

宿迁市人民医院

The people's hospital

以德从医 关爱生命



南京鼓楼医院集团宿迁市人民医院主办

2015年4月15日 星期三
农历乙未年二月廿七

2015年第4期总字第56期

苏新出准印JS-N025号

题字:吴应宁



新外科综合大楼

我院多项举措加强病历、处方质量监管

3月3日下午4时,我院在急诊五楼会议室召开医疗质量管理知识培训会议,专门针对《关于进一步提高病历书写质量的通知》(讨论稿)进行讨论,会议由医务处李兵处长主持,张荣林院长授课,各科主任、质控专员参加。张院长指出:“2014年省卫计委、市卫计委组织专家多次对我院病历处方质量进行督察,检查发现问题较多,此次文件的实施是我院加强病历、处方质量监管的重要措施。希望各科医务人员能认真落实病历、处方书写规范,不断提高病历、处方书写水平,逐步提高病历、处方质量,同时各科应认真对照十四项核心制度、人员岗位职责,切实做好诊疗工作,提高医疗质量,保障医疗安全。”医务处 李兵 赵礼国

我院召开感染管理委员会扩大会议

3月18日下午4时,我院医院感染管理委员会扩大会议在急诊五楼会议室召开。院长张荣林、副院长乔继冰出席了会议。会议由护理部主任臧德华主持,院感染管理委员会全体成员、各科感染管理监控小组成员及科主任护士长等相关人员到会。会上,乔继冰宣读了《医院感染委员会文件》,并总结了2014年医院感染管理工作:采取多种形式进行医院感染相关知识培训,服务临床,关注重点部门和环节。全院性培训4次,小型培训8次,开展医院感染爆发演练4次,多次现场提问考核医护人员医院感染相关知识;手卫生操作考核350人次,每季度开展手卫生依从性调查和医疗废物专项检查;院内组织全院医护人员三基理论分层考试,医护、医技参加人员近700人。

感染管理科主任朱芸进行“医院感染管理风险评估与持续改进”的幻灯讲解。最后,张院长作了重要讲话,他充分肯定了感染管理工作取得的成绩。他强调,通过这次感染管理的风险评估的学习和讨论,将对院感的各科室的一些风险系数高的工作采取干预措施,有效预防医院感染暴发。感染管理科 钱艳

我院2015年科技大会提出新目标:科教兴院 人才强院 争创三级甲等医院



管小青教授荣获江苏省新技术引进奖一等奖



市卫计委副主任赵泽钧为省级科研项目立项奖获得者马军颁奖



2015年获表彰的医护人员合影

张煦颖 摄

4月9日下午,我院在门诊六楼会议室隆重召开2015年科技大会。宿迁市卫生和计划生育委员会副主任赵泽钧,科教处处长胡从江出席了会议,院长张荣林、党委书记凡金田等院领导,全体医、技、护及职能科室人员参加会议,副院长朱裕成主持会议。张荣林首先发表讲话,他从科研工作、教

育工作以及重点学科的建设工作三个方面对我院2012-2014年科教工作进行总结。在科研项目立项中,医院马军副教授在2012年获江苏省科技厅科研课题项目一项(资助经费10万元);在获批的市级项目中,该院共获得市科技局指令性计划项目14项(资助经费79万元),指导性计划项目9项(不包含2014

年)。在获批科研成果中,管小青教授2012年获得江苏省卫生厅新技术引进奖一等奖一项;2014年,以张荣林为第一完成人申报的“伊伐布雷定和阿替洛尔用于治疗心肌梗死及其作用机制的比较研究”荣获淮海科学技术奖三等奖,这也是宿迁市卫生系统第一次获此殊荣。

在教学方面,我院自成功创建成为徐州医学院附属医院来,进一步加强了对教学工作的管理力度,逐步规范临床教学和师资队伍,促进教学相长,截至目前,医院共计有教授2人,副教授15人,硕士生导师5人,讲师73人。

朱裕成宣读表彰决定,表彰在科教工作中取得优异成绩的个人和集体,全院有近百个先进个人、8个先进集体得到表彰,并获得奖金。赵泽钧、胡从江及院领导为他们颁奖。紧接着,影像科主任牛磊作为此次唯一一名集优秀论文奖、科研立项奖、科研成果奖及优秀带教老师为一身的“大满贯”医务人员发言讲话,交流在科研带教中取得的经验和心得体会。

党委书记凡金田以2012年为界限,对我院科技发展进行了回顾和对比,2008-2011年,医院共获批市厅级项目16项,平均每年4项,而近三年平均每年8个项目立项,同比增加100%。宿迁市科技进步奖在2008-2011年四年时间里获奖25项,而此次表彰的仅三年的科技成果就已达30项。此外还有SCI论文、中华级论文发表数量均同比增长16%左右。近些年,医院专科建设成效明显,学科交流成绩斐然,人才培养呈现新气象,技术创新层出不穷。

赵泽钧总结讲话,他首先对我院成功举办科技工作大会表示了祝贺,对医院在科研教学中取得的成绩表示充分的肯定。他表示近几年,我院坚持“科技兴院”的发展战略,加大科研投入,出台一系列政策,激励医务人员科研创新,在科研论文发表、申报科研成果、应用新技术、新疗法等各个方面取得了历史性的突破,为宿迁地区的医疗卫生事业做出做新的、更大的贡献! 党办 徐甜甜

用文化力量支撑医院发展

我院是一所历史悠久的百年老院,也是宿迁市集医疗、教学、科研于一体的三级乙等综合医院,承担着全市人民的医疗保健任务。建院之初,医院就以“博爱、奉献”精神为病人服务,如何在传承百年历史文化底蕴基础上,吸纳时代精神元素,不断提升医院文化品位,用文化支撑医院的发展是值得思考的问题。

用文化力量凝聚人心

习近平总书记指出,一个国家、一个民族的强盛,总是以文化兴盛为支撑的,同样,一个医院的繁荣,只有体现文化的品格,才能进入更高的发展阶段。因此,医院要十分重视文化建设,从战略高度认识医院文化在医院发展中的战略地位和重要意义。

可以运用院报、网络平台、宣传栏、各种会议、QQ群和微信等多种传统和现代宣传新载体,发放宣传标语、行为准则、操作技能口诀等来开辟宣传教育新渠道。经常开展道德大讲堂,培育和践行社会主义核心价值观,让广大职工在学习中深刻领会、高度认同、形成共识,使之成为行动的指南。利用蕴藏丰富教育资源的重大纪念日,比如七一、十一、学雷锋纪念日等,开展爱党、爱国、敬业、友善的演讲、到敬老

院义诊等主题活动,增强员工的凝聚力与向心力。

传承创新医院文化

医院文化是一个不断传承和不断创新的过程,传承是创新的基础,创新应该辩证地扬弃,只有创新文化,才是反映时代精神的文化,才是体现时代发展方向的文化,才有生机和活力。

我们要充分挖掘历史文化底蕴,用珍贵的精神财富,激发员工的内在动力。为使医院文化传承下去,我们要吸取传统文化资源中丰富的营养和精髓,在长期的医院文化建设探索 and 实践中,一方面学习先人的敬业精神,另一方面进行整合创新,赋予新时代的内涵,形成和塑造了独有的医院文化底蕴、医院精神、服务理念,使医院文化软实力更优。

传播医院文化力量

一个医院的文化软实力,不仅取决于内容是否具有独特的魅力,而且还要看传播的深度和广度。第一是对外传播,主要是利用主流媒体传播。第二是对内传播,由于医院文化的形成不是一时之功,是在长期建设过程中逐步形成的,因此,要经常举办强化理念教育,将理念融入到服务形象、服务行为及各项具体工作中去。此外,医院还应抓好典



型树标杆,大张旗鼓宣传表彰医院内爱岗敬业、崇德向善的道德楷模和“最美员工”。第三是服务对象的传播,医院的文化软实力情况,病人是最有发言权的,如果让患者在对医院满意的同时也体验到了感动,也会一传十,十传百地向社会扩散,从而提高医院的美誉度和知名度。 工会 方树侠

编委会: 主任: 凡金田 总编: 叶钧 编辑: 方树侠 臧德华 刘涛 李兵 邹会玲 陆启琳 袁静秋 摄影: 张煦颖 版面统筹: 周艳 责任校对: 徐甜甜

电话: 0527-84211313(传真) E-mail: SQRMYYB@163.com

关注糖尿病是我们的责任

——记大内科第一季度业务培训工作纪实



穆婧 摄

3月26日下午15:00时,护理部主任助理、大内科护士长蔡敏在急诊五楼会议室组织了大内科第一季度的业务培训,参加培训内科系统所有护士长、部分外科质控护士长及全院的糖尿病网络成员。此次培训的内容包括两部分:

第一部分是蔡敏护士长讲解胰岛素基本知识。从胰岛素的发现、种类,到如何正确配合专科医生治疗、胰岛素的科学保

管、使用中如何预防低血糖的发生等,都一一作了详尽的讲解,实现在院糖尿病患者胰岛素规范使用、使患者血糖早达标的最终目标。蔡主任的生动讲解,使参加培训的人员受益匪浅,感触良多。第二部分是内分泌科唐莉莉汇报参加省糖尿病专科护士培训的学习心得,她经过四个月的专业专科护士培训,从所学、所得、所思三方面进行了生动的介绍。

最后由护理部主任臧德华

做总结性发言,她对此次糖尿病知识培训,给予充分肯定,要求大家将所学糖尿病的相关知识,运用于临床,更好地为患者服务。强调我院将继续培养专科护士,做到学以致用,将新知识、新技能带给大家,资源共享,从而提高全体护理人员的专业业务水平。同时还鼓励大家在科研上要有新突破,为创建三甲医院做出应有的贡献。

内分泌科 詹宛玲

候玉娟:手术室里的“大管家”

候玉娟同志是我院手术室护士长,江苏省手术室护理专业委员会委员。曾被评为院“优秀护士长”、“十佳服务标兵”,多次被评为医院“先进工作者”及“优秀护士”,先后在国家级核心期刊上发表论文多篇。

众所周知,手术室是手术科室的重要平台,突发情况多、精密仪器多、风险高、涉及面广、协调较困难。作为护士长,她一直用高标准严格要求自己,摸索和学习先进的管理经验。她曾在北京安贞医院、南京鼓楼医院等多家医院进修学习,并把学到的先进理念和技术与实际工作相结合,摸索出一套先进的手术室护理管理方法。树立以质量、安全管理为核心的理念,首次提出手术室“四条高压线”概念:即严把手术病人查对、物品清点、输血安全及病理标本四关。做到以人为本,提倡团队协作,形成了“人人抓管理、人人抓质量”的民主管理格局,营造一种相互信

任、相互尊重、和谐健康的工作环境。为保证更好地服务患者,她秉持着“精益求精、配合好每一台手术,绝不因手术室因素而影响手术质量”的工作理念,将科室工作分解授权,设立专科组长。实行手术室护士“专科化”,以提高手术配合质量;手术器械“个性化”;建立医生档案,满足医生需求;后勤服务“人性化”。同时加强医护沟通,实现护士长、专科组长、护士与科主任、医生之间多层次、多渠道的交流,努力形成亲密无间的手术团队,使手术室成为一个高效协作的平台。

由于平时培训到位,管理严格,在多次重大突发事件中,手术室都做出了快速有效的应对,为病人赢得宝贵的抢救时间。作为一名基层管理者,候玉娟有着强烈的使命感。走上手术室管理岗位十余年间,她的脑中就一直只有上班时间,没有下班时间。对于危重病人的手术,她随叫随到,即便在父亲患病去世

期间也是如此。她积极响应并认真落实护理部的工作计划,深入开展优质服务,提出“全程无缝隙、亲情式、清晰化”的服务理念。首先认真地做好术前访视;其次细心做好术中护理:有效的体位护理、疼痛护理、做好保暖、保护隐私、防压疮等个性化护理;最后是贴心的术后护理,清洁、穿衣、沟通、术后回访,听取病人及家属意见和建议。

“一花独秀不是春,万紫千红春满园。”作为一名护士长、一位基层护理管理者,她十分注重对护理人员的教育和培养,她对年轻护士的要求十分严格。每年她都安排业务学习48次,政治学习12次,晨会学习坚持进行每日一问,每季度都进行考核。在她的带领下,手术室护理人员的综合素质明显提高。在医患关系略显紧张的今天,候玉娟带领手术室护理团队,一直保持“零差错、零纠纷、零投诉”的记录。

脑外科 1 刘保华

儿童输液室:有一个“传奇”叫郭张利

早在2013年到来儿童输液室帮忙的时候就有幸认识了郭张利老师,她不仅穿刺技术好,做事干净利落,口才和应变能力也甩我十几条街。后来更有幸与她一起共事,既传授了我穿刺技巧,也教给了我与患儿家长沟通的方式方法。“选好静脉,放低角度,缓慢进针,见到回血,能进就进,不能进就停”,这朗朗上口的口诀是我刚到儿童输液室时郭老师教给我的,就是这简单的几个字概括了郭老师对儿输倾注的所有感情,也正是因为这句话,我的头皮静脉穿刺才得以突飞猛进。每次进针,这个口诀都会在脑子里闪一遍。

前不久,一个患儿的奶奶来找她输液,患儿是我们这里的“老病号”,血管条件非常差,他奶奶特地把输液拿过去找郭老师,郭老师很麻利的穿刺一针成

功,还交待了一些注意事项,然后继续给下一个孩子输液。半小时后,老人抱着孩子来找郭老师重新穿刺,郭老师依然一针见血,并观察输液通畅后才放心让他们回到座位。又过了半小时,正当郭老师给一个患儿输液后,发现老人家正站在穿刺台前恶狠狠的看着她,郭老师开玩笑地说:“奶奶是来找后账的啊?”老人瞬间火山爆发,大吼道:“你今天怎么回事,打俺两针都没打好,又不滴了!”郭老师笑着说:“奶奶,我理解您心疼孙子,您也知道我的穿刺技术,不然您不会专门找我给他挂水呀!不滴可能是孩子不注意碰到了,请不要着急。”可能是老人觉得理亏又心疼孙子,竟然流下了眼泪。郭老师见状眼睛一热,赶紧抓住她的手安慰道:“奶奶对不起,您别哭了,您这样我也挺难受的。找

其他人再给您孙子扎针吧。”看到那位奶奶哭了,她也想哭,心里挺不是滋味的。原来伶俐的郭老师还有这么柔情的一面。

郭老师的穿刺技术高超是我们公认的,在患儿家属那儿的口碑也是极好的,可是她怎么也没想到会有粉丝给她送“红包”。那天中午,我跟郭老师一起在配药间配药,一名男子敲开了配药间的门,请郭老师帮他看一下化验单。当郭老师接过化验单时,对方转身就离开了。此时,郭老师感觉到不对劲,赶紧追了出去,把东西还给了那位同志,并笑着说:“谢谢你对我的认可!”事后她跟我说,没想到会有人给她送红包,真是又惊又喜。惊的是,职业受到了侮辱;喜的是,能力和态度得到了患儿家长的肯定。

儿童输液室 尹敏

简明新闻

我院举行保洁员感染管理知识讲座

3月4号下午2:30,我院感染管理科在急诊五楼会议室对医院保洁员进行培训,100多名保洁员参加培训,院感科主任朱芸主讲。

清洁是消毒或灭菌措施的第一步。一般情况下房内物品(桌子、椅子、凳子、床头柜、窗台等)的表面只需要进行日常的清洁卫生工作,用清洁的湿抹布每日2次擦拭,当以上物品的表面受到病原菌的污染时,必须采取严格的消毒处理,用含有效氯500mg/L的消毒液擦拭。在地面无明显污染的情况下,通常采用湿拭清扫,用清水拖地每日2次,对多重耐药菌感染病人(传染病人)体液污染的表面,用

含有效氯1000mg/L~2000mg/L进行消毒处理。她强调,在关注物体表面清洁的同时,也不能忽略容器的清洁消毒。

她还解读了医疗废物管理规定的的相关内容:要对医疗废物进行登记,登记资料至少保存3年;集中处理,防止医疗废物流失、泄露、扩散;禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物;所有废弃物离开科室前,必须进行有效封口、张贴废弃物标签,标明产生科室、产生时间、废弃物名称、重量、经手人签名。保洁员同样要做好手卫生工作,保护医务人员和患者的健康。

感染管理科 钱艳

口腔科对门诊收费员及分诊护士进行业务培训

3月6号下午5点40分,门诊收费员和分诊护士在急诊四楼会议室参加了由口腔科组织的业务培训。此次由临床科室对职能科室进行的业务培训在医院实属首例,为双方更好的开展工作提供了很好的沟通途径,加强了临床科室与职能科室的合作。

培训由口腔科宋勇主任主持。蔡嫫医生主讲,她主要为大家介绍了口腔颌面外科的业务范围。通过

这次业务培训,大家对口腔科的诊疗范围有了更全面和准确的认识,对收费员的挂号工作和门诊护士的分诊工作有着极大的帮助。同时我们也希望,有更多的临床科室能够对我们收费员进行医疗知识普及。因为对患者来说,我们不仅是收费员,同时也是一名医务工作者,在医患沟通的道路上我们同样责无旁贷。

财务处 王静

一分钟踢毽子比赛:重温记忆

3月6日下午,一分钟踢毽子比赛在我院外科楼大厅举行。只见参赛选手个个精神饱满,信心十足,彩色毽子伴随着笑声在空中飞舞。

女职工们听说工会要组织踢毽子比赛时特别兴奋,商店里的毽子也成了她们的抢手“货”。她们三个一群、五个一组的在一起训练,切磋如何提高踢毽子的个数和保持优美的姿势。为了提高踢毽子的质量,她们轻装上阵,有

的还特地穿上了老式棉鞋参加比赛。行风办主任陆启琳说,踢毽子还是儿时玩过的,现在重温感到很温馨,仿佛又回到了那个孩提时代。

参加此次比赛的共有来自不同岗位的女职工278人,比赛分为青年组和中老年组,经过一番角逐,工会的蔡佩玲同志获得中老年组冠军,重症医学科副护士长巩丹丹获得青年组冠军。工会 方树侠

我院篮球对抗赛:精彩纷呈



3月21日下午2点30分,我院大内科对大外科篮球对抗赛在医院篮球场举行,大内科与大外科展开激烈角逐,最终该场比赛以大内科的胜利结束。

比赛前两节双方均派出得力队员,双方势均力敌,各自防守都做得很好,在强大的防守体系之下,比赛异常地精彩激烈。大内科在队长徐连宝的带领下,通过精妙的配合慢慢地拉开了比分,同时,大内科的悍将温林春也用强硬的防守冻结了大外科的主要得分手。上半场比分39:33,大内科以领先六分结束上半场。

下半场的比赛愈演愈烈,双方攻防强度有着明显的提升,比赛一步步进入高潮。大内科队员何

飞虎频频用精准的中投不断得分;而大外科也不甘示弱,队长吴伟连续突破以及多次连突带罚连得数分慢慢把比分差距拉近。比赛还剩最后6秒钟时,两队比分60:60,大内科徐连宝持球进攻,一个高难度的中投命中,比分到了62:60。随着比赛结束的哨声吹响,精彩戛然而止,最终大内科凭借徐连宝精彩的绝杀获得该场比赛的胜利。

赛场上球员们相互协作、共同拼搏、挥洒汗水、勇往直前的身影,折射出我院是一个充满活力的团队。我们相信,在医院体育兴趣小组的带动下,相信会有更多的同事能投身体育锻炼,书写医院篮球文化的新篇章!

后勤处 戚永刚

破除常规 通盘考虑

——我院多学科协作成功救治一例疑难病例



李文娟 摄

4月7日,一个很普通的日子,但随着下午2:00科里一阵急促的电话铃声,让这普通的日子变得不再普通。“你好,我是八楼妇科,我们这里需要急诊”,电话那头传来焦急的催促声。接到通知后我作为值班医生立即赶到八楼,就被焦急等待的护士长带至31床。患者26岁女性,因“人流术后伴阴道出血10余天,量多两天”入院,入院予输血、止血、促进宫缩、抗感染等处理,效果不佳,昨日患者再次行清宫术+子宫动脉栓塞术,术后出血明显减少,但今日下午患者进食半小时后突发剑突下疼痛,伴有心率及血压下降,妇科值班医师快速介绍病史。查体示全身湿冷,脉搏细速,心率50次/分,窦性心律,血压91/50mmHg,剑突下疼痛明显,触诊腹壁尚软,肠鸣音弱。考虑患者病情危重,与家属沟通后立即转入我科抢救。

转入我科后林爱华科主任立即查看病人,考虑患者有全身湿冷、脉搏细速、监测血压下降等临床表现,查血气分析示存在酸中毒、低钾血症,提示患者存在“休克”是成立的,但患者的休克原因是什么?要知道能导致休克的原因

太多,鉴于患者此前有失血病史,首先会不会是低血容量性休克?但患者经过输血、补液后阴道流血明显减少,查体腹部平坦,监测血色素未见明显下降,低血容量性休克不能完全解释此患者。另一方面,患者有怀孕病史,术后基本卧床,会不会形成肺栓塞、梗阻性休克?但肺栓塞导致血压下降一般系较大面积肺栓塞,而呼吸功能会受到严重影响,此患者氧合状态一直正常,心电图无明显肺栓塞特征性改变,暂不考虑此种因素。其次患者诉平日有“胃炎”,近日患者食欲较差,今日进食后出现突发剑突下疼痛,转入我科后频发呕吐,诉胃部不适,急查床边胸片提示胃肠胀气,那患者会不会是迷走神经兴奋导致心率及血压下降,同时有失血病史,加重休克这种解释貌似较为合理。但入科急查的心电图让我们又产生了一个疑惑,心电图提示III导联明显T波高耸,并且患者在补钾的过程中仍频发室性早搏,那患者原发病会不会是心源性,我们立即行肌钙蛋白及BNP检查,结果提示BNP明显升高,肌钙蛋白正常。心内科会诊示患者有剑突下疼痛,伴有血压

下降及心律失常,查心电图存在ST段改变,确实心肌梗塞不能排除,但患者系青年女性,既往体健,出现血压下降后予补液、小剂量多巴胺应用后休克有所改善,复查肌钙蛋白只是轻度升高,而低灌注也会导致心肌缺血,目前诊断心肌梗塞很是牵强。林主任指出,心源性疾病往往致死率较高,既然患者有严重心律失常、血压下降、心肌损害,监测心电图有动态变化,很可能原发病就在心脏,需尽快完善相关检查,明确诊断,以便进一步抢救。经过大家讨论后,即将患者转至介入科行冠脉造影,造影结果提示右冠远端堵塞,与家属沟通后立即开通堵塞血管,术后患者安返我科。

患者从发病至开通血管共4小时余,抢救非常及时。患者经过四天的积极抢救,病情有所改善,后转入心内科继续治疗。从这个患者抢救过程中,我深深体会到急性心肌梗塞并不是完全都是年龄大、脂类代谢异常等一些高危患者,在诊疗过程中思维不能局限化、单一化;同时当病人的一些病情不能完全用常规理论知识所解释的话,一定要动态监测患者,及时发现病情变化,有些疑难病例可能就是缺少了那份坚持、那份打破沙锅问到底的态度而迟迟不能明确诊断。

ICU 倪逸

急救车为什么没有油了?

近日,淮安某医院的急救车在转运一落水患者前去南京进一步抢救的过程中,中途没有油导致车辆在高速公路上熄火停车,耽误了四十分钟(患者家人说法,院方说是十分钟),最终患者在南京某医院重症监护室抢救了三天以后无效死亡,进而引发了一场医患之间的纠纷。经媒体报道以后,又引发了一系列关于医患关系以及相关院际转运的讨论,也许大家很是奇怪,为啥救护车会没有油呢?救护车怎么能没有油呢?

首先,我想说的是,救护车是要烧油的,不是太阳能风能,注定会缺油,会没有油,不光会没有油,也会没有氧气、车胎漏气、抛锚等情况的发生。我这么说,并不是为了替医院开脱关系,之前我也参加过120急救的轮转,也经常外送病人或者去外院接病人,救护车由于携带抢救物品多,以及路况经常跑不通,所以需要较大的动力,这就需要柴油动力。上几年由于经济发展较快,物流蓬勃发展,所以柴油一度紧张,经常出现柴油荒,

在一次前去昆山带病人回宿迁的路上,车油开始不足,先后三个加油站说没有油,后来在第四个加油站(我已经用手机查询得知加油站会有备用油预留以备急用),还说没有油,眼看已经油量报警了,没有办法,只好报警,报警后五分钟不到,加油站员工让我们前去加油。再次申明一下,我不是在替医院说话,网上也有报道,加油站拒绝给救护车加油,争执无果后被迫买私人高价油的报道。

话又说回来,现在没有油荒,所以不存在加油站没有油。这次事件,如果真如媒体报道,是前一个加油站没有油了,结果没能坚持到下一个加油站,可是从盱眙到南京,一箱油应该可以跑个来回的,院方为什么不提前加满油呢?也许赶巧救护车那天也一直在执行任务,没有来得及加油,为了赶时间所以觉得路途途中加油,那院方为什么又要熬到熄火了才加油呢?无论如何,医院肯定有不可推卸的责任。

所以救护车没油不能简单视为一次失误,以小见大,

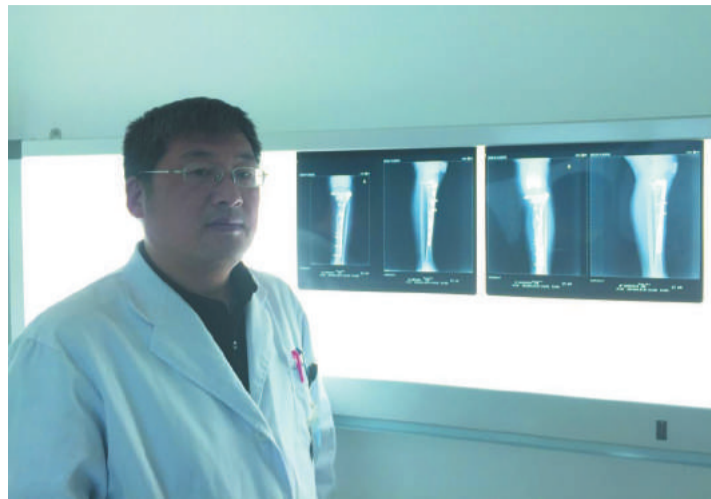
可以窥见医疗立法和急救程序化、规范化的缺失。不难想象,救护车没油造成了什么后果,该承担什么责任,由谁来承担责任,如果有清晰的法规界限,恐怕就不会出现所谓的瑕疵和疏忽。

所以,从惩前毖后、治病救人角度来说,我们必须要通过这件事吸取教训。我院在市局及医院领导的正确指引下,在院领导科主任的指挥下,制定一系列相关措施,确保急救任务能圆满完成,安排专人管理车辆,确保车辆处于最佳状态,车里有充裕的油、足够的氧气,吸痰引流的相关管道畅通,照明设施完好,电路有电源,平时除了安排一线人员负责日常的院前急救,还安排值班人员负责转运病人等一系列突发情况,同时,为了确保院前急救及转运的安全,所有随车人员均有执业医师证和护士证,包括车辆驾驶员均参加过正规的急救专项培训。

急诊科 陈德广

》》工作研究

骨科主任医师高先亭



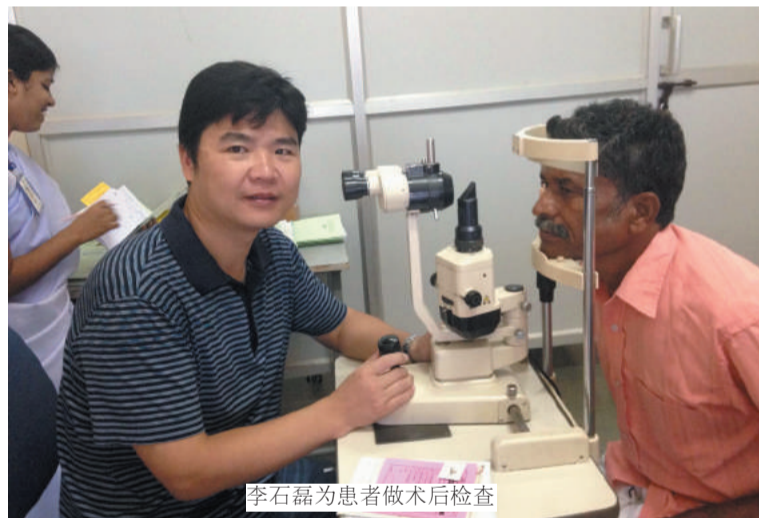
高先亭,骨科主任医师,宿迁市医学会骨科委员,市“135”二期工程培养对象,从事骨科临床30余年,具有深厚的专业理论知识和实践经验,擅长四肢、关节创伤及多发性骨折、骨不连的诊治及各种畸形矫治。对多发性、复杂性骨折治疗有丰富的临床经验,在本地区较早开展人工髌、膝、肩关节置换手术,对于髌关节的翻修也积累了一定的成功经验。发表在国家核心期刊专业论文10余篇。

名
医
专
家

印度学医记:节俭与高效

编者按:

眼科医生李石磊自主申请赴印度亚拉文医院学习眼科手术,历时三个月,他把这段时光记录成文字,每天如此,累积下来竟然多达四万八千多字。这些日志散发着浓郁的异域芳香,让你了解一个神秘的国度,独在异乡为异客却一心学医的情感跃然纸上。



李石磊为患者做术后检查

2014-10-7 晴

昨夜里又是电闪雷鸣,瓢泼大雨下了半夜,我迷迷糊糊半夜才睡着。不到六点又被吹吹打打的喇叭声吵醒了,好像是附近一座庙宇在搞什么活动。果然,到医院后就听手术室的护士长说,最近印度有什么节日,要持续十天左右,具体什么节我也没听懂,可能病人会少一些。我最担心对我会有什么影响?护士长说可能没有,病人少也只是相对平时说的,但至少我的每天一例手术还是能保证的。上帝保佑,可千万不要因为他们过节对我有什么影响啊?我可和他们耗不起啊。最近我的小切口白内障手术已基本能独立操作了,进步还是挺大的,随着自信心的增强,手术时也不是那么紧张了,但是手术时还必须得有老师跟着。希望一切都越来越好。

2014-10-8 晴

我一直都很奇怪,一家有约四分之三的病人提供免费医疗的私人医院是如何维持运转的。现在已经大致知道一些:首先少部分有钱人为治病买单,而且所花费用不菲,这部分人付费时却没有心理不平衡,因为他们都得到了相应的高于免费病人的服务,或许在他们心里还觉得能付费是一件很荣幸的事情呢;其次,政府会为这部分免费的病人担负一部分费用,但是少的可怜;还有一部分就是社会的捐

赠,包括一些慈善组织机构、寺庙等也占了很大一部分(还有就是为本国和我这样的外国人员提供培训收费)。

最后支撑医院运转的就是靠它自身的高效与节俭。高效体现在它的流程上,包括住院,手术都有规章制度,就像生产线上已经预设好的一样,在最短的时间内,患者就完成了全部治疗。所有的手术上台医生都只有一人,护士承担了助手及其它工作,相互配合衔接的天衣无缝,非常高效。高效就意味着节俭,同时减少一切流通环节及开支。像这家医院手术中大部分用到的手术器械、药品、人工晶体、针线等都有自己的专门生产工厂,出厂后直接送到医院。像人工晶体在中国可能要卖几千元钱,在这里可能只要几十元,可谓物美价廉。而且这里把所有能节约的地方都做到了极致。比如一个医生一上午要做30台手术,所有手术两台之间竟然都不更换手术衣和手套,直接倒点酒精涂抹一下就开始下一台手术了,这在中国简直不可想象。关键是这种看似没有一点无菌观念的操作,引起眼内炎术后感染等并发症的几率却比其它任何一个地方都要低。有点匪夷所思,但是事实如此。要在中国这样干,可能要被人骂的狗血喷头了。国情有差异,求同存异,取其精髓才是吾辈所要真正学的。

眼科 李石磊

加快创建『三甲』步伐 促进医院跨越发展

春天的草莓时光

周末,恰逢艳阳高照,和老公带着女儿和小侄女去侍岭摘草莓。吃是其次,主要是带着孩子回归自然,自由自在地玩一番。

半个多小时的路程中,两个小人儿一直处于亢奋的状态,一会唱歌,一会猜谜,最后又对古诗和三字经来了兴致,争先恐后的跟着车里的CD朗读了起来。感受着小人儿的快乐,大人也变得快乐,整个车程都弥漫着欢乐、惬意的幸福味道。

到了目的地,看见了车来车往的热闹场面,村子里的种植户都使出浑身解数在马路上招迎客人。一番讲价之后,我们来到了村南一家草莓大棚,由于接近中午,大棚里空无一人,我们一行四人成了唯一的客人。放眼去看,地上的草莓红彤彤的一片,绿绿的叶子加上红红的果子,很是惹眼。细看才发现,今年的草莓相比去年不管是大小还是成熟度上都好很多,不知道所有的大棚是不是都这样。主人解释今年春天相比去年气温较高,导致果子成熟的早。

看见满眼满地都是红彤彤的草莓,女儿兴奋地大叫:“哎呀,草莓好漂亮!我们可以摘草莓吃喽!”接下来,俩小人就是站着吃、蹲着吃,最后累了干脆找一马扎坐着吃起来。玩永远是孩子的天性,两个小家伙边吃边玩,找找蜜蜂,捉捉虫子,一会东一会西玩得不亦乐乎!

让人惊喜的是,这里除了有草莓大棚,还有可摘小西红柿的大棚,我们当然不肯放过机会,跟老板要求进去看看。但结果很令人失望,果子虽然很多也很漂亮,口味却很差,俩宝宝在里面穿来穿去,试吃了几个都说不好吃,很是无趣,便吵着再回草莓大棚吃草莓。按照小人的要求我们又回了草莓棚,吃玩了一会,已近中午,大棚里的气温越来越高,跟宝宝约定摘了一些带走的草莓后就出来了。宝宝意犹未尽,还一直说下次还要再来。看着我们篮子里要带走的草莓高兴的又跳又蹦。

虽然只有短短的几个小时,但孩子们玩得很投入,最重要的是孩子们真正感受到了童年的快乐的同时,也感受了大自然的快乐!

药剂处 肖露露

沉甸甸的母爱

转眼宝宝出生快两个月了,第一次听到他的啼哭声,我的眼泪止不住往下流,脑中一片空白,躺在冰冷的手术台上,泪眼模糊的看着操作台上粉嫩、肉乎乎的他,竟有一丝不真实感,这就是我的孩子,我是他的妈妈,可为什么没有喜悦与疼爱之情呢,难道我缺乏母爱?直到今天我才明白,母爱是在日夜陪伴,点滴守护中产生的。记得他出生的第二天夜里,不停地哭闹不肯入睡,婆婆提议放在我身边试试,结果他竟在我身边慢慢安静的睡着了。看着梦中仍委屈抽泣的他,第一次感到心疼,他是十月怀胎的宝宝,只有在我的身边,听着我的心跳,他才觉得安全,那一刻我决定要用生命去守护他。

住院期间,妈妈和婆婆轮流照顾我,很是辛苦,出院后妈妈竟好久没来看我,我心里不免有些责怪。打电话给她说得重感冒怕传染给宝宝就不来了,直到儿子快满月的前一天才从亲戚那偶然得知,妈妈出了车祸,肋骨骨折已住院十几天了,为了不影影响我的身体,她让家人都瞒着我。在妈妈最需要我的时候,我却不能在她身边,我的内心满是自责与愧疚,强忍着泪水在见到妈妈那憔悴的面孔、增多的白发时再也忍不住了,她却不停地安慰我说已经好多了,千万别哭对眼睛不好,还打趣地说,幸好你妈技术好,打了把方向,不然你就没妈了……回家的路上我不停的在想,世界上最悲哀的事莫过于“子欲养而亲不待”了,谢谢我亲爱的妈妈没有抛下我。

经历了这么多,让我深深的感受到生命的不易与脆弱,还有那份沉甸甸的母爱。我要大声的告诉他们,妈妈我爱你,宝宝我爱你,愿你们健康平安!

血液科 于欢欢

与时间同行

时间,是个“点”,它可能意味着结束,可能是开始,也可能只是个点。

人在时间面前,又渺小又卑微。刚上班时,

遇到个心功能不全的病人,在隔壁老师的床位上。我们大夜时,老人家气息奄奄地问“护士几点了”,老师温柔地告诉他时间,又追问他是不是有什么不舒服,老人说“我想见见家里人”。当时不是探视时间,按理来说是会拒绝老人要求的,但老师还是去走廊上喊他家里人进来了(那时ICU病人家属在门外走廊里陪护),还去医生值班室找医生说了些什么。我在旁边巡视着病人,老人安详地跟家里人说着什么,嶙峋颤巍的手握过他身旁的每个亲人。后来家里人出去了,老人便不行了。事后那个老师说,老人要求见家人时,她也愣了下,但总算是没有留什么遗憾。也许是老人临终前的平静坦然触动了她的神经,或是多年的工作经验给了她提示。

现在的我,如果管床位上是有意识的病人,在与他们宣教的时候,会告诉他们具体时间,总觉得,那是给了他们希望。全麻手术后在我们科过度、一夜气管插管的病人,他们痛苦不适口不能言,全麻初醒时,镇静镇痛药物中间的清醒期,我们用言语安抚他们,告诉他们天亮后会遵程序安全地帮他们把呼吸的辅助机器撤掉。很多需要积极主动配合才能疗效明显的病人,比如无创通气的老人,大多数人不能耐受气流、面罩的憋闷,往往打一两个小时就受不了要拿下来,我们就得动之以情晓之以理,哄他们,劝他们多打会儿机器,那样白天家里人来探视时就能多陪会了。待转科病人,总希望立马出我们科,可有时因为突发病情变化等不稳定因素存在暂时不能转科,他们焦灼着,我们得耐心说服,陪他们等待。

是啊,人在时间面前无能为力,只能等待,我们该庆幸,还在自在地与它同行着。休息时看着时钟到了整点,想着班上的同事该记生命体征了吧;长夜漫漫,没有病情变化,巡视着病房,待窗外渐渐发白、发亮,地球自转了一圈,时间又带走了一轮黑暗;时间给予有梦想的人们沉淀,厚积薄发,大器将成;时间是个好东西,去伪存真。所以,做个有心人,好好待时间吧。 ICU 陈璇

父母的叮咛
就像耳边的“糖果”

夜,恬静得像婴儿的梦。和父母通话后,温暖的心和温润的夜正好伴我做回忆的想象。妈妈还是那样唠叨,爸爸还是那样安静,我还是忍不住反驳,心里却接受。

电话里的妈妈叮咛着吃好吃点、多穿衣、别生病,我不甚在意地应答着,脑海里还会戏谑地想,有一种冷叫做你妈觉得你冷。电话里的爸爸偶尔应着:都好,都好。记忆中的爸妈忙碌着生计,我和弟弟中饭一般在外面买着吃,常常不规律,但一有空爸妈总会尽可能把他们力所能及的好都奉出;记忆中冬天是妈妈总会给我和弟弟新买许多厚衣服,弟弟大哭以拒绝被裹成粽子,而躲到床脚的我总会因为妈妈那句:“你已经长大了”所引发的莫名责任感而不甘愿的被穿成熊;记忆中的我经常生病,爸爸骑车载我去医院,妈妈给我冲药、陪我输液……

大学以后,比起见面,更多的是打电话。我不善言辞,面对爸妈,无论我怎么穿插着我对他们的关心之情,他们都可以直接屏蔽,抱以他们最浓烈的关心给我。耳边电话里的唠叨总像在诉说一种保证:全世界沦陷,这里也会有你坚固的栖身地,温暖的,像炉火,甜蜜的,像糖果。 感染科 陈阳春

冬天走了 又逢春

宿迁的冬天,说长不长,说短不短,说冷不冷,说暖不暖,还没等到大雪纷飞,就猛然间发现了迎春花的花蕾,哦,春天又来了!真的是嗖的一声,就将冷风笑成了花面,一阵柔柔的风就吹醒了沉睡的大地,吹醒了婀娜的杨柳,吹醒了娇羞的花儿。

一首悠然的歌从云端唱到大地,唱人软融融的春泥,生命就一点点的破土而出,抬眼望去,一片柔弱的绿,那样娇,那样柔,那样惹人怜爱。一阵风起,花儿笑开了脸,姑娘们也笑开了脸,这种春风拂面的感觉真是说不出的惬意啊!去年买的那株不知名的根,曾经盈了一屋子的绿,可是一

骆马湖夕照



陈恒凯 摄

梅花



臧德华 摄

水墨江南



方树侠 摄

春风吹醒桃花面



汤彦丽 摄

个冬天,早已枯萎颓废,本以为就这样没了,没想到一遇到春,又立马活过来了,而且比之前繁茂了许多,益发的妖娆,果然,只能是春的情人。

春,是生命的开始,是万物复苏的季节,是一个让人精神振奋又懒洋洋的季节,你听:虫儿在低吟、鸟儿在歌唱,透过绿纱窗,一切都是那么美妙;你看:黄土地上新戴的翠玉簪花、各种各样的树上顶着的已开的、待开的各色的花,这不就是一幅画么?

我一直觉得清晨和傍晚的春色最美。清晨,顶着露珠的花草羞答答的,映着朝阳的光辉,璀璨万分,又隔着一层似有似无的烟雾,花露重、草烟低的,神秘、迷人;傍晚,虽然累了一天的花儿、草儿看起来有点蔫蔫的,可是在夕阳余辉的映衬下又显出春天里女孩子慵懒的姿态来,别有一番风情。

在这春暖青翠的季节里,穿一条粉色长裙吧,掬一捧清水、戴一束花环,你,便是那画中的女子了。 急外科 汤彦丽

总有一处风景
因她们而美丽

一位诗人说过:世界上最动人的皱眉是在读书苦思的刹那;世界上最自得的一刻是在读书时那会心的微笑。读书是动人的,读书是美丽的,而女子读书则别有一番情趣。我院的女职工因为阅读,已经成为一道靓丽的风景线,请随我一起走进她们的“书香三八美文朗诵会”。

3月5日下午,急诊五楼会议室座无虚席,63位女职工,带上自己读书时自选的或自己撰写的美文踊跃登台朗诵,与大家共同分享。朗诵会场面精彩纷呈,高潮迭起。

“小草偷偷地从土里钻出来,嫩嫩的,绿绿的……风轻悄悄的,草软绵绵的”。唐润朗诵的朱自清的《春》,在人们面前呈现出新鲜、美丽而富有质感的初春景象。赵春云用标准浑厚的女中音朗诵了她老公写给她的“燕尾帽之歌”短诗,传递着家庭的幸福。刘雨晴朗诵的《回家》,让人回味无穷,身为护士的她,工作三班倒,平时也没有时间多陪伴在远方父母身边,当回家看到自己成长的房间,还是那样干干净净的,摆放的物件依然那样地放着,不同的是因为寒天,父亲在床上多加了个电热毯,那种难以控制的心理活动细腻地流淌在纸上,也读湿了观众的眼。2名女职工分别朗诵了林徽因的诗歌《你是人间四月天》,听来如春风微拂,让人从身体到心灵感受到一种舒畅;孙婷菲朗诵的朦胧派诗人舒婷的《致橡树》,颂歌了平等自由的爱观,表达了女人的阴柔之美;护理部主任臧德华朗诵赞美爱岗敬业的护士散文,像一首诗更像一幅画;即将做母亲的急诊科医生尤萍饱含深情地朗诵了歌颂母亲的诗;后勤处胡培霞俏皮地朗诵了女子《三字经》,博得爱美的女人哄堂大笑;护理部袁静秋与大家分享了她自己书写的读书

心得“开卷有益”。朗诵会上,大家朗诵的作品风格迥异,抒发了对国家、对集体、对岗位、对家庭以及生活的无限热爱,也展示了中华经典美文独特魅力。

朗诵会结束,工会主席方树侠摘录了一段美文于与会人员共勉:爱读书的人,不管走到哪里都是一道美丽的风景。她可能貌不惊人,但她有一种内在的气质;幽雅的谈吐超凡脱俗,清丽的仪态无需修饰,那是静的凝重,动的优雅;那是坐的端庄,行的洒脱;那是天然的质朴与含蓄的混合,像水一样的柔软,像风一样的迷人,像花一样的绚丽……同时,也祝愿姐妹们徜徉在书的海洋里更加美丽迷人。

此次朗诵会虽然没有设置奖项,但女职工参与的热情并没因此而减,下半年,工会还将组织“书香茉莉”美文朗诵会。 工会 方树侠

好心态是一剂良药

到血液科三年多,工作中经历了太多死亡病例,我发现病故的患者中大多数是消极的人,当然也不排除病情极速恶化者。好多同期查出为白血病的患者中,心态消极、不乐观的往往治疗效果不好,多次化疗也不见缓解,中途还有可能又复发,生存期短;而那些积极乐观的不但化疗效果好,化疗中的不良反应也少,生存期比前者长。化疗是目前白血病治疗最主要的方法,也是造血干细胞移植的基础,急性白血病化疗过程分为两个阶段,即诱导缓解和缓解后治疗。如果化疗后老是不见缓解,那接下来治疗效果就会更加不好,有可能病情会极速恶化,很快死亡。由此可见,心态在疾病的治疗过程中是多么的重要。

通过观察,消极的患者经常会怨天尤人,喜欢抱怨,郁郁寡欢,不爱说话,你问一句答一句,甚至不理你,也不与其他病友交流,除了上厕所基本不出病房,这样的人化疗过程中往往十分痛苦,胃肠道反应重,骨髓抑制期长,治疗效果缓慢,花费也多。反观那些整天乐呵呵、爱说话的人心态好,积极乐观,忌讳也少,吃的下睡的着,很少胡思乱想,生活习惯依旧,他们比悲观者耐受性好,一般化疗结束就回家,骨髓抑制期再回来住个把星期细胞都会长起来,花费相对也少。而且他们病友间经常联系,交流心得,每次来住院都会问我们谁谁谁来没、什么时候来、几个疗程等。

都说心态决定一切,我不敢说一切,只能说好的心态是一剂良药,它会安抚你的情绪,让你积极乐观,坦然面对困难,不抛弃不放弃,而且免费、百利无一害。一句话说的对,快乐是一天,不快乐是一天,为什么不天天快乐呢!

血液科 唐绪妹