

推行文明二十条 创建迈入快车道

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11月15日 星期日
农历乙未年十月初四

2015年第11期总字第63期

苏新出准印JS-N025号

题字:吴应宁



新外科综合大楼

我院为赴美学习、考察人员举行欢送会

为推动医院的改革与发展,学习国外医院的先进理念和方法,加强与国际的交流与合作,我院与美国弗吉尼亚大学取得联系,定于2015年10月到该校学习、考察。10月9日上午,在外科大楼一楼大厅为赴美学习、考察人员举行欢送会。院长张荣林、党委书记凡金田等院领导,赴美学习、考察人员14人及全院医生、护士代表参加欢送会。

此行意在了解弗吉尼亚大学医疗体系和医疗管理,参观医疗设施。赴美交流团还将与该院肿瘤科、心血管科和泌尿外科的代表交流,并探讨其护理流程及培训,就

接下来的医疗机构项目服务模式进行交流。此外,双方还将商谈选派合格的年轻医生和护士到弗吉尼亚大学参加认证的教育培训项目。据悉,弗吉尼亚大学是我院第三任院长卜有仁医生的母校,此行选择弗吉尼亚大学,也是出于对他的敬重。我院自2006年起开始就有与国外医学院交流的传统,这次是我院第六批赴美学习、考察人员,考察人员经个人申请、医务处、护理部推荐,经过外语测评、院长办公会研究,按照老、中、青“三结合”原则,最终产生。

院办 徐甜甜



市医院赴美学习、考察人员欢送会

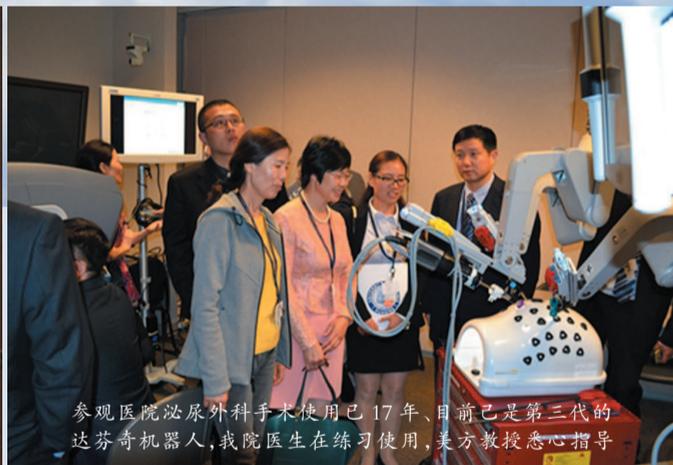
张煦颖 摄

学习交流 传递友谊 共同提高

我院医护代表赴美交流学习纪实



凡金田书记与弗吉尼亚大学医院首席执行官帕梅拉萨顿华勒(Pamela Sutton-Wallace)交流后互赠纪念品



参观医院泌尿外科手术使用已17年,目前已是第三代的达芬奇机器人,我院医生在练习使用,美方教授悉心指导

10月9日是一个特殊的日子,在党委书记凡金田的带领下,一行15人启程前往我院第三任院长卜有仁母校——列入世界自然文化遗产的美国弗吉尼亚大学参观学习。飞机上的十几个小时并不像想象中的那样难熬,偶尔拉开机窗,看到的是蓝天白云以及初升的太阳,不觉之中到达了美国首都华盛顿。经过海关安检,我们登上了“空中巴士”,到达了弗吉尼亚大学所在地——夏洛茨维尔市。

第二天早上8点,卜有仁院长的后裔约翰·丽的莎夫如准时到达酒店,与我们相互交流。他们童年曾随父辈生活在宿迁市人民医院,知道宿迁的大运河、项王故里等。丽的莎在我院出生,更为巧合的是,78年前她出生地就在我院的1905楼2楼,即凡金田书记现在的办公室内。后来在参观交流中,丽的莎都主动、风趣地向她的同事、友人介绍“我和密斯特凡有缘分,我过去在那个房间出生,他现在那个房间工作!”

周一,我们正式参观弗吉尼亚大学医院,在医院董事会会议室,现任的首席运营官James Amato对医院的现状作了详细地介绍,弗吉尼亚大学医院是注册621张床位的公立医院。随后我们参观了她们空置的病房,所有的物品一应俱全,因为是儿科,所以连抽血的试管都人性化地选择了小试管;接下来我们陆续参观了产房、神经外科、脊柱外科、耳鼻喉、神经内科等科室。弗吉尼亚大学医院的院长在午餐时热情地接待了我们,安排了心血管外科的交流,美国的学习方式是讲课期间都可以随时提问交流,我院戴宁凰、朱大伟等医生提出的问题都一一得到了解答。

下午,我们参观了肿瘤中心,该中心的设计体现了人性化管理,所有的检查设备都集中在肿瘤中心内,4:1的护士比让患者得到了更好的服务,医生护士与患者之间的关系融洽,肿瘤患者在该中心可以得到更全面的服务。

周二,上午8点我们如约到达医院的会议室,负责接待我们的Rebecca女士安排了医务处总管就美国的医疗保险制度和医疗安全方面进行讲解,我院邹会玲处长、王丽娟主任、力强主任等就医院科研、医保支付、医疗安全等关键问题,与他们进行了充分沟通。中午,护理学院的护理总长Lorna Fateau安排我们共进午餐并进行交流,我院护理部主任臧德华,护士长巩丹丹、赵春云、费力娟、凌芳芳和管璐护师就出发前准备好的问题向护理总长进行提问,包括如何提高护士核心能力、年轻护士的培训及考核、如何提高护理质量等等,护理总长一一进行了解答。

令人耳目一新的是泌尿外科的达芬奇手术机器人。泌尿中心的主任就达芬奇机器人



代表团所有成员与我院第三任院长卜有仁后裔在弗吉尼亚大学医院门前合影

开展的问题进行了详细讲解,还特别安排我院戴宁凰、朱大伟、刘东声等医生用这台贵重的手术机器人进行操作、学习,使我们很快就熟悉了操作方法,也长了知识。同时,美方专门安排影像科、检验科与我院牛磊、刘东声医生进行了对口交流。

在医院学习的最后一天,医院安排参观心内科并进行交流学习,我们就这几天的参观学习进行总结并就相关问题进行针对性地提问,得到了满意的答复。

通过这次难得的经历,我们将弗吉尼亚大学医院先进的管理理念、卓越的品质,一流的服务带回医院,提升医院整体水平设作出更大的贡献。

ICU 巩丹丹

王学红获宿迁市首位省护士临床工作能力考核考官资格

为进一步提升护士临床工作能力,持续推动年轻护士素质提高,继2012年后,2015年9月省卫计委再次在全省范围内组织开展了护士临床工作能力考核考官选拔活动。

此次选拔活动分书面材料审核与面试两个阶段。在材料审核阶段,全省共收到500余份简历表,我市推荐10名。经过筛选,共有122人参加面试,我市共有4人,其中3名是我院护理骨干。经过激烈竞争,最终王学红主任在面试选拔中脱颖而出,成为全省37名考官中的一员。护理部 穆婧

我院圆满结束2015年度徐州医学院讲师申报工作

10月初,我院按照徐州医学院的统一部署开展2015年中级专业技术职务(讲师)评聘工作。

按照文件相关要求,我院中级及以上卫生专业技术职称、学历在本科(及以上)、从事理论带教的医务人员有资格申报徐州医学院讲师。此外,申报人员还必须具备其他要素,包括获得教师资格证书、职称外语合格证书、职称计算机合格证书;现职内至少发表本专业学术论文一篇;教学论文或教学总结文章一篇;此外还需要准备带教课表等相关证明材料。

我处自接到通知后,积极做好组织申报工作,严格按照文件精神,对申报人员资格进行把关,认真审核申报人员上报材料,确保申报的材料准确、真实。对符合条件的医务人员,我处给予积极指导,协助完善申报材料。最终,共计28名医护人员符合条件,顺利完成材料申报工作。科教处 周刚

我院举办医护技人员感染管理三基考试

为了丰富全院医护、医技人员的感染管理知识,增强医护人员的感染管理意识,我院感染管理科于10月7日下午在门诊六楼会议室举办三基考试,此次考试针对2013年至2015年进院的医护、技人员共300多名人员。

通过此次考试,大家对感染管理三基知识有了更深层次的掌握及认识,并能将三基知识更好的应用于临床,保护患者、保护自己。感染管理科 陈婷

市感染管理质控中心培训班在我院召开

10月22日,在我院门诊六楼会议室举办市级继续教育项目“医院感染管理及消毒供应中心”培训班。这次培训班由院感科主任朱芸主持,全市共五百多人参会,其中包括各级医院ICU、供应室、呼吸科等重点科室的医护人员。

卫计委医政处处长周东浩、我院院长张荣林出席了会议。张荣林在培训班上对全市医疗卫生工作人员的到来表示欢迎,并感谢大家对感染管理市质控中心工作的理解和支持。

江苏省感染管理质控中心主任姜亦虹重点讲述如何把握图纸审核中的感控要点。南京鼓楼医院感染管理科张贤平医生讲述医院感染诊断标准及疑难病例讨论;朱芸主任讲述追踪方法在感染管理中的应用。感染管理科 钱艳

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:SQRMYB@163.com

临床护士能力考核前的“及时雨”

——大内科举办第四季度业务学习



穆婧 摄

10月15日下午3:30,我院护理部在门诊六楼会议室举办了一场别开生面的大内科业务学习和个案查房,本次学习由大内科护士长蔡敏组织并主持。讲课内容主要分三大部分:即护士临床能力考核,由急诊病区陆永姝护士长授课;护士礼仪,门诊

部孙玉玲护士长为主讲人;2型糖尿病合并酮症酸中毒患者护理则由内分泌科陈环环老师主讲。

陆永姝护士长在会上与大家分享了自己9月份参加省临床护士工作能力考核考官的选拔过程与经验,并针对考核形式、考核方法、考核内容等多方面为大家分析、解疑、评判,要求大家正确面对考核,正常发挥实际水平。孙玉玲护士长利用幻灯片,图文并茂地从五个方面为大家讲述了护

理礼仪的基本规范:一、学习护理礼仪的意义与方法;二、护士仪容礼仪;三、护士服饰礼仪;四、护士体态礼仪;五、护理言谈礼仪。孙护士长在讲述过程中还请史海静护士做精彩演示,台下护士们纷纷认真学习,学习氛围热烈、浓厚。陈环环老师是一名N2护士,她针对一名已经出院的2型糖尿病合并酮症患者的护理,做了一个既是回顾性也是教学性的个案查房,从病史简介、护理诊断到护理目标、护理措施、护理体会作了详尽的汇报,同时还向我们示范了如何为病人做护理专科体检;N3护士唐莉莉老师针对该病例的饮食热卡给予了专业性的补充。蔡主任最后强调各科一定要参照示范,认真组织模拟训练,以最佳状态迎接检查。

护理部 穆婧

护理部——大力提升实习生评判性思维能力

10月28日下午,护理部在心内科组织护理教学查房业务学习,护理部副主任唐红兰到场听,教学干事袁静秋主持会议,心内科护士长吕艳及大内科总带教侯伟、心内科总带教吴静等老师及各院校实习护生代表64人参加。本次教学查房的主角分别为盐城卫校副组长程利文和建康职院护生胡,程利文个案查房内容是急性心肌梗死观察与护理;胡业务学习内容是急性心肌梗死病人的治疗及护理。

胡同学从急性心肌梗死概念、临床特征、病因和发病机制、临床表现、并发症、辅助检查、诊断及治疗要点、护理措施、健康指导等方面做了较为详尽

的讲述。程利文个案查房对象为1名58岁的男性患者,查房形式为回顾性教学查房。该患者10天前因“突发胸闷胸痛、伴出汗3小时”到我院急诊科就诊,通过心电图、实验室等检查,拟诊为“急性心肌梗死”,急送导管室行急诊“CAG+PCI”(冠脉造影+冠脉介入术)。造影结果:LAD(前降支)近端病变狭窄最重95%,给予LAD闭塞处植入支架1枚以快速恢复心肌再灌注。同时予左卡尼汀营养心肌、扩冠、活血化等辅助治疗,并加用地高辛强心,呋塞米、螺内利尿,改善心功能。护理上予持续心电图监测,鼻导管给氧,同时给予疾病相关知识指导及心理支持等。根据该患者病情列出护理诊断,

并给予相应的护理措施,强调术后观察重点:一是使用溶栓和抗凝药物后有无皮肤膜出血点、大小便颜色改变等出血现象发生;二是密切防范心律失常,心力衰竭,心脏破裂、休克、猝死等潜在并发症的发生。两位同学在侯老师指导下,语言流利、重点突出、ppt制作精美,得到护理部副主任唐红兰和吕艳护士长的充分肯定,吕护士长和侯老师、吴静老师补充了部分护理内容。

通过专科教学查房,培养了护生评判性思维能力和沟通能力与协作精神,同时,也有利于提高带教老师的教学水平,起到了教学相长的良好效果。

护理部 袁静秋

老年医学科——用爱心点亮生命之光

我院老年医学科主要收治离退休老干部及老年病人,住院患者年龄72~94岁,80岁以上高龄者约占50%。该科不仅要为病人实施治疗,还担负着市领导及特殊企业家的保健,也是台商的绿色通道,这里的护士不仅要做好病房的治疗与护理,还经常陪同检查、取药、输液等。同时,病区开展延伸护理服务活动,待病情稳定出院后,王丽娟主任和卞苏凤护士长经常带领医护人员到病人家中体检、诊治和护理等。她们的服务得到领导、老干部、所有住院患者及家属的认同,在第三方满意度调查中,连续多次服务和满意度100%。

8月初,该科收治一位养老院转入的94岁老人,入院时,患者呈昏睡状态,精神萎靡,面色灰暗、口唇青紫,呼吸急促,双眼凹陷、瘦骨嶙峋、周身异味,诊断为脑梗死、冠心病、肺部感染。老人肠道功能紊乱,一天十几次大便,卞护士长带领大家从洗头、擦浴、随时更换被褥、床单等生活护理入手,很快去除老人身上的异味。并和责任护士曹蓉蓉一起,每天多次给老人翻身、拍背、按摩等,随时注意预防压疮的发生。待老人子女从外地赶到后由衷的表示感谢,并告诉大家这位老人是一名抗战老兵,15岁便参

加了革命,年轻时参加过许多战争,所以留下了许多慢性病。得知情况后,王丽娟主任要求大家要更细致照顾这位对国家有贡献的特殊老人。老人脑子有些糊涂,除了偶尔冒出“共产党”和自己的名字外,其他基本表述不清,但喜欢听打仗故事,尤其是抗日战争的。9月3日,中国人民抗日战争世界反法西斯战争胜利70周年纪念大会在北京隆重举行,那一天,电视直播,老人情绪特好,不仅让护士给他佩戴政府发给的勋章,还破天荒地哼起了歌曲,食量也增加了,护士蔡昕忠和蔡芳芳轮流给他读报,老人乐得一天都合不拢嘴。

9月27日是中秋节,由于探视的人多,所带的东西也是老人爱吃但又不宜多吃的食物,第二天老人就开始呕吐,先为胃内容物,后来带有浅咖啡色,并解2次咖啡色便。王丽娟主任意识到老人可能有消化道出血,在止血、禁食等措施效果不明显后,立即请消化科会诊,会诊医师要求给予胃肠减压,可是胃管插上后却抽吸不出胃内容物,更换导管后效果不佳。王丽娟主任用多年摸索的自创方法:生理盐水200ML+糜蛋白酶30支注入胃管后半小时,吸出大量胃内容物。后来,大便隐血试验转为阴

性,老人逃过了一劫。

10月2日国庆节期间,老人再次发生病情变化,呼吸困难,面色青紫、短暂昏迷、痰多,肺部感染又加重了,王主任、卞护士长及床位医生和护士轮番守候,排痰机一天4次,再辅以人工拍背,止咳化痰及雾化吸入、营养脑细胞药物应用等综合措施后,老人再次转危为安,经过3次全力抢救,使94岁的老人生命得到延续。

老年科拥有一支高素质的医疗、护理队伍,王丽娟主任具有30多年工龄,退休返聘的她是主任医师,在她和副主任李敏的带领下,近年来,抢救老年急、危、重症病人成功率92%以上。许多晚期心衰病人,经成功抢救后,病人反复发作的情况也有所改善。护士长卞苏凤具有丰富的临床护理及干部保健经验,尤其擅长各种慢性病宣教,科室总带教曹蓉蓉是皮肤护理组核心成员,王晓菲则是PICC组核心成员,办公班护士朱海艳更是市内多次技能大赛的冠军得主,在这个优秀团体中每个人都尽职尽责,救治了一个又一个老人,同时也得到大家的广泛认可。

护理部 袁静秋
老年医学科 蔡蕊 王艳

市《心肺脑复苏》培训在我院开班

10月16日下午15:00,南京鼓楼医院集团宿迁市人民医院门诊六楼会议室座无虚席,由我院急诊科承办的宿迁市继续医学教育项目《心肺脑复苏》培训班在此顺利开班。

培训班上,我院急诊科副主任医师徐国民讲授《心肺复苏》理论及情景演练,并且将最新发布的2015年美国新的心肺复苏指南也加入了

授课中。主治医师张威、吴超模拟二人心肺复苏。培训会秩序良好,听者聚精会神,掌握了新的心肺复苏要领。

心肺复苏是一项救命技术,意义重大,看似简单,规范做到却很难,目前全社会都在推广,医务工作者应首先掌握这门技术。

急诊科 徐国民



四懂

- 1、懂得本岗位火灾的危险性;
- 2、懂得预防火灾的措施;
- 3、懂得扑救火灾的方法;
- 4、懂得救生的方法。

四会

- 1、会使用消防器材;
- 2、会报火警119;
- 3、会扑救初期火灾;
- 4、会组织疏散逃生。

四个能力

- 1、检查和消除火灾隐患能力;
- 2、扑救初期火灾能力;
- 3、组织人员疏散逃生能力;
- 4、消防安全知识宣传教育培训能力。

三提示

- 1、本场所火灾危险性;
- 2、逃生路线和方法;
- 3、逃生用具、消防器材的位置和使用方法。

职工日常自查内容

- 1、查班前班后用电设备照明是否正常;
- 2、查附近通道出口是否畅通;
- 3、查消防设施器材是否损坏挪用;
- 4、查有无私拉乱接、用火。

熟悉周围环境三知道

- 1、知道本岗位电器开关的位置;
- 2、知道附近消防栓、灭火器的位置;
- 3、知道本岗位附近安全出口的位置。

灭火器的使用方法(干粉ABC型)

- 1、将灭火器提到起火点3至5米处,拔掉保险销;
- 2、握住软管前端,对准火焰根部;
- 3、压下压把开关,实施灭火。

消防栓使用方法

- 1、打开消防栓门;
- 2、按下警铃;
- 3、延伸水袋注意水袋不能打结;
- 4、接口务必良好;
- 5、打开水阀;
- 6、双手紧握水枪小心反作用力过大。

当火灾发生时必要动作

尽量俯身靠近地面行进,因为离地面20厘米,附近有氧气,尽量靠墙进行,便于辨别方向,如条件允许,尽可能通知和疏散他人,并报火警。



水下 POEM 可减少注气相关并发症

经内镜下肌切开术(POEM)是一种通过隧道内镜进行肌切开的微创技术,主要用于贲门失弛缓症的治疗。该手术于2009年由日本学者井上首次应用于临床,我国于2010年开始临床使用 POEM,经过多年的迅速发展,目前已成为开展该技术最多的国家。

确诊为贲门失弛缓症并影响到生活质量的患者均可接受 POEM 治疗。食管明显扩张、甚至呈 S 或 U 形者,既往外科 Heller 术和 POEM 治疗失败或症状复发者,术前曾接

受过其他治疗(如球囊扩张术、肉毒素注射和支架等)的患者,也可接受 POEM 治疗,但手术难度可能较大。

传统的 POEM 中,由于需要注气以更好显露视野,可能发生气肿、气胸及气腹等常见并发症,20%的患者需要减压治疗。

为此,来自美国加利福尼亚太平洋医学中心的 Binmoeller KF 等学者假设采用注水而非注气的水下 POEM (U-POEM)可能减少上述并发症的发生,并已在患者中成功应用了这一新技术,文章在线

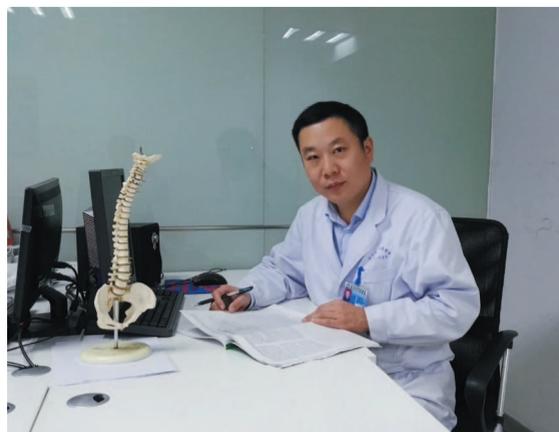
发表于近期的 GIE 杂志上。

操作过程中可能出现气泡短暂影响视野,但易被冲洗。2名患者在操作过程中均未出现呼气末二氧化碳或气道压力上升。整个过程未发生任何不良事件。该研究是提出 U-POEM 应用于贲门失弛缓症的先驱,旨在减少传统 POEM 带来的注气相关并发症,但病例数较少,仍需进一步研究证实其临床应用价值。

我院目前已开展多例内镜下 ESD 治疗,将逐步提高,汲取经验,为开展 POEM 奠定基础。
消化内科 唐春丽

骨科副主任医师朱爱祥

朱爱祥,男,医学学士,骨科副主任医师,在四肢创伤骨科、小儿矫形骨科、手外科、显微修复重建外科有较深研究和丰富经验。我院手、显微外科学科带头人,开展多项新技术,引进多项新器械,多次在省、市骨科年会大会发言交流经验技术,在国家级医学杂志上发表多篇论文,获得多项科技进步奖,率先在本市开展多指离断再植术,我



市唯一获得获得省卫生厅显微外科技术准入资格。近年对骨关节病流行病学有深入研究。

名
医
专
家

宿迁口腔患者新福音

——我院口腔科引进 CBCT



计算机中重组后进而获得三维图像。它的应用给口腔及颅颌临床领域中的诊断和治疗带来了革命性的变化。

它与传统螺旋 CT 最大的区别在于,它能提供更准确的三维图像资料,仅这一点就大大提高了医生对口腔面疾病诊疗的准确性,这也使它成为了大型医院口腔辅助检查的必备项目之一。我科引进的 NEWTOM 锥形束 CT 是当今世界上最先进的口腔颅颌影像设备之一。它具有以下优势:安全,它可以根据患者的年龄和体型调整放射剂量,从而消除不必要的曝光,从而降低对患者尤其是儿童的辐射;使用方便,整个扫描过程中,患者只需站立式或坐式,机器只需旋转 360 度,即可获取 3D 图像;精确成像,NEWTOM 锥形束 CT 按 1:1 比例精确成像,避免了传统曲面体层成像的放大错误,为医生的准确诊断提高依据。

我院口腔科现处于高速发展期,我们将抓住机遇,不懈努力,为宿迁口腔患者谋福利,为宿迁口腔事业发展做贡献。
口腔科 鲍欣奇

我科现引进口腔疾病诊疗新设备意大利 NEWTOM 锥形束 CT。锥形束 CT (简称 CBCT),顾名思义就是锥形束投影计算机重组断层影像设备,其原理是 X 线发生器以较低的射线量围绕投照体做环形数字式投照,然后将围绕投照体多次数字投照后所获得的数据在

鲍欣奇 摄

手指操——糖尿病患者福音

手指操是一种非常适合糖尿病患者的运动,此运动有利于减轻体重,提高胰岛素的敏感度,改善血糖和血脂代谢紊乱,对血管疾病有改善的作用,此操简单、方便、易学,无论是在治疗期间还是工作之余,随时随地都可以做,具体方法如下:

动作一:双手五指用力撑开,左手各指指腹与右手相对应的指腹用力挤压,同时配以原地踏步。

二:双手五指并拢,掌心相对上下揉搓,左手在上时五指下弯包住右手食指,中指,无名指,小指四指反之亦然,同时配以原地踏步。

三:左手五指用力撑开,用右手拇指、食指用力掐住左手合穴,右手另外三指用撑开,反复练。

四:展开双臂与肩水平,双手各指用力撑开双手大拇指指尖同时用力去够小指指根同时配以原地踏步。

五:右手握拳,食指,中指,无名



护士指导病人做手指操 曹蓉蓉 摄

指,小指四指将拇指包裹于掌内,左手四指并拢与拇指分开大约 9 度,拇指按压小指根部,反之亦然,同时配以原地踏步。

随着老年人口不断增加和老年糖尿病患者数据不断上升,老年医学科把此项运动带到了病房,带到了每一个患者身边,朋友们,还等什么?伸出你的手,我们一起来“手指操”吧!

干部病房 曹蓉蓉

检验科引进全自动模块式体液分析仪

近日我院检验科引进了一台由日本 SYSMEX 公司生产的全自动模块式体液分析仪(XN-2000),现已安装调试完毕,正式投入使用。

XN 系列是用于临床实验室中进行体外诊断的全自动模块式血液体液分析仪,可用于测定人血、体液或质控品。该仪器通过电阻抗、散射光及荧光染料结合等手段对血液和体液中的有

形成分(红细胞,白细胞,血小板等细胞)进行定量、定性、存在比率的分析。

XN 系列由以下组件和选项构成:分析仪器、进样器、IPU、气动装置 SP-10、其他组件。XN-2000 的引进,大大提高我科的检测能力,加快了检验的速度,增加了检验的准确性,给医院和患者带来了方便。
检验科 周薇

我们身边的 HIV 病人

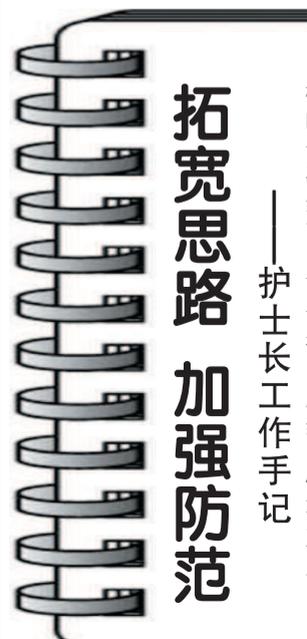
HIV, 获得性免疫缺陷综合征,又称艾滋病。HIV 在中国正处于快速增长期,育龄妇女感染艾滋病的数目也在增加,妊娠期 HIV 感染已成为全球治疗中最令人关注的问题之一,为临床工作带来很大挑战。

我科于九月份收治一例 HIV 产妇,森某某,女,36岁,因“停经 40 周,规则腹痛 2 小时”入院。入院时该产妇已经临产,宫口开大 3cm,s-25,胎膜未破,骨盆正常。该产妇 2013 年被确诊为艾滋病,全身一般情况良好,经科室讨论,决定试产。产房做好产程

观察及上台接产准备,避免侵袭性操作;助产士做好职业防护措施,穿一次性手术衣,戴护目镜,防渗透口罩等。三小时后,顺娩一成熟女婴,产时顺利,母婴情况良好。分娩后产妇和新生儿按要求口服抗病毒药物阻断,新生儿提倡人工喂养。

HIV 传播途径主要有三:性接触,无论是同性,还是异性之间的性接触都会导致艾滋病病毒传播;经血液传播,是感染最直接的途径,输入被病毒污染的血液,使用了被血液污染而又未经严格消毒的注射器、

针灸针、拔牙工具等有可能被感染;母婴垂直传播,也称围产期传播,即感染了 HIV 的母亲在产前、分娩过程中及产后将 HIV 传染给了胎儿或婴儿,可通过胎盘,或分娩时通过产道,也可通过哺乳传染。在现实生活中,人们常常谈艾色变,其实不必恐慌,除了上述传染途径外,像握手、拥抱、礼节性亲吻、同吃同饮、共用厕所和浴室、共用办公室、公共交通工具等日常生活接触不会传播 HIV。咳嗽和打喷嚏也不传播艾滋病。
产房 李勤梅 倪小玲



拓宽思路 加强防范

——护士长工作手记

10月18日14时,江苏省卫生厅优质护理检查组在护理部主任助理、大外科护士长王学红的带领下,又一次的来到我们胃肠外科进行一年一度优质护理临床实境检查。每一次检查前的准备、检查时的紧张及检查后的吸收、消化与总结,都能使科室护理人员在业务上得到很大的提高,护士长也拓宽了管理思路。

护理工作琐碎繁杂,在每天的迎来送往中,面对不同的病人,不同的疾病,对于护理人员来说是挑战也是机遇,经历了无数次专家检查与指导,我个人感到骄傲和自豪,从每一次的检查中,我总结了许多的经验与应对检查的技巧,将历次检查中护士及护士长要掌握的内容现总结如下,与各位同仁共勉:

作为护士长首先要思路清晰,头脑清醒,弹性排班,每天工作要有重点,平时的工作中不仅要给护士指明工作方向,指导工作方法,还要真正做到“以病人为中心”,为病人提供“全程、优质、高效、满意、放心”的“心中有人护理”。

病房管理十个字:安静、安全、整齐、清洁、

舒适。

安静:护理人员不要大呼小叫;病房探视人员及陪客不要太多;治疗车不要太响;电视声音不要太大;呼叫铃声尽量减少。

安全:床护栏上了吗?各种标识(防坠床、防压疮、防跌倒)上了吗?告诉病人和家属了吗?输液架及病床摇把用后归位了吗?氧气帽塞用后盖好了吗?各种引流管妥善固定了吗?各种仪器设备放置好了吗?病人腕带上了吗?病人各种引流管妥善固定了吗?卫生间及病房地面有积水吗?病人贵重物品保管好了吗?防火、防盗、防诈骗宣教到位了吗?

整齐:病床上床单、被罩及枕套规范吗?有多余的毛毯、杂志、报纸及衣服吗?床头柜、床下及窗台有多余的杂物吗?病人的衣服穿好了吗?钮扣钮好了吗?五室管理规范吗?

清洁:病人的头发清洁吗?脸洗干净了吗?牙齿刷了吗?(男病人)胡须修剪了吗?头发清洁吗?四肢清洁吗?会阴清洁吗?脚洗了吗?指甲、趾甲修剪了吗?(三短六洁)床单元清洁吗?床头

柜干净吗?卫生间里各种设施干净吗?病房地面干净吗?

舒适:病人卧位舒适吗?腕带松紧度正好吗?腹带松紧度合适吗?血压计袖带松紧度合适吗?电极片用后取下来了吗?病房内温湿度适宜吗?病房内安静吗?各项护理操作动作轻柔吗?

护理人员平时还要掌握的内容有:所有操作按照流程、规范去做,不要随意减少或增加,手术前的各种检查及各种准备(如肠道准备)做好,各种仪器设备要正确使用,掌握病人的病情,了解病人的阳性指标,掌握病人现存的护理问题及采取护理措施,预防潜在并发症预防,观察切口敷料,掌握不良事件上报流程,掌握危急值的接获及处理,掌握疼痛评分的汇报和处理,掌握压疮评分如何评及采取哪些措施,掌握跌倒评分、坠床评分如何评及如何做好防范措施,根据病情及自理能力如何指导病人下床活动,饮食指导要多样化。

普外 3 井涛



宿迁文明 20 条

- 有序排队不插队。
 - 公交车上主动给有需要的人让座。
 - 出入电梯间先下后上。
 - 乘坐扶手电梯靠右站。
 - 轻声关门。
 - 不说脏话。
 - 公共场所不喧哗。
 - 垃圾分类不乱扔。
 - 不乱贴乱画。
 - 不过分劝酒。
 - 吃饭不“吧唧嘴”。
 - 不剩菜,不剩饭。
 - 公共场所不吸烟。
 - 不随地吐痰。
 - 咳嗽、打喷嚏时用手遮挡。
 - 公共场所不抠鼻子。
 - 接听尊长者电话应待对方先挂机。
 - 公共场所不穿拖鞋和睡衣。
 - 带儿童外出不随地便溺。
 - 遛狗要牵绳,及时清理宠物粪便。
- 宿迁市创建全国文明城市指挥部

儿科也有位“彭妈妈”

初到儿科,早交班后,就接到了她的问题:什么叫新生儿?我一时大脑空白,停顿片刻后我选择沉默,只因自己的无知拉开了我们的距离,但同样也让我们认识了一个严肃、认真而又专科知识丰富的她,后来我知道热情的未必长情,淡然的未必漠然,她的爱不多不少,恰如其分的给了每个人。她,就是我们儿科护士长彭建红,我们90后称誉的“彭妈妈”。

那时的我整日寻找可以追随之人,要把自己变的优秀。让我不能忘记的是到儿科的第二个月,早上六点就在护士站看见她的身

影,她面色苍白的坐在椅子上像是在整理什么资料,远处的我习惯性的打了个招呼,她平日充满活力的音调今日却明显无力。询问后才知,她半夜三点因腹痛难忍到急诊打了针后即到科室,我递上一杯水,劝她回家,她说今日将入一批实习护士需要介绍环境,要强调注意事项后方能离开。话音刚落,一个实习护士就犯了点小错,家长的争吵,病室的嘈杂,忙乱一时包裹了她。伴着疼痛她坚持穿上护士服,我看着她一步一步、穿着步入病房,不停地擦拭着满头虚汗,那一刻,我就走

在她身后,内心萌生想要搀扶的想法,但我知道她是个坚强的女人。忙乱的环境下,她顾不上疼痛,更多的是和声的应对着患儿家属,果断的保护着实习护士,镇定自若的周旋至中午。我默默看着这一切,记在心里。我佩服这个女人,也心疼这个“妈妈”!

她,善待每个病人,关爱每个护士,儿科很累很吵,但我们在很开心!花开有声,风过无痕,于喧嚣中寻一份宁静,于磨难中持一份淡定,于纷扰中留一份清醒,于平淡中怀一份优雅,慎独,自省!
儿科 简彩迪

长发与短发

发型对一个人外形的重要程度自然是不言而喻,长发飘飘、步履轻盈是从古至今都不变的美女形象。今天很多人都会认为,关于发型有什么好说的?女人留长发男人留短发,非常简单的啊!可是到了我这里却有话要说:发型于我,包含的是成长的印记和人生的轨迹,而不仅仅是“美”的概念。

我从小到大大都是长发和短发不断交替的状态。记忆中,小时候是扎着一个或两个小辫,直到有一天姨妈突然把我带到学校门口的理发店给我剪了个超短的“游泳头”。当时的情形我至今难忘,我像极了一个待宰的羔羊,虽然心里非常委屈但是也没有反抗。这无疑成长中的一个小小伤痛,那年我小学三年级。继这次短发突袭事件之后,大人没再带我去理发店,直到头发又长长扎起了小辫。长发持续到初中后,接着又是咔嚓一剪刀,整个初中我都是短发。我逐渐适应了短发的清爽简单,高中学业繁忙,更是将短发进行到底。进入大学,大把的闲暇时间无从打发让所有女孩都精心打扮起来,长发自然是留了起来,伴随着四年轻松的时光以及工作后的一段时间。

婚后生了个女娃,自打满月起就给她剃了光头,冬天好洗夏天不热,一直到2岁才慢慢留起了长发。如今已是4岁的年纪,一

头披肩长发是她最喜欢的。我几次想把她的头发剪短都被她气愤拒绝,还对我放出狠话:“绝不允许把我头发剪短!”我无奈,一气之下把我的头发剪短,谁让她老是喜欢给我梳头扎小辫,每次都把我疼得牙咧嘴。短看了我的短发造型之后非常淡定,因为这丝毫没有影响她继续我的头发:虽然不能再扎小辫了,还能别小花卡呀!

我用短发换回的长发,其实我也喜欢长发飘飘,可是相当当地耗时费事,洗、吹、打理。你们可能认为我懒,可是当妈的真没有那么多时间。我选择把打理两个女人头发的时间用来只照顾一人长发。每天给妞洗发吹发和扎小辫可不是件容易事,为了方便给她洗头我甚至还买了个洗头椅!而我自己,洗吹十分钟搞定,我渐渐也乐于享受这种简单,而且,短时间内我不会再蓄长发,取而代之的是对孩子的精心和用心。

行文至此,我想我对发型的观点已经表露清楚了,我的发型透露着我的生活状态。我并不十分在意发型甚至是外形,一直秉承着实用大于美观的原则。外表只是内心的一个影射,它跟随我的内心,没有一成不变的内在和状态。生活不仅要学会取舍,更要勇于改变,一切只为保持最好的状态和营造更好的明天。
财务处 王静

她的生活依然多彩

十八岁的孩子干什么?应该是在父母的百般呵护下、老师的谆谆教导下以及对未来的美好憧憬下努力学习,备战高考,未来的一切应该都在规划中,有条不紊地进行着。然而,天有不测风云,人有旦夕祸福,十八岁的她早已在血液科病房治疗了一年了。那是高二的下学期,由于面色苍白、乏力并伴有高热到我院就诊,经检查,她被确诊为急性淋巴细胞白血病。从此,她的人生规划被打乱了,学习不再成为重中之重,治病迫在眉睫。

她是个坚强乐观的女孩,当初面对噩耗时,情绪波动很大,整

天闷闷不乐,一脸的消极和迷茫,在我们耐心开导以及家人陪伴下,她很快就调整好心态振作起来了,积极配合治疗。她很聪明,对于疾病知识和健康宣教一点就通,还会经常帮助理解力稍差的病友解释一二,俨然半个小医生。她既懂事又孝顺,生活自理,只要自己能做到的从不愿麻烦别人,包括她的父母,她经常独自来院化疗,做PICC管道维护也是一个人来。有时我们会问,怎么没让家人陪着呢,她总是笑着说,他们还要工作和照顾年幼的妹妹,我能照顾好自己。小小的眼睛笑起来眯成一条线,煞是可爱。经过几

个阶段的化疗,化疗药物的副作用导致脱发,她的头发所剩无几,在我们建议下,她剃光头发了带了假发,每天依然笑呵呵的,没有一丝抱怨、伤感。虽然失去了健康,远离了课堂与同学,但她依然对生活充满了希望和感恩!

十八岁的天空没有老师的谆谆教导,没有同学间的打闹嬉骂,更没有奋笔疾书、挑灯夜读的刻苦,那是一种缺失,我们无法弥补;但我们医护人员会用精湛的技术、温馨和谐的病房环境以及关怀备至的人文关怀努力让她十八岁的天空依然绚丽多彩!

血液科 唐绪妹

急诊实习日记

120救护车警报声响起时,我立刻跟随老师快步走向急诊大厅,大厅里挤满了人,我们疏散人群,刚打开救护车后门,一名中年妇女就从车上飞快的跳下,她四肢僵硬,左右张望,呈高度紧张状态,眼神中透露出极度的惊恐与无助,突然间她大步向前抓住了我的手:“救救他,救救他。”我被她的神态吓住了,但我仍镇静的告诉她:“你先让开,我们会尽力抢救病人。”

一进抢救室,老师们立刻兵分三路:由两位老师从两只手臂分别进行静脉穿刺、抽血、测血糖,静脉输注低分子右旋糖酐液;一位老师做心电图;还有一位

老师给病人接氧

气,连接心电监护,上腕带,与医生及家属沟通。很快医生开出了CT检查单,我给病人接上氧气袋后,跟随老师协助病人家属做检查。经过走廊时,里面的情况使我震惊,黑压压的人群夹杂着患者家属此起彼伏的哭喊声,孩子的尖叫,电话的吵闹声,而那位中年妇女有些魔怔了般,时而在人群中大步跳跃穿梭,时而狠劲地拍打自己的脸,后来竟躺在地上嚎啕大哭,急诊内科医生见状,立刻上前俯身搀扶,劝导安慰该中年女子……经历为期3小时的抢救与观察,该患者生命体征最终平稳,转送病房,进一步治疗。虽然急诊实习已经结束,但每次听见救护车的声音,我都会回想起这件事。患者家属的恐惧与无奈,医护人员训练有素的抢救与治疗,使我更深刻的理解了医护人员健康所系,性命相托的职责。
南京医科大学康达学院
护理实习生 李玉亭

愿我们彼此懂得

我懂得,喧嚣的护士站那里,焦急为孩子们看病的每一位家长;我懂得,每一次穿刺那里总会有亲人偷偷的抹眼泪;我懂得,一次次退而又起的高热让你们有多害怕;我懂得,想住院没有床位而紧皱眉头的你们当时的心情;我懂得,你们的眼里只有孩子,偶尔会忘记顾及到我们医护人员的感受;我懂得,你们的心情,你们的脾气,你们的态度……

但愿你会懂得,面对那么多的治疗精神高度紧张的我们;但愿你还懂得,每当夜深人静,我们依然在病房巡视;但愿你更懂得,我们没有所谓的周六周日,黄金假日也不曾静心度过。

轻握这一份懂得,在似水的流年中,用真情点亮病房的星光,倾听心灵的纤尘不染。爱在左,同情在右,我们走在生命的两旁,随时开花,随时播种,有泪可落不觉凄凉,踏着荆棘不觉痛苦,只愿彼此懂得!
儿科 徐倩

惊险虎跳峡

虎跳峡,位于青藏高原与云贵高原的衔接部,由玉龙雪山和哈巴雪山剧烈运动拱抬,加之金沙江水下切侵蚀而形成,是仅次于美国科罗拉多大峡谷的世界第二大峡谷。峡长17公里,谷地海拔1800米,江面落差200多米。有18个险滩,两岸雪山峭壁直立江面3000多米。整个虎跳峡分上虎跳、中虎跳、下虎跳三段,道路曲折迂回,长达25公里。从虎跳峡最高处的

观景台鸟瞰,在玉龙、哈巴两座雪山之间,金沙江水宛若一根土黄色布带,缓缓抖动。我们所在的上虎跳是峡谷最窄的一段,上虎跳又以“虎跳石”而著称。

顺着下山的“路”,走了三、四个弯,从远处隐隐约约传来咆哮般的水响声,越是往前走,响声就越大,我们站在中间的观景台:峡谷两岸高山耸立,怪石嶙峋,江水奔流向前,大气磅礴。江心中屹立一块巨石,叫“虎跳石”,它把江水“劈”成两半,江流与巨石撞击时掀起惊涛骇浪,发出轰鸣之声,响彻山谷。相传在很久以前,曾有一猛虎借助江心这块巨石,从玉龙雪山纵

身跃至哈巴雪山,便留下了“虎跳峡”这个美名。在观景台的木栈道上,有几处长10余米、宽约2米的钢化玻璃,可以直视脚下澎湃江水,但我不但不敢低头,还觉得小腿发软,只能绕道而行。

又向下走了四、五个弯,我们来到最底层观景台,江水撞击巨石浊浪滔天,震耳欲聋,吞天吐地,既让人心澎湃,又让人胆颤心惊。怒吼着的、充满野性的江水不畏艰险、奔腾向前,这股英雄之气、豪迈之情不正是我们中华民族的象征!面对眼前奇景,游人们不停地拍照、录像,我兀自凝望沉思,不能感叹大自然的伟力,却又被“震撼”得有些头晕目眩。
退休职工 彭淑萍

摄影一角

