

# 瑞金醫院報

RUIJIN HOSPITAL NEWS

2010年12月15日

第390期

http://www.rjh.com.cn

## 火灾烧伤病患陆续出院 盛赞我院“白求恩式”大夫

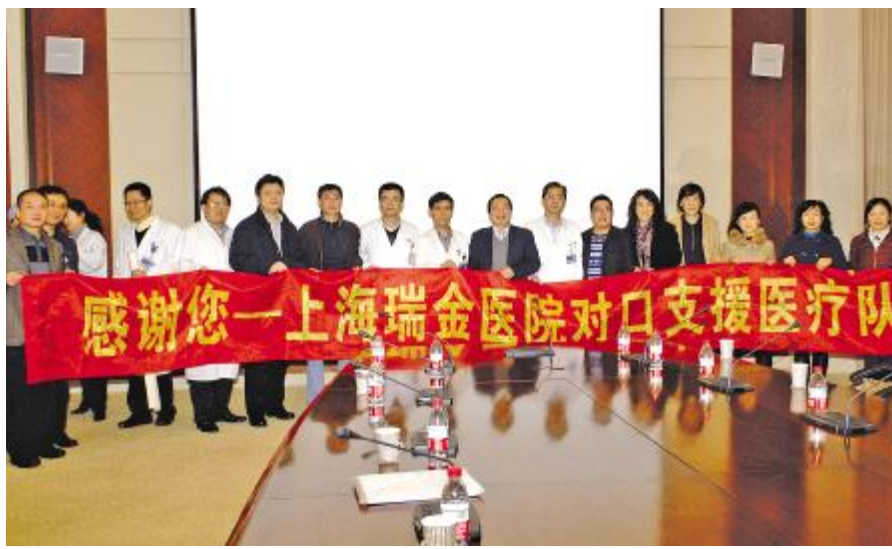
本报(记者朱凡)我院收治的11·15火灾重症烧伤病人已有17位康复出院,还有10位病人的呼吸道损伤及烧伤治疗也已基本完成,但由于原有的老年性基础疾病导致恢复较慢,仍在积极康复治疗。我院副院长袁克俭说,我院烧伤科根据每个病人的情况量身定制治疗方案,先后为4位病人进行气管切开辅助治疗,更多的病人则是在密切观察的基础上进行对症治疗。一位病人在感谢信中写道:“我庆幸你们果敢的决断,没有为我实施气管切开手术,免除了我的危险与伤痛。”还有一位曾经在某医院昏迷多日而转来我院治疗的病人,经过我院精心的治疗和心理疏导后在一周内恢复知觉,现已拔除气管导管,恢复意识,成为了我院医术、心理和护理联合治疗成功的典范。(感谢信详见第2版)

## 都江堰人民医院至我院感恩行

该院在四川省接受三级乙等评审的医院中排名第一

本报(通讯员陆勇)12月10日,四川省都江堰人民医院院长杨钊一行专程至我院开展感恩行。杨院长向我院赠送了锦旗和画册,并代表都江堰人民医院1200多位员工衷心感谢我院两年多来的无私帮扶和热忱相助,也希望两院今后能深入合作,继续开展技术帮扶和人才交流。我院院长朱正钢表示,瑞金与都江堰的感情是在灾后重建这一伟大工程中所建立的战友之情、同志之谊。援建都江堰也是深化公立医院改革,加强东西部医疗机构间合作的具体体现,也是百年瑞金历史上一次新的突破。我院将严格按照对口帮扶后援建工作协议要求,继续开展对口援建工作,在学科发展、人才培养、适宜

技术开展与学术交流方面给予支持。我院副院长姜昌斌代表医院接受了锦旗和纪念品,部分参与援建的都江堰医疗队员陪同了接待。又讯 作为地震灾后重建过程中上海援建的标志性工程,历经两年建设,都江堰人民医院已成为地区内规模最大、学科最为齐全、综合服务水平最高的医疗机构,并辐射至成都市周边地区以及整个四川省。11月下旬,医院接受了四川省卫生厅组织的三级医院评审,专家组对整个医院的运行情况予以了肯定,并对我院的两年技术与管理援建表示感谢。目前都江堰人民医院已基本通过三级乙等医院评审,并力争在三到五年内达到三级甲等医院建设目标。



本报(记者章力 通讯员卫轩)由上海市医院协会主办的第三届上海市医院管理学术年会于12月11日在上海浦东国际会议中心举行。会议由上海市医院协会会长陈志荣主持,特邀上海市副市长沈晓明、上海市卫生局局长徐建光等嘉宾出席本次会议。我院院长朱正钢、院长顾问李宏为分别主持两场分会场论坛。

本次会议主题是“深化公立医院改革,促进医院科学发展”,卫生部领导作了题为《公立医院改革试点情况》的主题报告,沈晓明副市长作了题为《上海市医改的考虑》的主题报告,他透露,上海正考虑剥离公立医院的“院中院”或特需病房,将床位资源还给百姓。这部分内容目前已经写入上海医改方案(征求意见稿),很快会向社会进行公示。上海将用3年时间给医院做准备,但公立医院仍可保留现有的特需门诊。以往特需病房所承载的高端医疗服务,将集中到分别位于浦东新区和闵行区的两大国际医学园区内。

沈晓明还表示,开办“院中院”或特需病房,是过去政府对医疗投入不足时,实行的特殊政策。上海新的医改思路显示,财政将给予各公立医院比较到位的补偿,因此已经到了可以让特需病房退出公立医院,还资源给基本医疗的时候了。沈晓明认为,特需医疗从公立医院剥离之后,可以获得更大的市场空间,更好地满足上海医疗高端服务的需求。

上海市卫生局长徐建光局长作《世博卫生医疗保障的实践》的专题报告。上午的主题报告由我院院长顾问李宏为、中山医院院长王玉琦担任执行主席。此外,我院院长朱正钢及上海市卫生局副局长李卫平联合主持了上午的专题报告专场。

会议还邀请了有关专家就“上海市中医发展战略”、“基于市民健康档案的卫生信息化项目框架与方案”、“医保预付制下医院的运行”、“上海护理建设中需要关注的问题”、“大学附属医院卫生系列高级专业技术职务聘任工作的实践与思考”、“开展预约门诊、实施临床路径”以及“加强对医疗设备售后服务监管对策的研究”等当前的热点问题进行交流研讨。

上海市卫生局、上海申康医院发展中心、区县卫生局、本市各级各类医院院长和医院管理者共计1000余人出席了本次会议。

## 医院管理者共议深化公立医院改革

第三届上海市医院管理学术会举行

## 为“十二五”开好局

各职能处室细化2011年工作计划

本报(通讯员陈晨)12月13日,我院在院史陈列馆会议室召开2011年工作计划汇报讨论会。会议由我院副院长姜昌斌主持,我院医疗、护理、教学、科研、人事、后勤、财务等12个职能部门负责人先后汇报了各条线明年工作计划,党委书记严肃等院党政领导参加会议。

2011年是“十二五”规划的开局和起步之年,做好明年的工作对“十二五”发展规划的开展和落实尤为至关重要。会上,大家根据医院“十二五”规划各项工作进度,以公立医院改革和等级医院评审要求为指

引,结合2010年实际工作开展的特点和情况,对明年各部门工作提出了自己的建议和设想。

党委书记在认真听取汇报后指出,各部门2011年工作计划较为具体,之中也不乏亮点。同时,他也对计划中需要增补的重点工作和薄弱环节提出意见和建议。姜昌斌副院长要求各部门能根据会议讨论内容,加以进一步细化完善,并强调各部门在完成各项任务和目标时,通力协作,按照计划认真落实。

本版责任编辑 章力



## 我院举行第六次妇女代表大会

选举产生新一届妇女工作委员会

本报(记者章力)12月8日下午,我院100多名女代表齐聚齐科楼,召开了第六次妇女代表大会。大会通过了我院第五期妇女工作委员会工作报告,代表们投票选举产生了院第六届妇女工作委员会。

我院女代表来自医教研、行政、后勤等各个岗位,妇委会常务副主任青春在工作报告中详细介绍了我院妇女工作的进展。院党委书记严肃在致辞中说:“全院职工中,有三分之二为女性,可以说是撑起了医院的大半边天。”严肃书记代表党委对女职工的辛勤工作表示了感谢。党委副书记杨伟国则表示,我院涌现出不少优秀的女医生、女科学家,女性在各个领域做出了杰出贡献。妇代会的召开彰显了我院女职工的民主权益,展示了我院女职工在政治生活中的生机和活力。我院副院长姜昌斌也出席了会议。

大会选举产生了院第六届妇女工作委员会委员,她们是:毕宇芳、吴蓓雯、何小平、邵洁、陈楠、陈晓农、青春、施晓群、高海君、樊筠诗、谢青。会后,第六届妇女工作委员会举行了第一次会议,委员投票选举产生了陈晓农为主任;青春任常务副主任;谢青、吴蓓雯任副主任。

本报(记者朱凡)12月1日至2日,我院职能部门对部分临床科室进行了三级医院评审工作的督查,发现了临床工作的一些亮点,例如消化科的教案富有创意;皮肤科规章制度齐全,医护人员迎评

科室重视程度和主动性还不够,下一阶段需要进一步将职能部门督查和科室自查结合起来,并针对存在的问题切实整改。我院要借助此次评审工作,形成常态化的规范管理,使全院职工更多地理解管理

## 使规范管理常态化

我院认真开始三级医院评审自查工作

积极性高;心脏内科每位住院医师进科都签署工作规范承诺书,保证了医疗安全等。同时也发现部分科室在院内感染知识的学习方面有所欠缺,有些制度医院与科室层面不尽相同,病史质量仍需提高等问题。

三级医院等级评审工作推动已有半年之久,我院副院长袁克俭指出,我院大部分临床科室都很积极,从思想、组织形式和整改等方面迅速行动起来,但也有个别

内涵,提高执行力,各项工作再提升一个等级。

据悉,我院各临床科室已将科室医院等级评审工作领导小组名单上交院办,并将对照评审条件进行自查,本月中旬进行总结。袁克俭副院长强调,各临床科室务必认真学习此次等级评审要求,重点加强落实和执行,尤其要注重各临床环节和细节工作,不断提升医疗工作内涵,成为病家、社会和政府都满意的好医院。

直升机转运重伤女子恢复良好

## 匹配现代都市发展急救体系基本成熟

本报(记者章力)小华(化名)静静地躺在急诊ICU的病床上,手机放在一旁。照料她的母亲时不时低下头和她耳语几句,父亲在下班后也赶来了。离那场重大车祸已近一个月,这个在不幸中幸存的女孩,已告别了死神的阴影。

看到来到病床边的外科丁家增医生,小华父亲不由愣了愣,随即在记者的提醒下认出这就是在第一时间挽救他女儿生命的医生。他紧紧握住丁医生的手,再三表示感谢。丁家增则反反复复地强调:“你们更要感谢现代社会的发展,如果没有直升飞机的高效率运转,没有我院绿色通道的迅速启动,小华也许早已失去生命。”

本报在11月30日曾经报道过《直升机开空中急救通道》,在本次采访中,我院副院长袁克俭、外科主任医师丁家增以及门诊手术室护士长冯原再次还原了当天傍晚的情景。袁克俭副院长首先接到了医务处的通知,随即和医务处一起分头通知各相关科室,包括门诊、手术室、普外科、麻醉科、胸外科、泌尿外科、骨科、超声影像科、放射科,以及工务员和电梯工作人员。当直升机降落我院门诊停机坪时,所有抢救人员已做好充分准备,并已从机上医务人员处大致了解了伤情。从接到第一通电话到伤员躺在手术台上,仅过了16分钟。

“人体内的血容量大概是4500毫升,当我们实

施剖腹探查时,发现小华失血已达3000毫升。可想而知,哪怕再差半个小时,她的出血量还能增加1000毫升,那就肯定没救了。”丁家增医生介绍说。

而门诊手术室护士长冯原则觉得,我院的应急预案已较为成熟,对手术室来说,这个病人除了是“乘”直升机来的,其他并无不同。

袁克俭副院长把这次抢救总结为反应快、速度快、配合好、效果好,我院长期以来的应急预案在经历世博之后更加规范,形成一支召之即来,来之即战,战之能胜的精干队伍。随着现代社会发展,我院应当,也有能力参与到与上海这座大都市匹配的急救体系中。

我院急诊部主任陆一鸣表示,小华目前生命体征平稳,已能自主进食,接收直升机转运重伤病人既是对我院急诊学科的挑战,也是新的发展机遇。

据悉,我院近期继续组织多学科专家会诊,根据小华的病情变化制定最佳的治疗方案。

## 加强内涵建设 提高满意度

我院接受市万人问卷行风测评小组检查

本报(通讯员朱文秀)12月9日上午,上海市万人问卷行风测评小组一行6人莅临我院检查。我院院长朱正钢、党委书记严肃、副书记杨伟国及相关职能部门负责人参加了接待工作。检查小组主要前往门诊、急诊、住院部进行现场察看,同时向病人发放了150份卫生行风调查问卷,当场记录了病人的反馈意见。检查小组还认真查看了院在满意度调查和病人投诉接待方面的相关文字制度和书面资料。检查工作结束后,检查小组全体成员讨论汇总此次测评,并向院方反馈意见。

检查小组对我院在提高病人满意度方面所采

取的各项措施和所付出的辛勤努力给予高度的评价和认可,一致认为我院有一流的环境,一流的技术,一流的服务,让病人充分感受到家的温暖。同时检查小组也就如何优化检查流程方便病人就诊等方面提出了中肯的建议。

在反馈总结中,严肃书记表示,医院一定会高度重视检查小组的反馈意见,向全院职工反馈本次检查意见,对存在的问题和不足环节积极进行整改和调研,向兄弟医院学习和借鉴,从内涵建设出发,全面提升服务水平,提高病人满意度。

近日我院第六次妇女代表大会在简朴而庄重的氛围中召开了,这是一次重要会议,因为它会进一步推动广大女职工团结和奋进,推动医院发展和进步,促进医院和谐与平等,去共同建设瑞金美好未来。我院有着24000多名的女职工,妇女代表大会的召开彰显的是我院女职工的民主权益,也展示出了我院女职工在政治生活上的一种生机和活力!所以我们应该给予所有瑞金的女职工一份真诚的敬意和尊重,因为是她们的呵护,瑞金才更加精彩了。

今天瑞金所取得的成就离不开我院广大女职工所做出的巨大贡献。在医疗上,广大女医生自强不息、奋发有为,不仅代表着瑞金的医疗水平,而且她们也是医德医风的楷模;在科研上,以陈赛娟院士为典型人物的我院女科研工作者充分施展聪明

才智,不断创新,攻坚克难,取得了令世界瞩目的成就;在护理上,以中青年为主体的女护士队伍更是医院一支不可或缺的中坚力量,她们任劳任怨,勤劳智慧,自强不息,守望着瑞金建设与发展的日日夜夜;在医护教学中,广大女教师心系明天的医学

事业,甘为人梯,兢兢业业,脚踏实地;在医院管理与后勤服务工作中,还有着一批女职工在创新、在进取、在服务一线中努力实现自身的价值。如果说瑞金的女职工在医院的发展中发挥了半边天的作用,我想这不是空套的溢美之词,而是瑞金女职工们当之无愧的!所以我们全院职工还应该向瑞金

的女职工们时时致以真诚的感谢和无比的敬佩,因为是她们的智慧和辛劳,瑞金才会更卓越。

今天新一届的妇委会成立了,她们是女职工自己的组织,相信她们将会继续创新思想观念,切实维护女职工合法权益,努力增强我院妇女发展能力,带领好广大女职工积极维护医院和谐稳定,努力在医院建设与发展中建功立业。今后五年是瑞金“十二五”建设发展的关键时期,我们充满信心地希望全院女职工胸怀大局、牢记使命,施展才华、奉献智慧,为我们共同的瑞金创造出更多的新业绩!我们更真诚地祝福全院女职工工作更进步,身体更健康,生活更美好,明天更精彩!

□ 杨伟国

## 巾帼建功 共筑和谐





# 我院首批特色专科门诊正式创立

本报讯(记者朱凡 通讯员杜玲燕) 12月9日,我院门诊部推出首批“特色专科门诊”并进行了隆重的颁证仪式。首批“特色专科门诊”由13个科室的14个专科门诊组成,每一个特色专科门诊都由2至4名主治医师及以上的诊疗医生组成专家组,挂号费与普通门诊一致,但由于特色专科门诊对各相关疾病都有独到的治疗方案,此前作为专科门诊在门诊部受到患者的普遍欢迎。

在颁证仪式上,袁克俭副院长指出特色专科门诊的开启不仅为医院专科特色发展及培养新一代医疗骨干搭建了平台,也是医院配合政府解决“看病难、看病贵”进行的一种尝试,是一种多赢的举措,相信今后必将有精英人才脱颖而出,形成我院新百年的经典学科。14个特色专科门诊的医生代表们在接过证书后也纷纷表示,要在日后的工作中认真把“特色”做好,努力为更多患者提供合理、优质的服务。

据悉,我院专科门诊服务一直受到广大患者群体的普遍欢迎,此次特色专科门诊经过了严格的选拔和评审方才推出,相信通过“特色专科门诊”工作的逐步开展与推广,将会有越来越多的科室参与到该项计划,从而把我院的门诊诊疗工作做得更加丰富、更具特色,使越来越多的患者体验到我院优质的特色服务。

科室	专病名称	主诊医师		门诊时间
		姓名	职称	
中医内科	糖尿病中医	朱伟嵘	副主任医师	周四上午
		杨伟君	副主任医师	
生殖中心	多囊卵巢与不孕	牛志宏	主治医师	周四、五下午
		徐步芳	主治医师	
推拿科	颈性眩晕推拿、单氏小儿	王勇	副主任医师	周四上午
		郑兰凤	副主任医师	
针灸科	哮喘敷贴(穴位敷贴)	袁民	副主任医师	周四上午
		项琼瑶	副主任医师	
伤科	魏氏手法专病	许勇	主治医师	周一、三下午
		刘涛	主治医师	
神经内科	帕金森专病	王瑛	主任医师	周二下午
		肖勤	主任医师	
内分泌科	肥胖专病	洪浩	主任医师	周五下午
		顾卫琼	副主任医师	
内分泌科	甲状腺专病	姜晓华	主治医师	周二下午
		朱巍	主治医师	
肾脏内科	遗传+IgA专病	王朝晖	副主任医师	周四下午
		王伟铭	主任医师	
血液内科	慢性粒细胞性白血病	李娅	主治医师	周三下午/每月最后一周周三上午
		周励	副主任医师	
康复科	颈椎病康复	王爱华	主治医师	周一上午
		谢青	主任医师	
儿内科	内分泌专病	王美芬	主治医师	周四上午
		陈凯敏	副主任医师	
呼吸内科	慢性阻塞性气道疾病	孙文鑫	主任医师	周三下午
		肖园	主治医师	
核医学科	“骨痛”核素治疗	陆文丽	主治医师	周三上午
		王秀武	主治医师	
核医学科	“骨痛”核素治疗	汤威	副主任医师	周三下午
		陈巍	主治医师	
核医学科	“骨痛”核素治疗	沈懋	主治医师	周三下午
		倪磊	主治医师	
核医学科	“骨痛”核素治疗	陈刚	副主任医师	周三上午
		王超	主治医师	

# 汪登斌最新研究成果在《欧洲放射学》杂志在线发表

本报讯(记者朱凡) 近日,欧洲著名的放射学杂志《European Radiology》(IF 3.6)在线发表了我院放射科副主任汪登斌教授分子影像学最新研究成果“MR imaging of activated hepatic stellate cells in liver injured by CCl4 of rats with integrin-targeted ultrasmall superparamagnetic iron oxide”。这一成果被审稿人评为“肝纤维化评估方面最新技术进展之一”。

这项研究属于纳米技术在生物医学方面的应用,由我院汪登斌教授与上海

交通大学 Med-X 研究院纳米生物医学研究中心张春富副研究员联合进行,它首次证明了通过对星状细胞的靶向性 MR 分子成像研究可在体评估肝纤维化和肝病治疗带来全新的改变,得到国际上该领域专家的肯定。目前,汪登斌教授课题组正在进行不同阶段的肝纤维化及干预后肝纤维化的 MR 分子成像研究。

分子影像学是指通过把分子和细胞生物学探针与先进成像技术结合,对活体生物或人体内的分子及细胞事件进行

实时和非侵入性成像的技术,被美国 NIH 列为未来最重要的研究领域之一。我院汪登斌教授是国内较早开展 MR 分子影像学研究的中年学者之一,在分子影像学领域已进行近 10 年的研究,得到包括国家自然科学基金在内的多项资助。汪登斌教授认为,我院影像医学学科重视组织跨学科团队进行创新性研究,目前在与中国上海交通大学 Med-X 研究院构建的平台框架内开始形成多个跨学科团队进行相关前沿研究,这些都将对临床治疗产生深远的影响。

# 都江堰医疗中心首次承办全国性医学学术会议

本报讯(通讯员陆勇) 第十届全国消化道恶性肿瘤介入诊疗暨 2010 消化介入/内镜新技术国际论坛于近日在四川省都江堰市隆重召开。本次会议由上海市对口支援都江堰市灾后重建指挥部倡议,我院对口支援的都江堰市医疗队做了大量的前期筹备和协调工作。本次会议的召开不仅体现了上海两年援建的实施成效,并进一步将经济和技术援建推向学术交流的更高层次。也是我院后援建工作不断深化的结果。

本次会议的研讨内容涉及消化系统疾病及肿瘤诊治的热门技术和新热点,中国工程院院士、第四军医大学校长樊代明教授做了大会主题报告,我院放射科陈克敏教授和临床医学院特聘教授美国南加州大学医学院 Chi-shing ZEE 教授作为特邀专家介绍了消化介入放射学的最新进展。来自全国和四川省内的 600 多位专家参加了会议,是有史以来都江堰市承办的最大规模医学学术会议。

另外,在我院都江堰医疗队的全力支持与帮助下,都江堰市医疗中心科研工作获得突破性进展。今年已获得包括四川省科技厅、卫生厅课题在内的省市级课题 6 项,地区级课题 7 项,获成都市和都江堰市科技奖两项,发表核心期刊论文 35 篇,其他论文 130 篇。

本报讯(记者朱凡) 12月10日,第六届国际中华内分泌大会暨中华医学会内分泌学分会成立 30 周年庆典在上海隆重召开。来自中国大陆、台湾、香港和世界各地 2000 余名内分泌专业医生参加会议,就内分泌代谢病的基础与临床研究展开讨论。中华医学会副会长刘雁飞出席会议并指出,30 年前内分泌分会成立时只有 80 几位会员,现在已经发展成为 2 万余会员的学术团体,第一届中华内分泌大会召开时只有 200 余人参会,现在也已发展到 2000 余名参会人员,我们为内分泌学分会的发展壮大感到欣慰,并期待内分泌学分会为人类健康做出更大贡献。

中华医学会内分泌分会主任委员、我院副院长、我院内分泌代谢科主任任光谈到,近年来随着我国社会经济的发展和居民生活水平的提高,内分泌代谢病的发病率及患病率逐年升高,成为威胁人民健康的重大社会问题,引起政府及广大医务工作者的关注和重视。此次会议在糖尿病、甲状腺病、肥胖等多种疾病的基础和临床研究方面开展充分的学术交流,必将从根本上进一步促进内分泌疾病治疗水平的提升,为人民群众的健康事业带来福音。

据悉,1980 年 12 月 10 日,中华医学会内分泌学分会在广州成立,选举并产生了第一届全国内分泌学分会委员,至今内分泌学会已走过了 30 个年头,学会的一大批中青年专家脱颖而出,一系列科研成果达到世界先进水平,在国际高等级学术期刊发表学术论文、受邀在国内外大型学术会议上作学术报告,在扩大内分泌学国内外学术影响力的同时,也促进了一批科研成果应用于临床,切实提高了国内医务人员的治疗水平,造福于民众。

# 中华医学会内分泌学分会成立三十周年庆典隆重举行

# 骨科专科手术配合与管理理念学习班在我院顺利举行

本报讯(通讯员施莺莺) 近日,我院手术室和上海市骨科质控中心联合主办了为期 5 天的《骨科专科手术配合与管理理念》学习班,此次课程是 2010 年国家继续教育项目,授课阵容强大,日程安排合理,吸引了全国各大医院及上海市各级医院的手术室专业护理人员百余人前来学习与交流,注册学员 95 人,其中外地学员 52 人。

近年来,骨科专业无论在基础护理理论及手术操作技术上都有了飞速的发

展,随着手术方式的不断改进,骨科手术具有器械更新快,仪器设备多,专业分科多等特点,各种修复、矫形、固定等植入物越来越多地应用于手术当中,给手术室护理工作增加了难度,对骨科手术护理配合和规范管理提出更高的要求。骨科植入物的管理及手术人员安全性等问题也备受手术室同行的关注。因此,本次学习班安排的授课内容丰富,除我院骨科的各大主任和手术室护士长授课以外,还有来自同济、市一、六院、新华、中山、

华山等骨科主任一一作了精彩的讲授,他们丰富的理论知识与实践经验让来自全国各地的学员们受益匪浅。

这次培训通过理论授课、提问、解答、实际操作等教学形式,语言深入浅出,切实提升了手术室护理人员的骨科手术配合和管理理念,进一步提高了护理人员骨科专科手术配合的意识,为今后在骨科专科手术管理领域开展工作积累了丰富的经验。各位学员纷纷表示培训内容实用,今后将在工作中学以致用,更好地服务于患者。



中华慈善总会于 12 月 4 日至 6 日在广东省珠海市召开“中华慈善总会拜耳药品援助项目三周年庆典暨 2010 年度注册医生会议”。在这个慈善盛会上,作为中华慈善总会项目注册医生,我院门诊部副主任吕安康,因其在肺动脉高压症救助的重要贡献,被授予“中华慈善总会杰出志愿者”称号,中华慈善总会副会长张道诚为吕安康颁发奖牌。

# 积极迎接考评 提高护理水平

## SICU 护理小组认真迎接卫生部“质量万里行督导”

本报讯(通讯员张咏) 近日,我院顺利通过卫生部“质量万里行”活动督导组专家的检查并获好评,其中外科重症监护室作为重中之重部门顺利地通过了专家组的督导和检查,尤其在护理方面更是获得了满分的好成绩。

这次迎接卫生部“质量万里行”检查任务时间紧、任务重,SICU 护理组在护士长的统一部署与科学安排下,全体护理同事齐心协力,有条不紊地开展迎检工作,一方面认真组织严格的自查自纠,查找护理服务工作中存在的缺陷并及时纠正,另一方面进一步落实

各项规章制度,整理完善各类规章制度,疏理和完善环节与细节问题,在全科形成了迎接“医疗质量万里行”活动的良好氛围。科室里责任护士忙着宣教工作,整个病区护士加班进行各项专科护理操作的练习,充分发挥了集体荣誉感和使命感,真正从根本上全面提升了科室的护理质量水平。

通过卫生部“质量万里行”活动检查,SICU 护理质量管理体系得到极大完善,对于提高和持续改进科室的护理质量,保障护理安全发挥了巨大作用。

# 第五期冠心病外科高级学习班召开

本报讯(通讯员石磊) 12月7日至8日,“第五期冠心病外科高级学习班”在我院顺利召开,本次学习班由我院心脏外科主任赵强教授领衔主讲,内容包括冠状动脉搭桥技术的理论、手术操作和最新技术,通过理论培训、专家讲座、动物实验、手术演示和病例讨论等各种形式加深学员印象。学习班为开展搭桥手术的医院和同仁搭建了交流学习、提高水平的平台,吸引了全国各地的同仁,获得了很好的反响。

# 火灾伤员表扬信

尊敬的中国白求恩大夫,深深地感谢瑞金医院的全体医护人员,在我们危难之际,为我们安置了一个温暖的“大家庭”。十几天以来,我们接受的是医技高超,医德崇高的抢救治疗,好人好事层出不穷,正是:“天若有情天亦老,人间正道是沧桑。”

在我的余生中,我难以忘却的是,我庆幸你们的果断与抉择,没有为我实施气管切开手术,免除了我生命的危险与病痛。永远记住你们!

(梁翰曦)

# 2010 年瑞金医院实习医生反馈调研组招募

正在瑞金医院实习的 06 级临床五年制、05 级临床八年制、08 级“4+4”八年制和 06 级留学生同学们:

在 2010 年临床实习即将结束之际,我们将组织面向所有参加临床实习的同学进行一项全面而系统的问卷调查,力求系统而客观地反映实习同学对不同科室的临床实习在各方面的综合评价。这项调研立足于客观评价现状,提出改进建议,敦促整顿提高。

本调研将向所有 2010 年实习同学发放问卷,接受调查者将在问卷中详细地对每个科室在医疗秩序、教学师资、带教意识、医德医风、医护关系、工作环境等多方面进行打分。力求参与度超过本届实习医生总人数的 70%,以求客观而公正。随后通过数据汇总、计算均值等方法对各个科室的各个方面进行综合评价。必要时将进行年级、专业、性别等变量的校正分析,以求生成一套合理完善的评价体系。最终完成《2010 年瑞金医院实习医生反馈调研报告》,对每个实习科室进行综合评价及分项排名。《调研报告》将直接递交给瑞金医院院长及临床医学院院长本人作为其工作参考,同时有可能向瑞金医院院刊、交大医学院校刊或其他海内外医学教育相关刊物投稿。

“评教表格”不同,评价内容更加丰富具体,统计方法更加科学合理,并且严格保护调查的私密性。问卷内容不仅限于“带教”相关方面,而更加关注实习医生在科室轮转期间的总体待遇、主要困难和最终收获,并且欢迎大家提出对轮转实习的改进意见。

此次调研预计招募 4-5 名 2010 年实习同学组成调研小组,共同完成设计、发放、回收问卷,以及数据统计、后期分析处理和《调研报告》撰写的工作。如果《调研报告》最终投稿给学术期刊或学报,所有小组成员的名字都会反映在作者一栏。

具体招募要求如下:

第一、有信心和热情参与改进瑞金临床医学院的教学质量。

第二、有较强责任心,能够投入较多时间和精力。

第三、熟悉基本统计方法,熟练运用统计软件者优先!

本次调研不仅要招募调研团队成员,更需要的是我们 2010 年在瑞金医院临床实习的每一位同学的参与!希望大家继续关注调研进展,积极填写问卷。这份“调研报告”不仅能够成为我们对瑞金的回馈,也是留给我们临床实习的一份特殊纪念!

联系人:高峰  
电子邮箱:big-stomach@hotmail.com

# 我院赴滇志愿者积极组织医院岗前入职培训工作

本报讯 云南省红河州弥勒县县人民医院是弥勒县辖区级别最高的一所综合性医院,但由于教育资源、师资力量等多方面的因素,该院从未开展过针对年轻医务人员岗前入职培训。我院赴滇志愿者潘睿俊在与县医院医务科、团总支充分沟通与交流后,针对县医院年轻医生法律意识相对缺乏、医患沟通技巧相对薄弱、医务人员工作压力烦恼较多的实际情况,与县医院医务科共同组织开展了弥勒县人民医院首次青年医务人员岗前入职培训系列活动,活动为期一周,培训内容包括业务讲座、专题座谈、拓展训练等形式,培训对象包括 2007-2010 年新入院的医护及医技人员。



在为期一周的培训活动中,赴滇志愿者潘睿俊组织了一场“良好沟通 缓解压力”泸滇医务青年座谈会以及两场户外拓展训练。在与县医院医务青年的专

题座谈会上,潘睿俊结合国家最近颁布的相关法律法规,以“沟通与法”为主题向县医院医务青年交流讲解了上海三级医院在应对医患矛盾、医疗纠纷方面处理经验,与县医院医务青年探讨了医患交流中的技巧与方法;同时通过分析弥勒县、上海市和欧美国家年轻住院医师的工作特点,分

析青年医务人员工作中存在压力烦恼的根源,讲述如何调整心态,抗压减压,愉快工作的心得。

此外潘睿俊带领县医院的医务青年第一次参与到户外拓展训练活动中。潘睿俊引导县医院医务青年在活动中放松身心缓解压力,并通过暖场热身、集体行动、破冰交流等一系列户外训练游戏,引导县医院医务青年增进团结协作意识、控制不良情绪在团队中的蔓延,发现日常习惯性思维的局限性,从而以更好的心态和状态投入到日常的医疗工作中去。

潘睿俊通过这一系列活动调动起县医院医务青年的活力与热情,并未县医院医务青年岗前入职培训打下良好基础,从而不断提升县医院医务人员的整体素质,进而提升医院的核心竞争力。



之家院

瑞金医院北院地理位置和交通

瑞金北院位于嘉定区嘉定新城中心区(马陆镇)希望路999号。东至永盛路,南至双丁路,西至合作路,北至希望路。距人民广场驾车距离约为33公里,距瑞金医院驾车距离约35公里。

一、轨道交通

上海轨道交通11号线嘉定新城站距瑞金北院800米。11号线是构成上海市轨道交通主要骨架的4条市域线之一,在轨道交通网络中具有重要的地位。11号线从嘉定新城中心城至临港新城,是贯通上海市西北地区-东南区域临港新城的一条主干线。同时线路在西北设一条支线连接上海国际赛车场和安亭汽车城。整条线路将嘉定新城、临港新城与上海市中心城区紧密地联系起来,并与轨道交通网络中14条轨道线及国铁相互换乘。

上海轨道交通11号线北段工程采取主线和支线两条线路,主线自嘉定北站至江苏路站(北段一期,已通车),江苏路站至浦东罗山路(北段二期,计划于2012年建成通车),支线由安亭至嘉定新城站途经上海国际赛车场站,并与11号线主线在嘉定新城站并线。南段自浦东龙阳路至临港新城(计划于2012年建成通车),并在浦东罗山路与11号线北段进行换乘。

上海轨道交通11号线也是全国首跨省市轨道交通。近日,上海轨道交通11号线昆山花桥延伸项目获国家发改委批准,工程在年内动工,预计2012年底建成通车。轨道11号线花桥延伸段建成后,将成为昆山花桥与上海中心城区之间的一条便捷交通干线,同时也将成为长三角区域交

通一体化发展的成功样本。同时,延伸段工程还将纳入苏州市城市轨道交通网规划中,与规划中的苏州轨交S1线进行衔接,以推动苏沪交通一体化进程。

目前,11号线往嘉定新城方向的车次运营时间为6:00到22:00;江苏路方向的首末班车时间分别为5:38和21:43,每班车间隔时间为7分钟。到2012年11号线全线贯通时,从瑞金医院出发,可在打浦桥乘坐轨道交通9号线至徐家汇站换乘11号线即可到达瑞金医院北院,行车时间约为1个小时。

二、公共汽车

嘉定客运中心作为嘉定区各条线路的交通枢纽站,北嘉线、沪嘉线、沪钱线、新嘉线等分别连通嘉定区与上海市区(成都北路南京西路、上海展览

中心、上海火车站、上海南站等),惠嘉线、嘉松线、南嘉线等则拉近了嘉定区与南汇、松江、奉贤等区的距离。到达嘉定客运中心,再换乘嘉定区内公共汽车,即可到达瑞金北院。

三、自驾车路线

从瑞金医院出发,沿南北高架往北方向行驶,途经中环进入沪嘉高速公路,在马路出口后,左转入宝安公路,行驶500米,再右转入沪宜公路行驶约1.8公里,到达希望路后左转,沿希望路行驶约1.8公里,再左转入永盛路,该地域也为瑞金医院北院规划地块。北院大门设于双丁路,沿永盛路行驶300米左右,右拐即可到达,总体驾车时间约为1小时。

从瑞金北院出发驱车至虹桥机场约半小时左右即能到达。(顾震耀)

家人患病心焦虑 同事援手见真情 「医院永远是你最坚强的后盾」

当患者和医院有需要的时候,我院医务人员毫不犹豫,积极报名参加医疗队赶赴云南、新疆、四川……为当地医院输送先进的医疗理念和技术,为那里的人们提供优质的医疗服务;当这些远离家乡的瑞金人遇到困难时,瑞金医院是他们最坚实的后盾,给他们最有力的支撑,而同事们亲人般的关心更是像一股暖流,滋润着他们的心田。最近,医院收到一封特殊的感谢信,字里行间载满了感动与感激,写信的正是我院第二批支援云南怒江地区的医疗队员——呼吸科青年医师周剑平。

周剑平作为我院支援云南省怒江州的第二批医疗队员,正在怒江开展为期六个月的医疗保障,而就在这时候,远在上海的家中,却传来一个不幸的消息——他的姐姐突发急性肾功能衰竭,病情危急……作为家中顶梁柱的他,身处异乡,不能回到家人身边给予照顾,真是焦急万分。在困难的时刻,周剑平耳边响起了临行前领导和同事关切的话语“你是代表医院、代表呼吸科到怒江参加支援工作的,医院和科室永远都是你最为坚强的后盾。”当他抱着希望拨通了科里的电话,呼吸科主任万欢英在话筒的那头给了他莫大的安慰和支持。

科室同事董恋联系了周剑平家人,了解了具体情况并向科室领导做了汇报,万欢英主任第一时间与肾脏科陈楠主任取得了联系,将周剑平姐姐收治住院进行进一步诊治。呼吸科的医生们商议:剑平这个80后的阳光大男孩,平时乐观、积极、向上,从来都看不出他还担负着整个家庭的重担,现在家里又遇到了不幸……身为同事,就是同一屋檐下的兄弟姐妹,怎能袖手旁观?科室的同事们都行动起来,600,800,1000……科里的医生和护士长纷纷倾囊而出,爱心的力量瞬间汇聚成一股暖流。金钱虽不是万能的,但这其中却充满着同事们最真挚的关心和兄弟姐妹般的温情。

院党委副书记、工会主席杨伟国在得知此情况后,也亲自带领工会干部和团干部前往病房,探望了住院中的周剑平姐姐,并送上了慰问金,希望周剑平姐姐放下顾虑,安心养病,早日恢复健康。杨伟国副书记表示:这些身在异乡的医疗队员,远离了家人和朋友,克服了种种困难,用自己的医疗技术为当地患者提供优质服务,把瑞金“广博慈爱,追求卓越”的精神不断传递到更远的地方,是值得我们骄傲的瑞金人。无论是医院的党政领导还是普通员工,都十分关心他们,医院永远都是他们最为坚强的后盾。(丁燕敏)



寒冬将至,我院却暖意融融。为了对云南、四川等地区群众募集御寒物资,我院积极参加了2010年“送温暖,献爱心”冬季捐赠活动。自上月月底院工会发出号召以来,广大职工爱心涌动,鼎力支持,纷纷整理出冬衣冬被捐给灾区人民。短短几天医院共收集到各类冬衣千余件,整理成30大包,于12月9日,统一运送至指定车站,发往灾区。·李罗贤 付伟庆 摄影报道·

工会、后勤、保卫人员联合参加 消防安全劳动保护监督培训班

本报讯(通讯员李罗贤)为进一步落实国务院、市政府关于2010年开展安全生产工作的要求,吸取“11·15”特大火灾事故的惨痛教训,根据市安全生产领导小组《2010年上海市安全生产工作要点》和市委、市政府关于2010年开展安全生产工作的要求,由上海市总工会、市卫生局和市医务工会于12月14日至16日联合举办市级医疗卫生单位生产、消防安全、工会劳动保护监督培训班。

此项工作,受到医院高度重视。我院工会、后勤保障处、保卫科相关负责同志前往参加培训。副院长黄波表示,专业的安全工作培训能进一步加强管理者和工作人员的相关法律法规意识,提高安全隐患的防范意识,全面确保医院的各项医疗业务顺利开展。

娇小护士勇追赶小偷弃包落荒逃 儿科护士唐彦彦为患者追回被盗皮包

都说小儿科的护士小瘦小,对于就诊的病儿轻声细语、和蔼可亲,可是在一些关键的时刻,这些看似柔弱的小女子也毫不含糊,挺身而出,充满了正义。就在最近,一个普通的门诊日,接近下班的时候,有一个手里拿着X光片的男子在儿科哮喘中心门口徘徊,趁护士把最后一位就诊者带入诊间做体检,该男子火速进入敞着门的办公室,拿起椅子上的包,就匆忙往外走。这时,正逢护士唐彦彦回来拿东西,她立即提高了警惕,追问“你找谁?有事吗?”该男子夺门而走,这个反常的举动更是让唐彦彦确定此人有问题,回头只见原本放在椅子上的包不见了,唐彦彦二话没说赶紧加快了脚步,上前紧追,只见该男子推开外通道的门快速往楼上跑去,这时唐彦彦一边紧追一边大喊:“抓小偷!抓小偷!”男子沿着楼梯迅速从四楼跑到了门诊四楼,可见她还是紧追不放,迫于无奈只得丢下了盗窃来的包。唐彦彦气喘吁吁地捡起了那个包,回到儿科门诊的时候,被偷包的患儿家属还惊魂未定,看到皮包失而复得,激动地握着唐彦彦的手,连连道谢。她说:“我都懵了,也没想到去追。你一个大女人碰到小偷拿着刀真是太危险了!你真是胆大心细,太谢谢你了!”

为急救保驾护航 「记我院急诊「蓝帽子」工勤服务队」

一套灰衣服,一顶蓝帽子,一帮大老少爷们,组成了瑞金医院急诊工勤服务队。他们高矮胖瘦各不同,但心却是一样的热,每天都与最危重的患者打交道,默默地奉献在急诊一线岗位上。他们不是医生护士,却是医生护士不可缺少的臂膀,过床、送检、取血、推抢救仪器、转送病人,每一个环节都少不了他们的参与,却鲜有人关注他们的付出,他们的辛劳。

保证绿色通道畅通无阻 “蓝帽子”师傅请推床至抢救室”在护士接到急救预报电话的第一时刻,首先也通知“蓝帽子”工勤队待命。当患者到达医院时,蓝帽子和急诊抢救室的医生护士一起给患者过床,“你们拎脚,我拎当中”这种时候他们总是首当其冲,搬着最吃重的部位。

遇到没有家属的重病人,蓝帽子就主动转换成他们的家属,做CT、拍片子、做B超,他们总是推着病人全程陪伴,不用医生护士过多的关照,他们清楚地知道什么对患者最重要,遇到危急的时刻,他们会火速将病人送到抢救室进行急救。就是这样一群师傅,为多少没有家属陪伴的重患者在第一时间做好各类检查,在第一时间取回报告,在第一时间护送他们进手术室。如果是医护人员为患者打开了生命之门,那么是蓝帽子师傅把他们推进了这扇门。

保证危重患者安全转运 每次有呼吸机患者需要转运时,我们就想到了“金队长”,不仅仅因为他1米85的身高,更因为他经验老到。10月下旬,神经外科一位患者因严重的脑外伤,送到抢救室不久就插了管,需转运病房,我们立即叫来了“金队长”,“心电图仪要带吗?”“出发前,他总是要询问带多少东西,然后一一放在患者床上,保证患者途中的安全。谁负责捏皮球,谁负责输液谁安排妥当,还不忘先打电话让电梯等着,一切准备就绪,才大喝一声“走!”,率领着我们出发。“家属,来,一起抬一下,路不平,这种病人不能剧烈颠簸。”一路上根据路况,发出指令。“上坡了,头先上”他总能根据病情做出最合理的动作。“等一下,尿管别别还还没松”过床之前他提醒道。如此高大壮实的一个人心思还如此细腻,不得不让我们佩服。正是在他的培训带领下,每一位工勤人员在转运时都会注意到细节问题,以保证患者的安全为先。正是在他的带领下,每一位工勤人员兢兢业业服务于每一位危重患者。

保证抢救患者及时用血 11月21日,风雨交加,又是一个车祸多发的夜晚,果然在下午夜送来了失血性休克多发伤患者。“老谭,快,送个配血。请他们快点,急着用!”“晓得了”……“血来了。”“这么快!”“我一拿到就奔回来了。”这时谭师傅的衣服已淋湿了大半,额头上的水珠都来不及擦,却先将血袋送到,这份体贴家属没有看到,我们却看到了,这份用心,家属没有体会到,我们体会到了,这就是对病人、对生命的责任!

就是在这样一个辛苦劳累的岗位,一群我们甚至叫不出他们全名的工勤人员在默默奉献着,他们没有很高的学历,没有很好的学识,但他们有一颗炙热的、为患者服务的心。高温酷暑中,是他们顶着烈日挥汗如雨,却不忘为患者带一把伞。大风大雨中是他们衣衫尽湿,却将遮雨布为患者盖得严严实实。这就是我们瑞金医院急诊的“蓝帽子”工勤服务队,他们就是我们心中最可爱的人。(许敬华)

瑞金人赞歌

集团简讯

闵行医院



区校共建“闵行区中心医院”正式签约

11月3日上午,在闵行区人民政府会议中心,闵行区人民政府与上海交通大学医学院举行第二轮共建闵行区中心医院合作签约仪式。会议由闵行区卫生局党委书记、局长许速主持。闵行医院沈翔慧院长汇报了第一轮区校共建以来医院的发展情况。上海交通大学党委书记马德秀,闵行区区委书记孙潮、上海市卫计委副书记黄红分别讲话。闵行区副区长杨德妹、交大医学院副校长章雄代表区政府和交大医学院签署区校共建协议书。孙大麟、朱正纲、陈国强、严肃等领导出席本次签约仪式。此次签约,标志着闵行区人民政府和上海交通大学医学院双方第二轮共建闵行区中心医院工作的正式启动。双方确定了第二轮共建目标:把闵行区中心医院建设成为上海交通大学医学院附属医院,进一步促进闵行区中心医院的内涵发展,完善医疗服务体系建设,缩小与交通大学医学院其他附属医院的差距,把闵行区中心医院建成综合实力较强的三级医院,使之成为区域医疗卫生服务中心。沈翔慧表示,医院将紧紧抓住新一轮共建的新机遇,实现新的腾飞,努力把“闵中心”建设成为高水平、多功能的综合性医院,为闵行区乃至周边地区的百姓提供优质医疗服务。(徐鸣)

紧急启动应急预案 百余工人得到及时救治

11月30日下午13:50,闵行医院得到紧急大批疑似食物中毒病人来院就诊,主要表现为口唇、指端紫绀,部分病人伴有意识淡漠、出冷汗、低血压休克等症。先后有153人就诊,其中22人为重症患者。闵行医院第一时间启动突发公共卫生事件应急预案,组织抢救力量,开始抢救,第一时间口头报告区卫生局和食药监局。从区食药监局现场勘察反馈,初步考虑为食堂亚硝酸盐中毒。医院即刻邀请瑞金医院急救专家陆一鸣、董建青教授等来院指导抢救,区卫生局也组织配送相关抢救药品。瑞金医院急救专家组来院后全面巡视了中毒病人,并对其中一位伴有抽搐的重症病人提出了详尽的治疗方案。由于亚硝酸盐中毒病人需要留院观察72小时,期间要动态监测生命体征及肝肾等重要脏器功能,根据陆一鸣教授的意见,医院紧急动员,通过病区加床、留观等形式,把当时滞留在医院急诊区域的近110位病人按照病情轻重分类收治入院。该院同时成立了抢救领导小组,由院主要领导亲自挂帅,瑞金医院陆一鸣教授等提供技术指导,医院紧急召集主要业务骨干到院参加抢救。经全院上下全力奋战,患者生命安全得以保障,目前全部康复出院。(庞虎峰)

卢湾分院接受文明单位督查评审

11月23日,2009年—2010年度上海市卫生系统文明单位督察组一行5人莅临卢湾分院进行督察评审。本次督察组主要通过“下门诊、病房分头检查、检查相关资料、职工座谈会、督查组汇总以及督查组反馈本次督察情况六个步骤进行。在督查组督查完毕后,卢湾分院党委书记余小泉对该院近年来文明单位创建工作、成果进行了总结汇报,得到督察组的肯定和好评。督察组一致认为该院党组织建设、文明创建工作由院长书记挂帅,党政工团共同参与、齐抓共管,文明创建工作资料齐全,制度完善;医院严抓医德医风教育,注重理论学习,每月有学习记录;信息公开,门诊设有监督箱,公示监督电话,院长接待日、医疗服务费用,设立院外监督员制度;门诊开展多项便民措施,工作人员文明规范用语,标识清晰统一;医院总体环境比较整洁,工作人员服务意识强,“温馨家园”等版面及金鹤护理组的成功经验值得学习;团委与“小秦工作室”的共建合作很不错;医院对年轻人有培养,让职工感到归属感,职工凝聚力强,氛围融洽。(薛文婕)

远洋分院

远洋分院与上海生物芯片有限公司合作签约 为了更好地依托总院强大的专家团队和资源优势,提高瑞金集团远洋分院在医疗市场占有率和竞争力,12月7日上海生物芯片有限公司和远洋医院检验科在会议室举行了合作签约仪式。出席签约仪式的有上海生物芯片有限公司的董事长兼总裁华裕达和医学检验部主任邵均以及瑞金集团远洋分院的领导和检验科主任。上海生物芯片有限公司是一家以生物芯片技术为核心的综合性生物学服务、技术创新研究与产品开发的子公司,公司致力于生物芯片等生物技术在生命科学研究(疾病相关基因研究)、医疗保健、食品安全和药物开发等人类健康领域的应用和推广。签约仪式上,首先有上海生物芯片有限公司市场总监邵均对检验合作项目做了介绍。接着,上海生

物芯片有限公司董事长华裕达先生与瑞金医院副院长、远洋分院院长宁光先生签署了合作协议。随后,华裕达董事长和宁光院长分别作了讲话。宁院长表示此次合作是科研和临床的桥梁,通过合作可学习和学习上海生物芯片有限公司先进的技术和先进的理念,以达到医院检验质量和效益的双赢。同时也希望通过双方合作来尝试检验的集团化、公司化运作,以规范检验市场。此次合作有利于医疗资源的优化配置,提高我院市场竞争力,实现专家资源共享,发挥合作体综合优势,打造双赢品牌。(路玉玲)

台州市中心医院

台州市中心医院人性化便民服务措施受好评 近年来,台州市中心医院门诊室和病房为了给老年患者提供人性化服务,在科室里准备了老花眼镜,方便前来就诊的老年患者取用,受到老年患者的好评。在最近三甲评审检查中,这项体贴入微的便民措施更是受到了评审专家的表扬。这些科室包括导医台、门诊室和B八东、B三东、放疗科等病房护理单元。有的科室放了一副老花镜,有的更是放了几副不同度数的眼镜。门诊候诊护士们把这些眼镜放在手边,在病房的护士们把老花眼镜和针线、梳子、别针、剪刀、尺子等各种小物品一起放在护士站的一个盒子里。细心的护士们在盒子上写上文字提示,这样患者一来就可以知道老花镜可以借用。中心医院就诊的老年患者比较多,为了给这些老年患者提供方便,中心医院的医务人员刚开始都跑到医院开设的视觉中心借眼镜给老人们使用,用完了再还回去。后来各个科室的医务人员们干脆就把家里父母闲置不用的老花眼镜贡献出来的,有的是科室干脆就自己出资购买。这些老花眼镜给许多老年患者免除了尴尬,他们和家属们对医院的这项服务一直给予高度评价。(叶倦)

聚焦医院集团



# 三岁看大 十岁看老

□ 内分泌科 顾卫琼

“三岁看大,十岁看老”绝不是耸人听闻。这里不说小孩子长大了有没有出息,我们讲的是关于健康的事。

2005年由教育部、国家体育总局、卫生部等部委共同组织的第五次全国多民族大规模的学生体质健康调查结果显示:7-22岁城市男生超重和肥胖检出率分别为13.25%和11.39%,比2000年上升了1.4和2.7个百分点;7至22岁城市女生超重和肥胖检出率也分别上升了0.7和0.9个百分点,达到8.72%和5.01%。上海作为我国经济发达城市,7-17岁上海青少年的超重和肥胖率分别为16.0%和12.5%,肥胖率已超出国家均值近3倍。目前城市肥胖的发生率逐年增加,沿海及经济发达地区高于内地及经济落后地区,大城市高于中小城市,各年龄组男性高于女性,10-12岁年龄组是高发年龄段。上海地区已经接近于世界发达国家水平。

已有证据证实出生体重与后天肥胖及代谢性疾病呈“U”形分布,即低出生体重与高出生体重可能均是后天肥胖及代谢性疾病的危险因素。尤其是巨大儿(出生体重大于4000g称为巨大儿)。其体格生长特点为:生后第一年的生长速度略小于正常出生体重儿,但其差值不明显,且从12个月起两组小儿的生长速度几乎相等,因此凭借先天优势,巨大儿的体格生长在最初6年中始终超过正常体重儿;出生体重以及21和36月龄时的体重指标(年龄别体重、年龄别身高、身长别体重)与青少年的体重超重以及肥胖呈线性正相关。在各年龄组,巨大儿组超重、肥胖检出率分别高于正常出生体重儿组4个百分点。

巨大儿出生后肥胖发生率居高不下可能由于以下原因:1)妊娠后期的过度营养可使胎儿脂肪细胞增殖,为以后发生肥胖创造潜在条件。在婴儿期过度喂

养及运动不足是造成婴儿单纯性肥胖的主要因素。2)遗传因素。双亲均为肥胖者,子女中有70%~80%为肥胖者;双亲之一(尤其是母亲)为肥胖者,子女中有40%为肥胖者;双亲均为非肥胖者,子女中只有10%~14%为肥胖者。双生子研究表明,单卵双生子无论是在同一家庭长大,或分开抚养,他们在体重方面的差异很小;二卵双生子成年后体重差异很大,有1/3二卵双生子成年后其体重相差多达6kg。

小儿时期肥胖症是成人肥胖病、高血压、心脏病、糖尿病的前驱症,尤其因巨大儿出生时体重较正常新生儿明显增加,出生后体格发育又快,如不及时干预易发生肥胖倾向,所以预防肥胖,减少儿童青少年糖尿病的发生更应该从小、早抓起。

年轻的准妈妈和妈妈们,快快行动起来:注意母亲孕期健康保健,防止胎儿期的过度营养;在婴幼儿期密切监测其体重的增速。不同出生体重儿的生长几乎均遵循各自的生长轨迹,生长速度差异最大的是发生在出生后的第一年。避免过度喂养,婴幼儿期加强母乳喂养,大力提倡在幼儿期仍保证一定量的乳制品摄入。学龄前期,注意加强锻炼、平衡膳食,预防儿童期肥胖。

# 青少年心理特点及沟通技巧

□ 心理科 林国珍

无疑的,青少年是一群令许多成人觉得惶恐与困惑的孩子——想放手却放不下心,想参与却不得其门而入。

也许您有一个正处于青少年期的孩子,您正在为他的叛逆任性而焦躁、为他的学习散漫而担心、为他的问题行为而失望、为他的难以沟通而郁闷……青少年的心理特点是什么?怎样为您的孩子提出合理的要求,合理的期望?合适的指导?怎样进行亲子沟通?这些都是家长们热切想知道的,下面我们简单探讨一下:

## 一、中国青少年问题

我国17岁以下的儿童和青少年中心理和行为问题的检出率为12.9%。存在四太 and 四无的情况。四太:太动——多动,沉不下心做静;太幼稚——心理年龄小于体格年龄;太自私——以我为中心;太娇蛮——娇气、蛮横。四无:一切无所谓,学习无兴趣,生活无榜样,人生无目标。

## 二、青少年的心理特点

1.渴望独处而又害怕孤独;2.渴望被理解而又不主动理解他人;3.敏感、情绪化、叛逆;4.渴望独立而又离不开父母照顾;5.时常感到迷茫,想找他人倾诉又怕他人看穿自己。

## 三、亲子沟通技巧

1.朋友型:过于宽容,太多让步会养成孩子以自我为中心的性格,用纪律来约束才能成为一个懂得自律人。2.回避型:不愿和孩子正面沟通,解决问题,孩子长大后不知道如何解决人际关系遇到问题。3.专制型:大声责骂,羞辱迁怒孩子,孩子成年后,会专横跋扈。4.商量型:双方合理让步,采取折衷方法,但要掌握好退让原则,切不可放弃父母权利。5.指导型:明确指出孩子行为后果,合情、合理,使孩子明白对自己行为负责,成人后,更具责任感、更成熟,这是一种最好的方法。

## 四、拒绝家教中不良“心理效应”

1.禁果效应:禁止孩子做什么,孩子反而想做什么。2.超限效应:刺激过多,过强,刺激时间过长,会使人极不耐烦或产生逆反心理。3.手表效应:一只手表,可以知道时间,两只时间不同手表反而不知道准确时间,对孩子的教育不能同时采用两种不同的方法,否则孩子无所适从。4.光环效应:所谓光环效应就是人特有的特征象光环一样给人留下清晰印象,其他特征模糊被人忽视了。在家庭教育中要全面评价孩子,多元评价孩子潜能,不能用成绩一维评价。5.花盆效应:花盆的花,离开人工舒适的环境,花儿难以生长。过度溺爱,娇生惯养孩子,无疑亲手开掘温柔陷阱。

## 五、家教方略

1.没有教育不好的孩子,只有不会教育的家长。2.放弃所谓的面子问题,站在对方的角度去看待问题。3.随时要注意控制自己的情绪,表达信息要恰当。4.给予孩子信任感,平时以鼓励、引导为主。5.赞赏为主,翘拇指赞赏,不伸食指指责。6.家长有目的地学习并掌握一定的心理学知识。

## 六、学会容、忍、导

容:容纳、接受孩子;忍:控制情绪,视孩子情况教育;导:顺着天性引导。

## 七、叛逆应对

1.平等发言权;耐心听,不要随意指责,草率评价,作积极反应。2.批评要自尊心:分清场合,对事不对人,适当的冷处理。

## 八、实践体验法

一位教育家曾说过:如果一个孩子在充满批评挑剔的环境下成长,他学会吹毛求疵谴责他人;如果一个孩子在充满敌意的环境下成长,他学会了争辩反抗;如果一个孩子在生活在鼓励之中,他学会了自信;如果一个孩子在充满肯定的环境下成长,他树立了志向。

最后希望父母们多一些等待,孩子的成长是很长的过程,父母在陪伴中一定要心平气和。

# 乐观能提高人体免疫力

美国一项最新研究,乐观的生活不仅能够改善人的情绪,还能提高人体免疫力。

研究人员对一组大学生新生进行了跟踪观察,对他们的乐观指数以及免疫系统的相应反应进行了记录分析。研究发现,生活态度越乐观的人,细胞免疫功能(即肌体对外来病毒和细菌的功能)就越强大。而一旦乐观指数有所下降,细胞免疫功能也会相应降低。

之前已有研究指出了身体和心理两者之间存在的关联。无论是婚姻问题还是工作压力,都会延缓人体的自我修复,长期下去还会导致疾病。然而此前的研究大都只是将乐观与悲观情绪对免疫系统产生的影响做比较,却并未涉及其它例如基因、人格等因素,对免疫系统产生的影响。

最新研究结果显示,乐观的生活态度会通过增加积极情绪影响人体的免疫系统。研究人员称,下一步要做的就是看乐观情绪是否能给免疫系统相对较弱的老年人带来同样的效果。

参与该项研究的加利福尼亚大学旧金山分校健康心理学家格洛丽特·凯梅尼说:“研究结果对于精神科医生如何对病患做心理辅导治疗具有一定的指导意义”。

凯梅尼说,一般情况下,心理医生对病患进行心理辅导主要是消除病人的消极情绪及压力,而最新的研究显示,培养和鼓励积极的情绪对治疗有很大的帮助。

(心理科供稿)



# 不孕症特殊检查介绍

1.内分泌功能测定:在月经周期的不同时间做血清雌二醇、孕激素水平的测定,以了解卵巢功能的情况;测定基础代谢率,以了解甲状腺功能;进行肾上腺功能检查以及血清泌乳素测定等。

2.了解有无排卵及预测排卵期:通过基础体温测定以及宫颈粘液检查或激素测定可以判断有无排卵,连续B超监测是判断有无排卵及预测排卵期较为准确的方法。

3.输卵管通畅度检查:包括输卵管通气或者是通液检查和子宫输卵管造影,主要了解输卵管通畅与否,以及子宫输卵管发育是否正常,有无畸形等。

4.宫腔镜检查:了解宫腔内情况,可以发现宫腔粘连,粘膜下肌瘤、息肉、子宫畸形等,还可以通过活检了解子宫内腔的功能状态。

5.免疫学检查:了解有无抗精子抗体存在,除了进行抗精子抗体测定外,还可以通过性交后试验、体外精子穿透试验等间接了解之。

6.染色体检查,排除染色体疾病和遗传性疾病。

7.腹腔镜检查:能直接观察子宫、输卵管、卵巢有无病变或粘连;并可结合输卵管通液术直视输卵管是否通畅;此外,对散在的子宫内膜异位病灶可以作电凝破坏,并分离盆腔内的粘连,必要时还可在病变处取活检。约有20%的病人通过腹腔镜检查可以发现术前没有诊断的病变。

查明不育的原因之后首先对症治疗,控制生殖道炎症,去除生殖道器质性病变,尽可能纠正生殖道畸形,调整内分泌水平,合理适时地采用辅助生育技术。现代辅助生育技术的发展为广大不孕不育症患者带来了福音,尤其是体外受精-胚胎移植(IVF-ET)技术,即俗称的“试管婴儿”技术的出现,是现代辅助生育技术的又一里程碑,许多传统方法治疗无效的患者通过体外受精技术及其衍生技术重新获得了为人父母的权力。(生殖医学中心供稿)

# 正确应对黄斑变性

□ 眼科主任 沈玺

年龄相关性黄斑变性(AMD,过去称作老年性黄斑变性)是导致不可逆盲的主要原因之一,该病对日常生活产生很多不良影响,使许多人生活不能自理,严重影响生活质量,并使部分患者出现精神障碍。该病的患病率在许多发达国家及发展中国家的发达地区正在持续增加。目前AMD的发病机制尚未完全阐明,但与年龄(一般发病人群在50岁以上居多)、吸烟、高血压、高血脂以及家族遗传性等因素有关,而相关致病基因的研究目前正成为一个热点。

AMD在临床上分为两类,干性和湿性,两者都可导致视力丧失。干性AMD的视力丧失通常是逐渐的,眼底镜下可见称为玻璃体疣的黄色网膜下沉着物,或视网膜色素上皮不规则,包括色素沉着或减少;大的玻璃体疣可以融合并且导致玻璃体疣样上皮脱离,并可进一步发展到地图样萎缩,发展至晚期,该区脉络膜毛细血管萎缩,可见到裸露的脉络膜大血管,如萎缩累及到黄斑中心凹,可以导致视力丧失。在AMD的患者中,80%-85%的患者属于干性,根据有关报道对此有效的治疗方法目前只有抗氧化剂或矿物质补充剂,可以使该种疾病在5年内进展延缓25%。在AMD中,浆液性RPE脱离,不管是否合并脉络膜新生血管(CNV)都称为湿性AMD,占AMD患者的10%-15%左右。临床表现为CNV,伴有视网膜色素上皮脱离、色素上皮撕裂、纤维血管性盘状瘢痕和玻璃体积血等,视力的下降通常是突然发生的。根据临床表现和荧光血管造影检查,湿性AMD又可分为经典型和隐匿型。湿性AMD的治疗,是目前眼科学中的一个热点。目前证实有效或部分有效的,并且在临床主要开展的治疗包括:光动力学疗法(PDT),经瞳孔热疗(TTT),抗VEGF药物,贝伐治疗以及联合疗法(PDT+Ranibizumab/Bevacizumab)。但目前的治疗都存在一定的缺陷:PDT治疗价格较为昂贵,仍会出现CNV复发;TTT治疗缺乏多中心、大样本、前瞻性、随机临床证据的支持,长期的治疗有效性仍需进一步证实;抗VEGF药物治疗(特别是Ranibizumab被美国《科学》杂志列为2006年十大科学进展之一),需要多次重复玻璃体腔注射,存在玻璃体积血、视网膜脱离、眼内炎等严重并发症的风险,并且新生血管的形成是多种分子共同作用的结果,分子间的相互作用又错综复杂,针对单一细胞因子/通路开发的药物防治效果往往有限;联合疗法,仍然需要长期观察,但存在治疗费用昂贵、治疗次数较多的问题。

探索有效、安全性高、费用适中的治疗手段是摆在眼科医生及研究者们面前的重大课题。

# 容貌变化也是病

□ 内分泌科 汤正义

马阿姨几年前发现得了糖尿病,经过多年治疗血糖仍然难以控制所以来我院内分泌科就诊,就诊时医生发现她具备典型的肢端肥大面容,问起这几年鞋号是否越来越大?长相是否有所改变?声音是否越来越粗?手指是否变粗了?这一连串的提问让马阿姨愣住了,她不理解这些跟自己的病有什么联系,平日也没有留意这些问题。但仔细回想,确实鞋号在不知不觉中变大了许多;声音也好像变粗了;拿出多年前的照片,容貌变化也很大。最终经过相关生化及垂体核磁共振检查马阿姨被诊断为“肢端肥大症”。

肢端肥大症这个疾病对广大读者而言可能有些陌生,它是由于垂体生长激素分泌型腺瘤导致血循环中生长激素和胰岛素样生长因子1水平升高所引起的疾病。这些患者主要表现为肢体末端增大——特别是面部、手、脚和内脏器官的生长,同时伴内分泌代谢紊乱。当疾病发展到一定程度后,会出现高血压、心脏病、糖尿病等并发症。

发病初期患者可在相当长时间内仅感乏力、容易疲劳,之后面容逐渐变丑,手脚长大,皮肤粗糙,有皱折,尤其在额部,唇厚突出,舌大,舌过大可引起气道不畅。皮肤增厚,皮脂腺与汗腺口增大,功能增强,出汗增多。肢体色泽深,可出现小的皮肤纤维瘤或皮肤乳头状瘤。有一半左右的肢端肥大症患者罹患葡萄糖耐量异常或者糖尿病,很多肢端肥大症患者和马阿姨一样因为血糖控制不佳而就诊发现此病。

目前的治疗方法包括手术、药物治疗和放疗。手术仍为大部分患者的首选治疗方法,它可以迅速、明显地缩小肿瘤体积。而生长抑素类似物被推荐为最主要用药。

# 吸入性损伤

□ 烧伤整形科 唐佳俊 郁京宁

吸入性损伤,一个非常陌生的医学名词,然而却是火灾事故最主要的死亡原因。吸入性损伤名词的出现是源于1942年的美国波士顿顿顿林夜总会的火灾事故。顿顿林夜总会核定容纳460人,但实际上有一千多人参加的当晚狂欢。发生火灾后许多人由于逃生通道堵塞而受伤致死,死亡人数491人。烧伤科医生们在救治过程中发现大多数人不是死于体表烧伤,而是死于呼吸道损伤,随后进行了一系列的研究,提出了吸入性损伤的概念。

顾名思义,吸入性损伤是指伤者在火灾时吸入大量高温、有毒烟雾、粉尘颗粒,以及化学毒物造成鼻咽喉部、气管和支气管、肺实质损伤,表现为粘膜充血、水肿、糜烂坏死,引起伤者缺氧、呼吸困难,甚至窒息死亡。随着石油化工制品在建筑、室内装潢以及其他日常生活中的广泛应用,这类物质燃烧后所造成的吸入性损伤发病率明显增加,并常常伴有化学中毒。在烧伤患者中吸入性损伤的发病率高达32%~38%。

火灾造成吸入性损伤的因素包括以下三个方面。一是热力损伤,包括火焰及高热空气造成的干热损伤和热蒸汽造成的湿热损伤,直接造成呼吸道粘膜、肺实质的损伤;二是化学性损伤,各类易燃材料燃烧后可产生数十种有害化学物质损伤呼吸道甚至产生全身毒性反应;三是窒息和一氧化碳中毒,是火灾中常见的死亡原因。

过程中有毒物质的产生,有爆炸发生,伤者在现场有呼喊或意识丧失等情况,或在烧伤部位中,有面、颈和前胸部烧伤,特别口、鼻周围深度烧伤,均应考虑有吸入性损伤的可能。吸入性损伤并不一定伴有面部颈部烧伤。

吸入性损伤治疗方面采取了较为积极的治疗措施,如尽早氧疗,强化呼吸道管理以及机械通气治疗等,使吸入性损伤病人的死亡率已由80年代的41%降至目前的30%左右。尽管如此,吸入性损伤仍然是烧伤重要致死原因之一。因此,吸入性损伤治疗依然是成功救治烧伤病人的重要环节。

现场急救

火灾现场(特别密闭环境)应迅速将伤员撤离现场,移至空气清新环境。对疑有吸入CO等有毒气体中毒者,应立即将病人移至通风处进行现场急救。及时清除口腔分泌物,保持呼吸道通畅。条件许可时,可给予意识清醒者鼻导管吸氧,意识丧失者应立即给予经口或鼻插管用高浓度氧辅助通气,改善组织的氧供。严重者除立即展开救治之

外,还应尽早明确致伤、窒息、缺氧的原因,进而施与有效的防治措施。

建立人工气道

建立人工气道的目的在于早期解除呼吸道梗阻。轻度吸入性损伤是以上呼吸道损伤为主,为预防喉部水肿而窒息,早期多采用适当体位,以减轻面部及咽喉部水肿。对于咽部肿胀较重者,进行性声嘶加重,吸气时出现鸡鸣声及呼吸困难时,应立即行气管插管或气管切开,建立通畅的气道。当上呼吸道梗阻严重引起窒息,危及生命时,应立即行紧急环甲膜穿刺术或环甲膜切开术。中、重度吸入性损伤病人的上气道可很快发生气道充血、水肿,引起上气道梗阻,出现低氧血症及CO2潴留,甚至短时间内发生窒息死亡。因此,应酌情行气管插管或气管切开术,建立人工气道以解除气道梗阻。

气道管理和辅助呼吸

良好的气道管理对于吸入性损伤的治疗十分重要,应引起高度重视。其包括气道湿化、加强排痰、气道灌洗等有效清理气道、

减轻感染,有助气道损伤的修复。重度吸入性损伤患者,常较早出现进行性低氧血症、肺水肿或支气管肺炎,迅速并发呼吸功能衰竭。及早采用呼吸机机械通气可解除患者呼吸功能衰竭,降低呼吸功和代谢率。

纤维支气管镜的使用

近年来,应用纤维支气管镜诊断和治疗吸入性损伤为人们所重视。纤维支气管镜可直接观察咽喉、声带、气管支气管以及段支气管开口处的气道粘膜损伤情况,从而使诊断阳性率比以往有所提高。纤维支气管镜对吸入性损伤的治疗意义比诊断意义更大。结合受伤经过的病史采集和临床表现,即可明确诊断吸入性损伤。早期使用纤维支气管镜尚有一定的危险性,尤其是呼吸道水肿、缺氧,尚未建立人工气道情况下,易诱发呼吸窘迫。大量烟尘沉积肺内等情况时,纤维支气管镜在气道灌洗、清除脱落粘膜等方面能发挥其有效的作用。

在持续低氧血症、呼吸困难的病人,检查时间不宜过长,每次不超过30秒,必要时间隙给氧予以缓解。插管时间过长,将加重组织缺氧,甚至引起心律失常不齐或心跳骤停,应予警惕。纤维支气管镜一般只能深入至2-3级支气管,不能观察到小支气管和肺泡病变。如果支气管损伤严重,大多伴有小气道或肺泡泡损害,可以据此结合临床体征进行间接判断。