



仁爱 敬业
务实 创新

嘉 兴 一 院

院报



“健康嘉兴”微信平台



嘉兴市第一医院微信公众号

2021年1月第1期
(总第100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

中国共产党嘉兴市第一医院代表大会胜利闭幕

2021年1月26日下午,中国共产党嘉兴市第一医院代表大会隆重召开。154名正式代表,各民主党派及群团组织8名列席代表参会。嘉兴市卫生健康委党委委员、副主任李金大,嘉兴学院组织部、统战部副部长姚颖超,嘉兴市卫生健康委组织人事处处长、机关党委专职副书记方达飞到会指导。



新一届中共嘉兴市第一医院委员会委员

经大会预备会议审议通过由代表资格审查小组组长王正安所作的代表资格审查情况报告,通过大会议程和大会主席团名单,并经代表分组酝酿讨论、主席团会议听取各组讨论情况汇报后,14时20分,大会在雄壮的《国歌》声中开幕。

党委书记钱钢代表上届党委向大会作《以人民为中心 党建引领 提质增效,奋力开创医院全面高质量发展新格局》的工作报告。党委副书记、院长姚明主持大会。

本次大会是在“十三五”收官之时,我院开启百年新征程后召开的一次十分重要的会议。大会的主要任务是:高举习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜,认真学习贯彻党的十九大及十九届五中全会精神,回顾总结四年来医院党建工作成效,选举产生新一届中共嘉兴市第一医院委员会和纪律检查委员会,研究部署“十四五”期间医院各项工作,动员全院广大党员和干部职工,为全面推进医院高质量发展新格局取得新成效而不懈奋斗。

钱钢向大会所作的报告分两大部分:一是建功新时代,党建引领全面取得成效。二是奋进新时代,凝心聚力建设“百年新嘉一”。

钱钢在报告中指出,自2016年党委换届以来,在市卫生健康委党委(原市卫生计生委党委)

的正确领导下,深入实践科学发展观,并把学习贯彻党的十九大和习近平新时代中国特色社会主义思想作为首要政治任务,认真贯彻落实党要管党、全面从严治党的要求,紧紧围绕深化公立医院改革发展和高水平建设“健康嘉兴”的中心任务,全面推进公立医院党的建设,不断提升基层党组织的战斗堡垒作用和广大党员的先锋模范作用,打开了医院新时代党建工作的新局面,取得了来之不易的发展新成绩。

四年来,我院党委始终坚持党的领导,立足思想政治建设这个根本,持续深化思想理论武装,让跟党走的理想信念更加坚定。始终坚持管党治党,紧扣全面从严治党这条主线,层层推进清廉医院建设,让风清气正的行风院风更加清朗。始终坚持改革发展,围绕综合医改这个目标,汇聚改革创新的强大动力,让高质量的发展格局更加清晰。始终坚持以人为本,着眼患者及职工双满意这个核心,探索改进服务的各项举措,让唯实惟先的工作干劲更加激昂。

钱钢指出,全面落实新时代党的建设总要求,进一步提高党建工作质量,有五条主要经验必须认真加以坚持。一是必须坚持用党的创新理论武装头脑。二是必须围绕改革发展大局开展党



新一届中共嘉兴市第一医院纪律检查委员会委员

建工作。三是必须强化全面从严治党。四是必须高度重视基层党组织建设。五是必须充分发挥党员主体作用。

今后五年,医院党建工作的总体要求是:高举习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜,深入贯彻党的十九大、十九届历次全会精神,大力弘扬红船精神及新时代卫生健康职业精神,以人民健康为中心,围绕“三级公立医院绩效考核”和“DRG 医保支付方式改革”要求,坚持“提质”“增效”两大工作抓手,锚定“运营好”“发展好”两大目标,以党建为引领奋力开创医院全面高质量发展新格局。具体目标是:通过“四个工程”,高标准打造公立医院党建品牌;做好“两篇文章”,促进医院高质量、高水平发展跃上新台阶。

钱钢要求,新时代开启新征程,新使命成就新作为,在市卫生健康委党委的坚强领导下,全院党员干部职工继续大力弘扬红船精神、新时代卫生健康职业精神和伟大的抗疫精神,为医院越百年后新发展凝聚奋斗伟力,为实现“十四五”时期的新愿景和新目标奋力拼搏,为擦亮“重要窗口”中最精彩板块的健康底色贡献智慧和力量,以优异的成绩向党百年献礼!

大会进行了党委、纪委换届选举。大会选举

产生了新一届中共嘉兴市第一医院委员会由:王正安、汤焕亮、邵平扬、周清河、胡惠林、俞新红、姚明、顾爱明、钱钢9名同志组成;新一届中共嘉兴市第一医院纪律检查委员会由:王正安、毕建锋、朱志红、刘建迪、杨美其5名同志组成(均按姓氏笔画排序)。

大会同时审议通过党委工作报告和决议、纪委工作报告(书面)和决议、党费收缴使用和管理情况报告(书面)和决议。

市卫生健康委党委委员李金大同志在闭幕式上讲话。他代表党委向新一届院党委、纪委当选的同志表示祝贺,向广大党员表示亲切问候。肯定上一届党委、纪委过去四年的工作,对新当选的班子提出三点希望:第一要强化政治建设,切实提高政治站位,提高政治觉悟,充分发挥党委领导作用,不断增强班子凝聚力;第二要强化本领历练,奋力推动事业蝶变跃升,持续拓宽视野思路,不断加强核心能力建设,有效促进能力持续提升;第三要强化作风锤炼,厚植勤政清正基因,坚持涵养为民情怀,营造积极向上的医院文化,加强清廉医院建设。希望在新一届党委的带领下,在广大医务人员共同努力下,医院各项工作再上新台阶,为推动我市医疗卫生事业发展作出更大的贡献。

16时30分,大会在雄壮的《国际歌》声中胜利闭幕。

会后,新一届中共嘉兴市第一医院纪律检查委员会召开第一次全体会议,选举王正安同志为纪委书记;新一届中共嘉兴市第一医院委员会召开第一次全体会议,选举钱钢同志为党委书记、姚明同志为党委副书记。大会选举结果报上级党委审批。(宣传统战部)

市卫生健康委主任王伟荣开年列席院务会并指导工作

2021年1月11日一早,市卫生健康委党委书记、主任王伟荣带领组织人事处处长方达飞、办公室副主任高丽虹,来我院列席院务会,全程认真聆听各职能部门每周例行工作汇报及院科两级管理层讨论、分析、解决问题,并讲话指导新一年工作。

院务会是医院领导班子与职能部门负责人每周召开的商讨、解决医院各项事务问题的例会。2021年伊始,王伟荣深入医院实际工作,全程聆听并做会议记录,真实了解医院岁末年初各项工作的完成情况和存在的难点,与会干部们深感振奋。

在各职能部门精简高效的例行汇报,院领导作分管工作部署后,王伟荣作了讲

话。他指出,2020年是极为不平凡的一年,嘉兴一院建院百年,遭遇百年一遇的重大公共卫生事件,始终战斗在疫情防控的第一线、最前沿,向全市人民交出了满意的答卷,为全市疫情防控工作作出了卓越的贡献。他肯定医院在内部运行管理、干部人才队伍建设、党建工作等方面取得的成效,并指出存在的短板和问题。

就做好2021年医院工作,王伟荣提出,要持续抓牢抓实疫情防控工作,坚决杜绝麻痹思想;要在高层次人才引进、全面融入长三角一体化上取得新突破;要大力推进医改实践,提升绩效管理国考水平;要进一步完善激励考核机制,提升干

事创业激情;要进一步加强安全管理等。希望全院上下立足新起点,提高政治站位,明确职责使命,传承百年文化,认真做好新一年重点工作谋划,科学制定卫生健康领域“十四五”规划,全面提升向心力、凝聚力和战斗力,推动医院工作向更高质量、更高质量发展。

院党委书记钱钢表示,王伟荣主任莅临院务会,不仅是对医院工作的实地调研,更是一次对医院管理工作的指导和培训,对2021年工作开局有着非常有益的指导意义。医院将认真按照指示精神,科学谋划新一年工作和擘画“十四五规划”,补短板、寻突破、创佳绩。(宣传统战部)

我院自助开单新冠病毒核酸检测 社会人群核酸检测点前移

随着寒冬的到来,多地新冠肺炎疫情再发,病毒核酸检测成为防控关键举措。

为方便患者,2021年1月初,我院在手机“互联网医院”及自助机上增设新冠病毒核酸检测自助开单、结算功能。

按照省市新冠肺炎疫情防控的相关规定,为进一步提高病毒核酸的检测能力,满足重点人群“应检尽检”,社会人群“愿检尽检”的要求,同时强化院感防控管理,严格落实各项院感防控措施,我院作为全市定点医院,及时研判疫情形势,果断积极采取措施,于2021年1月22日起,将社会人群核酸检测服务前移到院外——门诊大厅外西侧,采取临时搭建集中采样,与就诊患者及陪护人员检测流程分离,无需进入医院诊疗区域。此举不仅使社会人群来院检测更加方便快捷,且科学减少院内人员流动和聚集,降低交叉感染的风险。

现场合理设置“自助机开单(老年人手工开单)-标签打印-采样-自助打印报告”流水作业流程,增加投入人力物力,根据人流量监测实行弹性排班,最多时开通四个采样通道。同时增加志愿者提供流动咨询服务,加派安保人员引导维护排队秩序,有效减少就检者停留时间,确保快速、高效、有序完成检测。(宣传统战部)



校对:严晓文

我院荣获省级“平安单位”暨省级“智安单位”

2021年1月,浙江省公安厅发布“2020年度深化‘平安单位’建设评估结果的通报”,我院荣获2020年度省级“平安单位”暨省级“智安单位”。

以此为契机,医院将继续坚持“安全责任重于泰山,安全永远在路上”的理念,全院性、常态化、大力抓好平安举措,为给全市百姓提供优质安全的医疗服务作出应有的贡献。

近年来,智慧安防科技的发展给单位安保工作带来了质的变化。我院在市、开发区公安部门的指导下,智慧安防工作升级,逐步推进安保工作创新与智慧转型,实现安保工作的智能化、规范化、精准化管理,在夯实基础,确保安全有序的同时,又切实为患者就医减轻了负担。这些安保智慧化

措施主要体现在以下方面。

(一)视频监控高清化改造。实现院内场所的高清监控全覆盖。目前全院所有区域已建成监控摄像头1500台,通过改造和技术升级,医院视频监控及报警系统与公安系统联网。

(二)人脸识别应用。在院内各主要出入口架设人脸识别摄像机,打通从前端识别到后端消息推送的完整流程,为医院安保力量的前期预防和有效处置打下了坚实基础。

(三)全面铺设无线射频技术在人员管控方面的应用。在院内各出入口加装无线射频方向的门禁控制系统,有效预防非授权人员进出。后为提升效率,将各处可视对讲门禁升级为人脸识别门禁系统,极大提

升通行效率。

(四)智能停车场管理系统。引入智能停车场管理系统,方便患者实现高效率停车,系统单次调取车辆信息记录可达90万条,为医院的平安工作打下了坚实基础。

(五)推进安防设备智能化管理。结合工作实际,搭建安防设备智能化管理平台,实现对安防设备的资产分类、运行状态、故障维修等全方位、智能化管理等,提高安保管理工作效率。

(六)加强警务室实体化运行。依托医院警务室实体化运作,研发“刷脸实名认证”信息系统,与公安信息联网,实现疫情期间“最多跑一次”,有效解决未带有效证件的就诊患者和其他人员的难题,便民惠民措施受到群众点赞。(安全保卫部)

看病找哪科? 智能小程序帮你忙

到了医院应该挂哪个科?想必这是困扰着大多数就诊患者的一个“难题”。

针对这一难题,我院信息技术部和门诊部自主研发“嘉兴市第一医院”微信小程序中的“智能导诊”功能,可在患者填写主诉、症状等信息后,快速指导患者选择就诊科室。

分诊是指对来院就诊病人进行快速、重点地收集资料,并将资料进行分析、判断、分类、分科,同时按轻、重、缓、急安排就诊顺序,同时登记入册(档),时间一般在2-5分钟内完成。分诊的重点是病情分诊和学科分诊。

传统的方法是患者前往预检分诊台,分诊医护人员采用询问、观察、查体等步骤进行。但传统方法在门诊应用时,尤其在就诊高峰期,给医患双方带来负担,容易造成患者排队拥堵和就诊等待时间延长等问题。

智能分诊系统可由患者自行通过微信小程序填写主诉、症状、年龄段等,即可自动推荐患者就诊的专科,如涉及多个专科就诊,亦会显示概率以供患者选择,有效加快分诊速度,减少患者在分诊处的滞留时间,提高就诊效率,有助于疫情防控期间降低交叉感染风险。

就诊患者可通过微信小程序搜索嘉兴市第一医院后点击“智能导诊”选项,即可填入主诉,按问题勾选,通过AI判断就诊科室,并可通过小程序的“预约挂号”功能,预约就诊。

(门诊管理办公室 杨林斌)

脚上血栓“跑”进肺? 微创溶栓解危机

天气一降温,孙阿婆的“老慢支”又如约而至,家人把孙阿婆送当地卫生院治疗。谁知今年竟出现了“意外”,治疗后不见好转,胸闷越来越厉害,气喘越来越急,脸色越来越差。家里人决定将其送至我院进一步确诊治疗。

接诊医生发现孙阿婆两边肺听起来只有少量的“啰音”,并且氧饱和度低,决定急诊行肺动脉CTA。不查不知道,一查竟然是“急性大面积肺栓塞”:血栓把4/5的肺动脉堵塞了,血液无法进入肺部,氧气和二氧化碳无法实现交换,导致了胸闷。而进一步检查后,医生发现孙阿婆脚上静脉内也存在血栓——原来肺里的血栓是从脚上血管里“跑”上去的。

长时间的缺氧让身体不堪重负,孙阿婆的血压也降到休克血压,立刻被安排住进了ICU,进行了气管插管、强心、抗血栓等治疗。在取得患者及家属同意后,血管外科副主任沈兰团队决定经皮肺动脉血栓碎栓、吸栓、溶栓术,把堵住肺血管的血栓溶解掉、“吸”出来。手术进行顺利,术后孙阿婆的胸闷逐渐缓解,1周后转到普通病房调理至康复出院。

什么是肺栓塞?沈兰副主任医师介绍,肺栓塞是以各种栓子(血栓、空气、脂肪等)阻塞肺动脉或其分支导致的一组疾病或临床综合征的总称,说白了就是血栓堵住了肺动脉。肺栓塞与心肌梗死、卒中并列三大致死性心血管病,其30天全因死亡率高达9-11%,高危肺栓塞或大面积肺栓塞死亡率更高。肺栓塞严重者,可导致肺永久性破坏,严重者由于没有足够的氧气,还可能造成其他脏器损伤。约1/4的肺栓塞病人首要表现为猝死,约1/3的静脉血栓栓塞/肺栓塞的病人将在10年内再次发病!

但肺栓塞的临床症状和体征缺乏特异性,起病一般急骤隐匿,发现较晚,病死率和致残率高,易被误诊,称其为“沉默的杀手”一点也不为过。如何及时、准确地识别肺栓塞患者对医生而言十分重要。

肺栓塞的临床症状多样,因此,一旦出现以下症状要提高警惕:不明原因的呼吸困难及气促、伴有压榨性的胸痛、咯血、晕厥、咳嗽、心悸、烦躁不安、惊恐甚至濒死感等。

发生肺栓塞后虽然有进一步治疗的方法,如溶栓、抗凝、呼吸支持等,但毕竟这个病很危险,因此,预防肺栓塞的根本,是预防下肢静脉血栓形成。90%的栓子来自下肢静脉,所以避免久坐久卧,还应多饮水等。

我院依托胸痛中心平台,可实现对肺栓塞快速诊断,并可进行血管外科、重症监护室等多学科联合诊疗,血管外科已开展微创治疗肺动脉血栓,加速开通肺动脉血管,降低病人死亡率,以及预防并发症。(血管外科 金琴)

脊髓受压“一线天”,大刀显微除病症

2020年12月,我院骨科脊柱外科卢厚微副主任医师及其团队在“显微镜技术”下成功为一位72岁患者实施了“胸椎黄韧带骨化切除+椎管减压术”。此项技术在本地区尚属领先。

患者邱阿姨(化名)半年前突然出现双下肢麻木无力,胸腹部出现束缚感,半年来症状不断加重,行走困难,步履蹒跚,严重影响日常生活。来院就诊时,卢厚微副主任医师详细询问病情并对其进行脊柱专科相关查体,建议进一步完善磁共振检查。而磁共振检查结果震惊了所有人——邱阿姨10-11胸椎层面的脊髓被巨大的骨块压迫,脊髓受压已经出现变性水肿,形成了“一线天”。目前唯一解决压迫的办法,唯有手术治疗。

卢厚微副主任医师表示,像邱阿姨这样的症状属黄韧带骨化,多见于亚洲人,最常见于下胸段和胸腰椎部,目前病因尚不明确。该疾病主要表现为胸椎管狭窄而引起一系列脊髓、神经压迫的症状和体征,如不及时解除压迫,会引起脊髓的变性坏死从而导致瘫痪。但该手术风险极大,骨化的黄韧带常常与硬膜粘连在一块,手术过程中极易出现硬膜损伤及脊髓、神经损伤,并且术后也会因脊髓的缺血再灌注损伤导致神经功能的进一步恶化。

在医生详细告知相关病情、手术风险,以及手术方案后,邱阿姨和家人还是决定接受手术。

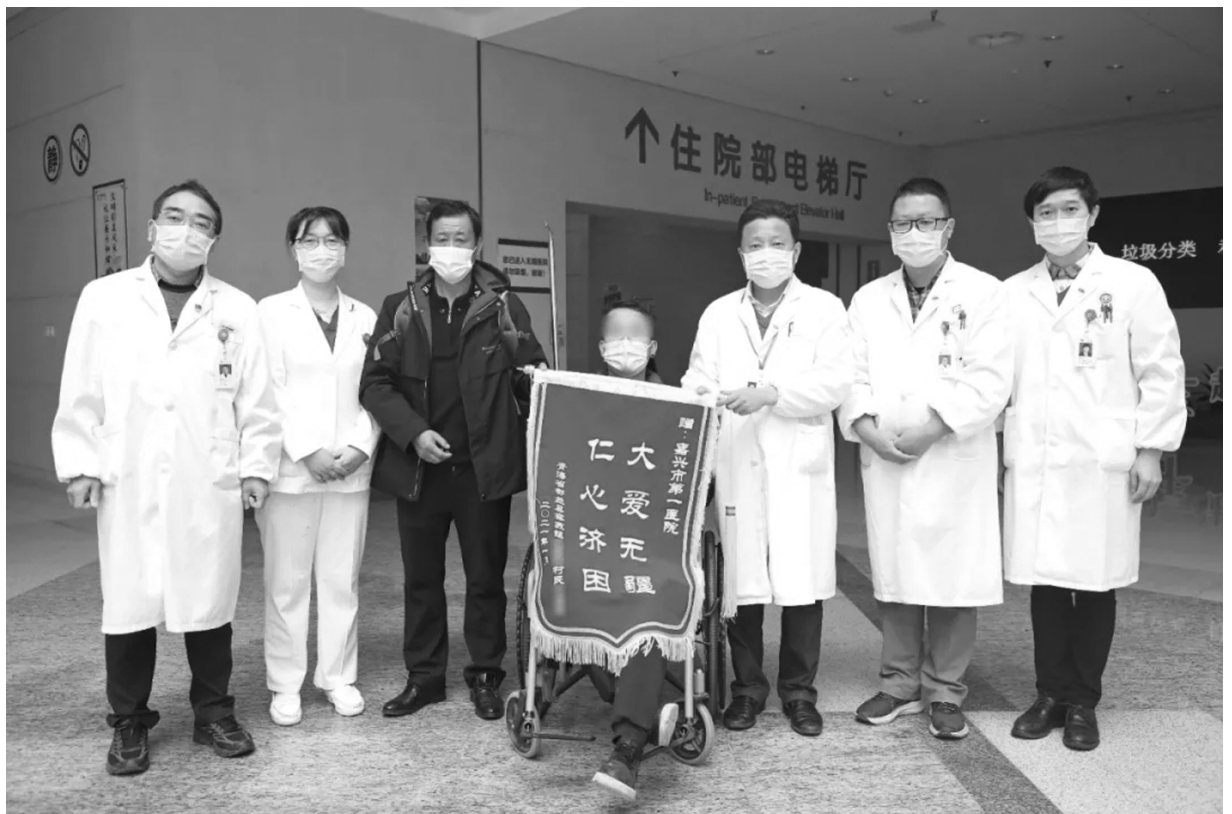
在入院全面评估患者基本情况后,为确保压迫骨块被完全切除,尽可能避免

硬膜损伤,卢厚微副主任医师团队决定在显微镜辅助下为邱阿姨行“胸椎黄韧带骨化切除+椎管减压术”。在手术及麻醉团队的精准操作下,耗时2小时,手术过程顺利,出血仅100ml。术后邱阿姨双下肢麻木无力及胸腹部束缚感症状明显缓解,术后5天在腰围保护下活动,目前已顺利出院。

我院骨科致力于亚专科建设,近年先后接轨沪杭名院名家,在手外科、脊柱外科、运动医学、创伤外科等领域不断开拓创新,勇于挑战,取得了显著进步。此次“显微技术”在脊柱外科高风险手术中的运用,体现了该技术的提升。今后将朝着更加“安全、高效、微创”的目标,造福更多患者。

(骨科 姜楨祺、傅佳)

温暖寻医路,千里援助情



2021年1月6日上午,来自青海省都兰县的藏族小伙小尤即将出院,他的父亲将一面锦旗送到了院长姚明和医务人员的手中,并说道:“谢谢嘉兴一院对我们的帮助。这边专家多,医疗好,把我儿子的病治好了,我终于放心了。”

就在2020年的最后一天,我院骨科为小尤实施了腿部“钢板”摘除手术,术后恢复顺利,他们即将踏上返家的路程。

他为何不远千里从青海到嘉兴手术?四年前,小尤患“左股骨下段巨细胞瘤”在当地进行了左股骨病灶清除、植骨内固定术。时隔四年,虽然取钢板时机已经成熟,但因家庭经济困难未能手术。这个事,成为了小尤一家的“心病”。当第四批嘉兴援青干部、都兰县委常委、副县长陈云飞了解情

况后,第一时间与我院院长姚明取得联系,寻求帮助支持。医院及时伸出援手,决定帮助小尤实施手术并承担医保外需个人支付的费用。

小尤的主刀医生骨科副主任蒋毅介绍,本次手术主要是将体内的“固定装置”去除。但是,“固定装置”的型号和厂家不尽相同,经过多方的联系,医院辗转从江苏找到了配套的手术工具,使得手术顺利完成,并且使患者恢复良好。

这并不是“嘉一”和都兰的首次亲密接触。我院和都兰结缘,要从三年前说起。早在2017年9月,受嘉兴市政府相关部门委派,由我院急诊科副主任郁慧杰带队的嘉兴援青医疗队辗转近5000公里,抵达青海都兰县。在为期虽短却行程满满

的医疗支援工作中,曾到都兰县数家医院及卫生院进行医疗指导及援助,开展理论授课、临床技能培训,参与诊疗工作,还到偏远农场进行义诊,至今双方依然保持着医疗交流和联系,结下了长达数年的帮扶之缘。

都兰县位于海西蒙古族藏族自治州东南部,蒙古语意为“温暖”。温暖寻医路,千里援助情——此次公益手术的成功,又成就了一段嘉兴医疗对口支援都兰的佳话。一直以来,无论是在“援青”,还是在“援疆”“援贵”“援非”的医疗扶贫援助道路上,一代代“嘉一人”始终遵循“大爱无疆、无私奉献”的精神,倾情接力,主动作为,担当起了红船旁公立医院的的社会责任。

(宣传统战部)

简讯

▲2020年12月,在国家卫生健康委医政医管局委托《健康报》社举办的“进一步改善医疗服务行动计划”2020年度宣传推进活动上,我院荣获全国“改善医疗服务示范医院”。(宣传统战部)

▲2020年12月,在浙江省疾病预防控制中心举办的浙江省健康科普大赛上,我院14B病区朱国红(后疫情时代脑卒中患者居家自我管理)荣获微图文类一等奖;急诊科陈子红、马吉华、姜泽伟作品《CPR:守护生命》荣获现场展示类优秀奖。(护理部)

▲自2020年12月23日起,我院开设脑血管病药学科门诊。(药学部)

▲2021年1月11日,我院管理干部素质能力提升班在6号楼5楼学术报告厅正式开班。(党政综合办)

▲2021年1月21日上午,嘉兴学院党委书记卢新波、副校长张琦、党委(校长)办公室副主任杨芬芬莅临我院,慰问教师代表,并座谈交流、指导工作。(教学培训部)

▲2021年1月25日,市八届人大南湖代表团部分代表来院调研新冠肺炎疫情防控和其它工作。(党政综合办)

多学科协作解决罕见部位囊肿

王女士(化名)在体检时发现盆腔内有一个“肿物”,于是来我院妇科就诊。经妇科医生初步评估后,建议手术切除。

原以为微创就能解决的“卵巢囊肿”,妇科主任陶素萍主任医师团队却发现,王女士的盆腔肿物并没有生长在女性生殖系统上,而是位于左侧盆腔,与周围的肠管、输尿管分界极其不清。一旦强行剥离,手术并发症的发生概率非常大,该如何是好?

面对这样一个罕见部位的囊肿,陶素萍主任医师团队术前立即组织院内多学科MDT讨论,泌尿外科、胃肠外科等专家迅速到位。一旦需要,MDT团队成员及时给予技术支持。

术中情况确实如术前预见相仿,肿瘤与周边组织粘连严重,甚至有局部侵入情况。在MDT团队的协作下,分离膀胱、肠管、输尿管,从致密粘连的组织中一步一步理清盆腔的解剖结构,剥离肿瘤,再修补周围组织结构。历时近5小时,最终该项手术在微创技术下圆满完成。

陶素萍主任医师介绍,随着微创技术日渐成熟,在完成手术的基础上,尽可能为广大患者减少腹部手术瘢痕,已成为可以实现的一大夙愿。然而,面对病灶位置罕见、周围结构复杂或者紊乱的疾病,即便是良性肿瘤,要想完全在微创条件下进行,需依赖于MDT团队紧密协作和丰富的临床经验。像王女士这样的情况,更是一次对医院多学科

协作手术的考验。“我们很好地完成了这次挑战。”陶素萍说。

尽管因为囊肿位置的关系,王女士术后住院时间要比其他患者更长,她仍然感到非常欣慰:“是几个科的医生联手帮我做了手术,我很庆幸。”

手术成功,患者顺利康复,无疑是对我院多学科协作的最佳激励。多学科协作模式,尤其在肿瘤相关疾病诊治中的作用日趋重要,本次手术考验的是妇科在复杂手术中发起MDT团队参与获得成功,也检验了医院推行肿瘤中心MDT工作日趋成熟,标志着“以患者为中心”,综合医院多学科协同作战的医疗救治能力不断提升。

(妇科 陶素萍)

寒潮来袭,警惕相关疾病高发

强冷空气不期而至,气温急剧下降。在“洗澡靠勇气、起床靠毅力”的天气里,人们裹紧了衣服,行色匆匆。但是在医院急诊科却是另一番景象。

我院急诊科主任曹伟中介绍,寒潮来袭气温骤降,是心脑血管疾病等的高发时期。低温期间,医院急诊科经常遇到需要同时抢救多名相关疾病危重患者的情况,这也非常考验急诊团队的紧急救治及多学科协作能力。

脑卒中(中风)是常见且严重的脑血管疾病,可以分为出血性卒中和缺血性卒中。当天气寒冷,血管收缩或原有心脏基础疾病加重时,都可导致其发生。当发现身边的人突然出现口齿不清,口角歪斜,行走不稳等情况时一定要第一时间送至医院检查。

急诊科副主任郁慧杰主任医师介绍,在寒冷的冬季,高血压、糖尿病等基础疾病,长期抽烟饮酒等不良生活习惯等都是脑血管疾病发生的常见诱因。因此,该类人群在冬季做好防寒保暖的同时,一定要合理安排生活作息,戒烟戒酒,适当运动,防止中风的发生。

我院卒中中心团队,通过早期溶栓+取栓手术已成功救治众多脑缺血患者,最大限度地

保证了患者神经功能的恢复。

天气的异常突变,常常会导致严重疾病的发生。而心源性猝死是最紧急最危险的疾病,病人在毫无预兆的情况下突发心脏骤停,如果第一时间没有积极有效地救治,生存几率渺茫。

心源性猝死最常见的原因就是急性心肌梗死发作导致心脏骤停或心室颤动。某些特定人群,如伴有高血压、糖尿病的高龄人群,在寒冷的季节,饱食负重活动后如果出现胸前区疼痛或憋闷感时,一定要警惕是否为冠心病发作,需要立刻到医院检查。一旦发现心肌梗死就需要及时处置。

我院胸痛中心的主战场就在急诊科,对于高危胸痛患者例如急性心肌梗死等的救治,胸痛中心团队将救治时间精确至分秒,确保每一位患者得到最优化的治疗,越早开通心脏血管,病人就能获得最大的利益。

对于心脏骤停患者,可第一时间进行有效的心肺复苏,同时迅速送至就近医院进行高效综合性救治。我院急诊科 ECMO(体外膜肺)团队自成立以来已成功救治多名来院时心脏骤停患者,并痊愈康复出院,更好地为嘉兴市百姓的生命健康保驾护航。

随着气温跌至冰点,采用烤火取暖的人们也不断增多。烤火取暖时产生的一氧化碳是无色无味的气体,一旦大量“堆积”,可在人们不知不觉中使其麻痹昏迷,严重者死亡。尽管相关部门一直都有宣传冬季用火安全的知识,但仍有许多民众在取暖时不注意空气流通,最终导致一氧化碳中毒。每年冬季都会发生多起家庭聚集烤火不当产生集体一氧化碳中毒的案例,严重者生命垂危。因此,一定要注意取暖方式,使用燃气热水器时也不能掉以轻心。

我院高压氧科在冬季也是最繁忙的部门之一,在接受普通病人治疗的同时还承担救治了许多急性气体中毒的病人,其中一氧化碳中毒需要在最短的时间内接受高压氧治疗,能最大限度地置换出血液中的碳氧血红蛋白,使人体血液重获氧气,加速康复。

曹伟中主任提醒,冬季还是许多呼吸道疾病以及流感的高发时期,在这样的特殊时期,应避免聚集,定期开窗通风保持空气流通,勤洗手,出门不要忘了戴上口罩。平平安安、健健康康地度过这个寒冷的冬季,迎接即将到来的春暖花开。(急诊科 许俊)



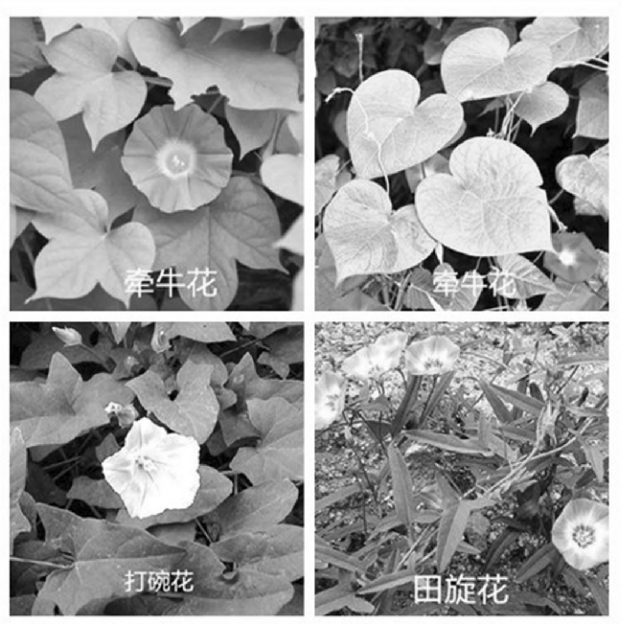
牛年说“牛”药,这些和牛相关的中药你听说过吗?

十二生肖纪年,是我国古老的民间习俗,用十二生肖对中药命名也是我国特有的文化,鼠虫草、牛膝、虎杖、菟丝子、龙骨、金钱白花蛇、马齿苋、羊乳、猴枣、鸡血藤、狗脊、猪殃殃,与枯燥的拉丁文名相比,中药名是如此的生动有趣。2021年是牛年,脑子里立马浮现一句鲁迅先生的“俯首甘为孺子牛”,今天就来讲讲有关牛的中药吧。

牵牛子,是旋花科植物裂叶牵牛或圆叶牵牛的干燥成熟种子。开的花是喇叭状,花颜色比较淡的如淡粉,种子的表皮是白色的;颜色较深的如紫色,种皮的颜色就是黑的,所以别名又称黑白丑,二丑,入药多用黑白丑。十二生肖中丑是与牛对应的,所以把牵牛也叫作丑牛。牵牛子具有泻水通便、消痰涤饮、杀虫攻积的功效。常用于水肿胀满,小便不利,虫积腹痛。它具有小毒,孕妇禁用。

它还有两个相似的姐妹,如打碗花和田旋花。三者是同科不同属,教大家简单的区分方法,牵牛花的叶子大,有心形和枫叶形两种;打碗花基部的叶片为长圆形,上部叶片3裂,侧叶常再2裂近三角形;田旋花叶片戟形或箭形,犹如宝剑。牵牛花善于攀爬,其他两个一般匍匐在地面,攀爬性差。

牛蒡子,菊科植物牛蒡的成熟果实,因为它的果实有很多钩状突起,能够附着在动物身上,所以又称鼠粘子,不是很形象贴切。牛蒡七月采子,十月采根,是我国古老的药食两用蔬菜,



有“东洋参”之名,李时珍称其“剪苗淘为蔬,取根煮,曝为脯,云其益人”。牛蒡子具有疏散风热、宣肺透疹、解毒利咽的功效,主要用于咽喉不利,风热感冒,麻疹初起等。

牛膝,别名怀牛膝,四大怀药之一,药用部位是苋科植物牛膝的干燥根。有补肝肾,强筋骨,逐瘀通经,引血下行的功效。适用于月经不调、痛经产后瘀阻腹痛、腰膝酸软,又能补肝肾强筋骨,可用于肝肾亏虚的筋骨萎软。它作为一

个活血化瘀药,孕妇慎用,古代常用它用来下死胎、下胞衣的。牛膝还有一个胞弟,同科植物川牛膝,它也有相似功效,但各有所长。怀牛膝长于补肝肾强筋骨,川牛膝长于活血化瘀。

牛黄,是动物牛的干燥胆结石,是病理产物,所以天然牛黄量少,现常用人工牛黄,但它只有牛黄的部分化学成分,质量稍次。它有两个典型的鉴别特征,药材表面挂有一层黑色光亮的薄膜,习称“乌金衣”;取本品少许,加清水调和,涂于指甲上能将指甲染黄,习称“挂甲”。牛黄有清心化痰,开窍,凉肝息风,解毒的功效。有名的安宫牛黄丸里就用牛黄作为君药,既能清热解暑又能息风止痉。

水牛角,动物水牛的头角。提到这就不得不提到另一个中药,犀角。动物药的应用在我国有着悠久的历史,中医临床认为动物药为血肉有情之品,疗效较高。但由于部分动物濒临灭绝,犀角和虎骨在1993年就已经明令禁止入药,穿山甲在2020年也禁止入药,用其他中药材代替。现一般代替犀角的就是水牛角,水牛角功效跟犀角基本一致,具有清热解毒、凉血、定惊的功效。只是水牛角作用稍弱,相比犀角用量要加大,犀角是1.5-6克的作用,水牛角一般是用到15-30克。

牛角腮,牛科动物黄牛或水牛的干燥角内骨质髓,本品有化痰止血之功,适用于便血、妇女崩漏、带下等。古方牛角腮散的主治就是治疗产后血痢不止。(药学部 姚婷婷)

漫谈消化

张嘴就臭气熏天?究竟是为什么?

下面的广告词,我想大多数人不会感到陌生。

“有口气,就要处处受气!”
“清新口气,让你我更亲近!”
“口气清新,不留痕迹!”

这就引出一个生活中非常常见,但又让许多人饱受困扰的问题——口臭。

几乎每个人都经历过口臭的烦恼,虽然算不上多么严重的疾病,但的确影响到了人们的日常生活,尤其是人际交往方面。因此,消化内科门诊中因为口臭问题来就诊的患者也不在少数。

你不得不承认的一点是,其实很多时候口臭问题并不是自己发现的。当别人“善意”地提醒自己口臭问题时,尴尬之余,你有没有想过为何自己闻不到自己的口气?

放在平时,空气中造成臭味的各种分子颗粒刺激位于鼻腔的嗅觉感受细胞,然后嗅神经敏感地向大脑反馈“臭臭,危!”的信号。但如果单一环境里持续、重复、不断地刺激,便会产生类似“嗅觉疲劳”的情况,让我们减弱对该种气味的分辨力。所以简单概括就是,你的大脑已经习惯了

你的口臭。“入鲍鱼之肆,久而不知其臭”,大概就是这个道理。

那么,如何知道自己有没有口臭呢?你是不是想到了捂嘴哈气的办法?快纠正过来,合适的办法是用舌头舔一下手背,待唾液变干,再去闻手背的残留气味。或者更直接一点,找个人来近距离闻一闻。

虽然很多患者就诊的时候选择了消化内科,并且包括幽门螺杆菌感染、消化不良等在内的消化道疾病的确是导致口臭症状的潜在原因,但大多数人口臭的根源还是在于——口腔!

牙龈疾病、牙周炎、龋齿、假牙不清洁、口腔黏膜病等口腔问题,都会导致口臭出现。口腔的异味主要来源于口腔内微生物分解含硫氨基酸的代谢产物,主要是挥发性硫化物(Volatile Sulfur Compounds, VSCs),其中90%是硫化氢和甲硫醇。在此过程中,食物与微生物是两个关键因素,通常食物滞留越久、口腔卫生情况越差,口臭问题就越容易出现。

其次,唾液对口腔内细菌及食物残渣有冲刷清洁作用。人在睡眠状态下,唾液分泌明显减少,

缺少唾液的清洁作用,若是口腔内有食物残留,细菌便会更肆无忌惮地繁殖滋生。因此,这也可以解释为什么人们常感觉早晨起来时口臭最为明显。

那么,“口臭”与幽门螺杆菌有关吗?上文已经解释,口臭的主要原因来自口腔,存在口臭困扰的人群,第一步应首先让口腔科医师评估,寻求解决办法。

但如果排除口腔疾病,那就需要考虑更多的因素。事实上,诸如鼻窦炎、扁桃体炎、咽炎等都可以引起口臭问题,在此我们不做展开。有意思的是,门诊有不少患者坚定认为自己的口臭与幽门螺杆菌有关,一来就要求杀菌治疗。这就牵扯到我们下面的话题:

- 1. 幽门螺杆菌是否会导致口臭?
- 2. 有口臭问题就要杀幽门螺杆菌吗?

这两个问题看起来颇为绕口,但实际上是不同的概念。作为消化届的网红,幽门螺杆菌已被证实可导致胃癌、消化性溃疡等疾病,也与慢性荨麻疹、不明原因的缺铁性贫血有关,可以说是劣迹斑斑、罄竹难书。但幽门螺杆菌感染是否会

经常有患者对我说:“医生,我湿气重,帮我祛祛湿吧。”我就问:“为什么说您湿气重呢?”得到的答案五花八门:

“您瞧我的舌头,有齿痕。”

“我的舌头很大,感觉塞满了整个口腔,舌头都没地方放。”

“我舌苔很厚,每次刷牙都要刷掉一层厚厚的舌苔。”

“肚子老是不知不觉,稍微吃一点东西就胀得厉害。”

“大便黏黏糊糊的,不成形,一天要拉好几次。”

“脸上很油,头发也油,总觉得怎么洗都还是油腻腻的。”

“下身老是潮乎乎的,尤其是夏天。”

“我老觉得没力气,好像身体很沉重,梅雨季节更加提不起精神。”

没错,以上都是湿气重的表现。那么,到底什么是“湿”呢?“湿”是中医里特有的一个概念,看不见,摸不着,与自然界的湿气有关,湿具有以下特点:湿性重浊(使人疲倦、肢体沉重);湿为阴邪,易阻气机,损伤阳气(腹部胀满、怕冷);湿性粘滞(皮肤油腻、大便粘腻不爽);湿性趋下,易袭阴位(身体下部发病,比如盆腔炎、尿道炎、湿疹)。

湿邪有外湿与内湿之别,外湿多由感受外界湿气所致,如气候潮湿,或涉水冒雨,居处潮湿等。而内湿则是机体自身产生的,由于脾失健运,以致水湿停聚所致。内外之湿相互影响,外湿发病,易于伤脾,导致湿邪难祛;而内湿多兼脾虚,脾虚又易招致外湿,正如俗语所说“没有家贼,招不来外鬼”。

日常生活中很多不良生活习惯都容易引起湿邪,比如夏天贪凉,喜欢吹空调、吃冷饮,这样既不利于体内湿气的排出,又容易损伤脾胃阳气;喜欢吃油腻重口味的食物,会加重脾胃的负担,影响脾胃运化功能;久坐伤肉,缺乏锻炼会使气血运行缓慢不畅,脾胃运化也随之减慢;思虑伤脾,思虑过度可使脾胃功能受到抑制。上述种种,都可通过影响脾胃功能而导致水湿内停。

如何治疗湿邪?

改变饮食习惯,提倡健康生活方式。不贪凉,少吃冰冷食物,饮食清淡,加强锻炼,保持心情开朗等。

饮食调理。有许多食物其实就是中医常用的药物,我们叫做药食同源,比如山药、薏苡仁、莲子、赤小豆等食物其实就是具有健脾祛湿作用的药品。

中医辨证施治。中医将根据湿邪的部位(在上在中或在下,在表或在里),是否夹杂其它病邪(热邪、暑邪、风邪、寒邪等),个体的体质状况等综合分析,制定恰当的治疗方案。当然,除了药物,也可根据情况酌量配合拔火罐、刮痧等方法,这些外治法有助于去除肌表经络之湿气。

但是,我们不要忘记,湿邪有一个特点,那就是“湿性粘滞”,这个“粘滞”不仅仅表明其症状有粘滞的特点,还在提示我们湿邪为病常常缠绵难愈,因此,俗话说:“千寒易除,一湿难去。湿性黏浊,如油入面。”比如慢性胃肠炎、慢性前列腺炎、慢性盆腔炎、慢性湿疹、慢性关节炎等等无一不是反复难治的疾病,而这些疾病都与湿邪有关。有些疾病看似急性起病容易治疗,但急性病愈后湿邪可能仍未完全祛除。《黄帝内经》中写到:“圣人不治已病治未病”,不要等到生病了才重视健康,日常生活中的保养才是养生之道。

(中医针灸科 彭草云)

导致口臭,这一点目前学术界还存在着争议。于是乎,仔细查阅已有的文献报道,大致分析如下:

首先,从病理生理角度,幽门螺杆菌感染的确可以引发后续一系列诸如糜烂性胃炎、消化性溃疡、幽门梗阻等消化系统疾病,最终导致口臭问题出现。这或许可以理解为,幽门螺杆菌是口臭问题的潜在致病因素之一。但与此同时,幽门螺杆菌感染人群基数庞大,有口臭问题的毕竟只是少数。大多数幽门螺杆菌感染的患者都是体检偶然发现,没有任何不适症状。如果简单将幽门螺杆菌与口臭画上等号,一经发现就认定为罪魁祸首,未免有些牵强。

其次,根除幽门螺杆菌可能会改善口臭,但机理不明,可能与同时抑制口腔细菌增殖有一定关系。怎么理解呢?临床上很多患者服药根除幽门螺杆菌后,口臭症状得到改善,但过一段时间后口臭情况却再次出现。是幽门螺杆菌复发了吗?可能性不大,毕竟成功杀菌后再次感染的概率不足5%。但如果患者本身存在口腔问题,在服用根除幽门螺杆菌药物的过程中,由于含有抗生素,对口腔细菌也存在一定的抑菌作用,就会产生症状改善的假象。所以,如果原本口腔问题不解决,根除幽门螺杆菌治疗其实只能阶段性地改善口臭,并不解决根本问题。

因此,对于饱受口臭困扰的人群,即便存在幽门螺杆菌感染,依然首先推荐口腔科优先就诊。排除口腔、耳鼻喉等相关原因后,再进行根除幽门螺杆菌治疗也不迟。(消化内科 王霄腾)



嘉医故事



岁月过驹,嘉兴一院经过几代人的努力,迎来了百年华诞。今天站在这家建成了医疗、科研、教学、预防、康复于一体的嘉兴规模最大现代化综合性三甲甲等医院里,很难想象百年之前,医院是如何呱呱坠地的。

上世纪60年代初,我带着简陋的行李,服从国家安排,来到嘉兴,加入嘉兴一院外科的职工行列,当时没有想到这辈子就留在嘉兴,留在嘉兴一院。当时整个外科只有一个病区,约40-50个床位,三间手术室,医生5-6个,护士6-7人。主要开展胃、胆囊、脾脏、结肠、甲状腺、乳房等手术,每一位医生都是十八般武艺都会,从头开到脚。当时的乡镇卫生院是没有手术室的,县里的医疗水平也很低,很多病人都要往嘉兴转,我们医院因为位于嘉兴市中心,地理位置优于其他市级医院,所以医院病人非常多,而且危重病人的转院也是首先想到我们医院。我记得最多时病房里加到90张床位,平时都在60-70张。大家应该看过老病房大楼的照片,可以想象一下,走廊、过道、办公室都住满了病人是怎样一个工作环境。就是这样,病人常常还要登记排队入院。除了院内医疗任务外,还有农忙、台风季节、血吸虫病防治等方面的工作,经常得抽调

行医杂记

医护人员下乡,为民服务。可想而知,就这么几个医生和护士,里里外外地奔波,每一个人都希望有三头六臂,医疗任务相当繁重,加班就是正常工作状态。那时候的嘉兴城不大,那个年代大家又没有汽车、手机,所以医院职工们都尽量住得离医院近一点,方便被随叫随到。

我到嘉兴一院外科后,就很快投入工作,当时的外科门诊,是不分专科的,只有一个医生,每天要诊疗100多个病人,还要参与急诊室工作,够忙的,而且没有胃镜、肠镜、B超、CT等现代化设备,只有A超、X线造影等简陋设备,就是这些检查项目还是有限的,抗生素也是非常单一的青霉素、链霉素、四环素等等,同样要限量供应,一个月发一次票,用完了就不能再开了,所以在诊疗过程中得计划着用,月初得想想月末是不是还有药可用。弥补这些困难的,只有靠详细询问病史和平时积累的临床经验。

夜班是医护人员最具特色的工作体制,那时候每隔4-5天值一次夜班,人手不够的时候就是2-3天一次,这是经常的事。一个医生值夜班并不是就只管自己病区的事,而是还要负责急诊室病人、留观室病人、急诊手术等,整个医院奔波,非常忙碌。有时值夜班的时候,病房刚处理完病人或急诊手术刚下台,马上去急诊室看正在焦急等待的病人,需要急诊手术的马上就安排入院和手术。记得有一夜,除了为胃穿孔、肠梗阻、脾破裂三位病人做急诊手术外,急诊室也看了数十个病人,还有医疗文书工作同时要完成,虽然没有现在那么详细,但是从急诊病历一直写到手术记录,真是一刻不停。稍有喘口气的机会,就赶紧在值班室和衣躺一下,因为不知什么时候又要来急诊了。值班以外的时间,其实也都是要上班的,夜休也并不能实现。夜里

有抢救病人,需要其他医生协助时,都由夜班工人去通知,如碰到不熟悉医生宿舍的,工人就在外面喊名字,不但把医生全家叫醒,往往把周围邻居都叫醒,现在想想都好笑,但那时家里没有电话,更没有手机,也只能这样。尽管如此,大家也不觉得累,也没有想过要和领导诉苦、讲条件,那个艰苦年代造就了一代人朴实的工作作风。

几十年的工作中遇到过很多事,岁月已久,很多都已淡忘,但也会有一些记忆无法抹去:有一天,一上班急诊就收治了一个危重病人,病人面色苍白、反应淡漠、脉搏细弱、血压一直在往下掉,我马上做了腹腔穿刺,看到一大针管不凝固血液,马上判断是一个出血性休克的病人,病情十分危急,唯一的办法只有马上手术。我们一边加快输液,急诊配血,一边再请仅有的几位外科医生一起会诊,大家一致认为,再搬动,一会加重病情,二会失去抢救的机会,当时做了一个大胆决定,就在急诊室的床上手术。我向院领导做了汇报并得到支持,又取得家属同意,从手术室拿来了手术器械和巾单,就在急诊室做了开腹手术,术中发现巨脾破裂,马上行脾切除术,在手术抢救过程中,不知出现过多少次险情,我们采取了各种措施,病人才转危为安。术后经过精心治疗,病人康复出院,捡回了一条命。现在回想起来,仍历历在目,终生难忘。过了没多久,我们又成功地在急诊室抢救了一个脾动脉破裂出血的危重病人,同样惊险万分,现在这样的手术场景已经不会再出现了,但是在那个特定的年代,我们能在简陋的条件下治病救人还是感到很自豪的。

提到手术,不得不提手术室的故事,最初的手术室在医院中央花园边的那栋教会建筑的一楼,楼上是院办公室、图书馆、会议室等。手术室的

门都是朝中间的走廊开的,门一开,就可看到走廊上人来人往,虽然外科手术无菌概念都有,但是条件是真的简陋,手术室夜间是没有暖气的,屋子冰冰凉,手术室接到手术通知时,临时先开一个电暖器加热房间,但是那个年年冬天都要下大雪的年代,冬天夜里的手术室温度很低,病人冷得哆嗦,医生也感到很冷,特别是洗好手,要浸入酒精桶时,真要咬咬牙才行。有时外面下着大雪,实在太冷了,就用脸盆放一点热水,再把酒精桶放上去,稍微加一点热,这样浸手时才不会冻得手指冰凉。在这样的年代里,大家完成了一台手术,救活了无数的病人,现在想想也感到甚是欣慰。

以上这些是我60年初刚到嘉兴一院外科时的点滴回忆,当然还有很多,不能一一落笔,现在想起来,仍感到非常亲切,写出来与年轻的后道们做一些交流。随着国家日益富强,科技日新月异,卫生事业蒸蒸日上,我们医院的医疗环境也得到了快速改善,增添了大量我们以前想都不敢想的现代化医疗设备,如彩超、CT、磁共振、腹腔镜、直线加速器等,更有许多优秀医学毕业生充实到“嘉一”的职工行列,医院规模一再扩大,并易地重建了新医院,外科也不再只是一个科,每个专科都已独立成科,给大家创造了一个极好的医疗平台。希望我们的年轻一代,好好珍惜当下,发挥聪明才智,更好地为患者服务。

我在嘉兴生活工作了60多年,嘉兴是我的第二故乡,今年是党100周年诞辰,我深爱着党的诞生地——嘉兴,深爱着我的医院——嘉兴一院,愿我的医院,像红船一样,乘风破浪,扬帆远航,创造更加灿烂的辉煌。

(何以权(退休))

演练! 实战! 检验「嘉一」全院全员核酸快速检测能力

2021年1月27日中午,一如往常结束半天工作的医院各科室职工,突然接到一条短信通知:“全院核酸检测应急演练,中午12点准时启动,各科室务必应检尽检。”一场全院快速响应、全员参与的核酸检测“战斗”拉开了帷幕。

作为全市新冠肺炎诊治定点医院,自疫情发生以来,我院肩负防控与救治工作重任,常年不懈,一抓到底。针对其他省市医院发生的由于陪护人员或职工新冠病毒核酸检测阳性而导致的重大院感风险事件,医院高度重视,引以为鉴,经多部门研讨,联合制定了严密的应对此类突发事件的全院职工核酸检测应急演练方案,设定2小时内必须完成全员核酸采样;接到标本后,4小时内出报告。

于是,在日常工作照常进行中,一场“悄无声息”的全院性实战模式的演练开始了!

11:50,副院长胡惠林向领导班子报告假设的“发现职工核酸标本检测结果阳性”情况,启动应急预案,演练正式开始!

全院职工在接到短信通知后,按临床、医技、门诊、急诊、行政后勤分组,快速向指定的采样点集结,有序排队。各采样点工作人员迅速就位,严格按照规范要求准备就绪。

快速!有序!医务部、感控与公共卫生部、护理部、门急诊科、检验科、信息、安保、后勤等多部门,多科室快速联动,统一指挥、职责明确、分工有序、处置得力。

规范!高效!扫码-采样-标本运送-接收-分拣-检测,备用PCR实验室立即启用,标本接收分拣组、核酸检测组、信息联络组井然投入“作战”。10个评估组从采样点的设置、现场秩序、人员聚集度、操作规范性、防护安全性、消毒隔离等方面进行全程评估。

1个小时内,各采样点基本完成“大部队”工作,至演练规定的结束时间14:00,全院3572名职工(包括第三方外聘在院人员),按计划高效完成核酸采样,采集率达到98%。用时3小时45分钟后,核酸检测报告已全部完成。

14:00,医院相关部门立即召开演练总结会议,及时汇总各评估组发现的问题,统一意见,明确改进目标,并落实相关工作责任。整个过程调度顺畅、秩序井然,医务人员操作娴熟,各部门配合有序、运转高效,圆满完成了此次全员核酸检测演练任务。

此次演练,重流程、重细节、重规范,各评估组全程监督评价。通过“真演真检”,充分检验了全院应对新冠肺炎疫情全员核酸检测的应急能力和协调作战能力,有力促进全院上下进一步提高认识,统一思想,坚持思想不麻痹、行动不松懈,为抓牢抓实冬春季常态化疫情防控工作夯实基础。

(宣传统战部)

2021 首项! 嘉一“寻针神器”成功转化

2021年1月,我院一项实用新型专利——“医用寻针器”成功实现成果转化,也是2021年度首项成果转化项目。

据项目负责人内窥镜中心护士长钟华丽主管护师介绍,外科手术过程中医疗器械繁多,其中缝针精细微小,若不慎掉落将难于寻找,犹如“大海捞针”。以往也曾使用过一些类似“寻针器”的工具,效果均不太理想,无奈只能全体“趴”在地上“地毯式搜索”。这不仅延长手术时间,还增加院感风险。

由此,曾在手术室工作多年的钟华丽带领团队发明并制作了一种简易版的“寻针器”。又经过两年的实践和改进,该项医用专利终于诞生。此项发明的优势在于紧贴地面,扫寻面积大,具有强力磁吸功能,可快速寻针,并拥有自动收集缝针、输出检测信号功能,能根据操作者伸长或缩短连接杆调整高度,这无疑为进行手术的医护们带来了便利。从此“寻针”变得易如反掌,医护们称之为“寻针神器”。

2020年,我院共取得包括发明专利在内的各类专利145项,实现成果转化3项。科技成果转化是一项系统工程,未来,我院牵头的嘉兴卫生健康实用新技术和适宜技术推广中心将进一步加大培育转化力度,鼓励医务人员将卫生健康科技成果转移转化,不断促进技术、人才、服务等创新资源深度融合与优化配置,助推成果向实用化产业快速转化、应用临床,造福患者,促进卫生健康事业发展。

(宣传统战部)

“+1咖啡”,分享爱的味道



医院,在你眼里是否是拥挤的就诊人群,浓郁的消毒水味,紧张忙碌的气氛……咖啡店的那种惬意悠闲似乎难以与医院的快节奏相融合。但是在这里,这种“刻板印象”被颠覆了。2021年1月8日一早,咖啡的醇香飘进了医院门诊大厅,“+1咖啡”正式亮相。

香气四溢的环境、干净整洁的吧台、亲切贴心的服务、美味可口的甜品和饮品就

吸引了一大批顾客。在这寒冷的冬季,手捧一杯热腾腾的咖啡,让味蕾得到满足和享受。虽然“+1咖啡”位于门诊大厅东北角,但仿佛整个门诊大厅都弥漫着温暖有爱的气息。

一时间,“+1咖啡”成为了一道靓丽的风景线,线下职工、患者及家属有序购买,线上朋友圈屡屡刷屏,大家纷纷晒单打卡,字里

行间不仅表露着对美味的赞赏,更是对医院暖心文化建设的认可。

护士长章美琪说:“今天一大早来到医院,门诊大厅满是咖啡的香味。一杯热咖啡在手,真的是暖身又暖心啊!”

急诊医生朱湘筠说:“昨晚夜班,听闻今天‘+1咖啡’开业’,买一送一,我一下买了10杯,自己尝尝鲜,还给同事们带了些。其实很早就期盼医院能有一家咖啡店了,现在终于梦想成真了。”

“以前来一院看病,渴了只能要杯热开水,没什么味道。但今天正好路过,买了杯热饮,热乎乎又好喝,很不错!”一位患者称赞道。

“+1咖啡”采用是“嘉一”的谐音,寓意服务品质再加一点,服务温度再加一点,服务热情再加一点。我院“+1咖啡”的增设是为广大员工、患者及家属提供多样化餐饮,缓解压力的暖心服务,也是体现医院人文关怀的重要内容。

今后,医院将持续创新,不断改善医疗环境和提升自身服务水平,为广大患者提供更多舒适、便利、贴心的就医服务。

(宣传统战部 诸胜涛)