

# 杭州市临安区第一人民医院

THE FIRST PEOPLE'S HOSPITAL OF HANGZHOU LIN' AN DISTRICT

杭州市临安区第一人民医院 内部资料 总第 260 期 2023 年第 6 期 6 月 30 日

总编:王建江 星期五 农历五月十三 E-mail:larmyyyb@163.com



## 聚焦民生项目建设 推进医疗卫生发展

### 区政协视察区第一人民医院及妇幼保健院迁建项目

6月1日上午,区政协视察区第一人民医院及妇幼保健院迁建项目。区政协主席李赛文,副主席冯镭、裘小民、张敏、胡廖明、胡水元,秘书长李红樱,副区长张凯,区府办、政协办、政协各专委会负责人及部分区政协委员参加视察。区卫健局党委书记、局长洪忠东,党委副书记黄向锋及区第一人民医院、新锦集团主要负责人陪同视察。

视察组一行实地察看了区第一人民医院及妇幼保健院建设现场,详细了解了项目建设进度、功能布局、安全生产等情况,随后在区政府会议中心召开了工作推进会。

视察组依次听取了新锦集团、区卫健局及区第一人民医院所作的相关工作情况汇报,部分政协委员就周边交通治安管理、医疗品牌建设提升、医疗资源优化利用等方面建言献策,相关重要保障部门围绕各自工作领域作表态发言。

副区长张凯指出,临安区第一人民医院及妇幼保健院迁建项目是重要的民生工程,事关民生福祉和卫生健康事业发展大局,对满足百姓就医需求、改善医疗服务质量具有十分重要的意义。他提

出三点要求:一是项目建设搬迁要加快。要做到“目标不变、全速推进”,“部门联动、靠前服务”,“注重细节、保质保量”,“做好衔接、有序推进”,在各部门协同努力下,全力做好项目收尾工作。二是医疗水平提升要加快。在硬件提升的同时,医疗水平的提升更是重中之重,要“练好内功”,按照更高标准完善内部管理;要“引好人才”,人才是医院学科发展的根部力量;要“搞好合作”,深化与上级医院的合作,从根本上对运营管理、医疗水平起到提升带动作用。三是医疗资源均衡要加快。要通过优化布局、推动共享、改革创新等方式,让区域内的医疗资源得到最大程度的利用与优化,同时借助“天目医享”改革项目,持续深化优质医疗资源下沉,以“健康大脑”为核心,打造未来乡村卫生系统。

区政协主席李赛文表示,政协首场主席视察活动将重大医疗项目放在首位,充分说明了区政协对民生项目建设的重视,她强调,要奋战一个月,确保两院顺利启动搬迁。各部门要从统一思想认识、突出攻坚氛围、提高工作标准三方面入手,从各个细节上把搬迁这件“大事”、“难事”、

“急事”持续有序推进,切实做到人员到位、责任到位、保障到位。她要求,要“系统研究,加快整体推进就医环境提升”。各部门要因因地制宜,科学规划,运用智慧化、智能化手段,逐步完善新院区周边配套环境,优化患者就医体验;加快交通环境建设,解决新院区启用后的交通出行问题;同步完善食宿、商超等生活配套,把“便民”放在首位。要“借势借力,搬出一片新天地”。与上级医院加强合作,做好“筑巢引凤”文章;深耕学科建设、医院管理及文化培育,练好医院内功;以创三甲医院为契机,注重两院融合,不断提升自身软实力;用好现有资源,合理规划,实现区域医疗资源最优化。

在区委区政府的高度重视下,区人大政协的关心支持下,相关部门、镇街和建设主体的全力配合下,临安区第一人民医院及妇幼保健院整体迁建项目即将投用,医院将进一步提高思想认识,加强统筹、系统推进,在硬件条件大幅度提升的同时,要内强素质、外树形象,努力提升医院的技术和服务能力,推进医院的高质量发展,为临安百姓的健康事业全力以赴!

(对外宣传部 龚岚)



### 健康科普讲师大赛中斩获佳绩

为进一步推进全区健康知识普及行动,营造健康迎亚运的良好氛围,着力培养一批优秀的青年健康科普讲师,区健康办首創了“科普青年说”这一健康品牌。临安区第一人民医院充分筹备,积极应对,最终在6月25日举行的2023年“科普青年说”健康科普讲师决赛中斩获佳绩。

在年初,临安一院就将“营造全院健康科普环境,打造一支拉得出、叫得应、讲得好的科普队伍,制作一些老百姓喜欢听、听得懂、记得住、用得上的科普作品,推动医院健康科普工作”列入职代会工作报告,作为重点工作全力推进。

4月10日,临安区第一人民医院组织开展了医共体“健康科普讲师”培训活动。培训邀请了杭州疾控中心健康教育所俞锋老师、浙江中医药大学倪哲吉老师和临安区卫健局健康建设科科长王辉,对各科室及医共体分院的健康科普员和科室通讯员进行专业培训,并将培训成果投入到实战中,让学员们的科普技能得到进一步提升。

5月10日,临安区第一人民医院医共体组织开展了庆5·12国际护士节表彰大会暨“医心护健康”科普讲师大赛。经过科室推荐和自主报名,医共体共有59名选手参加初赛,通过pk赛共评选20名选手进入决赛。比赛现场,各参赛选手聚焦社会热点,发挥专业优势,从实际工作出发,紧扣与老百姓健康密切相关的话题,以优质的科普作品精彩亮相,共同演绎了一场趣味横生的科普盛宴。比赛评选出了医院“十佳科普讲师”,并按总分排名取前7位进入区级比赛。

6月25日,区健康办主办、临安区第一人民医院承办的2023年“科普青年说”健康科普讲师决赛在市民中心召开。经过前期初赛选拔,来自各区属医疗卫生健康单位的18名选手入围了决赛。结合自身专业,选手们在选题、内容、讲解方式等方面都下足了功夫。在短短的五分钟时间里,每位参赛选手以饱满的热情,通俗易懂的言语和形象生动的肢体动作,深入浅出地讲解了健康知识,赢得了现场观众的阵阵掌声。经过激烈的角逐,我院凌园园荣获比赛一等奖,雷冷荣获比赛三等奖,侯舒喃、吴小琼荣获比赛优胜奖。

临安一院将不断提升医务工作者的健康科普能力,激发广大卫生健康工作者参与健康科普创作与传播的热情,努力打造临医特色的健康科普讲师队伍,为健康知识普及注入“临医”力量。

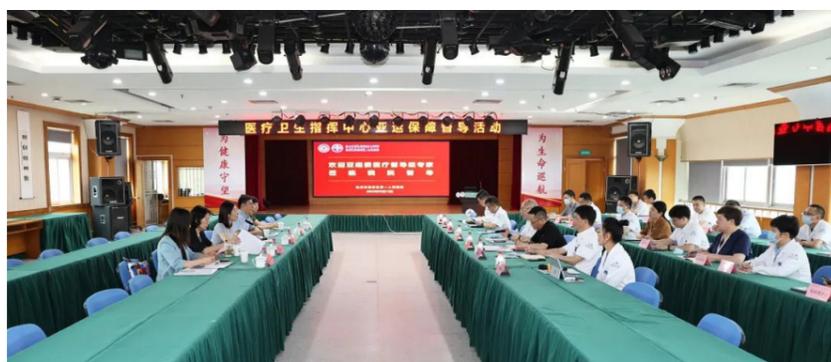
(对外宣传部 龚岚)

### 亚组委医疗保障督导组来我院进行专项督导

为全面了解我区亚运会医疗卫生保障工作筹备情况,6月13日上午,亚组委医疗卫生指挥中心督导组专家来我院开展定点医院医疗卫生保障筹备工作专项督查。

我院党委副书记、院长王建江从医院概况、场馆医疗保障、院内医疗保障及测试赛保障情况等方面汇报了亚运会医疗保障筹备工作的进展和成效。随后,专家组通过台账查阅和实地走访,对临安一院设置的亚运会门急诊专用诊室及住院专用床位、亚运专用绿色通道、安全网格化管理、应急预案、转运流程、院感防控、药物配备等方面进行现场检查和指导。反馈会上,专家组对检查中发现问题进行反馈并提出相应整改意见,同时对下一阶段的工作安排和保障措施作了指导。

临安区第一人民医院作为本次亚运



会的医疗保障单位之一,前期从制定医疗卫生保障方案,统筹场馆医疗卫生资源配置,组建医疗卫生服务保障团队,强化医疗卫生人员培训演练等各个方面积极开展保障筹备工作。下一阶段,我院将进一

步加强演练、持续优化方案,合力保障各项工作落到实处,全面提高应急处置能力,做到“只留精彩,不留遗憾”,全力以赴打造亚运医疗保障“金名片”。

(对外宣传部 龚岚)

### 再一次“解锁”区内首例

### 临安一院内镜中心成功完成咽喉部早癌ESD术新突破

近日,区消化病研究室主任欧阳宏博士带领临安一院内镜中心团队成功为一位下咽部梨状窝早癌患者行ESD(内镜黏膜下剥离术),这也是区域内首例咽喉部早癌剥离术。

71岁的陈大伯(化名)行胃肠镜检查时发现下咽部左侧梨状窝处有一不规则黏膜病灶,表面凹凸不平,局部略隆起,NBI示血管紊乱,大小约4cm\*4cm。梨状窝位于食道入口上方,咽喉部软骨后侧,甲状软骨板内部,位置隐蔽,黏膜皱襞多,血管丰富,空间狭小,经综合评估后,

欧阳宏主任认为病灶位置特殊,行外科手术的风险较大,决定予患者行内镜下ESD(内镜黏膜下剥离术)。虽然特殊的位置导致操作空间局限,但欧阳宏主任团队凭借过硬的技术实力,历经2小时终于将病灶顺利剥离,术中无出血,手术过程顺利,达到预期效果。

这是继2018年“解锁”区内首例贲门失迟缓经内镜扩约肌切开术(POEM),以及2020年“解锁”区内首例Zenker憩室脊切开后,临安一院第三次成功“解锁”区内首例国内先进水平消化内镜特色手术。

临安一院内镜中心已常规开展ESD(内镜黏膜下剥离术)多年,此手术创伤小、恢复快,已让很多的患者受益,让更多的人远离癌症。此次首例内镜下咽喉部早期癌治疗的开展,标志着我院内镜中心诊疗水平有了新突破,达到新“镜”界,更是进入了省内内镜治疗的前列。区消化病研究室及临安一院内镜中心将继续致力传播消化内镜先进诊治技术和最新理念,以一流的设备、一流的服务、一流的技术更好为区域内患者健康保驾护航。

(内镜中心 马红梅)

## 立新标 树榜样 鼓干劲

临安一院 2023 年第一季度全院“季度之星”闪亮登场



曹丽红 儿科、新生儿科 主任医师

该同志长期从事儿科临床一线工作,业务精、态度佳,工作兢兢业业。今年一季度,新冠及流感期间担任儿科门诊医疗组长,和儿科门急诊人员一起克服重重困难,努力完成临床诊疗工作。甲流期间,曾连续三天二夜叫班,为了挽救患儿生命一直坚守岗位。为加强儿童心理门诊建设,更是百忙中挤出时间参加心理培训,立志为儿童心理多元化治疗尽自己最大的努力,为临安区儿童的身体和心理健康保驾护航,充分发挥了党员先锋模范作用。



阮华娟 病理科 主任医师

该同志是一名农工民主党党员,从事病理工作 20 余年,数十年如一日,勤耕不辍,身先士卒。作为科主任,她始终以患者利益为重,重视病理质量和学科发展,密切临床合作,提升服务品质,积极参与抗疫防疫工作。创新科室会议,搭建学习平台,营造你追我赶的学习氛围,缩短病理检查报告时间,术中快速病理检查非,工作时间随叫随到,连续多年省级病理质控优秀,科室质量医院前列,在等级医院评审中获得专家组的高度肯定与好评。今年 2 月完成省级课题 1 项,成功创建病理科成为 2022 年杭州市临安区“巾帼文明岗”。



王阔 骨一科 主治医师

该同志工作上兢兢业业,勤勤恳恳,对待科室事务尽心尽责,为了更好地做好随访工作,了解患者情况,带头建立患者随访群。2022 年 12 月份从浙大二院进修返院后,依旧主动参加各项培训,以便学习更多的知识与技能。今年一季度协助护理完成外科片的疑难病例讨论,并收到锦旗两面。3 月份,拍摄健康宣教视频 3 个,指导患者如何使用骨科支具,得到患者及家属一致认可。平凡的他,在平凡的岗位上将一名医者的敬业与奉献体现得淋漓尽致。



詹侠 药剂科 主管药师

该同志工作以来刻苦努力,一季度参与开展全院新冠抗病毒小分子药物的合理用药培训、审批和管控,发布新冠合理用药建议、参与院内会诊等工作。搭建科研合作平台,成立“临床药学共商共建合作联盟”,开展多中心研究 1 项;成立“课题达成型”品管圈,协助团队申报杭州市卫计局课题 2 项、临安区健康科普项目 4 项。启动医共体“9S 精益化管理示范单位”创建;参加学术交流,代表我院参加浙江省药事管理质控中心会议,荣获“浙江省医共体药事管理优胜奖”。



秦品琼 检验科 主管技师

该同志是一名检验科技师,一季度流感盛行病人骤增期间,全力配合科室的人员调配及工作安排,冲在防疫一线,即使高烧又值妻子生产,也坚守岗位。同时积极参加医院各项文艺活动,先后录制了《核酸背后的秘密》、《力争头雁 筑梦临医》、《拼搏正当时 幸福在临安》、《凝心聚力二十大 临医检验启新程》等作品,努力宣扬白衣天使不畏艰辛、迎难而上的大无畏精神。3 月份在医院持续质量改进中,代表检验科取得一等奖。



邱虹 综合介入科 副主任护师

该同志自入院工作以来一直在临床护理一线,工作上兢兢业业,认真负责。我院综合介入科于 2022 年 12 月 30 日独立开科收治新冠肺炎患者,今年一季度以来一直在综合介入科协助科主任、护士长进行各项开科事宜,完成整个病区环境、设备、物品的管理与后续维护,完成科室同事之间信息完善和维护,完成患者一季度的出入院管理,同时积极参与患者收治工作。期间得到患者、家属同事及领导的一致好评。



李雅芬 医院感染管理部 副主任护师

该同志从事医院感染管理工作,工作勤勤恳恳,认真负责,时刻以一名优秀党员的标准严格要求自己,不断提升政治素养和专业厚度。2022 年,她经过各级医院感染质控中心的层层选拔入选杭州市代表队,参加了 2023 年 3 月由浙江省卫生健康委和省总工会联合举办的省级职工职业技能竞赛医院感染管理赛项,荣获全省个人二等奖,并以杭州市代表队参赛选手个人得分第二名的成绩助力团队荣获团体二等奖。在感染管理基础知识、医院感染病例诊断、流行病学调查等方面彰显了她自己扎实的功底,为医院获得了荣誉与掌声。

## “天目医享”移动 CT 车,为早癌筛查助力加码

“真的很感谢这辆 CT 车,第一时间查出了我的肺部肿瘤,及时进行了微创手术,专家说我这是早期的肺癌,手术后还不用放化疗,后续定期复查就可以了,真是太幸运了!”临安区横畈镇 51 岁的陈阿姨激动地说。

陈阿姨是“天目医享”移动 CT 车在巡回诊疗期间筛查出来的一位早期肺癌患者。自该车启用以来短短三个月时间里,已经筛查出多例早癌患者,且都进行了早期的积极干预治疗,成功控制了疾病的发展。检测肺癌最有效、最经济的方法就是行胸部 CT 检查。以往做胸部 CT 检查,需要去医院挂号、排队检查,但是现在有了移动 CT 车,乡镇的老百姓在家门口就能做 CT 检查。移动 CT 车最大的优点就是便捷性、移动性。它可以进乡镇、村卫生院、养老院甚至企业,为老百姓提供方便快捷的早期肺癌筛查、常规体检以及肿瘤患者的随访复查服务,大大缩短了患者医院排队等候的时间,节省了交通成本和时间精力,方便了基层群众和乡村患者,真正做到了便民、利民、惠民。

临安区第一人民医院医共体也将最大程度发挥移动 CT 车的作用,与巡回诊疗车同步出诊,并以区第一人民医院强大的胸外科专家团队为后盾,为全区百姓提供全方位、多层次的服务。

(医共体办公室)

为了让大家了解健康科学的减重方法,拥有健康的身体素质,2023 年临安一院营养科发起“合理膳食 食养是良医”春季减脂营活动。

活动自 4 月 1 日启动,5 月 29 日圆满结营。本次减脂营吸引了 307 位热心网友积极报名,根据大家的自身意愿、BMI 指数、是否有代谢综合征等情况,经过层层筛选,47 人成功加入减脂营,最终 22 人成功坚持并减重成功。

22 位伙伴累计减重 190 斤,累计减脂 141 斤;平均减重 8.64 斤,平均减脂 6.36 斤;效果最好的小伙伴减重 18 斤减脂 11.8 斤。在为期 60 天的减脂营活动中,本院营养师采用健康安全的医学营养减重方法,带领大家一起实践“营养干预减重”,通过建立微信群进行线上饮食和生活管理(丰富多样、营养均衡的减脂餐,积极运动、每日打卡,营养科线上分享健康减脂知识),来帮助大家塑造健康的生活习惯。最后,营养科从体重下降、脂肪下降、肌肉保持、体脂率下降、自律性等方面,对各位小伙伴进行了减重成果评比。有一名患者从 3 月 26 日正式加入减脂营,经过营养科的正确指导,成功减重 26 斤,甘油三酯从 3.2mmol/L 减到了 1.5mmol/L,血压从 175/115mmHg 减到了 120/80mmHg,血脂和血压均恢复到正常水平。

本次减脂营为肥胖病患者搭建了一个互动交流、专业医学营养减脂的平台,不但普及了肥胖的相关知识,提高了人们对肥胖的认识及关注度,还增强了大家对治疗肥胖的信心,为患者制定最安全、合理、有效的个体化方案,让肥胖患者享“瘦”健康,远离肥胖!

(医务科 夏丹)

临安一院第三期减脂营完美收官,第一名减重近 20 斤!

## 警惕！手臂出现不明原因酸胀疼痛，可能是它在“使坏”

小胡(化名)是一名初中生,一周前发现自己右手肘关节外侧及前臂外侧肌肉酸胀疼痛,于是来到临安区第一人民医院疼痛科就诊。疼痛科主治医师金奇接诊后,根据小胡情况联系超声科,为其安排了肌骨超声检查。

超声科副主任医师陈丽炯用超声探头为小胡检查肘关节并特意深入检查前臂肌群,起初并未发现任何异常,但经陈医师再次细致排查,终于在肘关节前外侧发现了一个极不起眼的小囊肿,大小约0.5cm×0.3cm,囊肿前上方还见桡神经深支走行。陈医师告知小胡和家属,这看似微小的囊肿可能压迫神经,从而引

起肘关节外侧及前臂外侧肌群酸胀疼痛及麻木。

肌骨超声是近年来在影像学技术发展进程不断推进背景下应运而生的新兴超声检查技术,通过专用高频探头对人体肌肉、软组织及骨骼病变等进行诊断的超声检查方法,它包括了对肌肉、肌腱、关节、韧带、神经及周围软组织的超声检查,可以评价患者的疼痛和功能障碍、神经损伤的类型、免疫性疾病的活动性、软组织肿块等。对于肌腱断裂、肌肉撕裂、慢性劳损、周围神经炎、类风湿关节炎、痛风等累及关节病变,肌骨超声可与骨科、内分泌科、风湿免疫科、康复科、

疼痛科等开展多学科临床及科研协作。与传统的检查方法相比,如X线、CT、MRI(核磁共振)等,肌骨超声除具有无创、无辐射、无禁忌症、廉价等诸多优势之外,还具有能够对肌肉、肌腱的运动进行实时动态观察的独特优势。

临安区第一人民医院超声科副主任医师陈丽炯曾到上海市第六人民医院进修学习肌骨超声,并通过各种途径持续学习提升业务能力,自2021年起开展肌骨超声新项目后,已帮助数百位患者查找肌肉及关节疼痛的各种原因,助力临床科室为患者除痛去疾。

(超声科 吕滨)

## 血液科=抽血、化验? NO! 揭秘血液科究竟是看啥的……

很多人都不清楚血液科是看什么病的,所以今天为大家科普一下血液科究竟看什么病的?

### 血液是什么

血液是在心脏和血管腔内循环流动的一种组织,由血浆和血细胞组成。血浆主要包括水分、蛋白、各种无机离子及各种凝血因子。血细胞包括红细胞、白细胞、血小板。其中白细胞又分为淋巴细胞、嗜碱性粒细胞、嗜中性粒细胞、嗜酸性粒细胞和单核细胞。

### 血液系统疾病分类

#### 1.红细胞疾病

如各类贫血和红细胞增多症等。

#### 2.粒细胞疾病

粒细胞缺乏症、中性粒细胞分叶功能不全(Pelger-Huet畸形)、惰性白细胞综合征及类白血病反应等。

#### 3.单核细胞和巨噬细胞疾病

如炎症性组织细胞增多症、恶性组织细胞病等。

#### 4.淋巴细胞和浆细胞疾病

如各类淋巴瘤,急、慢性淋巴细胞白血病,多发性骨髓瘤等。

#### 5.造血干细胞疾病

如再生障碍性贫血、阵发性睡眠性血红蛋白尿、骨髓增生异常综合征、骨髓增殖性肿瘤以及急性非淋巴细胞白血病等。

#### 6.脾功能亢进

#### 7.出血性及血栓性疾病

如血管性紫癜、血小板减少性紫癜、凝血障碍性疾病、弥散性血管内凝血以及血栓性疾病等。

当您的身体出现以下情况,需至血液科就诊

#### 1.凝血功能异常

出现各种各样的出血,比如鼻出血、牙龈出血、呕血、咯血、黑便、鲜血便、血尿、皮肤青紫瘀斑、关节肿痛等等。

#### 2.白细胞异常

白细胞减少可能出现头晕乏力、四肢酸软、免疫力下降、易感染;白细胞升高可能出现发热、头痛、咽痛、咳嗽、腹痛、腹泻、尿频、尿痛等各系统感染的症状,但也可能没有任何症状。

#### 3.红细胞异常

红细胞减少(贫血)可能出现发软无力、头晕、头痛、困倦、嗜睡、失眠、多梦、眼花、耳鸣、记忆力减退、注意力不集中、反应迟钝、食欲缺乏、腹部胀满、皮肤黏膜及甲床颜色苍白等症状;红细胞增多可能出现头痛、眩晕、肢端麻木、皮肤红紫(颜面、颈部和四肢末端为甚,眼结膜充血、唇紫、舌暗红等)、脑血栓形成、脾肿大等。

#### 4.血小板异常

血小板减少可能会出现乏力、鼻出血、牙龈出血、尿血、便血、皮肤瘀斑等出血症状;血小板增多主要是血栓形成和出血的相应症状,比如肢体麻木、疼痛、偏瘫、失语、鼻衄、齿龈出血、血尿、皮肤黏膜出血等。

#### 5.其他症状

除上述症状外,如出现淋巴结肿大,在颈部、腋下、腹股沟、大腿根部长出一个包块,尤其是不痛的,伴发热、出汗、莫名其妙消瘦、肝脾肿大(肋下包块)等症状也应及时至血液科就诊。

临安区第一人民医院血液科成立已有5年余,诊疗人数超万人次,行骨髓穿刺术超千例。诊治病种包括急慢性白血病、恶性淋巴瘤、浆细胞肿瘤、骨髓增殖性肿瘤、各类贫血、出血性血栓性疾病。治疗手段多样化,规范的西医诊疗方案与个性化的专业医护团队相结合,临床疗效满意,患者就医舒适,病人普遍满意度高。

#### 门诊时间

专家门诊:周一全天、周二上午

普通门诊:周三、周四、周五上午

#### 门诊地点

门诊大楼三楼血液内科

(血液内科 高敏)

## 国内多地相继报告猴痘病例！莫慌，先看看这些常见问题

近日,全国多地监测发现猴痘病毒感染病例。香港、北京、广州等地相继报告猴痘确诊病例。

### 一、什么是猴痘?

猴痘(Mpox)是由猴痘病毒引起的一种罕见的、散发的、天花样临床表现的病毒性人畜共患传染病。

### 二、猴痘的临床表现?

1.潜伏期5-21天,多为6-13天。发病早期出现寒战、发热,体温多在38.5℃以上,可伴头痛、嗜睡、乏力、背部疼痛和肌肉酸痛等症状。

2.一般在上述症状出现后3天左右,会出现皮疹及淋巴结肿大,皮疹会逐渐发展为脓疱,并持续一周左右,然后结痂,当结痂脱落,感染者不再具有传染性。多数感染者会在2-4周内痊愈。

三、猴痘的传染源和传播途径

1.猴痘主要传染源为感染动物和感染患者,猴痘病毒主要通过接触感染动物的呼吸道分泌物、病变渗出物、血液、其它体液,或被感染动物咬伤、抓伤而感染。

2.人与人之间主要通过密切接触传播,亦可在长时间近距离接触时通过飞沫传播,接触病毒污染的物品也有可能感染。

3.病毒还可通过胎盘从孕妇传播给胎儿。

大多数猴痘病例是轻型的,可以自愈。严重病例常见于年幼儿童、免疫功能低下人群,预后与感染的病毒分支、病毒暴露程度、既往健康状况和并发症严重程度等有关。

### 四、猴痘如何预防?

1.避免接触:避免与疑似感染猴痘的人发生密切接触行为,同时避免在疫情高发的国家直接接触可能携带猴痘病毒的野生动物。

2.做好个人防护:养成良好的卫生习惯,生活、工作环境要经常清洁和消毒,并做好手卫生。

3.做好健康监测:有可疑动物、人员或猴痘病例接触史的人员,要密切关注自身健康状况,如出现发热、皮疹等症状,应及时就医。

(感染科 朱欣茹)

## 烧烤配酒,快乐到手? 医生提醒:小心肠胃“拉警报”!

家住临安的小林(化名)最近被网上爆火的淄博烧烤馋哭了,为了解馋,天天和朋友约着烧烤夜宵,加上现在天气逐渐炎热,再配上一杯冰啤酒,生活好不快乐!但是近日,小林频繁出现腹泻的情况,被严重影响生活的他来到临安区第一人民医院就诊。医生检查后判断小林由于暴饮暴食和冷热刺激引起的急性腹泻,予对症治疗后症状明显好转。

当下,随着生活节奏加快,许多年轻人的压力增大,饮食作息紊乱,导致肠胃处于亚健康状态。像小林一样,许多人喜欢暴饮暴食,而冷热刺激极易引起肠道不适,出现腹泻症状。腹泻指排便次数多于平日习惯的频率,粪质稀薄。腹泻多由于肠道疾病引起,其他原因有药物、全身

性疾病、过敏和心理因素等。发病机制为肠蠕动亢进、肠分泌增多或吸收障碍。小肠病变引起的腹泻粪便呈糊状或水样,可含有未完全消化的食物成分,大量水泄易导致脱水和电解质丢失,部分慢性腹泻病人可发生营养不良;大肠病变引起的腹泻粪便可含脓、血、粘液,病变累及直肠时可出现里急后重症状。

### 腹泻的护理

1.病情观察:包括排便情况、伴随症状等。

2.饮食护理:饮食以少渣、易消化食物为主,避免生冷、多纤维、味道浓烈的刺激性食物。急性腹泻应根据病情和医嘱,给予禁食、流质、半流质或软食。

3.活动与休息:急性起病、全身症状

明显的病人应卧床休息,注意腹部保暖。可用热水袋热敷腹部,以减弱肠道运动,减少排便次数,并有利于腹痛等症状的减轻。

4.用药护理:腹泻的治疗以病因治疗为主。应用止泻药时注意观察患者排便情况,腹泻得到控制应及时停药。应用解痉止痛药如阿托品时,注意药物不良反应如口干、视力模糊、心动过速等。

5.皮肤护理:排便频繁时,因粪便的刺激,可使肛周皮肤损伤,引起糜烂及感染。排便后应用温水清洗肛周,保持清洁干燥,涂无菌凡士林或抗生素软膏以保护肛周皮肤,促进损伤处愈合。

### 饮食预防

1.夏季高温环境,致病微生物细菌容

易引起滋生,剩饭剩菜很容易被细菌污染,最好做到不吃剩菜剩饭。

2.饭菜需进行充分的加热和制熟,生吃瓜果时也要注意洗净削皮。

3.用来切熟食的刀、菜板,要和切生肉、生菜的菜板和刀具分开。

4.做凉拌菜时,菜一定要洗净,最好在开水中焯一下,拌料中加蒜泥和醋,不仅能增加食欲,还能起到杀菌作用。

5.热天应以清补、健脾、化湿为原则,不过量进食油腻的食物,多吃清凉甘淡具有滋阴功效的食物,例如鸭肉、鲫鱼、瘦肉、银耳等。

6.不过度吃生冷食物,尤其是过多地进食冰糕、冷饮和冰镇啤酒,这些对脾胃伤害较大。(综合病区 郭梦婷)



## 临床医生的基本功不能丢

近几十年来,医学技术发展越来越快,许多过去诊断不清楚的病,现在都能诊断清楚了,另外,治疗方法也比过去多好多。但目前临床工作中情况很让人担忧,那就是诊断的基本功丢了,临床思维没有了。有的病,其实只要询问病史,做一下体格检查,就能诊断出来,但现在有的医生,看病没和病人说几句话,就要病人做一大堆检查,然后根据检查阳性的报告做出诊断,这是要误事的,一些普通的病反而诊断不出来了,这种情况并非个别现象。尽管现在病人很多,但其中绝大部分是常见病,疑难重症不会超过10%,这些病依靠医生的基本功(病史、体检、超声、心电图、X线胸片和三大常规),是可能诊断清楚的。这些基本诊疗手段和办法,是很有用的,是永远不会过时的,如果我们掌握得好,用好,至少80%的病是能够诊断出来的。

70年代,我在广州中山医学院心内科进修学习,那时没有心脏超声,没有CT、MRI,更没有心血管造影,医生主要靠基本功来诊断疾病。我见到中山医学院心内科和心外科医生在床边讨论先天性心脏病的“工匠”情境,至今还历历在目。他们询问病史特别详细,之后便是仔细的体格检查,而且特别重视心脏听诊,听诊器在病人胸、颈部移来移去,每位医生都要听5分钟以上,然后看心电图和胸部X线三位(正位、左前斜位、右前斜位)片。医生们凭着过硬的基本功和有限的辅助检查资料来诊断疑难先天性心脏病(如法乐氏四联症或法乐氏五联症)。手术证实,医生们对先天性心脏病患者心脏解剖结构异常的判断相差无几,临床诊断准确率几乎是90%以上。当时我在敬佩之余感到有点神奇。此后,我非常重视临床基本功的训练和应用,如听到心脏舒张期杂音,我必须听清楚杂音的性质和杂音在舒张早期还是舒张中、晚期,因为这对心脏病的诊断和心功能的评价都有一定意义。

基本功有时对疑难疾病的诊断也有一定提示作用。心电图很普及,又便宜,最小的卫生所也有。可惜很多医生掌握得不够好,不会结合临床纠正错误。如有一例高血压病患者,主诉呼吸困难,临床医生便诊断为左心衰,但心电图显示右心室负荷过重,右心室扩大,我考虑不是左心衰,进一步检查明确了诊断,真实的情况是慢性血栓栓塞症,肺动脉高压。

有时通过简单的望诊可以对临床诊断提供重要线索。如一例新入院的慢性风湿性心脏病心衰患者,临床医生根据

二尖瓣区杂音诊断为二尖瓣狭窄伴关闭不全,我会诊时在对病人作了详细的体格检查后提出,很可能合并严重三尖瓣关闭不全,并提出相应的治疗方案。有的医生对三尖瓣关闭不全的诊断不理解,“心脏三尖瓣区没有杂音怎能诊断三尖瓣关闭不全?”我解释说:“严重三尖瓣关闭不全不是听不到杂音的,但可以通过观察颈静脉搏动,即心脏收缩期颈静脉明显充盈和舒张期塌陷来判断。”第二天心脏超声检查证实了患者是以右心衰为主的全心衰。二尖瓣有问题是左心衰,三尖瓣有问题是右心衰,两者治疗方法有所不同,而危重症的应急治疗方案对患者预后十分重要,由此可见,临床医生的基本功是何等重要。

当然,基本功不是万能的,不同科室、不同疾病还要进一步作相应的检查。

现今虽然高科技的检查手段多了,但误诊率仍居高不下,这与医生忽视基本功有很大关系。如患者主诉同时有几个症状,就要识别哪个是主要病症和这些症状的内在联系,这要靠医生的基本功。有的医生没有这种本领,在病人主诉的诸多症状中,找不出主要的病变,有的甚至把主要看成是次要的,把次要的病症当主要的来治,这怎么不误诊误治呢?其实,深入细致的采集病史就会知道什么才是病人的主要矛盾,他最不舒服的是什么,而这个不舒服和那个不舒服有什么关系,你这些都问不清楚,你的诊断、治疗就不对路。

现在,有的医生不看书,好像有电脑、手机,不管什么一查就能查出来似的,杂志用不着看,书也用不着读,要用的知识到这时候微机能调出来,连住院病人材料都能从微机里调出来读。但微机不能代替你的脑子,代替不了自己的思维。看书,也是一种基本功,将看书和写病历、看病结合起来思考,有新的知识又有病人的实际,就能提高诊治水平,这就是基本功,就可避免许多差错。

询问病史很象福尔摩斯探案,采集病史是医生最重要的基本功,也是培养医生诊断思路的过程。病史要边采集边思索,分析各种症状的内在联系。对疑有身心疾病患者,同时要注意望诊,望神态、看心情,关注患者的精神、心理和睡眠。一个基本功扎实的医生,对一个初诊病人,通过详实的病史,同时对病史进行去粗取精,由表及里的哲理分析,疾病诊断的框架就会自动跳出来,这就是基本功到位了,临床经验也丰富了。

其实,询问病史就建立了医患关系,你这位医生对病人说的什么都当回事、认真倾听,病人感受就很好,反过来,三言两语,就叫他去检查,头一关你

就没过好。

现在,有些年轻医生诊察疾病时,最基本的望、触、叩、听都不做,有的医生听诊器都不带,来了病人,就开一大堆检查单,给病人“撒大网”,特别是常常开一些高新技术的检查,这些缺乏针对性的大检查,不仅常常得不出结果,有时反而将医生的思路引向迷途,越诊越离谱,而且让病人花大笔大笔的冤枉钱。

其实,大多数疾病还是要靠病史和体格检查,除急、重、疑难症外,许多疾病一般的检查就可能解决问题,解决了,根据病情需要再开检查单。当医生千万不要把简单的事情搞复杂。有句话值得我们记取:“把复杂的事情做简单是智慧,把简单的事情搞复杂是愚昧”。

听诊是临床医生最基本的检查方法之一。医生穿着白大衣,兜里装着听诊器,这绝不是演戏的道具,而像战士的军服和手中武器。如今医生的白大衣依然没有改变,但身上的听诊器却几乎变成了道具。诚然,听诊器并非万能,人体很多疾病已不能单选它来判断。一方面是听诊器受的自身构造所限,检查到的信息完全靠耳朵听,有很大的局限性。另一方面使用者的水平也决定了利用率。听诊器所收集到的有关疾病信息,如果医生不能辨别,同样属于无效信息。因此,有些医生就省去听诊器的检查,直接用高级检查手段代替。

其实,无论是心、肺专科医生,急诊科医生,产科医生或全科医生,听诊器应该伴随其职业的终生。因为听诊是医生自己直接获得的信息,在某些程度上比仪器获得的客观信息都可靠,如果你听到了心脏舒张期杂音、早搏、颈动脉杂音、肺部细湿啰音……这种获得感,便会十分自信地把信息应用到疾病的诊疗中去。如一位平素健康,近期感到心慌、气短,心脏扩大、心跳快、心律不齐的患者,颈部两侧可以打到血管震颤,用听诊器可能听到血管杂音,就会想到这是甲亢性心脏病、心房纤颤。听诊器为疾病的诊断和治疗提供了有价值的依据。

书写病历也是医生的基本功。医生的基本功是否扎实,看病历一览无余。病历是反映病人情况的全程记录,它不仅反映病人的病情特点,也反映了一个医生的专业素养和医学实践的“脚印”,也是衡量医生临床思维的一项重要手段。有时不要接触医生本人,只看一眼其书写的病历,就能基本看出这个医生的思路是否清晰,在管理患者时是否认真,是否有真本事。病历更是一份法律文书,客观、及时、规范、完整已成为书写病历的基本要求。在医疗纠纷中,病历已成为非常重要的证据,往往一份不合格的病历

使原本无错的医疗行为处于不利境地,对个人、医疗机构乃至医疗行业产生恶劣影响。

现在,传统的病历已被系统化、程序化、模式化的电子病历所取代,快捷的电脑方式也难以锤炼人的脑力,而拷贝的陋习会使病历没有特点,千篇一律,有时还会出现不应有的低级错误。有些病历表面上看一项都不少,但重点、特点不突出,缺乏归纳和提炼,没有贯穿医生的个性化分析和思考,只能算一本流水帐,也就失去了病历真正的价值。病历的质量问题越来越多,因而内涵也更加令人担忧。

怎样提高病历的质量和内涵?首先,医生面对的是病人的生死,医生一定要严肃面对这个命题。住院医生要从每天的查房、写病历开始,用严谨、求精的态度,用勤奋、奉献的精神去书写好每一份病历,将学习、思考、经验都融入“笔尖”,培养自己细致认真的工作习惯。

其次,医生要多到病人床边去,才能提升病历的内涵。无论是诊断的探索、治疗的成败、疾病的转归,都要到床边由病人来考量,病人的感受总是第一位的,不能说治疗很成功,病人却很不舒服。只有把病人的感受与实验室资料相互印证,通过由表及里的逻辑分析,才能判断和提升事物的真实。把这个过程说得清,道得明,便是一份内涵深刻的病历。

学好用好基本功还要有点“课外”知识。临床医生只有专业知识而缺乏“课外”知识是写不好病历的。医生在业务活动中,面对的是病人,“病人”是人生了病,不是病了的人,病是可以专业知识和技术手段来治疗的,但人有思想、有情感,有生活、有喜怒哀乐。也就是说,病人是活生生的社会人。从这个意义上说,写病历有点像写小说,医生要有主人公的“生活”才能动笔。比如你对一个癌症晚期的病人是怎样告诉他“坏消息”的,一个患有身心疾病的人,是怎样诊断和心理疏导的,手术前,你是如何针对病人的心理诉求、职业、家庭等背景情况与患者和家人“共情”取得“双赢”的。如果把这些“小事”写进病历,这份病历不仅有内涵而且还有点灵气。这就要求临床医生要懂点人文学、心理学、伦理学、法学、逻辑学、哲学和艺术等,才能写出一份好病历。现在我们的病历还是完全照搬西方的生物学模式书写的,既然医学由生物医学模式向生物、社会、心理、环境的综合医学模式转变,病历也应该有所体现。当然,写病历不是写小说,不能异化,也不是要写“平行病历”,但把医学人文融入病历却是无可非议的。

徐光来专栏连载

### 我是一名护士

护士是什么?有的人认为,护士就是专门给病人发药、打针、测血压、量体温的人,其实并不仅仅是这样。护士不仅是一种职业,更是一种信仰,还是一种时刻无微不至的照顾和关心。无论是在医院还是在社区,护士都是医疗团队中不可或缺的一员,其职责和使命不仅涉及到病人的身体健康,更涉及到病人的精神和生命安全。

在与患者互动的过程中,护士和病人之间产生了一种深厚的情感纽带,这就是护病两情。这种情感不仅涉及到患者的身体健康,还关系到患者的情感需求。护士们的工作不仅是为了治疗病人的疾病,更是要关心关爱病人的内心情感,使他们能够更快地康复,更好地面对生活中的一切。

护士的职业使命是奉献,这种奉献是一种无私的付出,是一种为他人着想的精神。护士们不仅要时刻关心病患的身体状况,还需要关注患者的心理和情感状况,让患者感到有人在乎自己,从而增强他们的信心和勇气。

在日常工作中,护士们需要不断学习进步,不断提高自己的护理水平和护理质量,用自己的知识和技能去服务病患,让他们得到更好的治疗效果。护士的职责和使命是伟大而神圣的,他们的敬业奉献所展现的人性光辉,是我们所有人值得学习和尊重的。

作为一名护士,我时时刻刻都感受到着身为护士的荣耀和责任。无论是在医院里还是在社区卫生服务中心,我们都肩负着救死扶伤、保障公共卫生的使命。

然而,在护士的职业生涯中,我们常常会遇到许多挑战和困扰。但是,这并没有妨碍我们履行职责,因为我们拥有一种强大的护士精神,这种精神使我们在实践中得到的锤炼和升华。护士精神是一种坚定的信念和责任感,让我们在工作中坚韧不拔、百折不挠。我希望我的护士院投稿范文能够激励更多的护士朋友们,对护士精神进行更深入的探讨和理解,为我们的医疗事业作出更大的贡献。(神经内一科 张方满)

### 肩扛责任,心有大爱!致敬白衣天使!

三年疫情已经过去,但我永远不会忘记,在这场没有硝烟的战争中,临安一院的护士们不管在抗疫一线,还是在医院的护理岗位都绽放出熠熠生辉的人格光芒。他们迎来晨光、送走夕阳,日月更迭、分秒变化之间,都有他们坚毅的身影……

今天我以诗歌传情,致敬所有的白衣天使们!

不忘初心,牢记使命  
坚守岗位,肩扛责任  
伟大的白衣战士  
你们是人类生命的守护者  
在这场没有硝烟的战争中  
你们义无反顾、勇往直前  
挑起拯救生命的重任  
坚守在核酸采样点成为医院的“排头兵”  
驻扎于高速卡点成为城区的“哨兵”  
奋战在集中隔离点为患者点燃希望之光

只要有“新冠病毒”的地方  
定有你们的身影  
你们谱写了一首首动人心弦的雄伟乐章  
你们记录了一篇篇感天动地的美丽故事  
你们用柔情的手,帮助着一个个被病毒摧残的人  
你们用炽热的心,感动着一个一个被病魔打压的生命  
你们虽中帼  
却不让须眉  
你们不忘铮铮誓言  
舍儿女情长  
勇敢逆行、驰援抗疫  
你们或许是女儿、是母亲、是妻子  
你们更是天使,是深夜提灯人,是铠甲战士  
我向你们致敬  
感谢“疫”路有你!

(内分泌科 叶盼)