶工作,亲自参加培训,并作重要指示;叶锋主任医师对该院骨科学科建设提出建议,并在论文、课题上加以指导,在简陋的手术室内,创造条件开展股骨手术,每天对该院骨科进行教学查

房,参与病人的诊治工作;顾海江副主任医师针对该院针灸科存在的问题,提出解决方案和改进方向,帮扶期间,每天进行病房查房及门诊巡视,诊治病房疑难病症,诊断和指导针灸治疗及手法技术的讲解、演示,还参加了该院“健康扶贫”洗马镇义诊活动,病人络绎不绝,灸法得到广大患者的一致好评。

据悉,为深入贯彻党中央、国务院关于做好新形势下东西部扶贫协作和对口帮扶工作,全面落实国家中医药管理局《关于请支持贵州省中医院对口帮扶工作的函》,在浙江省和贵州省中医药管理局前期多次会商基础上,我院作为浙江省中医药管理局组织的省内15家三级甲等中医医院之一帮扶贵州省湄潭县中西医结合医院,帮扶期限为五年。帮扶期间,我院围绕贵州省湄潭县中西医结合医院发展目标,从该院发展的短板出发,从

细处、实处入手,通过智力援助、技术援助、人才援助、学科援助等措施,以“2+3+N”专科建设为核心,开展“造血式”帮扶,每年定期选派专家团队赴受援医院开展临床工作、教学查房、手术示教、专题讲座等,也将接受受援医院选派人员来我院进修学习,力争通过5年的对口支援,全面提高受援医院的管理水平、技术水平、服务水平。(通讯员:姚亚君)



## 我院肿瘤内科东区护理团队用心服务 全程温暖肿瘤患者

2010年1月,我院成立肿瘤放疗病区,历经7年多的风风雨雨,病区不断扩大,至今,已发展成两个肿瘤放疗病区和一个肿瘤日间病房。期间,护理人员换了一茬又一茬,但她们的护理理念没有变,她们的凝聚力始终如一。在肿瘤内科东区,一个个护患之间感动人心的画面在一幅幅持续呈现……

一天,在肿瘤内科东区护士站台面放了一盆盛开的长寿花,大家都在猜测这花从哪里来的,一病人家属悄悄告诉护士“可能是38床的病人拿过来的”。于是,护士小芳去询问38床患者韩某,他面带羞涩地告诉她:“这盆花是我家里开的最好的。”

这是一位腮腺癌复发再次入院放疗的患者,入院时心情抑郁,脾气很大,动不动就和家属及责任护士发脾气。由于放疗局部炎症明显,医生要求每日两次静脉输注消炎药,但韩某坚决拒绝分次输液,执意要求上午放疗结束后回家。在接到责任护士的报告后,身为护士长的叶青,立即到床边与韩某进行沟通,原来恰逢杨梅采摘季节,韩某家中有好多事需要他亲自去处理。

考虑到病人实际情况,护士长叶青在向病人说明输注消炎药的重要性后,与科内护士商量给予其特殊照顾:把本该由静配中心完成的输液提前打包,科室护士配制,根据患者的要求将输注时间调整到早上七点和傍晚五点。经过这件事情,韩某和护士的沟通越来越多,不再乱发脾气了,偶尔还会和她们开玩笑。

“护士长,罗婵婕被19床打了,额头

破了,好多血。”手机那头传来值班医生徐水峰紧张到发颤的声音。事后说起这件事情他还心有余悸,他说:“当时的罗护士一脸、一身的血,好恐怖,只有新闻里看看的,想不到就发生在身边了。”

219床叶某,肺癌晚期伴多发骨转移的患者,难以控制的剧烈疼痛及可以预见的不良预后,令他的个性由1年前入院时的豁达、积极,变成了暴躁、颓废。

出事当晚,在家属短暂离开病房后,患者突然撕拉胸前的电极片。遥测仪出现异常报警,值班护士罗婵婕第一时间冲到患者床边,发现患者烦躁不安,便走至床头,低头安慰患者,病人突然拿起遥测仪用力砸向罗护士的额头,猝不及防,罗护士被砸到额头,顿时鲜血直流,模糊了双眼。与此同时,患者又将遥测仪砸向自己的头部,为了防止患者自伤,罗护士不顾自身的伤势,忍着阵阵袭来的眩晕,紧紧抱住患者的双手,轻声安慰患者,罗护士还请邻床患者家属呼叫值班医生支援。在医护人员及后来赶到的家属一起安抚下,患者的情绪慢慢平静了下来。这个时候,罗护士才在值班医生的帮助下进行了清创处理。

次日,家属送来红包以表歉意,被罗护士拒绝了,她说:“伤害我不是他的本意,没事的。”

一个平常的早晨,42岁肝癌患者杜某的生命在病房悄无声息的终结,病区所有正在交班的护士都赶到病床边,没有过多的言语,大家有序地、默默地卸掉患者身上所有的器械、导管,轻轻地擦拭他的身体,尽最大努力帮助这位饱经沧桑的男人维持最后的尊严和体面。护士长叶青把患者18岁的女儿揽在怀里,一边安慰着痛苦且不知所措小女孩,一边



帮着联系殡仪馆车辆和通知家属。临走前,小女儿特意走到护士站,深深的一个鞠躬,然后默默地走了。

这是一位单亲爸爸,生病后,只有18岁的女儿陪伴在病床边,生活的不如意和病痛折磨,让这个男人失去了所有的耐心。刚来病区时,可以说病区的每个护士都被他骂过,连护士长也不例外。在了解了他的实际情况后,该病区护士予以了最大的包容,无论他怎么“挑刺”,所有的护士在面对他时都是面带笑容,耐心面对。一个礼拜后,病人的情绪不再处于对立状态,慢慢趋于平静,在护士长叶青巡视病房时,杜某精神好的时候会和她说起他的女儿,以及讨论在他去世后如何安置他的女儿等等。

办完他的后事,家属专程送来了“长寿果”以示感谢。

“在家里,我们为为人母、为人妻、为人女,生活中也有喜怒哀乐不开心的时候,但是,我们的病人已经那么痛苦,我们不能把情绪带给他们,这样对他们太不公平了。”这是责任护士邵丽华经常挂在口头的一句话。

进入病区的那一刻,尽量做到面带笑容,这是肿瘤内科东区护理人员对自己的要求。始终把病人的利益放在第一位,一切“以病人为中心”,关心和尊重病人,使病人在该病区住院期间得到精神上的支持和心理上的安慰,这是她们的工作宗旨! (通讯员:叶青)

## 一场车祸夺去他一条腿 “白衣天使”送上关怀

日前,在嘉绍大桥上发生了一起车祸,交警把一个男子小宁从方向盘下拉出,全身是血,120把他送往我院。经过多个小时的抢救,小宁保住了性命,但因截肢,失去了一条腿。

小宁是重庆人,手术后送入医院ICU,经过几天的治疗,情况好转,护士为他拔除了插管。小宁开口说的第一句话就是“护士,我的右腿怎么没有反应?”,床边的护士不忍告诉他实情,只能安慰他,然后默默地转头抹下眼泪。

小宁的家属得知消息后,匆忙从老家赶来,了解情况后,把实情告诉了小宁,得知自己失去了一条腿,小宁崩溃地哭了。

当ICU护士看到家属提供的身份证号码,发现当天是小宁的生日,于是,科室自己出钱为他准备了生日蛋糕,为他戴上生日帽,点上蜡烛,让他许愿。小宁吹了蜡烛,露出了久违的笑容,因为这是他第一次过生日。ICU医护人员替他切了蛋糕,喂他吃,小宁笑着说“真甜”。

在ICU期间,ICU医护人员经常跟小宁聊天,为他做心理护理。时间久了,小宁的胡子长了,护士给他剃胡子,小宁照照镜子,微微地笑了。(通讯员:章佳)

## 开展环境整治志愿活动 助推全国文明城市创建



为积极贯彻落实区委、区政府,区卫计局文件精神,全面落实全国文明城市创建工作各项要求,我院以考核项目零失分为目标,充分发挥党、团员在全国文明城市创建工作中的示范带头作用,8月25日,我院组织50余名职工开展院内环境整治大型志愿服务活动。

大家纷纷带上白手套,提着垃圾袋,分4组在门诊楼、住院楼、行政楼及停车场等处认真仔细巡查,对绿化带、花坛、树丛等卫生死角处的垃圾、杂物、烟头进行了一次拉网式清理,院内环境焕然一新。(通讯员:姚亚君)

## 我院门诊党支部开展义诊活动

日前,我院门诊党支部组织党员进入农村,来到丰惠镇三溪村,为当地百姓开展义诊活动。

此次义诊主要给当地老百姓提供中医辩证论治、内外科疾病诊治的咨询、体检结果咨询;免费测血糖;免费发放驱蚊包及部分常用药物;宣教冬病夏治、敷贴相关知识;宣教中医药知识及西药使用、管理知识,受到当地老百姓的一致好评。(通讯员:刘成江)

## 我院妇工委开展“护水娘子军志愿服务日”活动

“绿水青山就是金山银山”,留住绿水青山成了我们共同努力的目标。

近日,我院妇工委积极响应区妇联号召,组织门诊服务中心护士到结对村上浦镇东山村,进行“助力剿灭劣V类水,护水娘子军在行动”宣传活动。

烈日当下,护士姐妹们在上浦镇东山村村委负责人的协助下,选择人流量大的菜场门口悬挂横幅,发放倡议书、治水科普宣传资料,为村民仔细讲解,并倡议广大村民要以主人翁的态度从自身做起,从身边做起,从现在做起,真正做到“剿灭劣V类水”家喻户晓,人人共识,做到“垃圾不入河、污水不直排,河道绿化共爱护”。

(通讯员:王丽馨)

## 感谢信

绍兴市上虞中医医院领导:

我是一名有家属遗传史的高血压病患者,服药多年,在2015年单位组织的健康体检时查出有胃、肠息肉,连续两年实行住院摘除术,给身体造成了很大的伤害。同时患有多年的子宫肌瘤和严重的皮肤过敏症等顽疾,在同事的推荐下,去年5月12日开始在上虞中医医院内科中医专家黄大红医生处进行中药调理,黄医师凭着高超的医术和对患者高度负责的精神,对我的多种顽疾进行耐心细致的综合调理治疗,从治疗开始至今,历时10月左右,治疗方案进行了不断的修改完善,病情得到了明显的好转,中药调理不到半年,血压开始正常了,半年后我停止了服用高血压的西药,去年年底

单位健康体检时,被妇科专家特别提醒且危险的多年子宫肌瘤不见了。今年5月18日去区人民医院,进行胃肠镜检查时,息肉不见了,而且多次反复无常的过敏症也好了。

自从黄大红医师中药调理后,原来的多种疾病顽疾几乎都好转了,我将好消息告知我的亲人朋友同事,他们觉得黄医师的医术太高明了,在短短不到一年时间里,将我多年的顽疾,特别是高血压,肠息肉,子宫肌瘤多年的皮肤过敏顽疾治好,简直不可思议。

我怀着万分感激的心情,感谢黄医师为我的多种疾病钻研医书,多次修改完善治疗方案,还不时利用休息时间电话询问我的病史病情,工作一丝不苟,极端负责不计个人得失,人品

一流,堪称医德医风高尚的楷模,医术精湛的名医,我为能遇到这样的好医生我感到幸运,为黄医师高尚的医德和精湛的医术而拍手称绝。为中医医院领导培养了这么好的一位专家,表示深深的感谢,在当今医患矛盾日益突出的情况下,呼吁中医医院领导多培养像黄医师这样为患者带来福音,为病者解除痛苦的好医师,倡导弘扬这种崇高的医德医风,为民造福,千言万语写不完对黄医师的感激之情,故冥思苦想后用拙笔写下这封感谢信,建议中医院领导给予黄大红医生通报表扬。

感谢中医医院领导!

感谢黄大红医师!

一名患有多种疑难杂症的患者

绍兴市上虞中医医院领导:

骨科叶峰主任和医院全体医护人员,请接受我们全家的衷心感谢。

我是患者吕品珍的女儿,我妈于日前不慎跌倒。入住医院七楼骨科,从入院之日起就得到你们的精心医治,在医院,骨科及时为我们安排了手术,术中医生们耐心细致,叶峰主任医术精湛,手术非常成功,术后一句句问候,一个个安慰,一张张笑脸,都是那样的平易近人,和蔼可亲,经过贵院医生和护士的精心护理,我妈的病情得

到了很好的恢复,我全家要感谢所有医护人员为我妈不辞辛劳,秉承医院从病人为中心的人性化服务理念,以高度负责的敬业精神,一次又一次的进行检查治疗,及时手术,减轻痛苦,这种敬业精神让我们全家大为感动,住院期间,主管医生李英周是不嫌麻烦的回答我们家属的各种问题,护士们总是微笑服务,让病人感到舒心 and 安心。

在此我们全家对医院,表示衷心的感谢,向医院的全体医护人员表

示衷心的感谢,叶峰主任为首的医疗队伍一直为我们病人及家属排忧解难,给了我们全家胜似亲人般的关爱,还有许多为我们叫不出名的白衣天使们,在对我妈的护理过程中一丝不苟,尽心尽力,尽职尽责,许多深深的感激之情不能一一尽述。

最后,请允许我们全家再次向贵院,全体医护人员表示衷心的感谢,并致以深深的敬礼,祝你们万事如意,好人一生平安。

患者吕品珍家属

# 我院顺利开展超声引导下甲状腺细针穿刺术(FNA)

甲状腺癌是内分泌系统最常见的恶性肿瘤。近年来,随着高分辨率超声的广泛应用,甲状腺结节的检出率日益增加。

怎样确诊良性结节或甲状腺癌呢?普通人群确诊,一般通过触诊和高分辨率超声检查先发现甲状腺结节,再经过手术方式筛选确诊,最后予以治疗。

每每讲到这里,相信很多人都会冒出一个坚定的想法,难道必须要通过手术方式筛

选?那么,怎样才能不通过手术识别出甲状腺恶性肿瘤,减少不必要的诊断性手术,减轻患者病痛,节约了医疗资源。

虽然大多数甲状腺恶性肿瘤需手术治疗,但在甲状腺结节中,甲状腺恶性肿瘤占极小部分,所以要先进行筛选是否是甲状腺恶性肿瘤,而不是对所有甲状腺结节予以手术治疗。

近日,我院超声介入科引进新技术,在上虞区优秀专业技术人才、超声医学学科带头人龚月江院长的带领下,顺利开展超声引导下甲状腺结节细针穿刺活检术(FNA),抽取细胞成分进行涂片及细胞病理检查。这个方法是目前筛选甲状腺结节是否需要手术治疗的最好检查方法!具有创伤小、经济、报告迅速等特点,是一种极为可靠且性价比很高的用于评价甲状腺结节的检查,既减少手术给病人带来的损

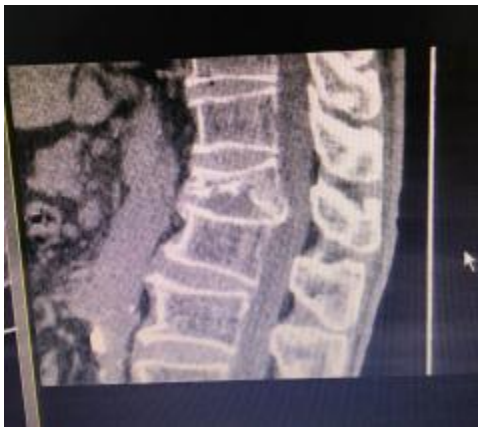
伤及痛苦,又合理地运用医疗资源。该技术的应用使我院介入超声水平走在同级医院前列。

在学科带头人龚月江院长的带领下,我院将更多地运用超声介入新技术,用最小的创伤取得最佳的诊断和治疗效果,进一步推动超声介入在精准诊断治疗上的创新应用。

(通讯员:徐云串)

## 驼背5年多终于挺直腰杆

——我院骨伤科完成1例高难度脊柱后凸畸形经椎弓根截骨矫形术



“现在睡觉终于可以平躺了,不用再低着头,也可以像正常人一样行走了。”驼背5年多的蒋先生经过我院骨伤科陈建良主任医师团队的手术治疗后,露出了久违的笑容。术后蒋先生一改5年多

来只能弓着背行走,终于能够挺直腰杆正常行走。

近日,74岁的蒋先生因驼背5年多,且走路不到十米腿就疼痛难忍,不能正常行走,经过多方打听,慕名到该

院骨伤科专家陈建良主任医师处就诊,经诊断,患者胸腰椎骨折5年多,伴双下肢进行性神经损伤2年余,确定为胸椎陈旧性骨折后凸畸形伴脊髓马尾神经迟发损伤。因该患者病史长,手术神经损伤风险高,骨伤科医护团队经过认真术前准备和讨论,在手术麻醉科的大力支持配合下,经过4小时,顺利完成手术。

据悉,该项技术的开展得益于上虞区卫生计生局卫生技术人员五年进修培养计划的实施,该院骨伤学科主任、省中医药重点学科带头人陈建良主任作为该项目培养卫技人才,最近在浙医二院专修脊柱外科,据他介绍,脊柱畸形矫形术是高难度、高风险手术,容易引起脊髓、马尾神经损伤,目前,该手术在县级医院鲜有开展。

(通讯员:姚亚君)

## 我院成功完成输尿管镜下钬激光碎石取石术

近日,泌尿外科章冠军副主任医师主刀,成功完成了1例高龄结石患者输尿管镜下钬激光碎石取石术,该手术的成功,标志着我院泌尿系内镜技术达到了新的高度。

83岁的屠某,女性,因左侧输尿管下段结石致脓肾,2型糖尿病患者住我院,因屠某伴有高血压病、冠心病及频发房早,经医院心血管内科、内分泌科控制正常后转到泌尿外科拟手术治疗,经讨论,予以全麻输尿管镜下钬激光碎石取石手术。经过术前充分准备,手术仅20分钟,术后恢复良好,患者于术后第二天顺利出院。

据悉,钬激光是目前众多外科手术用激光中最新的一种,它产生的能量可使光纤末端与结石之间的水汽化,形成微小的空泡,并将能量传至结石,使结石粉碎成粉末状,水吸收了大量的能量,减少了对周围组织的损伤。同时,钬激光对人体组织的穿透深度

很浅,仅为0.4mm,因此,在碎石时可以做到对周围组织损伤最小,安全性极高。

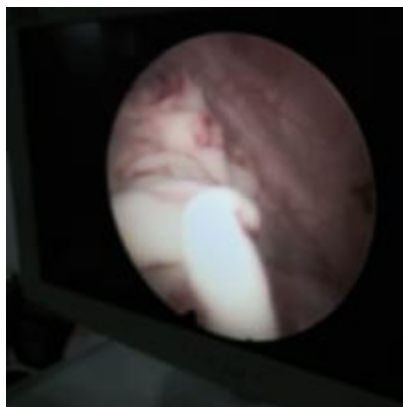
“钬激光的应用,使泌尿系结石的治疗迈上了一个新台阶。该技术对于双侧尿路同时患有尿结石或单侧尿路多个结石以及结石伴输尿管息肉者,则更

加显现出钬激光的优越性,因为这种复杂的多发病变均可通过一次腔镜手术完全解决,避免了多次手术带来的痛苦及手术费用。其疗效确定,无痛苦、恢复快等优点,是其他治疗措施无法比拟。”该科室副主任章冠军说。

(通讯员:姚亚君)



术后结石取出照片



脓肾照片

## 我院举办“预防静脉血栓栓塞症(VTE)”专题讲座

为进一步加强医院VTE预防的观念,优化医院医疗服务管理,降低院内死亡率,构建多学科VTE防治体系,日前,我院特邀请省内VTE预防标杆医院的医务处副处长朱永斌教授、ICU主任黄曼教授为全院医护人员进行“预防静脉血栓栓塞症(VTE)”专题讲座。

讲座中,龚月江院长首先就VTE预防的重要性和迫切性发表讲话。两位教授及我院医教科副科长俞芳芬就《院内VTE防治体系构建》、《内外科VTE预防原则》及《我院VTE推进计划》向全院医

护人员进行了详细讲解。

据悉,为进一步提升住院患者医疗安全等级,我院从多方面入手,采取多项措施降低VTE发生率。

医院成立预防静脉血栓专项整治工作领导小组,并派相关业务骨干到上级医院进修,成立医院预防治疗深静脉血栓专家库,定期开展预防深静脉血栓的培训。医教科制定住院患者的VTE风险评估表,医生对每一位住院患者进行风险评估;信息科通过对住院患者VTE风险评估表进行监测,为我们提供实时数

据,发现高危、潜在因素及时进行分析整改,确保把危险因素降到最低;后勤保障部门也在加紧采购腿部间歇梯度充气加压泵、分级压力袜等,使每一位VTE高危患者都能得到相应的物理预防措施。

医院预防静脉血栓专项整治工作领导小组将定期到科室对预防深静脉血栓的内容进行专项检查,对发现的问题采取干预措施,逐步改进和规范我院预防深静脉血栓的各项工作。

(通讯员:唐洪李)

## 我院重症医学科成功开展全区首例「乌头碱中毒血液灌流」术

日前,我院重症医学科孔建兄副主任中医师、副主任孙伟义带领的医疗团队成功为一位乌头碱中毒患者施行了首例血液灌流术,填补了我院此项医疗技术的空白,也是全区首例通过血液灌流技术救治中毒患者。

患者王某,女性,73岁,因过量服用中药乌头碱中毒入我院抢救,期间出现室速、频发室早等恶性心律失常,予电除颤及抗心律失常等对症治疗,患者生命体征仍不稳定,经重症医学科团队讨论研究,以最快的速度制定了最佳治疗方案:一方面予呼吸机呼吸支持,抗心律失常等对症处理,另一方面通过床边血液灌流清除血液中毒素及净化血液。

经过2次血液灌流和24小时的血液净化,患者由昏迷转为清醒,心律失常消失,并顺利拔除气管插管,生命体征趋于平稳,5天后顺利转到普通病房。

据悉,血液灌流是指将患者的血液从体内引出,经灌流器将毒物、药物或代谢产物吸附清除的一种血液净化治疗方法。临床上常用于巴比妥类药物、非巴比妥类镇静药物、有机磷中毒等。目前已扩展到肝性脑病、尿毒症、脓毒症及重症胰腺炎等疾病,也常用于各种中毒的抢救。(通讯员:章佳)

## 推广中医护理技术 促进病人康复

——我院护理部成功举办“中西医结合护理在病人康复中的应用新进展”学习班

日前,绍兴市级继续医学教育学习班“中西医结合护理在病人康复中的应用新进展”在我院学术报告厅顺利举办,全市近200名相关护理人员积极参加。

学习班特邀浙江省护理学会骨科委员、全国骨科青年委员、浙江省卫计委健康讲师、省中医院黄双英老师和本院主任护师潘文军老师进行授课。授课老师紧紧围绕“中西医结合护理新进展”的主题,将热敏灸技术在临床的应用、创伤骨科肿胀中医康复护理干预融入课堂,并能结合案例分析,深入浅出地详细讲解,现场还就“热敏灸”的护理技术操作在学员身上进行了示范,向在座学员呈现了崭新的护理理念和新的中医护理技术。

学习班课程内容精彩纷呈,注重针对性、实用性和先进性,适合基层护理人员的实际需要,为提高基层护士康复护理专科理论知识和新的中医护理技术搭建了良好的学术平台,将进一步促进各医院中医护理技术的开展,促进病人快速康复。(通讯员:吕青青)



医疗小知识

# 甲状腺细针穿刺抽吸(甲状腺 FNA)



### 1、什么是细针穿刺抽吸(FNA)?

FNA 即细针穿刺细胞学检查。多用于甲状腺可疑结节、肿大淋巴结、胰腺可疑肿块等较浅表肿块。

甲状腺细针穿刺抽吸术是一个简单

的过程,与胳膊采血相似。甲状腺肿块部位的细胞通过细针被抽吸到注射器中。如果“肿块”中有液体,操作者会吸干液体。抽吸出来的细胞会被均匀抹到载玻片上,染色,准备好在显微镜下进行检查。检查过所有的载玻片后,病理科医生会做出一个细胞学诊断并出具病理诊断报告。

### 2、什么情况下需要做 FNA?

FNA 是唯一能够确定甲状腺结节良恶性的非手术方法。甲状腺结节在 20-50 岁的女性十分常见,虽然绝大多数结节或“肿块”都不是恶性的,但你还是会担心肿块是不是癌,因为恶性的肿块是有可能发生扩散和转移的。医生们面临的难题是难以确定哪些结节是良性的,哪些结节是恶性的,只能通过 FNA 或手术切除来确定。

### 3、甲状腺 FNA 意义何在?

超声提示甲状腺结节很大,需要手术切除吗?还是需要 FNA 确诊后,再考虑手术?

要的,一般超声检查只能给出一个简单的结果,不能满足临床的需要,但甲状腺 FNA 就能够很好的解决这个问题。术前了解这些,有助于外科医生做好手术准备及计划。甲状腺手术前还需要一些其他的检查来排除其他肿瘤(如嗜铬细胞瘤)的可能性,因为极少数情况下,癌的病灶看起来就在甲状腺这里,但实际上是由其他器官(乳腺、肾脏、肺等)扩散到甲状腺的。

### 4、甲状腺 FNA 在哪里进行操作?

甲状腺 FNA 是在超声介入室开展,由超声医生在超声引导下进行细针穿刺抽吸细胞,同时也需要外科医生及病理科医生协助完成。甲状腺 FNA 是一项低风险微创检查方式。

(通讯员:徐云串)



## 为您解读抽血注意「小」事项

抽血前需要做什么?有些人会觉得很奇怪,抽血还需要准备什么,不就是空腹吗?是,也不仅仅是。我院检验科医务人员在抽血窗口工作时常会收到一些被退单的标本,其原因有:因为抽血不顺利造成的如溶血,有患者自身疾病方面客观原因如黄疸,有患者自身未能重视抽血前准备引起的如脂浊等不一而足。

那么,我们来简单聊一下关于抽血前的一些准备,特别是现今大家都比较重视的“三高”方面的检查。

“三高”之血糖,血糖的检查项目大范围来讲包括空腹血糖和餐后血糖。空腹血糖,顾名思义就是空腹是检测的血糖,一般要求是空腹 8 小时之后,但白日里人们因为各种活动会引起体内血糖水平的波动,所以通常临床要求在早上吃早餐后空腹血糖的检测。餐后血糖,餐后血糖就不是简单的用餐后测定的血糖了,一般人听到医生给开了餐后血糖就无所谓的回去了,吃了午餐过了一定时间后再来,更有甚者是晚餐后再来检测,这是一个严重的误区。餐后血糖是一个相对名词,相对于空腹血糖,并非是吃过午餐或晚餐后测定的血糖。临床上,餐后血糖是指在空腹状态下服用 75g 葡萄糖后在一定时间内测定的血糖,一般是半小时,一小时,二小时,必要时可以三小时。当然对于不处于以上两种状态的患者,可以进行即刻血糖也称随机血糖的检测。

“三高”之血脂,血脂相对血糖来说就没有餐后的选项了,但是准备也不比血糖简单。前文就提及一个叫“脂浊”的名词,何为脂浊,简单的来说就是因为一下摄入的脂肪量太多,人体无法及时将这些脂肪转化而导致的血液离心后血清或血浆呈现不同程度的浑浊,严重的可以呈现奶油状。所以,对于血脂的检测来说,除了要空腹 12 小时以上,前一天晚上 8 点后禁食外,还要注意保持原来的饮食方式,千万不要想着第二天早上不能吃早餐就在前一天晚上大吃大喝。一般对于出现脂浊状态的患者,笔者都会建议其清淡饮食三天或者一周后再次检测,如果脂浊状态还是比较严重就要去就医了。

“三高”之血压,血压不是直接检测的么,怎么还会和抽血有关系呢?这个血压是指和高血压相关的激素活性测定,通常是检测肾素、血管紧张素和醛固酮,统称高血压三项。关于高血压三项的检测就不用刻意的空腹,但是需要在检测前停止服用药物,因为有些药物如 β-阻滞剂、血管扩张剂、利尿剂以及甾体激素、甘草等可影响体内肾素水平,所以一般要求在停药 2 周后测定,某些代谢慢的药物应停药 3 周,无法停药的可改服其他肾素影响较小的降压药。此外,患者需在检测前普钠饮食三天。

除了“三高”外,还有一些平时相对检测比较少的项目需要特殊准备,如血儿茶酚胺测定需停用中药、香蕉、茶叶、巧克力三天以上;血清皮质醇和血促肾上腺皮质激素需在早上 8 点,中午 12 点或者凌晨 0 点抽血。因此,笔者建议:遇到陌生的,非常见的的项目时,需询问清楚是否需要特殊准备或器材,以免造成检测的麻烦。

(通讯员:高文青)

## 如何选择合适的放射科检查项目

放射科检查作为临床诊疗的一个重要环节,一直都是疾病诊断和评估的排头兵。广义的影像检查主要包括 X 线(俗称平片)、X 线计算机断层成像(即我们平常说的 CT)、磁共振成像(MRI,即常说的核磁共振)、超声成像(即常说的 B 超)、核素显像(包括 SPECT 和 PET)等等。

目前国内的放射科检查一般是指 X 线、CT 以及核磁共振,不包括超声和核素显像。以上检查中,X 线、CT 和核素显像是有辐射的,而核磁共振和超声是不存在辐射的。

X 线用于疾病诊断已有百年历史。尽管现代的影像学检查越来越丰富,但他们不能完全取代 X 线检查。在乳腺(也就是平常所说的钼靶)和胃肠道造影,主要使用 X 线检查。对于骨骼运动系统和心肺部疾病,X 线通常是首选检查。对于怀疑骨折、骨肿瘤、肺炎等疾病的患者,首选 X 线检查。

CT 是 X 线计算机断层成像(X-ray computer tomography)的简称,得到的是断层图像。目前 CT 检查的应用基本上涵盖了全身各个系统和器官,但是 CT 的辐射剂量显著高于 X 线,孕妇和儿童应谨慎使用。如何降低 CT 的辐射剂量已成为当前关注的热点。目前,很多医院在常规体检中所使用的低剂量胸部 CT 检查,在大幅度减少辐射量的同时,对早期肺癌以及高危人群进行筛查,从而做到“早诊断、早治疗”。

有时,医生还会开 CT 增强检查,这

也是非常有意义的,CT 增强检查能够显示很多平扫不能显示的病变,但并非所有病人都适合做增强检查,在使用增强的对比剂前要了解用药的情况、过敏史和肝肾功能,筛选高危人群,由医师进行风险和获益的评估,同时做好应对不良反应的准备。

还有一种 CT 血管造影术(CTA)受到广泛应用,CTA,CT angiography,是将 CT 增强技术与薄层、大范围、快速扫描技术相结合,通过合理的后处理,清晰显示全身各部位血管细节,具有无创和操作简便的特点,对于血管变异,血管疾病以及显示病变和血管关系有重要价值。主要在头颈部及中枢神经系统疾病、心脏大血管疾病及肿瘤和外周血管疾病的诊断和治疗中发挥着重要作用。

核磁共振,一项没有辐射的先进检查。虽然 CT 的应用范围很广,但是有些部位核磁共振具有非常大的优势,再加

上有些人不适合做 CT 增强,更需要核磁共振作为补充检查。核磁共振的优势也是很明显的,对病变的检出更加敏感,诊断更加准确。对于脑部疾患、咽喉部肿瘤、骨与肌肉病变、肝胆疾病及其它腹部疾病、前列腺疾病、子宫和卵巢病变、直肠肿瘤、乳腺结节、心脏及大血管异常等,核磁共振能够明确诊断、细化分期、评估疗效等。

当然核磁共振也有一些限制和不足,主要有以下两点:第一,对于部分体内有铁磁性植入物、心脏起搏器(未标注 MR 安全)、早期妊娠、幽闭恐惧症的患者,尽可能不进行核磁共振;第二,核磁共振检查时间相对较长,有些受检者可能无法配合。因此,进入核磁共振室前一定要牢记务必卸去身上所有的磁性物品,如轮椅、眼镜、手表、手机、钥匙、皮带、硬币、各种磁卡、小刀等等,避免发生不必要的危险。

(通讯员:刘成江)



## 换位体验——记一次住院体会

我是一名临床一线护士,每天的工作就是围绕病人身边,帮助缓解病痛、战胜疾病。虽然每天在与各种各样的病人接触,但我与病人之间的距离,其实比想象中遥远。这次生二胎让我再次体验了住院生活,从一名忙碌的临床一线护士变成了一个需要照顾的病人,放下了护士的角色,第二次从护士以外的角度感受医院临床的工作。当我成为病人之后,我的遭遇和心情与以往我所接触的病人如出一辙:同样是不敢面对疾病和痛苦真相。

第一次踏入这个病房,陌生感油然而生,我开始理解病人见到我的第一句话为什么总是询问:“你们这里吃饭怎么订餐?洗澡是 24 小时有热水吗?开水怎么打?什么时间有开水?”诸如此类的问题也同样涌入了我的脑海,我开始明白马斯洛需要层次理论的第一层次是生理需要,满足最基

本的生理需要是推动人们行动最首要的动力。回想自己工作的时候,并不是非常地在乎入院宣教,觉得把更多的时间花在病人的其他宣教上才是最重要的。每天生活在这个环境,对这个环境已经摸熟摸透,很不能理解病人怎么那么啰嗦,吃喝拉撒都来问,不耐烦的态度顿时油然而生。可是因为在这个陌生环境,病人将要度过漫长的一周、一月,甚至更长的未知数,只有适宜了生活环境,心情才能安顿下来,更好的融入病人的角色状态,向更高的层次发展需要。

以前我还总认为住院就是来治病的,康复出院才是他们最关心的问题。可是当我经历病人角色时,每日来的交接班护士都会变换。她们微笑着作自我介绍,问候我,我就很安心地知道了我今天如果不舒服要找谁,谁今天负责照顾我。每项操作前也都来做评估、做解释,我也很安心地接受

了。因为我也知道了今天的治疗、操作都是有利的我恢复的。对患者来说这都是可以增进亲切感与信任度的做法。空闲的时候,护士还会进来和我聊天。我体会到了“聊天”的重要性,因为它不止是“聊天”,而是沟通,是拉近护患关系的枢纽。“聊天”,只是两个人或多个人的随意交流,而“沟通”是一种思想的交流。护士可以从与病人的交流中得到更多的信息,比如饮食、睡眠、心情、病情变化等,从而进一步为治疗奠定基础。同时,有效的沟通和时刻挂在嘴角的微笑,可以化解护患间的很多矛盾,拉近护患的关系,使得护理工作更加容易开展。

躺在冷冰冰的手术床上,盯着不锈钢无影灯,身边空调的冷风呼呼地吹……长达一个小时的手术,我不止一次求助身边的医护,为什么我一直告诉自己要放松、放松但还是会不自觉地、控制不住地在抖动

上身?我希望能通过他们的关怀和安慰缓解自己的恐惧和不安。“急病人之所急,想病人之所想”,因为病人非常容易在这个需要被满足的过程中从护士那里得到更多的关爱体验。如果护士此刻给予病人更多的关爱,更多的同情心,那和谐的护患关系的基础则会在此刻建立。

住院的经历还有更多体会,还记得我那放不下的救命稻草——止痛泵,和那每天一次扎针的痛苦体验,给了我太多太多的感触。我从这短短的一周时间,从病人角色中反思着自己的工作、学习着如何成为一名病人喜欢的护士。今天写下部分感悟只是想分享给忙碌工作在临床的姐妹们,不管工作如何的忙碌,请务必停下脚步,多给病人一个微笑,多和他们进行一次沟通。时间久了,你会发现你所收获的将是更多的理解和包容。

(通讯员:杨桦)

## 肠道传染病的预防

### 一、什么是肠道传染病

肠道传染病是经消化道传播的疾病。常见的主要有伤寒、副伤寒、细菌性痢疾、霍乱、甲型肝炎、细菌性食物中毒等。肠道传染病病人的病原体从病人和病原携带者的粪便、呕吐物中排出,污染周围环境,再通过水、食物、手、苍蝇、蟑螂等媒介经口腔进入胃肠道,在人体内繁殖,产生毒素引起发病,并继续排出病原体再传染给其他健康人。

### 二、肠道传染病是怎样传播流行的

传播途径:在肠道传染病病人的粪便和呕吐物中,携有大量病原体。病原体通过病人的排泄物排出体外,污染水、食物及手,或通过苍蝇等媒介传染给健康人。

发病季节:肠道传染病一年四季均可发病,但主要集中在每年4月至10月。

感染途径:肠道传染病又称消化道传染病主要是通过病人的排泄物(如呕吐物、粪便等)传播的,是属于病从口入的疾病,病原体随排泄物排出病人或携带者体外,经过生活接触污染了手、水、食品和食具吃入体内而感染。

病种:常见的消化道传染病有感染性腹泻(包括细菌性食物中毒、各种肠道病毒感染如柯萨奇病毒、埃可病毒等)、甲型肝炎、戊型肝炎、细菌性痢疾、出血性肠炎、脊髓灰质炎(即小儿麻痹症)、伤寒、副伤寒、霍乱、副霍乱、阿米巴痢疾,以及各种肠道寄生虫病(如蛔虫病、绦虫病、蛲虫病、姜片虫病)等。

忠告:肠道传染病以夏秋季为高发季节。缺水的时候特别要注意可能会有肠道传染病的流行;不卫生的饮食场所很可能会感染,聚餐、会餐、野外用餐、红白喜事就餐,都有感染肠道传染病的机会;腐败变质、过期食品、喝生水、吃生蔬菜、不煮熟的食品都有可能感染

### 三、预防方法

尽可能隔离病人和疑似病人直到无传染性为止。凡病人和疑似病人的餐具、茶具、生活用品要分开使用和保管。在集体单位中的疑似病人也要做到宿舍分开、厕所分开、

下转 23 中缝

总编:龚月江  
主编:赵建娣  
编辑:魏利良  
姚亚君  
李晓霏

### 上接 14 中缝

饮食隔离。炊事员、保育员每年定期检查身体,当查出病人(如患肝炎或痢疾等)或疑似病人时,要调离工作岗位,待痊愈后方可恢复原工作。

要注意个人卫生和饮食卫生,做到饭前、便前、便后要洗手,生吃瓜果要洗烫。

搞好公共场所卫生,灭蛆、灭蝇、灭蟑螂、灭鼠工作。加强水源管理。设立无害化厕所,病人的排泄物消毒后方可倒入厕所,污染的衣物、便器也应消毒。

进行预防接种(如甲肝疫苗、脊髓灰质炎疫苗、伤寒、副伤寒疫苗等)。

一旦发病应及早去医院肠道门诊或传染病院诊治。

(通讯员:胡银露)

## 体检注意事项

1、体检前3日内保持正常饮食,不吃过于油腻、高蛋白食品,不要饮酒,晚上应早休息,避免疲劳。

2、体检前需禁食至少8小时,否则将影响血糖、血脂、肝功能(但饮少量的清水,送服平时服用的药物,不会影响检查结果。)

3、体检前3天不要服用药物,因为各种药物在体内作用可能会影响到体检的准确性。(糖尿病、高血压、心脏病、支气管哮喘等慢性病患者建议受检日不停药)

4、按规定时间采血。最迟不宜超过10:00抽血,否则太晚会由于体内生理性内分泌激素的影响,血液状态发生变化,虽然仍是空腹采血,但检测值容易失真(例如血糖值),失去化验的意义。5、测血压:平静休息20-30分钟,高血压病服药者照常服用。

6 大便隐血检查前3天不能进动物血、内脏,停用铁剂。

7.心电图、脑电图检查前禁酒24小时。

8.B超检查:腹部B超检查应当天早上空腹,前列腺、膀胱、未婚女性子宫附件B超检查时需憋尿,已婚女性子宫附件B超检查前排空尿液。

9.胃镜、呼气试验检查:检查前一天晚餐吃少渣易消化食物。当天应空腹。孕妇和备孕男女禁止做呼气试验检查。

10、CT检查:不穿戴金属饰品及有亮片、金属扣子的衣物。孕妇和备孕男女禁止做CT检查。

11、有晕血、低血糖病史者请提前告知。

12、为了保证体检后您能准确的了解自己的体检结果,请在体检前认真核对体检表导引单的信息。

(通讯员:唐巧珍)