



http:www.0575fy.com

绍兴附医报

2018 年 7 月 5 日 出版
2018 年第 4 期(总第 65 期)



仁爱仁心 仁术济世

□ 浙企准字第 76 号(内部资料 免费交流)

□ 绍兴文理学院附属医院主办

□ 新闻热线 88619996

我院召开“最多跑一次”专题会议

为贯彻落实《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革行动方案的通知》(浙政办发〔2018〕45 号)、《浙江省卫生计生委关于印发 2018 年改善医疗卫生服务项目工作细则的通知》(浙卫发〔2018〕23 号)文件精神,进一步把改革理念、方法和作风在我院传达延伸,改善群众看病就医体验,5 月 28 日下午,我院召开“最多跑一次”改革工作专题会。会议由院长胡学建主持,党委书记夏瑞明、纪委书记张依群、副院长徐志松、张宏卫、傅永平等医院领导班子成员以及相关科室部门负责人参会。

胡学建院长首先传达 5 月 29 日全市推进医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革工作会议精神,会上,卫计委袁立江主任传达了全省“最多跑一次”改革工作会议精神并解读省医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革行动方案和工作细则中重点布置的 10 项改革项

目:看病少排队、付费更便捷、检查少跑腿、住院更省心、便民惠民服务更贴心、急救更快捷、配药更方便、母子健康服务更温馨、转诊更顺畅、发展互联网+医疗健康。随后,顾涛副市长在会上发表重要讲话,她首先肯定既往成绩,要求认真查找医疗服务短板,深化医疗卫生服务改革,让数据多跑,让群众少跑。她要求在改革工作中一是要转变观念、扬长避短;二是聚焦焦点、拉高标杆,着力改善就医体验、倡导新医疗救治模式、促进医院内涵建设、提升医疗服务能力、推进互联网建设发展;三是强化措施、合理推动,强化组织领导、强化协作配合、强化督查考核、强化宣传引导。

党委书记夏瑞明强调我院必须将“最多跑一次”工作精神落到实处。纪委书记张依群全面解读我院在改善医疗卫生服务项目中提到的 10 项主要工作内容,分析我院整体现状及存在的问题,并对下

一步工作落实责任分工。

会上,责任领导及牵头部门责任人都各自对照责任分工进行了深入探讨与研究。

胡学建院长最后总结,要求认真落实省委、市政府关于“最多跑一次”改革的重大决策部署,通过此项改革工作促进工作思路,提升服务理念;改善工作作风,推进工作整改落实。他对与会人员提出了要求:一是要进一步强化学习“最多跑一次”文件精神,做好上传下达;二是各科室要对照标杆,结合医院实际情况对工作进行梳理,提出适合的整改方案并落实到位;三是要真正做到将“最多跑一次”精神落到实处,发挥其主观能动性,挖掘亮点强化宣传;四是要更完善工作秩序,改善工作流程,提升服务质量,真正做到让数据多跑,让群众少跑;让医务人员多跑,让患者少跑;让门诊更顺畅、急诊更快捷、住院更顺心、服务更贴心。

(周玥 朱开龙)

“最多跑一次”系列报道一

“我们多做,患者少跑”

为深入贯彻落实省、市关于加快推进“最多跑一次”改革工作理念和目标,医院从群众最关心、最迫切的看病就医问题入手,通过管理上做加法、流程上做减法,服务上做乘法等系列举措,实实在在提升群众就医的获得感和满意度。

我院响应浙江省医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革行动,从十件小事上入手,结合医院自身,陆续推出亮点服务举措。

亮点一: 缩短患者候诊时间 实行便捷结算方式

1.收费窗口弹性工作制。挂号收费人员每天提早上班,早上第一个门诊收费窗口开启时间 7 点 15

分,第二个 7 点 45 分,余下窗口也会在 8 点全部开启。

每日 8 点之前,急诊收费窗口依然正常运转,以缓解病人挂号、缴费的等候时间。

2.对于急诊病人来说,时间就是生命。急诊科最常见那些无家属陪同、自行缴费不便的病人。现在,只要给急诊护士一声招呼,她会协助这类病人,代替病人前往收费室缴纳押金。

3.提高自助机使用率。高峰时段,志工引导病人利用自助机进行挂号、结算、查询,减少病人排队等候时间。

4.扩大床边结算范围。行动不便的老年病人及手术病人收到预

收款通知后,收费员主动来床边收取,做到“让病人一次不跑”。

亮点二:一站式“多学科综合门诊” 改善病人就医感受

在原来专科会诊的基础上,推出了影像医学(放射超声)介入-肿瘤科联合门诊(MDT)。该门诊整合放射科、超声科、肿瘤科等相关的多种学科专家,为病人提供一站式的“多学科综合门诊”,减少病人的来回跑动和多次就诊。

该门诊将为病人提供及时、准确的诊断和科学、有效的治疗,使病人得到最优化的综合治疗方案,由此不断改善病人就医感受,提高病人满意度在

(“最多跑一次”办公室)

参与健康科普 为健康绍兴出一份力!

为进一步提高我院医护人员的健康科普技能,不断提升健康教育在临床治疗、医患沟通中的重要作用,积极引领临床医护工作者是健康教育主力军的工作理念,6 月 19 日下午,我院在城东院区四楼会议室举办了 2018 年健康科普大赛。

绍兴市健康教育所陈洁所长、医院胡学建院长、张依群纪委书记、徐志松副院长、张宏卫副院长、胡伯年调研员、胡剑浩院长助理、绍兴市首届“健康好声音”金牌讲师周玥、银牌讲师陈柏庆应邀出席赛场并担任评委,部分医护人员观摩了这次比赛。

这是我院第三次举办健康科普

大赛,16 个作品、21 位选手均来自医院临床一线的医务工作者。《一招掌法 吃遍天下》、《一名 COPD 患者的心声》、《知饮食搭配尝“稳糖之味”》、《远离烟草 驶向健康》……一个个新颖的参赛题目吸引了评委与观众的眼球;小品表现、实物示教、观众互动……形式多样的演讲方式迎来了阵阵掌声;新闻案例、古典引用、现实病历……让参赛内容精彩纷呈。

通过严格评选、公正公平的现场打分统分,ICU 选送的《一名 COPD 患者的心声》一举夺魁,其他奖次也逐一落定。

赛后,绍兴市健康教育所陈洁所长进行了中恳点评,她在充分肯定

赛事组织、选手能力、科普亮点的基础上提出了希望,要求大家积极准备,信心满满地报名参加市级、省级乃至国家级比赛。

胡学建院长以“欣慰、感谢”为引,对整场比赛进行了总结。他表示,欣慰医院各部门科室病区对健康科普工作的重视,欣慰医院除了市级、省级、国家级健康科普专家外,年轻一代医护人员科普能力正在日渐见长;他希望通过比赛选拔,涌现出更多爱科普、会科普、善科普的优秀科普人员,为全面普及健康理念、引领健康生活方式、促进健康绍兴建设做出榜样和示范。

(金调娟)

【喜讯】

●胡学建院长当选浙江省医学会内科学分会委员、浙江省医师协会内科医师分会委员。

●放射科夏瑞明教授当选为浙江省中西医结合学会第六届影像专业委员会副主任委员、胡劲松副主任技师当选为中华医学会影像技术分会继续教育专业委员会委员。

●放射科夏瑞明教授被人民卫生出版社聘为国家卫生健康委员会十三五规划教材、第四轮全国高等职业教育医学影像技术专业规划教材《医学影像诊断学》(第 4 版)主编,胡劲松副主任技师被聘为《MRI 检查技术》副主编。

●肿瘤外科章健主任被聘任为绍兴市中西医结合学会普外科专业委员会胃肠外科学组副主任委员、陈柏庆副主任医师被聘任为委员。

●手术室“手护圈”QCC 项目“个体化的气囊止血带压力在膝关节镜手术中的应用”,荣获 2018 年浙江省医院品管大赛综合组三等奖(铜奖)。

●《文理附医报》获 2017 年度绍兴市企业报评比一等奖。

【简讯】

两位国际知名专家作为我院特聘教授

5 月 6 日上午,我院隆重举行美国约翰霍·普金斯医院郑雷教授(Prof. Lei Zheng)、何进教授(Prof. Jin He)的特聘教授聘任仪式。胡学建院长殷切希望两位教授在今后工作中能够指导医院的科研平台建设,加快我院与美国约翰霍·普金斯医院的深度合作,促进“医-教-研”的进一步发展。两位教授表示受聘后会履行职责,用实际行动为医院发展奉献自己的力量。(医务科)

我院保健医生与文理学院新晋教授结对

5 月 18 日下午,学校召开了 2018 年新晋教授与我院保健医生结对见面会。胡学建院长指出,我院将一如既往地重视学校教授保健工作,紧紧围绕学校“以人为本”的工作理念,以“人才保健并重,健康发展齐驱”为抓手,积极落实此项工作。(健教外联中心)

市财政局来院开展专题调研

5 月 30 日绍兴市财政局党委委员、总会计师张水灵带队率领预算处、社保处、市财政结算中心负责人来我院进行专题调研。通过来院调研,更深入了解医院基本情况,对提高财政预算精准性起到促进作用,市财政会一如既往地支持医院的建设和发展,希望今后工作中双方多沟通交流,共助医院高质量发展。(财务科)

召开学科座谈会 共探学科发展

5 月 25 日我院昌安院区召开学科座谈会,大家对三年的工作做了简短总结,并紧紧围绕“一年打基础、三年上水平、五年创品牌”的发展思路,深入探讨学科建设、品牌创建、医疗质量、业务拓展、人员培养、教学科研等问题,积极建言献策,群策群力。(昌安综合办)

旗韵芳华秀出最美附医人

为庆祝第 107 个“5.12”国际护士节,我院一百多名护理人员齐聚东湖风景区,举办“旗韵芳华,遇见最美的你”旗袍秀、集体生日会、才艺展。医院党委书记夏瑞明、副院长徐志松等领导参加此次活动。(护理部)

我院举行五四青年节庆祝活动

5 月 4 日我院举行了“飞扬青春,绽放五四”——青年节庆祝活动,医院领导班子成员、院团委成员和全体共青团员共 100 余人参加,校团委副书记金一鸣受邀出席本次活动。此次活动充分展现我院青年职工青春洋溢的精神面貌,坚定了“青春承载梦想,实干创造未来”的坚定信念。(医院团委)

【廉洁文化格言】

为人民服务应视名利淡如水,与健康同行须知事业重于山。
薪薄薪厚皆为百姓血汗,位卑位尊同是人间天使。

责编:周玥 责校:王婷

市康复医院建成 市内首家室外综合康复训练基地



最近,居住在绍兴市康复医院周围居民楼的居民发现一个奇怪的现象——该院停车场旁边的空地竟被圈起来种花、种菜。原来,这是该院拥有的**6000**多平方米的室外综合康复训练区,目前该区分为**7**块作业治疗区域种植花草、蔬菜,外加**2**个区域健身锻炼,**1**个区域球类运动。据悉,这是绍兴市乃至浙江省首家拥有“重建生活为本”的室外综合康复训练的康复医院。

据了解,绍兴市康复医院座落在绍兴市中兴北路,昌安立交桥下沿,是由绍兴文理学院与绍兴市残疾人联合会合作,按国家康复医院标准建立的一所非营利综合性康复医院,医院以“医疗康复融合,中医西医并重,成人儿童涵

盖,重建生活为本”为办院宗旨,目前该院已正式开诊三周年。

“重建生活为本”项目是该院在香港职业治疗学院指导下开展的一项作业治疗。该项目是国际最前沿的康复理念,是在常规医疗康复基础上,根据能力阶梯原则,以患者重建生活能力为宗旨、结合日常生活场景的功能作业训练模式。项目通过人与环境、作业三者相互影响,以三元合一的作业治疗模式重建患者的生活意志,生活能力,生活方式,从而构建一种愉快的、有意义的生活模式。

“在和病人闲谈时了解到,他们对于出院后的向往都是能够自理生活,做一些力所能及的家务,不给子女、老伴



增加负担,也想拥有自己的兴趣爱好,像正常人一样能够种种菜、养养花、散散心。到室外综合康复区来逛一逛,认认花、菜,聊聊生活,不仅鼓励他们开口说话,而且对心理健康起到了很好的促进作用。”据该院负责人介绍,医院在区域内首创室内康复与室外康复相结合的治疗模式,在积极恢复、提高疾病后功能的基础上,为患者进行贴近生活的、有兴趣爱好的能力训练,强化及增添与生活相关的康复治疗元素,在各生活领域学习适应,从而恢复及提高生活的能力及信心,重建新的生活模式,维持身体及精神健康,促进早日从医院回归社会,这是目前该院独有的康复治疗模式,在国内也属领先水平。

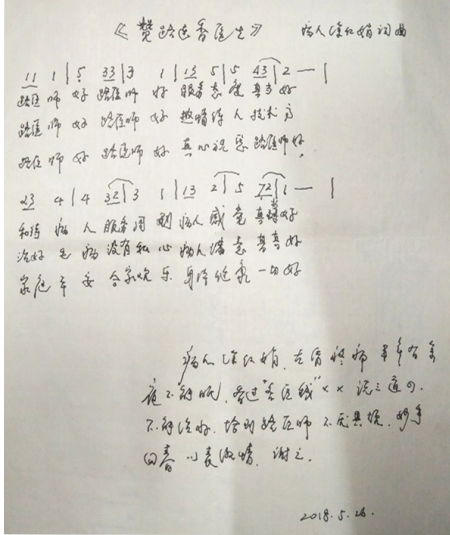
业内人士也表示,在患者康复过程中,指导和协助他们把现有的功能转化为生活能力,利用现有的资源最大程度地去过有质量的生活,这种突破传统医疗模式的困局,拓宽医疗康复空间的方法,非常受患者和家属的欢迎,可以说,室外综合康复训练区给患者搭建了一个“康复梦”的平台。(朱燕 朱开龙)

稀奇

锦旗、感谢信竟不足以表达了……

有人为了感谢医生, 竟然晒起了……歌词!

病患徐**左臂疼痛半年有余,夜不能眠,看过“名医钱**”说三道四,不能治好,碰到路医师,不厌其烦,妙手回春,以表激情,谢之。



《赞路连香医生》病人徐**词曲

路医师好,路医师好,服务态度真当好!和待病人服务周到,病人感觉真当好!

路医师好,路医师好,热情待人技术高!治好毛病没有私心,病人满意真真好!

路医师好,路医师好,真心祝您路医师好!家庭平安合家欢乐,身体健康一切好!

七旬卧床老太患眼疾 女医生背着设备上门诊治

“两个月前,我摔伤了脊椎骨,无法下地行走。祸不单行,前些天我眼睛里又长了赘肉,痛不欲生。幸运的是,绍兴文理学院附属医院昌安院区眼科医生邵利琴为我上门诊治,现在眼睛疼痛感消除了。我想借《社区报》向这位好医生说声‘谢谢’。”昨天,家住越城区戴山街道永兴社区天成花园小区的陈老太告诉记者。

今年**70**岁的陈老太说,今年**5**月中旬,她眼睛有异物感,看东西有些模糊。一开始她以为是灰尘掉进了眼睛,并没在意。没想到几天后越来越严重,眼睛疼得睁不开,晚上也睡不着。在两个月前,她摔伤了脊椎骨,无法下地行走,想到医院看眼科医生十分麻烦。无奈之下,陈老太的老伴决定去附近的绍兴文理学院附属医院昌安院区问问医生能否上门诊治。

5月17日早上,陈老太的老伴来到了昌安院区眼科,和当天的门诊医生邵利琴说明了情况。“当时我觉得老伴去医院是做‘无用功’,可没想到,医生还真来了。”陈老太说,老伴回来时很高兴,因为医生当即答应会上门诊治,不过早上门诊患者较多,要等上午十点左右过来。

这一天烈日当头,邵利琴提着医疗设备,满头大汗地走进了陈老大家。经过仔细的检查,邵利琴判断陈老太的眼部长了赘肉,并开了一些药。“真要好好谢谢邵医生,如果没有她,我真不知道该怎么办。”现在陈老太的眼睛处在恢复期,仍有些模糊,但不疼了。

昨天,得知记者要采访,**39**岁的邵利琴感觉有些不好意思。她表示,得知陈老太不方便来医院,又痛苦难忍,便毫不犹豫地答应了。“一开始我听她老伴的描述,初步判断是青光眼,那会很严重。我检查后发现是普通的赘肉,当我把诊断结果告诉陈老太时,她和老伴都很高兴。”邵利琴在采访中多次强调,这只是一件小事,医生为患者服务是应该的。“虽然这是我从医多年,第一次遇到患者需要上门诊治,但在以后的职业生涯中,在情况允许下,我还是会为患者上门诊治的。”

摘自**5月24**日《绍兴晚报》

毕业季,招聘季,如何应战各类体检?

每年的**5、6**月,是教师资格证体检、公务员录用体检的高峰季节。截止日前,我院体检中心接受了约**1800**人次的教师资格证和近**2200**余人次的公务员录用体检。

这类体检中,绝大多数是刚毕业即将走上工作岗位的大中专学生,在这个朝气蓬勃的年龄,多数人都认为自己的身体不会有什么问题,但结果是一次性通过体检的合格率不到**80%**!通过复查后仍有将近**1%**的人会被淘汰。

根据近期的几批次集中体检发现,问题大多集中在血常规、尿常规、肝功能、心电图心率等方面的问题。针对这些问题,如果您提前了解下体检项目,做个预检,大多数是能避免的。如果不想提前进行预检,体检前仔细了解下体检注意事项也可以避免后续不必要的

复查与担忧:

一、抽血必须空腹**8-12**小时,体检前三天,保持正常饮食,勿饮酒,避免剧烈运动,避免过量进食甜食;

二、尿液留样,请留取中段尿,女性最好能清洁外阴后再留取,以免混入分泌物,造成假阳性;

三、测量心电图及血压前,最好能安静**10-15**分钟后测量,以免由于运动或紧张引起心率过快或血压过高;

四、**B超**要求空腹检查,原来**B超**的阳性结果最好能主动告知**B超**医生,以帮助**B超**医生根据主诉来判断是新增异常结果还是原来就有,有利于主检医生判断;

五、胸部**X**检查,除了女性怀孕期,所有人员都是必须要做的,包括备孕、哺乳期。当天穿的衣服上最好没有金属饰品,

胸前没有挂件;怀孕者妊娠结束后补检;

六、近视者,请务必佩戴合适眼镜,自行将视力矫正到**4.8**,特殊标准除外;

七、公务员体检中女性妇科项目,已婚未婚均要检查,怀孕者妊娠结束后补检。

另外,关于女性生理期,在生理期根据情况决定是否当天检查尿检、妇科,当天不能的,经期后补检;关于既往病史,体检首页除了基本信息根据要求如实填写外,还需要如实按要求填写相关既往病史;手术史(剖腹产除外),要告知手术时间及手术病史,对于这类考生,可以事先准备相关资料:如手术住院出院小结及术后病理结果,需要手术医院的复印件加医院疾病章,便于主检医生根据资料就能当日出体检结论。

(体检中心 史丽妙)

宝宝蛀牙好烦恼,如何应对才有效?

我院口腔科开展涂氟新项目啦!

把宝宝的蛀牙扼杀在摇篮中是每个宝妈的梦想。然而残酷的现实告诉我们,我国**10**个孩子中有**7**个都是蛀牙宝宝。**2017**年公布的第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示,**5**岁儿童乳牙龋患率为**70.9%**,比**10**年前上升了**5.8**个百分点,然而**5**岁儿童龋齿中经过充填治疗的牙齿比例却仅有**4.1%**。毕竟还有很多妈妈认为乳牙坏了没关系,迟早都要换。也正是这样的想法,坑苦了孩子。

凡事预则立不预则废,防蛀牙也是如此。除了从孩子第一颗牙齿萌出后每**3-6**个月带孩子看一次牙医,每天**2**次认真刷牙,控制甜食摄入等,美国牙医协会(**ADA**)建议,儿童每**6**个月至少涂氟**1**次。牙齿涂氟,就是用一种含氟的物质,对每一颗牙齿表面进行氟化处理。它是目前国际上比较先进,也是一

种行之有效的防龋方法,并且越来越受到家长的欢迎。

目前,我院口腔科已开展涂氟新项目,这将为更多的宝宝们带去健康的福音!

一、儿童涂氟的好处

1、坚固牙齿:对儿童新萌出的牙齿加强钙化,使它们变得坚固,可预防牙齿发生不完全钙化。

2、增强牙齿抵抗力:氟与牙齿釉面结构中的羟基磷灰石结合,降低釉质表面的溶解度,增强对酸的抵抗力。所以,防龋涂氟就如同给牙齿穿上一层保护衣,可以有效保护牙齿,预防龋坏。

3、修复蛀牙:如果孩子的小乳牙发生早期龋齿,涂氟后可有再钙化的作用。因此,有修复龋齿的作用,也可减少治疗牙齿的费用。

4、减少过敏:现在有很多小孩的牙

齿对冷、热、酸等味道的食物过敏,牙齿经过涂氟后,可防止牙本质过敏。

二、牙齿涂氟的方法

首先要对牙齿做严格、彻底的清洁,然后牙科医生将带有果味的氟化物涂到牙齿表面,每次只需几分钟。不会让宝宝有任何痛苦。涂氟后半至**1**小时,宝宝不要喝水、喝饮料以及吃东西、漱口。

三、儿童什么时候开始涂氟

一般建议**3-4**岁的儿童就可以开始给牙齿涂氟了。但是需要注意的是,涂氟过程虽然简单用时短,但是并不是只涂一次就可以了,需要每半年涂一次,直到**6**岁为止。医生通常会根据每个孩子的年龄、配合程度等的具体情况以及个体之间的差异,选择合适的氟化剂。

(口腔科 陆英)

“只有经历过援疆，才会体会到人生的精彩”



出发

2017 年 2 月的一天,天空中飘着淅淅沥沥的小雨,我和妻子带着行李来到市政府大院。在门口,意外地看到拿着鲜花的傅永平副院长,原来他一早就等在这里,代表医院为我送行,当时我的内心暖暖的,不知道说些什么好,就说了两个字“谢谢”。



目送他离去后,我们在会议室听取市领导的嘱托,带着组织要求,依次排队走上大巴车,挥手向送行的家属告别。我看到妻子和家属们站在车门一边,眼里含着泪目送着大巴车慢慢驶出大院。当时的我没说一句话,可我心里知道她们都担心我们此行的安全、担心我们的身体、担心……。

在省委党校,我们接受了短期培训,并拥有了一个共同名字——“援友”,让我明确了此行的我不再代表我自己,而是浙江绍兴,一切荣辱都代表着浙江、代表绍兴。同时理解了舍小家,顾大家的含义。在这里,我们有了一个共同目标“维护新疆社会稳定和长治久安”;在这里,我们吹响了第九批干部人才援疆号角一为国分忧、争做标杆、勇立潮头。

就这样,我们一行 401 个浙江人跨越千山万水来到了美丽的新疆阿克苏地区。通过短期培训,了解了新疆的过去、现在。了解了新疆历史及现状,理解了援疆为什么、在疆干什么、离疆留什么的意义,带着嘱托,带着叮咛,带着彷徨来到了阿瓦提——我的第二故乡。

生活篇

记得刚来阿瓦提时正值冬天,天冷、干燥并有沙尘暴,且时差三个小时,时常出现鼻子出血,失眠,咽喉疼痛。指挥部已经为我们准备好了干净房间并配备了各种生活用品,同时告知要多喝水,房间内要放一大盆水,同时要注意适当锻炼,多吃水果,洗澡不要太勤。房间可以不关,便于沙尘暴来时帮助及时关闭门窗。

为了减轻失眠和思乡之心,每周休息日,基本上都安排唱歌、看电影、打球,或者集体包饺子、去周边看看沙漠、胡杨,甚至去“亲戚”家串门,送些日用品,帮助摘棉花,聊聊当下。

在指挥部这个大家庭里,我们一起分享快乐,一起分担忧愁,彼此相互照应,减轻思念亲人和恶劣环境之苦。

工作篇

我的受援单位是阿瓦提县人民医院眼科,就 2 位医生,均为汉族,很年轻,还未拿到执业医师证,技术水平相对低,但却担负着极繁忙的医疗任务。到科室不久,我被任命科室副主任,主要承担科室医疗质量与安全。

一到科室,我首先了解检查设备及手术设备,与我估计一样,非常落后,均为陈旧国产器械,性能较差。其次,我了解了下病人情况,这里每天门诊量约 40 个,以白内障、青光眼为常见。由于贫穷落后,很多患者年龄偏大,病情严重,再加上其他疾病,手术风险很大。最后我了解了 2 个徒弟的诊疗水平、处理能力、动手能力及病历分析书写,诊疗技术及处理能力、病历书写情况良好,但动手能力需要进一步提高。

针对这些情况,我制定了科室诊疗制度、安全管理制度,按医院要求制定科室目标,在此基础上不断完善改进。通过努力,我们一年内收治病人数量及手术人数达到原来 2 年才能完成的数量。

当然由于人员较少,在保证医疗安全基础上加以控制。同样因为手术器械相对落后,因此每台手术都要全身心投入,不敢有一丝麻痹。只有当患者带着满意的笑容,我的心才会放松下来。



在做好顶岗工作同时,我还积极开展新技术,填补多项空白,如白内障摘除+人工晶体悬吊术,后粘性小瞳孔下白内障摘除+人工晶体植入术,斜视矫正术,深层角膜异物取出术等。

帮带徒弟是我们医疗援疆的重要工作,针对他们动手能力较差的情况,我从麻醉开始,根据操作过程,不断改正,逐步深入逐步放手。让我欣慰的是,一位徒弟已能独立完成青光眼手术,同时在我细心指导下,二位徒弟均能完成白内障摘除+人工晶体植入全过程。这是让我最值得骄傲的,相信只要胆大心细,他俩不久就能独当一面。

作为第九批援疆干部人才中的一员,飞越万里,奔赴南疆。自觉肩负起“舍家报国,倾情援疆”的崇高使命,不敢懈怠,不畏艰辛,不计得失。援疆之路神圣却富有挑战,我牢记援疆为什么,在疆干什么,离疆留什么的原则。

作为一名眼科医生,我克服了环境、气候带来的不适,克服了受援单位技术力量薄弱,设备陈旧的困难,充分发挥自身特长,毫无保留地为当地民众带去“光明”,为他们减轻病痛。只有经历过援疆,才会体会到生活的意义,只有经历过援疆,才会体会到人生的精彩。

(眼科 屠叔丹)

发现肠息肉,一定要手术切除吗?

你是否还在为肠镜报告上的“息肉”担惊受怕?你是否还在疑惑这个“息肉”到底是什么?是肿瘤吗?需要治疗吗?下面就让我们一起来揭开肠道息肉神秘的面纱。

什么是肠息肉

肠道息肉就是我们肠道粘膜上所有隆起性的病变,通俗地说,就是肠道上长了一些肉疙瘩,包括了肿瘤性和非肿瘤性病变。息肉一般都较小,细长弯曲,形状不规则,一端游离或两端附着在肠壁上而中间悬空,呈桥样。

在未确定其病理性质之前统称为息肉,明确病理性质后则按部位直接冠以病理诊断学名称,如结肠管状腺瘤、直肠原位癌、结肠炎性息肉等。

肠息肉会癌变吗?

首先,我们必须明确一个前提,并不是所有的息肉都会发生癌变。一般而言,我们会将肠道息肉分为非肿瘤性息肉和腺瘤性息肉(又叫新生物性息肉)。

非肿瘤性的息肉一般就不会发生癌变,主要包括:

1、幼年性息肉:常见于幼儿,大多在 10 岁以下。常发生直肠内,呈圆球形,

多为单发,病理特征为大小不等的潴留性囊肿,是一种错构瘤。

2、炎性息肉:又称假性息肉。是大肠黏膜的溃疡在愈合过程中纤维组织增生及溃疡间黏膜下水肿,使正常黏膜表面逐渐隆起而形成。

腺瘤性息肉是公认的癌前病变。腺瘤性息肉可分为三种类型,即管状腺瘤、绒毛状腺瘤和管状绒毛状腺瘤,其中管状腺瘤最常见。

息肉恶变需要多久?

从发病年龄上看,腺瘤性息肉要比大肠癌早 5~10 年。据 Morson 在 1976 年发表的腺瘤到癌发展理论认为,这个时间约为 10 年。但据最新的一些文献报道,从腺瘤性息肉发展到癌至少需要 5 年,平均在 5~10 年。

另外腺瘤息肉癌变与其大小、形态和病理类型有关。广基腺瘤的癌变率较高;腺瘤越大,癌变的可能性越大;腺瘤结构中绒毛状成分越多,癌变的可能性越大。

肠镜能否辨别息肉的性质?

内镜下从大体形状上大致可以判断息肉的良恶性,一般来说,带蒂的、直径小于 2cm、表面光滑、镜子推动活动度好的常常是良性的。而黏膜下扁平

的,直径较大(大于 2cm),表面有出血、溃疡,镜子推动活动度差的往往是恶性的机会较大。

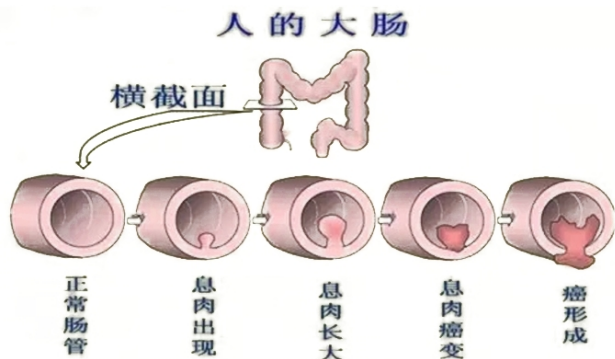
当然,内镜

下只能根据息肉的形态作出大概而模糊的诊断,正确的处理是将息肉完整切除送病理检查,以最终判定息肉的性质。病理结果才是息肉诊断的“金标准”。

发现肠息肉一定要切除吗?

前面已经提到,肠息肉大部分是肠黏膜的一个新生物,在未作病理检查这个“金标准”之前,一切诊断只是猜测,不切除它,留在体内毕竟是一个“定时炸弹”。若是恶性,危害自不必说;如果是腺瘤等癌前病变,则相当于一个“定时炸弹”,随着息肉的增大,数目的增加,癌变机会也迅速增大,直径超过 2cm 的腺瘤近半数会恶变成癌。

即使是炎症性息肉,对身体的危害性虽然小些,但随着息肉的增大,也可能带来一系列临床症状,如长期便血、腹泻、肠套叠甚至肠梗阻等。因此,发现肠息肉应将其切除。



切除息肉一定要开刀吗?

随着医疗技术的发展,现在大部分结肠息肉的切除已不需要开刀。近几十年,随着纤维内镜、特别是电子内镜的问世,内镜技术飞速发展,尤其是内镜下治疗技术发展得最快,内镜下息肉切除术已是很成熟的一种治疗方法。其适应症有:

- 1.各种大小的有蒂息肉和腺瘤;
- 2.直径小于 2cm 无蒂息肉和腺瘤;
- 3.多发性腺瘤和息肉,分布分散,数目较少。

可以说,内镜下肠息肉切除已成为肠息肉治疗的常规方法,除了极少部分直径过大、内镜下形态明显恶变或数目过多者外,一般均可在内镜下将肠息肉完整切除。一般情况下,发现有肠息肉,应尽早切除,以免带来一些其他疾病,甚至于恶化成肠癌。

(胃镜室 孙建芳)

单丝不线，独木不林

——我心中的 ICU 团队

●ICU 叶思岚

曾有人问哲学家：“一滴水怎样才不会干？”哲学家说：“把它放到大海里。”一句简短的话揭示出一个深刻的道理：个人离不开集体，只有团结互助的集体才会有无穷的力量。

让我带你认识我工作的地方——ICU，认识我的团队，分享我工作的快乐！

“神秘”的 ICU

在进入 ICU 工作前，在我的眼里，ICU 是一个神秘的地方，进入 ICU 需要“全副武装”：戴口罩、帽子，穿隔离衣，里面摆着各种高大上的仪器：呼吸机、心电监护仪、微泵、CRRT、ECMO、PICCO、IABP 等。这里有最先进的抢救监护设备。

进入 ICU 工作后，让我更近距离地深入了解她。在这里，有医院最善于和死神赛跑的医生和护士。我们管的都是重症患者，病情随时都会变化，不留神心跳呼吸就会停止。且有部分病人处于昏迷状态，丧失自理能力，生命靠药物维持，吃饭靠鼻肠管，呼吸靠呼吸机，小便靠尿管，大便也只能在床上解决，活动靠我们每两小时翻身及肢体功能锻炼。

深夜，整个城市都已进入梦乡，窗外的黑暗多么沉郁迷人，反衬出 ICU 格外灯火通明。医生仍在巡视病房、调整治疗；护士仍在忙碌，吸痰、抽血气、翻身、监测生命体征，这些都是我们的



日常工作。在这里医护通力合作，只因让重症的病患走出这“重生”的门。

神一样的队友

那是我印象特别深刻的一次抢救——晨间大交接班的时候，白班护士已经作好接班前的准备工作，晚班的护士也拖着疲惫不堪的身体做好最后的收尾工作。

一切如往常一样，开始进行晨间大交班。中心监护台监护屏上 3 床患者的心率由 135 次直线下降至 56 次，只听床边护士——彬彬师兄在呼唤病人。“3 床情况不对，准备抢救”。

黄主任一边说一边一个健步冲到床边，此时彬彬师兄已开始胸外心脏按压，“丹清，抢救车到位，管理静脉用药。思岚，除颤仪准备。亚楠，负责记录。”护士长一边有条不紊地指挥着，一边开放气道，用呼吸皮囊进行辅助通气。“97、98、99、100”，“大师兄，我来，”思岚接替彬彬继续进行胸外心脏按压……

此刻的空气是凝固的，除了机器的报警声，偌大的 ICU 是如此地安静，所有人都憋着劲在跟死神较量……轮流几番的交替按压，劲动脉搏动恢复了，能测到血压了。我看见，黄主任与护士长四目相交会心一笑。

准备赢得一切

●昌安二病区 斯浣菲

说到准备，其实很多人都懂得这个道理，“有备无患”、“不打无把握之战”，很多人有过因为良好的准备而获得、因为不充分的准备而失去的经历。但什么样的准备才是成功的准备，什么样的准备才是最有效的呢？带着这样的疑问，我读完了《准备赢得一切》。

准备是一种积累。中国有一句古话：千里之行，始于足下。充分的准备需要在过程中慢慢积累。在工作的过程中每天学会准备得更多一点点，也许这样点滴的准备并不起眼，但持之

以恒的积累，有一天你拥有的，会是你无法想象的巨大能量，而这样的能量，在你意想不到的时候，也许是关键的刹那，会让你体会到价值的提升。

也许很多朋友会说，我们每天做的都是微不足道的小事，琐碎而繁杂，但这样的工作就没有准备的空间吗？就没有积累的价值吗？不要轻视小事，忽略细节。越是细小的事情，越需要更细致的准备。而很多失败的案例往往起源于细节准备的忽略。

护理工作大多细微而烦琐，可就是这些细小的事情如果缺少了准备，

就会给我们的工作和患者带来不便，降低工作效率，从而影响整个护理操作的质量。而在抢救过程中，抢救的药品、器械，甚至我们对技能的掌握如果没有充分的准备，就将威胁到生命。这些都要求我们医务工作者必须有良好的准备意识，从任何细微的工作入手，为自己准备，为自己的工作准备。

当我们为准备而学习而努力时，我们会在自己的位置上找到明确的目标，保持良好的心态和热情，步步提升，我们的人生面对的，将是无限的空间。

你知道皮肤科都看什么病么？

●皮肤科 付双杏

在门诊，经常会遇到这样的问题：“医生，脱发是在你们科看的么？”“医生，原来灰指甲是看你们科的！”“医生，你们皮肤科怎么和性病科在一起啊……”

不止是病人，很多同行都有这样的疑问，不清楚哪些病是需要看皮肤科的，一般都认为皮肤科就简单只看“瘙痒”的。事实上，皮肤科远没有你想象的那么简单，皮肤病是发生在皮肤和皮肤附属器官疾病的总称，多达 2000 余种，皮肤是人体最大的器官，皮肤病的种类不但繁多，多种内脏发生的疾病也可以在皮肤上有表现，因此皮肤疾病也同样需要引起重视。那么常见的皮肤病如何分类？

一、真菌病：常见的有手脚癣、体股癣及甲癣（灰指甲）；

二、细菌性皮肤病：常见的有丹毒及麻风；

三、病毒性皮肤病：常见的有水痘、扁平疣及疱疹；

四、节肢动物引起的皮肤病：如疥疮；

五、性传播疾病：如梅毒、淋病及尖锐湿疣；

六、过敏性皮肤病：常见的有接触性皮炎、湿疹、荨麻疹及多形红斑；药物反应，如磺胺类、青霉素等过敏引起的皮肤病；

七、物理性皮肤病：常见的有晒斑、多型性日光疹及鸡眼；

八、神经功能障碍性皮肤病：常见的有瘙痒症、神经性皮炎及寄生虫引起的皮肤病；

九、红斑丘疹鳞屑性皮肤病：常见的有银屑病、牛皮癣、单纯糠疹及玫瑰糠疹；

十、结缔组织疾病：常见的有红斑狼疮、硬皮病及皮肌炎；

十一、大疱性皮肤病：常见的有天疱疮、类天疱疮；

十二、色素障碍性皮肤病：常见的有黄褐斑、白癜风、纹身；

十三、皮脂、汗腺皮肤病：常见的有痤疮、酒渣鼻及臭汗症。

看了这么多，好像还是不太明白，简单总结下：**1.** 从部位来说，皮肤、毛发、粘膜、指（趾）甲问题都属于皮肤科；**2.** 从表现来说，皮肤形态改变（增生、萎缩）、皮肤各种颜色（红、白、黑等）改变、各种感觉异常（瘙痒、疼痛、麻木等）都属于皮肤科；**3.** 性病因早期表现多在皮肤黏膜部位，因此也一起归于皮肤性病科（很多人被“皮肤性病科”的牌子吓走了）。

当然，皮肤科和很多科室疾病有交叉，如外科、神经内科、儿科等，来到皮肤科，我们可以给你更合适的就诊建议，避免多走弯路。

你们真好

●八病区 胡锦丽

阳光照在对楼湖绿色的玻璃上，有人悄悄推开了窗，玻璃把光反射了，光又折射过这里的透明玻璃，辗转入了一个老奶奶的病房，为这病房的白墙增添了一道暖色。

一个瘦瘦小小羸弱的奶奶，被病痛折磨着煎熬着，躺着、坐着、喝水、呼吸都是那么费力，在这窄窄的单人病床上，都不知道外面已从春入了夏。

亲人的善待与孝顺，更加重了对老人的惋惜，医者之心，在无尽的病疾面前，也只不过是——一个无奈的依靠。

液体输完了，我应着铃声匆匆赶到，闯入了她仅有的光芒，背着我的身躯，投射了我的灰影在那暖墙上，“你们护士真好。”奶奶总这么说。

成长

●输液室 王娟娟

在青春的路口，曾经有那么一条小路若隐若现，召唤着我。母亲拦住我：“那条路走不得。”我不信。“我就是从那条路走过来的。”“既然你能从那条路上走过来，我为什么不能？”“我不想让你走弯路。”“但是我喜欢，而且我不怕。”母亲心疼地看我好久，然后叹口气：“好吧，你这个倔强的孩子，那条路很难走，一路小心。”

上路后，我发现母亲没有骗我，那的确是一条弯路，我碰壁，摔跟头，有时碰得头破血流，但我不停地走，终于走过来了。坐下来喘息的时候，我看见一个朋友，自然很年轻，正站在我当年的路口，我忍不住喊：“那路走不得。”她不信。“我母亲就是从那条路上走过来的，我也是。”“既然你们都从那条路上走过来了，我为什么不能？”“我不想让你走同样的弯路。”“但是我喜欢。”我看了看她，看了看自己，然后笑了：“一路小心。”我很感激她，她让我发现自己不再年轻，已经开始扮演“过来人”的角色，同时患有“过来人”常患的“拦路癖”。

文章的最后，张爱玲这样总结道：在人生的路上，有一条路每个人非走不可，那就是年轻时候的弯路。不摔跟头，不碰壁，不碰个头破血流，怎能炼出钢筋铁骨，怎能长大呢？

年轻时为什么会有弯路，而且非走不可，其实源于我们的一种被称为“自命不凡”的本能。通过大量观察和实验，心理学家发现，几乎 99% 的人都讨厌自己被看成是和别人一样的普通人，或者说，老天爷不允许我们把自己看得低于普通人。于是，我们总是带着过分良好的自我感觉生活在这个世界上。这种过分良好的自我感觉，或者说自负，给我们要走弯路埋下了种子。