



嘉兴一院报

仁爱 敬业

务实 创新



“健康嘉兴”微信平台



嘉兴市第一医院微信公众账号

2019年4月第4期 (总第79期)

主办单位:嘉兴市第一医院 地址:嘉兴市中环南路1882号 总机:0573-82082937,82519999 门诊预约电话:0573-82153018 医院地址:www.jxdyy.com E-mail:wmyy2004@163.com

我院召开房颤中心建设启动会



为提高心律失常的诊治能力,促进学术交流,同时,进一步规范房颤诊疗流程,提高房颤规范化诊疗及管理,4月22日,嘉兴市医学会心电生理与起搏分会成立暨我院房颤中心建设启动会举办。中国房颤中心专家委员会主席黄从新,浙江大学医学院附属第一医院心血管内科副主任、房颤中心主任郑良荣,浙江大学医学院附属邵逸夫医院心血管内科副主任蒋晨阳,嘉兴市卫生健康委主任王伟荣,医政医管处处长梁慧军,院长钱钢、副院长王正安,嘉兴二院党委书记江力勤、副院长韩炳江等出席。市医学会秘书长陈林华主持。

钱钢院长作为嘉兴市医学会心电生理与起搏分会的首届主任委员,对前来参会的领导嘉宾表示欢迎。对于房颤中心建设工作,钱

院长表示,我院作为全市首家“中国房颤中心建设单位”,在前期做了不少工作,但这只是一个起点,要做好这项工作,还需要各方通力合作。感谢上级部门和兄弟单位的大力支持,助力房颤中心规范化、标准化建设再上新台阶。

黄从新教授对嘉兴市医学会心电生理与起搏分会的成立表示祝贺,并介绍了成立房颤中心的重要意义。他表示,中国现有房颤人群超过1000万,房颤导致卒中数量每年约有50多万,给患者造成严重不良后果,也给家庭和社会带来沉重的负担。建立房颤中心,对于构建规范化的房颤诊疗及管理体系有重要意义。因此,他对嘉兴市卫生健康委、嘉兴一院大力推进房颤中心建设表示肯定,这项举措有助于进一步提高房颤的整

体诊疗水平。

自2018年11月,我院通过中国房颤总部中心审核,成为全国第二批、嘉兴市首家“中国房颤中心建设单位”以来,医院通过成立“房颤中心领导小组”及“房颤中心专家委员会”,成立房颤门诊、抗凝门诊,对全院及基层医疗机构医务人员开展房颤相关知识培训,并下社区进行房颤健康教育与义诊等举措,推进房颤中心建设。同时,医院还制定了房颤筛查、风险评估、长期心室率控制、节律控制、抗凝、导管消融、左心耳封堵等流程,规范房颤患者的诊治。未来,随着我院房颤中心建设的不断推进,对房颤患者诊疗及管理的不断规范,将逐步降低房颤带来的风险和危害,改善房颤患者预后,造福更多的嘉兴百姓。(党办)

院党委积极推进“患者体验式服务改进”职工志愿服务项目

为贯彻落实健康中国2030规划,弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神,展现“让就医更满意,让嘉兴更健康”的办院宗旨,深化医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革,推广“智慧医疗”,进一步优化我院就诊流程,切实提升群众就医获得感,院党委决定在全院开展“患者体验式服务改进”职工志愿服务工作。

此项工作推进以来,获得了全院各个科室和广大职工的大力支持。截止4月10日,共有45个科室771名在职工报名参加。4月11日,党办、社工部、医务科、护理部、门诊部、质管科、后勤服务中心等相关科室负责人召开座谈会,就“患者体验式服务改进”职工志愿服务工作进行讨论,并达成工作安排:志愿者在常规自助机引导服务的基础上,还将采取跟踪个案,进行就诊环节追踪、流程梳理,并寻找问题,发现服务或流程上存在的缺陷与短板,在志愿服务活动结束后将真实的感受反馈,社工部定期收集志愿者反馈信息。

在完成前期培训后,该项目从4月15日正式启动,当月共有71名在职职工、10名退休支部党员参加了“患者体验式服务改进”工作,他们分别在门诊自助机、门诊化验室和8号楼,为患者提供自助引导服务、就医秩序引导等服务,其中有21名志愿者在门诊自助机早高峰(7:30—8:30)导引之后,还进行全程陪伴患者的服务。志愿者在各自的岗位上,均能主动、热心地为患者服务,并观察、听取、收集患者对就诊医疗服务的意见及建议。

接下来,社工部将对志愿者反馈的信息进行总结分析,分类提交相关部门整改,形成PDCA循环改进,力争该项工作有效实施,促进医院不断优化就诊流程,提升服务质量。(社工部)

院内定向赛凝聚青年力量助三甲

为增强广大团员青年爱院爱岗情怀和使命感责任感,推动青年医务人员融入医院中心工作,提升等级医院评审迎检工作氛围,有效提高团员青年的业务能力和水平,增加团队合作意识和团队凝聚力。4月30日,院团委组织开展“青春建功新时代 凝心聚力助三甲”院内定向赛。全院11个参赛队,包括10个团支部和青年文明号代表队,共44人参加了本次比赛。为加强党团员之间的交流,活动特邀全院在职党支部青年委员一同参与。

赛前,各参赛队伍进行了风采展示。大家以丰富多样的形式表达了支持参与医院中心工作的决心和态度。本次定向赛共在医院范围内设置10个关卡点。每支参赛队伍需要完成相应的关卡任务,才能最终获得胜利。关卡任务的设置分为医院核心制度问答和团队配合游戏环节。由于各参赛队赛前准备充分,现场神速“秒答”考题,赛事对抗精彩纷呈、妙趣横生。既激发了脑力、比拼了体力,也充分达到了检验三甲评审应知应会知识的目的。

经过一个多小时的激烈角逐,行政后勤支部代表队获得一等奖,青年文明号代表队和外科2支部代表队获得二等奖,内科1支部代表队、内科2支部代表队、外科1支部代表队获得三等奖。院长钱钢,党委委员朱富祥、俞新红,团委书记刘宇婷为获奖队伍颁奖。

医院的发展离不开青年一代的成长,在五四运动100周年之际,院团委号召全院青年了解、支持、融入医院中心工作,以主人翁的态度和责任感为医院发展贡献青春力量。(团委)

■接轨沪杭

我院顺利承办首届长三角男科论坛

4月14日,由我院、上海交通大学附属第一人民医院、浙江大学医学院附属第一医院、江苏省人民医院在嘉兴共同承办第七届上海男性健康论坛暨首届长三角男科论坛。长三角和全国各地的男科专家汇聚禾城,在南湖边“煮茶论道”,畅议男性健康,助推男科发展。

在论坛开幕式上,我院王正安副院长表示,很荣幸能够承办首届长三角男科论坛,并得到众多专家的参与和支持。我院泌尿外科在嘉兴市卫生健康委的支持下,在孙颖浩院士工作站、上海长征医院王林辉教授团队的指导帮助下,近年来取得了较大的进步。

王国芬副主任在致辞中表示,嘉兴作为党的诞生地,地处长三角区域中心位置,在长三角一体化上升为国家发展战略后,也迎来了全新的发展机遇。嘉兴地区男科的发展相对薄弱,但百姓就医的需求却很大,此次男科

论坛的成功举办,将江浙沪男科专家汇集于此,希望各位专家在学有所获的同时,多支持嘉兴的医疗卫生事业发展,推动嘉兴男科发展。

在学术交流环节,众多专家学者齐聚一堂,通过图文并茂的方式,围绕男科诊疗工作中的热点和难点问题进行了深层次、多角度的学术探讨。随后,各位专家对目前临床男科学应用的新技术进行深入交流,针对时下泌尿外科、男科疾病的发展趋势、微创诊疗技术新途径的拓展进行了深度的研讨。通过多形式的学术交流,极大地提高男科学疾病诊治水平。

同时,在我院6号楼报告厅举办的圣心健康大讲堂“男科专场”讲座、义诊活动也顺利开展。上海华山医院张敏光教授、上海仁济医院平萍教授、上海东方医院温晓飞教授、上海市静安区中心医院周任远教授等长三角知

名男科专家针对市民关心的各类男科疾病、泌尿疾病进行了深入讲解。现场近百名听众和五万余名“禾点点”网友通过直播聆听讲座。

讲座结束之后,专家们还当场进行了义诊。面对前来问诊的患者,6位男科专家耐心询问患者的病情,查看检查报告,并为其答疑解惑、指导治疗方案。高龄患者李大爷(化名)口齿不太伶俐,听力也有障碍,交流比较困难,张敏光教授不厌其烦地反复询问,并把治疗建议详细写在纸上递给老人。“谢谢张教授!对我们这么耐心!”家属王阿姨说道。

论坛的成功举办,推动了男科领域新技术、新理念的临床应用和科学研究,提高了嘉兴男科学疾病的诊治水平,促进嘉兴男科亚专科的建设,有助于更好地服务禾城男性健康。(党办)

沪上超声专家签约我院,助力学科建设驶入快车道

为促进学科建设的迅速发展,提高超声专业技术人员的学术水平,4月26日,我院举办“同济大学医学院超声医学研究所嘉兴第一分院分中心、人工智能大数据分中心”揭牌仪式暨“徐辉雄教授(团队)超声工作室”签约仪式。仪式由王黎恩副院长主持。

签约仪式上,王正安副院长对徐辉雄教授的支持与厚爱表示感谢。他表示,在市卫健委的支持下,我院深化接轨上海,目前临床科室接轨工作基本全覆盖。在此过程中,也进一步认识到学科建设的重要性。希望借助徐教授及其团队的帮扶指导,推动超声科超声诊疗水平、临床科研、学术影响等各方面的进步

与发展。医院也将全力支持双方的深入合作。

同济大学医学院附属上海市第十人民医院副院长、同济大学医学院超声医学研究所所长徐辉雄教授表示,希望将两个分中心及工作室作为推进我院超声学科转型的抓手,双方互相学习进步,发挥超声在大数据等领域的后发优势,推进学科发展、服务百姓健康。

嘉兴市卫生健康委党委书记、主任王伟荣表示,在省委省政府提出开展“三服务”的背景下,面对百姓对于超声服务需求和质量要求的日益提升,必然要在学科发展等方面做好进一步、更高层次的规划。此次两个

分中心及工作室落地嘉兴,要充分利用好嘉兴作为互联网大会永久举办地的优势,做好超声专业技术人员培养、大数据分析等相关工作,发挥超声在现代医学中的作用。市卫健委将全力支持这项工作,提供人才和物力政策保障。

未来,徐辉雄教授及其团队将通过专家门诊、远程会诊、人才培养、学术交流、科研立项、建立双向转诊协作机制等多种形式,与我院开展深入合作。我院也将借助专家团队的力量,努力提高超声诊断水平和科研能力,推动学科建设发展,进而造福广大嘉兴市民。(党办)

医院简讯

▲我院乳腺科司婧博士于3月底受邀参加美国癌症研究协会(AACR)年会。(党办)

▲4月1日,海口市卫生健康委考察团来我院考察结核病定点医院诊疗管理工作。(院办)

▲4月24日,嘉兴市医学会健康管理学分会成立暨健康“医嘉e”科普公益行动启动会在我院举行。(党办)

▲4月28日,我院举办2019年度突发群体创伤性事件应急演练。(党办)

▲4月30日,我院国家级青年文明号——门诊西药房在嘉兴市卫生健康系统“青跑跑·嘉速度”青年文明号助推“最多跑一次”改革风采展示大赛上荣获一等奖。(团委)

校对:张燕萍

特聘香港护理专家, 拓展专科护理

4月23日上午,术后尿失禁患者竺大伯(化名)到我院“伤口造口失禁门诊”复诊,意外遇到泌尿外科专科护理领域的国际专家——香港伊利沙伯医院杜海柱教授,泌尿外科倪利萍副主任护师陪同接诊。杜教授仔细查看患者既往病史,并作护理评估,针对竺大伯不合理的日常生活习惯,嘱其正确饮食,指导预防性盆底肌肉训练和膀胱训练。

当日,我院举办“香港伊利沙伯医院杜海柱教授受聘泌尿外科护理顾问签约仪式”。院长钱钢、副院长姚明、泌尿外科及相关职能科室负责人出席,副院长王正安主持。

随着医疗的不断发展,专科专病诊疗技术日益精进,不仅对专科护理工作提出了挑战,更为护理学科发展带来了机遇。我院作为三级甲等公立医院,努力跟上医疗发展的步伐,加强与上级医院的协作交流。此前,外派倪利萍副主任护师出境学习,得到杜海柱教授的悉心指导,并数次邀请其前来参加学术交流,我院泌尿外科的专科护理水平和学科发展得到杜海柱教授的充分肯定,在此基础上,杜教授欣然受聘为泌尿外科护理顾问。

据了解,杜海柱教授担任泌尿外科护理顾问后,将对泌尿外科护理工作、科研教学等方面进行指导,在失禁护理方面开展门诊、临床、学术交流工作,协助开展专科护理门诊。杜教授的亲身指导将带来新的护理理念,进一步推进专科护理发展,提升全院护理水平,进而带动学科建设。同时,此次合作也意味着我院迈出了跨境接轨医疗护理前沿的新步伐。

(党办 严晓文)

微创治疗新技术解决原发性多汗症

挥汗如雨是什么感觉?一天24小时,一年365天,天天如此又是什么感觉?

从李女士(化名)有记忆开始,自己就是个“爱出汗”的人。夏天炎热的日子里,别人出了汗,擦两把就行,她却得时时刻刻忍受苦闷——她的汗多到往下滴!可能有人会说,这是因为天气热,可冬天的李女士却面临着相同的状况:不管多冷,只要情绪一激动,就拼命地出汗。晚上睡觉时,因为脚上出汗,被子都变得湿漉漉。长期出汗加上又被闷在鞋袜里,她的脚底板出现一个个虫蛀似的洞,又痛又痒,还伴随着自己难以忍受的异味。

2008年,李女士决心解决自己多汗的问题,前往当地医院行胸腔镜下T3/4交感神经链切断术。十余年来,她感到自己的右手多汗有所好转,但左手及双脚、腋下并无效果。2019年4月,李女士再次前往当地医院求诊,医生告诉她,二次开胸手术风险较大,可以到我院疼痛科就诊。4月14日,李女士从义乌赶赴至我院,求诊于疼痛科黄兵主任医师。

在详细了解李女士病情后,黄兵主任医师告诉李女士,她患有的是原发性多汗症。多汗症的治疗方法有很多种,其中,由我院疼痛科自主研发的CT引导下经皮穿刺胸交感链阻滞技术,可以在局部麻醉下注入局麻药,使得双手或其他部位由又湿又冷变得温暖干燥,随后注入无水酒精数毫升即可,手术时间短,创伤小,恢复快。但无水酒精治疗维持时效仅2-5年,为此,黄兵主任医师团队又研发出了更加精准且维持时效较长的胸交感神经链射频治疗技术,即在CT引导下用两根射频针从后背穿刺至交感神经链所在位置,通过持续射电电流,对交感神经链实现物理损毁,从而达到治疗手汗症、头汗症等多种交感神经功能紊乱性疾病的效果。简单来说,就是用两根针、几滴酒精,将相应的交感神经链损毁,不同于常规的物理切断,只损毁胸交感神经链的一个靶点,不至于极端干燥,且代偿性多汗也不太明显。

4月17日,做完两次射频治疗的李女士惊喜地发现,自己的左手及双脚变得温暖干燥,深夜,她激动地在朋友圈敲下500多字的心路历程,纪念长达三十余年的“多汗”与她告别。

(党办 严晓文)

护士快速反应解除患者危机

护士,平凡而又艰辛。在日常工作中,也会遇到许多突发情况。在我院门诊部,就有这样一群护士,以敏锐的观察力、高度的责任心,化解了一次次意想不到的“危机”。

3月29日下午,门诊2B诊区的护士陆芳珍正在候诊厅里忙碌地接受患者咨询。突然,透过候诊区的玻璃窗,陆芳珍余光扫到斜对面2C诊区前,竟有一位患者正慢悠悠地爬上窗台,却没有人注意到这一情况,陆芳珍的心一下子悬了起来。此时,从走廊跑过去已经来不及,多年的护理经验使她临危不乱,马上掏出手机打电话给2C诊区的护士周雅萍。

说时迟,那时快,电话铃声还未拨通,正在为其他患者测量血压的周雅萍偶然间一抬头,也发现了攀爬在窗台上的患者,这时,患者站在窗口摇摇欲坠,情况危急。周雅萍赶紧冲了过去,一把拉住了她。同时,陆芳珍护士也已经叫上保安一起奔向2C诊区,一起将患者扶坐下来进行安抚。护士们怕惊扰患者,放轻了声音耐心询问安抚,患者却始终不言语,神情淡漠,只是不停地摇头。这时,家属赶来,得知刚才的险情,连声道谢:“我就是临时打个电话,居然发生这种事,真的要谢谢你们,不是你们及时发现,后果不堪设想!”

面临事发当天那种情形,快速反应、及时“出手”是护士职业素养的体现。穿上了护士服,个个都“能文能武”,既斗得了病魔,解得了危难,也安得了“人心”。

紧急时刻伸出援手,这是每个热心人都应该做的;无论在院内院外,遇到突发情况见义勇为、助人为乐的“嘉一人”比比皆是。哪里有需要,哪里就有“嘉一人”!(门诊 刘莉)

ECMO 团队成功抢救重症心肌炎患者



对于年仅30岁的年轻妈妈小瑾(化名)来说,刚刚过去的20天,一定会让她终身难忘。一次看似普通的感冒,却诱发了重症心肌炎,多次心脏骤停,让她在鬼门关前走了一遭。幸运的是,经我院、海宁市人民医院通力抢救,在ECMO技术的辅助下,小瑾重获新生。

3月7日,小瑾在家中出现发热、咽痛、腹痛、腹泻及偶有咳嗽的症状,以为只是感冒,便前往当地医院就诊。几天后,她的病情

愈加严重,多次呕吐、反复发热,被家人送往海宁市人民医院。经检查,其心肌损伤的“肌钙蛋白”指标很高,伴严重心律失常,种种症状以及检查报告均提示是患了重症心肌炎。抢救过程中,小瑾出现了3次心跳呼吸骤停。受制于技术设备力量,且转院途中存在高风险,海宁市人民医院请求我院ECMO急救团队支援。

接到消息后,由急诊科副主任郁慧杰副主任医师、副主任许嵩翱主治医师、护士长

陈子红副主任护师和重症医学科副主任沈鹏副主任医师组成的ECMO团队立即乘救护车赶赴海宁。时间就是生命。ECMO团队就位后,持续予以胸外按压和置管,趁患者仍有心跳,第一时间行穿刺,上机(ECMO)。随着暗红色的血液从小瑾的体内流入ECMO机内,鲜红色的血液回流体内,小瑾的面色在数分钟内由苍白转为红润,生命体征迅速好转,并慢慢苏醒。

为进一步保障小瑾后续救治,待各项生命体征稳定后,ECMO团队紧急将其转至我院。途中,郁慧杰副主任医师等四人一路高度警惕,时刻提防意外的发生,所幸有惊无险,平安到达。一周后,在血管外科副主任沈兰副主任医师

的协助下,小瑾顺利撤机,转入急诊病房康复治疗。在医护人员的精心救治和ECMO的生命支持下,病情逐渐好转,康复出院。小瑾顺利出院的背后,是我院ECMO团队“召之能来,来之能战”的生动体现,只要病人有需要,ECMO团队总会冲向救死扶伤的第一线。未来,随着我院ECMO团队实战技术、业务素质的不断锤炼提升,必将给更多嘉兴乃至周边地区的危急重症患者带来福音。(党办 陆胜涛)

■接轨沪杭

多学科联合诊疗有“外援”

随着现代医学的不断发展,单独依靠某一学科、依靠一位专家的“单兵作战”,有时很难为一些疑难杂症患者提出合理、科学的诊疗方案。为此,2018年12月,我院一次推出18个多学科联合(MDT)门诊,成功开创了“针对特定疾病,提供一体化的疾病诊疗服务,使患者在一个诊室就能完成诊断和治疗”的全新模式。随着MDT的不断发展完善,越来越多的疑难杂症患者得到了有效的救治,也成功实现了“少走弯路,少花冤枉钱”。

近日,市民胡女士(化名)就真切地

体验到了“各科专家围着一个病人转”的MDT模式。原来,胡女士有数年糖尿病病史,近来反复出现不明原因的咳嗽、气急、发热症状。来到我院就诊后,经血液科会诊并完善骨髓检查后,发现体内有恶性淋巴瘤细胞。

“这位患者的情况比较特殊,她的恶性淋巴瘤单以骨髓象为首发表现,这在临床上比较少见。”血液科主任郭晓璐主任医师介绍:“且患者彩超检查双侧颈部、锁骨上、腋窝、腹股沟区、肠系膜未见明显异常肿大淋巴结,给进一步的疾病分型及治疗带来了难

度。”在详细评估患者病情后,郭晓璐主任医师决定发起血液淋巴瘤联合(MDT)诊疗,邀请病理科邵万新主任医师、呼吸内科张齐主任医师、浙江大学医学院附属第一医院血液淋巴瘤中心韦菊英副主任医师等专家进入会诊流程。当日,各个专家悉数到场,详细询问患者病史、翻阅既往检查资料。在细致的讨论之后,为患者明确了诊断、制定了个性化的化疗方案,并告知治疗过程中的注意事项和并发症,使患者获得了一个高效、满意的诊治结果。(血液科/18A)

“三件事”掂量妇科高质量接轨上海

自2018年10月31日,我院特聘上海交通大学医学院附属仁济医院妇科刘开江教授团队为本院顾问,并成立“刘开江教授妇科微创名医工作室”以来,通过定期坐诊、协助妇科发展“妇科肿瘤微创亚专科”、开展疑难重症患者查房、建立双向转诊协作机制等,双方在妇科临床、科研、教学等各方面展开了全方位、深层次、宽领域的合作。

在我院妇科深入接轨上海交通大学医学院附属仁济医院妇科的过程中,广大患者得到了多少实实在在的益处?对妇科的学科建设、科研能力提升、人才队伍培养又起到了什么作用?这些问题或许能从刘开江教授团队成员朱宏博士的一次来院指导中找到答案。

3月29日,刘开江教授团队成员——朱宏博士(副主任医师)来院坐诊、指导。下午1点半,朱宏博士准时出现在诊室,开始接诊患者。面对多次复发肿瘤的患者王女士(化名),朱宏博士仔细询问,判断化疗药物是否耐药,提出化疗方案更改、及时停药,建议患者行进一步靶向治疗及免疫治疗。“仁济医院刘开江教授很有名我是知道的,但是他的号很难挂。没想到在这里就有刘教授的团队成员坐诊,真好!”王女士激动地说。

下午3点半,朱宏博士来到10A病区开展教学讲课,与妇科医生进行面对面交流。

下午4点半,朱宏博士带领妇科医生团队开展疑难病例查房。针对一位卵巢肿瘤根治术后患者,朱宏博士不仅对患者近期的治疗提出了建议,还向妇科医生团队详细讲解了卵巢恶性肿瘤超大范围手术后病人的整体管理,以及后续应该如何制定化疗方案等。

对于朱宏博士这半天指导所带来的助益,妇科副主任陶素萍主任医师表示:“随着接轨上海的不断深入,妇科不局限于请专家来坐诊、开展手术,更注重学科建设、人才队伍建设,只有这样,我们才能不断地把自身的综合水平提升上去,造福更多嘉兴百姓。”(党办 章鸣泽)

心胸外科创新学术交流模式

麻醉医生、器械护士和巡回护士血管穿刺、气管插管和手术器械准备,手术组医生最后一次查看肺部结构的三维重建图像,核对手术计划……4月17日一早,手术间繁忙而又井然有序,这里将要进行3台肺癌胸腔镜微创手术,和以往不同的是,在设备科、信息技术支持下,心胸外科邀请嘉兴市及部分省内胸外科同行通过网络观摩手术、交流心得。

9:40,手术正式开始。心胸外科主任戚维波主任医师团队在病人肋间打下了第一个操作孔。2台胸腔镜解剖性肺段切除+纵膈

淋巴结清扫术结束后,心胸外科杨帆副主任医师开展胸腔镜肺叶切除+纵膈淋巴结清扫术。术中,手术麻醉科与心胸外科默契配合,为胸腔镜微创手术提供了平稳的气道管理和手术配合。时至下午,3台手术顺利完成。

手术是早期肺癌的首选治疗,微创、解剖性切除和保留更多肺功能的手术方式有利于提高早期疗效而不影响肿瘤学疗效。但由于肺段解剖复杂,变异较多,要达到胸腔镜下完全解剖性肺段切除难度较大,肺段切除方式繁多,不同部位的肺段切除难度各异。

近年来,心胸外科胸腔镜微创手术得到快速发展,从较为简单的楔形切除,到肺叶切除、解剖精细较为困难的解剖性肺段切除都依次逐渐成熟。同时,团队根据患者的不同病情,设计个性化的手术治疗方案。在年手术量近千例的基础上,此次肺叶及解剖性肺段手术网络直播的成功,更标志着心胸外科微创手术的成熟度达到新的高度。

立足嘉兴,服务嘉兴,今后,心胸外科也将进一步加快医疗技术发展的步伐,加强与各地同行的学术交流,一如既往地以良好的医疗技术服务于嘉兴百姓。(心胸外科/5A)

放疗知识,你了解多少

5年前,李女士因便秘前往我院就诊,谁知这一查就查出了大毛病——直肠癌三期。因肿块较大,医生评估李女士病情后,认为并不适合直接手术,建议她进行术前放疗。

医生告诉李女士:“因为你的肿瘤较大,不适合直接手术切除,通过放化疗可以缩小肿块,实现肿瘤降期,提高手术切除率,降低术后的局部复发。”李女士接受了医生的建议,在术前进行放化疗,直肠癌由三期降为二期,进行了根治手术。随访5年多,目前无复发。

什么是放疗?肿瘤内科(二)病区主任杨

芝萍主任医师介绍,放疗是指利用高能射线照射肿瘤,以抑制和杀死癌细胞,相比传统的外科治疗,放射治疗是运用特殊的高科技设备,由受过专业培训的医生、物理师、技师和护士组成的一个团队合作来完成的复杂技术。

放疗适用于哪些疾病?据统计,大约70%的癌症病人在治疗癌症的不同阶段需要放疗。直到目前为止,放射治疗仍是恶性肿瘤重要的局部治疗方法。有的病人是以放射治疗为主要治疗方式,比如鼻咽癌、早期宫颈癌、早期喉癌等。另有一些疾病需要综

合治疗,包括放疗、手术、化疗的联合,例如:乳腺癌、直肠癌根据病情需要术前放疗和术后放疗或化疗。

放疗伤害大不大?“很多人都对放疗有所误解,认为放疗会严重伤害人体,老年人会吃不消,其实不然。”杨芝萍主任医师说,“不可否认,由于射线在杀死癌细胞的同时,正常细胞也会有损伤,因此会引起一些副作用。但在放疗前,放疗医生会根据每位患者的情况,制定个性化的方案,最大程度减轻患者的副作用,也最大程度保证正常细胞不受损害。”
(党办 严晓文)

『清淡饮食』不是油盐不进



“我最近感冒咳嗽。”——“配点药,清淡饮食。”

“我最近肠胃不太好。”——“管住嘴巴,清淡饮食。”

“我刚开完刀,人有点虚。”——“好好休息,清淡饮食。”

“清淡饮食”四个字就像是一张最高级别的通行证,在任何时候、任何地点、任何人的身上都适用,可用范围堪比“多喝热水”。但很多人在听到“清淡饮食”时还是摸不着头脑——“清淡饮食”是怎么个定义?是不是就是粗茶淡饭,青菜白粥?只吃素,不吃荤?

答案当然是否定的。天天水煮青菜,顿顿油盐不进,这样“吃草式”的饮食方式会影

响人体对蛋白质以及脂溶性维生素的吸收,长此以往容易导致营养不良、免疫力下降,不利于健康。真正的清淡饮食是指在膳食平衡、营养合理的前提下,口味偏于清淡的饮食方式。

清淡饮食关键在于少盐、少油、少糖、少辛辣和饮食结构多样化。随着如今健康饮食观念的不断普及,“四少”已逐渐成为大众所认可。对于“少”这个字的把握,很多科普文章都将此量化为几勺油、几克盐,但实际生活中如此操作毕竟存在一定困难。心存这一饮食理念,并对自身的饮食结构、油盐糖等调味品用量加以调整和控制,便也达到了清淡饮食的要求。

不要对肉类带有偏见,清淡饮食不等于

排斥肉类食品,而是要在食物多样化的基础上,合理搭配,科学饮食。从营养价值角度来看,肉类中所含的丰富蛋白质及微量元素,对于人体的生长发育、机体修复有着重要作用。对于部分消耗性疾病、手术及烧伤的患者,更应该在控制油盐的基础上,选择诸如鸡、鸭、肉、蛋、牛奶等热能高、蛋白质含量丰富的食物。

注重烹饪方式的选择。中华民族的美食文化源远流长,而烹饪方式更是有煮、煎、烧、焖、炒、爆、溜、炸、焗、扒、涮等等,数不胜数。其中,蒸、煮、炖等最大程度保留食物营养成分的烹饪方式,无疑更符合清淡饮食的要求。

(消化内科/15A 王霄腾)

多喝水,不如会喝水

感冒了要多喝水,天冷了要多喝水,身体不舒服了要多喝水,喝水、喝水、喝水……喝水仿佛已经成为现代人以不变应万变的“良药”。那“多喝水”有没有道理呢?

水是膳食的重要组成部分,有很多功能:参与新陈代谢;调节体温;对关节、器官、组织和肌肉起到缓冲和润滑的保护作用。所以,对大多数人来说,多喝水是合理的。

该喝多少水?人体对水的需要量主要受年龄、环境温度、体力活动、代谢等因素的影响,因此,水的需要量变化很大。一个健康的成年人每天通过饮水、各种食物摄入的水在2-3L左右。根据最新版的《中国居民膳食指南》建议我们每天应喝1500-1700ml的水。在

高温或身体活动量增加的情况下,应适当加大饮水量。饮水不足或过多都会对人体健康造成危害。

如何判断是否缺水?口渴或少尿是身体明显缺水的信号,也可通过观察尿液的颜色来判断是否缺水——若尿液为白色或是略带黄色的透明状,表示饮水尚可,随着机体缺水加重,尿液也会逐渐加深,如果尿量少而颜色偏深,如深黄色、琥珀色或蜂蜜色则表示饮水不足。饮水量不足的症状:当失水达到体重的2%时,会感到口渴、出现尿少;失水达到体重的10%时,会出现烦躁、全身无力、体温升高;失水超过体重的20%时,甚至会引起死亡。

如何补水?人体在睡眠时,会有隐性出汗和尿液分泌,损失了很多水分,起床后虽无口渴感,但体内仍会因缺水而导致血液黏稠度增加,此时饮水可降低血液黏度;睡前喝一杯水有利于预防夜间血液黏度增加。因此可早晚各喝一杯水,其他时间均匀分布。饮水最好选择白开水,若觉得无味,成人可用茶水代替部分白开水,但注意不要长期大量饮用浓茶。稍微多喝一些水有利于身体代谢物的排出,缺点是有可能增加肾脏和心脏的负担。因此,饮水最好不要太急太快,应少量多次。如果患有肾病、心功能不全等疾病需限制液体的摄入量。

(营养科 万磊)

正确看待“口腔溃疡”

一吃东西就疼得“龇牙咧嘴”——这种“口腔溃疡”带来的烦恼,相信很多人都已经不再陌生。在面对“口腔溃疡”时,往往有两种截然不同的态度:一是过于紧张,另一种则是毫不在乎。然而,这两种做法都是不完全正确的。今天就来谈谈这种“口腔溃疡”这个疾病。

复发性口腔溃疡,俗称“口疮”,它是最常见的口腔黏膜疾病。本病具有周期性、复发性、自限性的特征。依据临床表现可分为以下三型:轻型、重型、疱疹样。那么,得了口腔溃疡需要做哪些检查呢?目前尚无有关复发性口腔溃疡的特异性实验室诊断指标,因而大多数情况下不需要

做化验,除非其他系统性疾病引起的口腔溃疡或怀疑为其他性质的溃疡时,可能需要做活体组织检查或某些血液学、免疫学、微生物检测、影像学检查等辅助检查项目。

有没有偏方能让口腔溃疡快速愈合?答案是否定的。建议大家不要随便使用偏方,正常溃疡2周内会好,滥用有些偏方反而会适得其反。溃疡间歇期长,仅靠局部用药,即漱口水预防感染,同时局部涂抹促进溃疡愈合的药物;如果溃疡间歇期短,一月内发作数次、溃疡此起彼伏,则应针对个体情况给予全身用药,以减少溃疡发作次数,促进溃疡愈合。

我们所说的口疮一般不会变成口腔溃疡,但是如果溃疡在同一个位置超过2至4周一直未愈合的话,则需要警惕,有可能是口腔溃疡,需要及时到正规的医疗机构检查。但并不是说长时间不愈合的就一定是口腔溃疡,只有那种异物刺激、长期反复在同一地方发作的口腔溃疡,才易癌变。同时,长时间不愈合的口腔溃疡也有可能是其他全身系统疾病的表现之一。

患有口腔溃疡后,出现以下症状要及时就诊:1.尽管避免吃酸辣等刺激性食物,还是疼得厉害;2.溃疡面积大;3.溃疡持续扩展;4.溃疡时间超过三周;5.口腔溃疡伴有高烧。
(口腔科 于静)

皮肤过敏是敏感肌的错吗

这段时间天气晴好,是外出游玩、快乐踏青的季节。但是,伴随着百花齐放,有些皮肤敏感的女生却受不了了,脸上发红、起疹子、瘙痒难耐,有些症状严重的姑娘,甚至会“满脸通红”,那么,究竟问题出在哪呢?很多女性,皮肤容易过敏,觉得自己就是敏感肌,这其实是个误区。天生敏感肌的人其实很少,大部分是后天因素所导致,比如过度洗浴、滥用化妆品、润肤不足、日晒过多等原因,导致皮肤“砖墙”结构的破坏和机体的过度反应,而花草繁盛的季节,外源性刺激物如花粉、粉尘等增多,自然过敏的人就多起来了。

那我们该如何避免出现“小红脸”呢?首先是维持正常的皮肤屏障,千万不要做什么“深层洁面”、用强碱性的洗面奶等,对于宣传“美白、祛斑、去死皮”的面膜,也应该警惕。化妆品不要滥用,但可适当使用润肤剂和刺激小的防晒霜。注意防晒,风大的天气也要做好防护。对于皮肤屏障已经受损的,可进行辅助修复皮肤屏障,如水光、化学换肤等。其次是降低敏感度,这需要从几个方面入手:一是血管因素,可以用冷敷或者冷喷来应对;二是免疫因素,规律生活、充足睡眠、适当运动来提高免疫力,症状严重的可以服用抗组胺药物、抗炎药等;三是降低感觉神经信号的释放,应在专科医生指导下使用一些镇静类药物。

辅助修复皮肤屏障可采用舒敏治疗,目前有:1.电离渗透,将水分电解成离子状态导入至皮肤基底层;2.涡流电场,就是将电能转化为热能,在不影响表皮的情况下作用在皮肤的真皮层,刺激胶原蛋白增生;3.纯化氧气,提升局部氧气浓度,促进皮肤新陈代谢。
(皮肤科 吴云)

从“吃”入手防治眼病

甜品、烤肉、汉堡……看到这些词,都觉得好吃。高糖、高脂、高盐的食物逐渐成为了大众的饮食方式。导致出现了一系列“富贵病”,如“糖尿病”、“高血压”、“高血脂”等。但万万没想到,这一系列疾病还带来了“附加值”——眼部相应疾病。糖尿病视网膜病变、白内障、青光眼、近视……如何从“吃”入手,预防、延缓各类眼病的发展呢?

1.视频终端综合征

现代生活中手机、电脑、电视等视频设备使用率大大增加,催生了一类疾病的发生。视频终端综合征,最典型表现为眼干涩、疲劳、酸痛等症状,由于长时间用眼,导致泪液质和量的异常,泪液蒸发过度,泪膜稳定性下降,从而出现干眼症状。此类患者饮食宜多食用新鲜绿色水果蔬菜、富含维生素A的食物、动植物性脂肪,以及高蛋白的食物,如鱼类、肉类、奶酪、牛奶、坚果、谷物等。胡萝卜素可转化为维生素A,促使上皮细胞分泌黏液,从而防止干眼的发生或缓解症状。少吃辛辣刺激食物,如辣椒、大蒜、浓茶、咖啡等。

2.结膜炎

结膜炎的中医治疗原则是以“疏风清热、清肝明目”为主。因此饮食宜清淡,忌烟酒,多吃凉性水果蔬菜,如西瓜、梨、苹果、桃子、苦瓜等,适当饮用绿茶、菊花茶。

角膜炎是由于细菌、病毒等各种微生物感染引起的角膜炎症,细菌性角膜炎患者饮食宜清淡均衡,多进食富含维生素A的水果蔬菜。病毒性角膜炎病情易反复发作,患者需避免感冒,适当锻炼身体,增加蛋白质的摄入,多吃蔬菜水果,避免寒凉的食物如螃蟹、冷饮等。

3.近视

我国是近视大国,青少年人群中近视的发病率高达75%以上。近视眼病人宜吃谷类、富含维生素的水果蔬菜、鱼类尤其是深海鱼类。摄取丰富蛋白质、脂肪、无机盐和多种维生素,这些物质对眼内肌肉、视网膜、巩膜等组织具有一定营养作用,可以增加睫状肌的力量与巩膜的坚韧性。少吃甜食,因甜食可能导致钙的摄取降低,降低巩膜硬度,从而使眼轴容易增长出现轴性近视。平时增加阳光下户外活动,坚持每日2小时以上户外活动。
(眼科 王晟)

专家解读“晕血症”

我们常会看到这样的新闻——患者家属在陪检陪诊过程中,自己却突然发病。事实上,类似的事件在医院并不少见,甚至在我院就有患者家属陪检过程中突然“倒了”。

一天下午,李女士陪同母亲到血液科(18A)做骨穿检查。医生操作结束后,李女士帮助母亲按压穿刺点。谁知医生才刚转身,她便觉得头晕眼花,身子一软,向地面倒去。

当时,病房里瞬间喧闹了起来。医护人员急忙将李女士平放到病床,正在办公室的血液科主任、副护士长等多名医护也立即赶到现场。观察生命体征、量血压、吸氧、补液……李女士神志逐渐转清,在休息十多分钟后,行动也恢复正常。结合李女士晕倒时的症状,在询问过病史后,医生怀疑其可能是由晕血导致的突然昏厥,并建议她到急诊进一步观察。

血液科郭晓珺主任介绍,晕血症是一种常见的疾病,又叫“血液恐怖症”,也称为爱尔式综合征,是一种特殊处境中的精神障碍,与恐高症类似,是心理问题。除了不能见血以外,晕血者与常人无异。晕血症患者主要表现为头晕、恶心、目眩、心悸,继而面色苍白、出冷汗、四肢厥冷,血压降低、脉搏细弱,甚至突然意识丧失。在遇到晕血症患者时,应首先将其平卧,喂饮温开水或糖水,休息10-15分钟,一般可以恢复,必要时需及时送医。
(党办 严晓文)

三服务

践行『三服务』
健康惠民不止步

服务永无止境,常做则常新。从“最多跑一次”改革到“三大”活动,再到“三服务”活动。近年来,我院在卫生健康委的领导下,以问题为导向,服务于基层群众需求,通过发动党员、职工积极参与“天使在身边”志愿服务活动,从服务患者、服务社会出发,不断提升百姓健康获得感,推进“健康嘉兴”建设,为打造“健康中国”样板地贡献力量。

4月17日,内科6支部党员举办“性早熟相关知识”健康讲座;4月19日,内科3支部在“420全民关注痛风日”到来之际,在医院门诊大厅举办义诊及健康讲座活动;4月26日,内科3支部组织党员志愿者走进平湖林埭镇,进行风湿病义诊和健康知识宣传活动。

4月27日,外科1、行政1、行政2支部党员志愿者在翁金线为80名马拉松跑者进行急救技能和知识培训,讲解院前心肺复苏的重要性、心肺复苏急救的流程、示范心肺复苏急救操作并指导学员实地操作;同日,外科2支部党员“三服务下企业”,前往平湖市得盛实业有限公司,为企业员工开展义诊,并进行急救技能培训、心肺复苏示范操作和指导。

4月28日,外科1、外科4、外科5、内科6支部联合举办义诊活动,走进平湖赵家桥村,为当地村民提供家门口的医疗义诊活动,还有团员及党外人士也积极参与活动。(党办)

医患情

6B病区医护为困难患者献爱心

“谢谢!谢谢医生护士对我们的关心和照顾,把我儿子的命救回来了,还这么好心给我们捐款。”患者小磊(化名)的父亲激动地对我院6B病区(耳鼻咽喉、口腔颌面外科、眼科)医护人员说道。他淳朴的脸上写满了感激之情,一个劲地向大家致谢。

4月21日,小磊因突发车祸被送至我院急诊科,接诊医生查体发现小磊意识丧失,颈部有开放性外伤、甲状软骨上贯穿咽喉致咽后壁椎前广泛切割裂伤,还出现了失血性休克。随后,耳鼻咽喉科主任司马国旗主任医师团队与急诊科医护人员紧急行“气管切开+颈部探查术+咽

喉裂伤缝合、咽喉功能重建术”,手术顺利完成,转入ICU救治,在脱离生命危险后,小磊被转入6B病区。

“我们事后了解到,这个孩子的家庭非常困难,他今年才16岁,父母都身患残疾,家里无力负担大额的医药费。而肇事者也是外来打工者,没有什么钱。虽然双方都在筹钱,医院也开通了绿色通道,垫付了一部分费用。但由于孩子病情复杂,后续还需要进一步治疗。”司马国旗主任介绍道。“因此,我们觉得应该伸出援手,帮助一下这个困难的家庭。”

在得知这个消息后,大家纷纷伸出援助之

手,也有在门诊接诊、外出进修、休假在家的医护人员,通过同事代为捐赠,甚至远在贵州普定对口支援的王晟副主任医师也通过手机转账送来了一份爱心。100元、200元……一张张饱含着爱心的人民币,见证了6B病区为贫困患者奉献爱心的真挚情谊。点点爱心,汇聚成河,目前,善款已转入小磊的住院账户。

此次捐款的数目虽然不多,但它承载了整个6B病区医护人员满满的祝福。祝愿小磊和他的家人,能够看到希望、感受到温暖,增添一份战胜病魔的力量!

(章鸣译)

“温暖”女士写来的“暖信”

感谢,有时是一句话,有时是一个拥抱。对于医务工作者来说,无论是什么形式的感谢,其中饱含的深深情谊,都弥足珍贵。今天,要跟大家分享的,是一名署名“温暖”的女士写来的感谢信。不久前,她因腰椎间盘突出引发疼痛来到我院就诊,经过医护团队的通力合作,成功解除了她的病痛。她写下这封小信,除了记录自身住院体验外,也特地发送给医院,表达对医护人员的感谢之情。在落款处,她署名:“温暖”。

《感动·感恩那支团队》

我患有腰椎间盘突出,从腰部磁共振和CT片上显示,突出并不严重,但疼痛得十分厉害。在多次针灸效果不佳的情况下,到嘉兴一院疼痛科住院治疗。

住院期间,我被分配在由张利医生担任组长,陈国栋、朱护士等组成的治疗组。这支队伍人员不多,都很年轻,却十分敬业,始终把患者的必要检查、病情分析和治疗方案放在首位。

住院第二天的早上,我打开手机,发现黄兵主任医师发来微信——“从腰部CT和腰部磁共振的情况分析,主要是腰4/5椎间盘突出,椎管狭窄。症状表现应该是左腰腿疼痛,走300米左右需休息一会才能再走。治疗除用止痛药保守外,椎间孔镜微创手术是个比较好的选择;如果不想做孔镜,先做个射频消融治疗也是不错的。”

看到这微信留言,我懵了!黄兵主任医师三天前因摔跤骨折住院,现在还躺在病区根本无法走动,怎能看到我的CT和磁共振片呢?

带着一脸的疑惑,我去找张利组长,他有事外出。再去寻找陈国栋医生,他打开手机,让我看了个明白——嗨!嗨!不得了,微信聊天记录里,讨论着多位患者的治疗方案。我重点看了关于我的“病况和治疗方案”部分,不看不知道,看后挺激动——长长的篇幅里,有CT和磁共振

的动态影像,有张利组长发表的意见,有陈国栋医生的看法,有黄兵主任医师的治疗建议……针对每位患者不同的情况,从经管医生、医师到上级医生到科室主任,都会提出自己的治疗意见,多方讨论,不断完善,最后得出最为理想的治疗方案。

这是我第一次遇上这支团队,也因此感受到了他们的敬业;第一次领略当代高质量的集体智慧结晶;第一次感悟到嘉兴一院医务工作者的奉献精神。

在疼痛科病区的墙壁上,那条醒目的“人在一起叫聚会,心在一起叫团队”标语,不仅是对他们行动的激励,更是他们行为的真实写照!

我住院治疗半个多月,是腰椎间盘突出引起疼痛。现在已经出院了。疼痛科的医务工作者很敬业,很感人。为表扬社会美德,为医务工作者点赞,我写了短文。由于身体还没恢复,来党办不方便,特邮件发送,望弘扬正能量。(疼痛科供稿)

心怀爱院情,
俯拾皆美好

春天来了,万物复苏。打扫院区,美化环境,静待花开、草绿、树茂。在守护患者健康的“嘉一”党团员志愿者们积极参与,参与创卫攻坚,为患者创造干净、整洁的就医环境,为建设“美丽医院”奉献力量。

3月以来,医院发起“美丽医院我出力”创卫攻坚月党团员志愿服务活动,得到了全院党团员们的积极响应,共有756人次党团员、入党积极分子和职工参与,他们发扬“爱院如家”的主人翁精神,躬行“嘉言懿行,我们先行!”

一开始,在院区内散步或路过的患者及家属看到志愿者们风雨烈日下“埋头苦干”的身影,还会投来诧异的目光——医生护士不是都忙着治病救人吗?大中午还跑出来干这活!但是随着活动的持续开展,院区里的患者和家属也就“见怪不怪”了,渐渐地受到了志愿者们的感染,随意乱扔垃圾的行为也越来越少。尤其是一些“烟民”朋友,从一开始躲着“吞云吐雾”,变为一看到“红马甲”,就会自觉地把掏出的烟又放回口袋,有的还会连声道歉:“不好意思!”如此喜人的变化,让志愿者们感到满满的欣慰,更添干劲。“一座城市文明品质的提升不能单靠单位人员‘单打独斗’,更要依靠广大市民朋友的支持和共同参与。”

这次活动让全院党团员志愿者们以全新视角“看”医院,全新姿态“护”医院,激发全新体悟“爱”医院。“美丽医院我出力”不止于一次活动,愿它犹如一粒文明的种子,播撒到全院每个角落,播种到每位职工的心田,在这个春天栽下一片美好,花开四季,盛放不衰。(党办)