



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

2022年7月第7期
(总第118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

嘉一医党委学习传达省第十五次党代会精神



贯彻市卫生健康委党委在系统内迅速掀起“学习宣传贯彻省第十五次党代会精神”热潮的要求,7月4日下午,我院党委召开“学习传达省第十五次党代会精神”会议。党委班子、全院中层干部和党支部书记参会,院党委书记钱钢作传达宣讲。钱钢书记重点传达省第十五次

党代会精神的实质和内涵。

同时传达市委和市卫健委党委关于学习宣传贯彻省第十五次党代会的要求,并结合医院工作实际,对全院党员干部职工提出两方面要求:

一、以学为先,迅速掀起学习宣传热潮。全院上下把学习好、宣传好、贯彻好、落实好省党代会精神作为当前和今后一个时期的一项重要政治任务。

二、以实为要,深刻领会落到实处。一要夯实党建统领。二要力争高质量发展高分答卷。要切实增强高质量发展稳中求进的紧迫感、使命感,坚决贯彻实现疫情防控和高质量发展的双赢目标。加快推进基础项目建设,落实学科人才强基工程,力争各项工作再攀新高。

要求各党支部、科室以高度的政治自觉,以学习宣传贯彻省第十五次党代会精神为契机,全面对标自查,奋力冲刺下半年高质量发展目标,以工作实绩检验学习贯彻成效,以高分答卷迎接党的二十大胜利召开。

我院荣获浙江省 VTE 防治联盟优秀单位

7月23日,由浙江省医院协会主办的2022年浙江省VTE防治大会在杭州召开。会上,我院被评为浙江省VTE防治联盟优秀单位。

静脉血栓栓塞症(VTE)是一种由于静脉内血栓形成而引起静脉阻塞性回流障碍的疾病,包括两种类型:深静脉血栓形成(DVT)和肺动脉血栓栓塞(PE),其具有高发病率、高死亡率、高漏诊率的特点,是院内非预期死亡的重要原因。同时VTE也是继缺血性心脏病及卒中之后的第三大心血管疾病,是肿瘤患者死亡的第二大原因。但是,VTE也是一种可防可治的疾病,通过早期评估和规范预防,可以显著降低其发病率和病死率。

我院早在2018年4月就成立了VTE防治管理委员会,正式开展院内VTE防治体系建设工作,2019

年成为首批浙江省VTE防治联盟单位,在18个工作委员会中担任13个工作委员会的委员,并负责起草全省VTE防控的治疗控制指标。同年推动成立“嘉兴市第一医院VTE防治中心联盟”,覆盖嘉兴各县市区,进一步保障患者安全。

我院构建有VTE防治三级管理架构,利用信息技术,完善评估、上报、管理流程,对所有入院患者进行评估干预。VTE防治专家团队包含血管外科、呼吸内科、心血管内科、急诊科、重症医学科、血液科等专家组成,建立多学科联合诊疗制度。护理部也成立了VTE防范管理团队,通过在线授课、面授、电视和微信等方式对住院患者进行防治知识和技能的健康宣教。为保证出院后的VTE患者也能得到有效管理,防止VTE的进一步发展,

对于确诊VTE患者和VTE高危患者,医护人员会定期进行随访,了解其用药和身体状况,并进行相应的健康指导,开设的血栓门诊和肺血管病(肺栓塞)门诊也满足患者的就诊需求。

2019年我院获评全国VTE防治中心优秀单位,2020年《基于信息化的VTE防治体系构建》项目在中国医院质量管理最佳实践案例大赛上荣获二等奖。

作为浙江省VTE防治联盟单位,我院将积极引导各县市医院加强院内VTE防治的科学化、精准化管理,充分发挥质量控制与信息化建设在VTE防治管理工作中的重要作用,规范院内防治体系中评估、预防、诊断、治疗及质控等建设问题,从而推动区域整体VTE防治水平的提升,造福禾城百姓。

医院简讯

▲6月-7月,我院紧紧围绕“遵守安全生产法,当好第一责任人”的安全生产主题,开展“安全生产月”系列活动。(安全保卫部)

▲6月-7月,我院开展以“仁爱敬业佑健康,廉洁淳良守初心”为主题的“清廉文化宣传月”活动。(纪检监察室)

▲7月1日,我院党委举办七一系列活动之“学习党内法规与清廉制度知识竞赛”,院党委班子、各党支部书记和党员代表参加,全院党支部8个网格分别组成8支队伍,每支参赛队由3名现场队员及5名线上幕后队员共同组成。竞赛分为必答、抢答两个环节,线上线下共同参与,通过钉

钉向全院直播。经过激烈角逐,最终管理网格“小红花队”夺冠,内二网格“神舟十五号队”、保障网格“河清海晏队”获得二等奖,其余参赛队获得三等奖。(党建工作部)

▲7月12日,新疆阿克苏地区卫生健康委党委书记、副主任俱强,兵团第一师阿拉尔市卫生健康委党组书记、主任郑江艳等一行30多人,在浙江省医学科技教育发展中心主任方才妹的带领下,来到我院访问交流。(医务部)

▲7月21日,四川茂县卫健系统干部一行18人来我院考察交流。(医务部)

7月7日,2020年度全国三级公立医院绩效考核国家监测考核结果出炉。我院在全国2508家三级公立医院中晋级A+序列,排名93,挺进全国百强!代表着我院在坚守省市新冠肺炎诊治定点医院重大责任的同时,交出了高质量发展的高分答卷。

国家三级公立医院绩效考核是国家卫健委开展的权威考核,从医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价四个维度对医院上一年度的综合运行情况进行评价,是对三级公立医院医疗服务能力和运营管理水平的全方位检验,是医院发展的风向标和指挥棒。

对标四个维度56个指标中为国家监测指标的26项,我院高于全国平均分的指标有20项,1类切口手术部位感染率、医疗服务收入占医疗收入比例、门诊次均费用增幅、住院患者满意度等13项指标考核均为满分,占有国家监测指标的50%。

锚定指标 四方“发力”

自2018年首次绩效国考启动以来,我院坚持党建引领,锚定高质量发展目标,对照国考指标,明确定位、突出重点、提升标准、均衡发展。

以绩效考核作为引导,从四大方面发力:

- 一、提高医疗技术水平,改进服务流程;
- 二、强化运营管理:调整收入结构,合理控制费用;
- 三、促进人才和学科可持续发展;
- 四、追求患者和员工双满意。

推动医院工作实现从数量到质量、从效益到效率、从粗放到精细,从规模到品质,从简单增长向可持续发展的战略转型,为人民群众提供更优质的医疗服务。

多措并举 力争上游

在利用好绩效考核这根“指挥棒”促进公立医院高质量发展可持续发展的过程中,医院进行诸多有益探索。

院长姚明指出,绩效国考为公立医院高质量发展指明方向。由深刻理解绩效考核的内涵,掌握医院高质量发展相关政策的背景、规划,从而结合医院的区域背景、战略规划和实际,制定医院短期和中长期的发展目标,并逐步分解落实。

在组织体系上,成立领导小组,明确职责分工,细化工作流程、制定工作标准;在工作方式上,前瞻开发三级公立医院绩效考核院内管理系统,并不断完善,实现国考数据“一键生成”,对各项考核指标进行集成动态监管;

在管理方法上,“目标管理”和“标杆管理”齐头并进。各部门围绕国考四方面目标任务,凝心聚力,提升管理效能。

明确定位 持续发展

作为江、浙、沪边界的三级甲等综合医院,医院的发展愿景是“建设百姓放心、员工热爱、政府满意的高品质现代化区域医学中心”,进一步明晰三甲医院主要诊治疑难危重症患者的功能定位,为老百姓足不出“嘉”,提供优质医疗服务。

一、以患者需求为导向,服务提质增效

提升临床诊疗水平。医院加强高峰学科和临床专病中心建设,鼓励技术创新;提升疑难危重症的救治水平,特别是外科高难度手术占比不断提升。2021年出院患者手术占比35%,微创手术占比30%,四级手术占比25%以上。

创新医疗服务模式。成立患者体验部,对患者门诊、住院流程关键环节进行

优化。为患者提供安全、适宜、优质、高效的医疗服务。门诊预约率进一步提高,门诊和检验检查等待时间进一步缩短,并呈逐年下降趋势。

合理控制医疗费用增长。连续十余年门诊和住院次均费用增幅控制在合理范围内,创造全国医院门诊控费标杆值,并持续处于省内同级别医院的较低水平。

二、以高质量发展为目标,管理提档升级

创新医院管理机制。加强医院运营管理,降低成本,提高效率。紧密结合医疗业务,提出病种和收入“双螺旋结构”调整,2021年医疗服务收入占比同比增长2.35个百分点。

实行管理MDT和区块管理;实行专科主任负责制;改变信息化建设模式,推动信息化建设“电子化”到“智能化”转变。

大力推行日间手术、日间化疗、门诊化疗、快速康复外科等,平均住院日已降至6天,运行效率大幅提升。获评全国公共机构节能示范单位。

人才和学科发展并重。引人、育人、留人,四法并行;“教学相长”,上年医师资格考试通过率95.29%;牵头申报的嘉兴学院麻醉学本科专业已启动招生;建立了从本科到博士后的全程教学体系。

通过增强基础、完善机制、搭建平台、考核激励等一系列措施,促进了临床技术水平发展和成果转化能力的提升,近三年共发表SCI和中华系列杂志医学论文300多篇,获国家自然科学基金项目6项,浙江省科学技术进步二等奖1项、三等奖1项。2021年实现成果转化15项,有效专利授权280项,转化数量居全省医院第一。

坚守责任担当。作为浙江省新冠肺炎诊治定点医院之一,承担全省从上海空港来浙返浙及全市确诊病例的集中收治任务,始终坚守常态化疫情防控和日常诊疗工作“两手抓”“两战赢”,毫不动摇地推进高质量发展。

三、以员工满意为抓手,激励提速赋能

优化绩效分配体系;提升平台能级;成立员工关爱部;大力开展医院“家·文化”建设,增加员工的职业价值感、归属感和幸福感。

党委书记钱钢表示,成绩代表过去,“嘉一医人”将继续在红船精神、抗疫精神的指引下,坚守“人民至上、生命至上”,坚决扛起疫情防控和医疗健康服务的重大责任,对标先进,团结拼搏,努力续写高质量发展的出色答卷,为推进共同富裕示范区典范城市建设贡献力量。

「国考」揭榜! 我院晋级A+, 排名进入全国百强



校对:王奕汀、严曹琼

● 本期内容提要

我院完成本市级首例无导线起搏器植入术
肝胆胰肿瘤转化治疗研究中心:转化治疗缩小肿瘤,肝癌患者重获新生

»第2版

回忆下乡治疗血吸虫病

»第2版

»第4版

我院在省医院品管大赛中斩获两银一铜

6月29日-7月1日,由浙江省医疗服务管理评价中心和浙江省医疗质量控制与评价办公室共同举办的2022年浙江省医院品管大赛在杭州举行。本次大赛共有536个品管项目报名,其中302个项目入围决赛,通过现场汇报等多个环节的考核,我院内分泌科、急诊科、麻醉手术部的三个项目获得两银一铜的好成绩。

《医院-社区-居家胰岛素注射患者智慧化管理模式的构建》

该项目由我院内分泌科申报。项目借助“互联网+”,构建医院-社区-居家胰岛素注射患者规范化诊疗流程,实现非住院患者“院内、院外智慧化管理模式”,提升糖尿病患者的胰岛素管理水平,减少患者就医等待时间。截至目前,团队成员完

成市级科研立项4项,申请国家实用新型专利6项,其中2项已成功转化,发表论文5篇。

《基于Donabedian模型构建新冠疫情背景下三中心患者救治效能提升方案》

该项目由我院急诊科申报。项目以Donabedian的“结构-过程-结果”三维质量评价模型为理论基础,提升胸痛、卒中、创伤三大中心患者救治管理现状,同时改进院前转诊、急诊救治、院内转运三个阶段,实现院前院内一体化救治,提高救治效能。截至目前,团队成员完成市级及以上课题立项6项,申请国家实用新型专利6项,成功转化2项,发表论文6篇,其中中华级论文4篇。

《基于平衡记分卡的PACU(麻醉复苏室)质量管理战略初探与实践》

该项目由我院麻醉手术部申报。项目运用平衡计分卡,建立完善的复苏护理管理方案,缩短术后复苏时长、减少并发症、促进快速康复,实现安全与服务双提升。截至目前,团队成员完成省市级科研立项3项,发表论文8篇,申请国家实用新型专利10项。

质量管理是医院发展的永恒主题。从2013年起,医院引入全面质量管理的理念,近年全院质量改进项目数量已超过750项,内容涵盖医疗、护理、教学、科研、后勤和行政等各领域,在提高患者体验和安全的思维,将品质深深地渗透到工作中的每一个细节,将质量改进进行到底。(宣传中心 严曹琼)



我院完成市本级首例无导线起搏器植入术

心脏起搏器,大家应该都不陌生。目前主流的心脏起搏器是由起搏导线和脉冲发射器2个部分组成。脉冲发射器埋在胸部皮下,通过起搏导线与心脏相连,感知心脏的跳动。一旦感知到心脏跳得太慢,发射器就会发放电流,刺激心肌使其收缩维持心脏跳动。

相较于传统起搏器,无导线心脏起搏器具有三大优势:

体积小和重量轻。体积减小了93%,重量仅约2g,仅有维生素胶囊大小,被称为全球最小的心脏起搏器。

电池续航能力强。预计使用寿命超过12年,可以为心脏提供持续稳定的动能。

对患者的影响小。微创手术,植入时间短,成功率高,手术创口小,术后恢复快,术后感染的风险低。术后可进行全身核磁共振扫描,不会影响其他疾病的诊断和治疗需求。

7月3日,我院为一位93岁的高龄患者赵爷爷(化名)成功完成无导线心脏起搏器植入,这标志着我院心血管内科的心

律失常诊治水平提升步入新台阶,进入国内领先行列。

赵爷爷因“心脏停搏、阿斯综合征”入院。动态心电图提示心脏停搏时间长达9秒,急需通过植入心脏起搏器来辅助心跳。但由于赵爷爷高龄,有多年糖尿病史,同时还患有阿尔兹海默症,若采取传统方式,可能在增加患者术后感染风险的同时还会造成安全隐患。

我院心血管内科起搏器团队经术前缜密评估分析,同患者家属进行了充分沟通后,选择了无导线起搏器植入方案。

手术在局部麻醉下进行,通过股静脉穿刺,将起搏器通过导管植入到心腔内部,手术时间仅持续了30分钟,术后6-8小时即可下床活动,老人恢复良好。

心血管内科主任翟昌林主任医师介绍:“无导线起搏器是国际先进的技术,它大大改善了患者的体验。这次嘉兴市本级首例植入开启了无导线起搏的新纪元,希望这项创新技术可以让更多患者获益。”(心血管内科 陈浩)

我院高分通过首批“浙江省肿瘤规范化无呕示范病房”创建评审

随着肿瘤发病率的不断上升,恶性肿瘤已经成为严重威胁人类健康的主要问题之一。尽管治疗方法日新月异,化疗依旧是目前治疗恶性肿瘤的重要手段。化疗药物引起的相关恶心呕吐(CINV)是治疗中最常见的不良反应,对患者的身心健康均会产生一定负面影响,严重影响治疗效果及生活质量。2020年9月,浙江省抗癌协会启动“浙江省肿瘤规范化无呕示范病房”创建项目,旨在全省推动CINV规范化治疗。

我院高度重视,成立了“规范化无呕示范病房项目小组”,由医

务部、护理部、药学部、肿瘤内科(放疗科)、临床心理科、中医针灸科等相关科室参与,共同推进首批“浙江省肿瘤规范化无呕示范病房”创建工作。

7月12日,由浙江省抗癌协会组织专家组对我院肿瘤内科(放疗科)开展专业评审。全省共有50多家医院报名参加,专家组通过听取汇报、翻看台账、查阅病例、现场考核等方式从管理、临床医疗、护理、药学、信息系统五方面逐条进行打分,最终,我院以高分通过评审。

“无呕示范病房”是对化疗患者进行全程干预与信息化管理,通过

建立电子数据库有效储存数据信息,采用随访系统及全病程管理平台等多种方式了解患者的呕吐情况,精准管理,让患者轻松完成化疗;对于一些特殊患者,还会采用中西医结合、心理干预等方式,以规范的止吐治疗流程,多角度控制呕吐,帮助肿瘤患者克服恐惧,达到预期的治疗效果。

下一步医院将针对专家组提出的宝贵意见和建议,进一步推广无呕病房创建,提升全院其他科室的肿瘤姑息治疗及规范化管理的水平。(肿瘤内科<放疗科>供稿)

■ 专病专治

转化治疗缩小肿瘤,肝癌患者重获新生

世界卫生组织的报告显示,我国肝癌发病率位居全世界之首,这种“无声的癌症”,因其发病率高、死亡率高、晚期生存率低,成为了令人闻风丧胆的“健康杀手”。

7月,我院肝胆胰肿瘤转化治疗研究中心为一位晚期肝癌患者成功达到临床治愈,为广大肝癌患者打开了希望之门。

老郑(化名)2021年9月因腰痛来我院就诊,检查发现肝脏巨大肿瘤,同时伴有门静脉癌栓,当时临床诊断已属于晚期,无法手术。当了解到晚期肝癌的生存期只有3-6个月时,患者和家属更是感到了恐惧和迷茫……

肝胆胰肿瘤转化治疗研究中心项目主持人许浏主任医师团队深入研究老郑的病后,联合多个科室专家进行了多学科会诊(MDT),同时根据上海东方肝胆外科医院程树群教授团队的指导,为患者制定了个性化的治疗方案,这个方案得到了老郑及家属的一致认可。

按照治疗方案,老郑如期接受免疫治疗,肿瘤内科(放疗科)副主任姜金副主任医师团队为其同步进行一个周期的精准放疗。在历经9个月的转化治疗后,老郑的肝脏肿块明显缩小,达到了可以进行手术的条件。

在进行充分的术前准备后,肝胆胰肿瘤转化治疗研究中心团队通过腹腔镜技术成功为老郑行肝癌切除手术,术中出血约50ml。术后病理提示肿瘤完全坏死,前期的转化治疗达到预期效果。术后患者恢复良好,正在进一步的康复中。患者家属不禁感叹:“迈过了人生最艰难的一道坎!”

此前,嘉兴市卫生健康委员会正式批准我院成立嘉兴市肝胆胰肿瘤研究院。“嘉兴每年新发肝癌患者1000多例,而得到系统化、规范化综合治疗的患者却不多,肝胆胰肿瘤转化治疗研究中心成立以来,肿瘤转化成功率不断上升,使大量原本没有手术机会的患者得到了手术切除的机会,其影响力将进一步向长三角地区辐射,造福更多患者。”许浏介绍。

(肝胆胰外科 张杰)

先天性心脏有“窟窿”,我院心胸外科团队巧施微创“补心”术



房间隔缺损,这是一种临床上常见的先天性心脏病,是原始房间隔在胚胎发育过程中出现异常,致左、右心房之间遗留孔隙,血液从左向右分流,对人体而言是致命的打击。

7月,我院心胸外科团队在同一天内成功为两位患者开展“经胸房间隔缺损闭式封堵术”,从根本上解决了患者和家属的一大“心病”。

8岁的楠楠(化名)出生时就被检查出房间隔缺损,平日较易感冒,有过过敏性鼻炎,除此之外和同龄小朋友一般无二。无独有偶,李女士(化名)是怀孕产检时通过心脏彩超发现的房间隔缺损,但她并没有重视,近一年来,胸闷气急的情况越来越明显,已影响到正常工作和生活,所以才来医院就诊。

“好在就诊及时,要不然就可能要错过最佳手术时机了。”心胸外科主任戚维

波主任医师介绍说,“多数继发孔型房间隔缺损的患者儿童时期除易患感冒等呼吸道感染外可无症状,一般到青年时期才逐渐表现出胸闷、气急、心悸、乏力等不适症状。”

一听到要给心脏做手术,是不是觉得非开胸不可?其实不然,微创即可解决。在右侧胸骨第三肋间开一个长约3cm的小口,鞘管由右心房穿到左心房,置入一个“伞”状房间隔缺损封堵器,在超声探头引导下经过房缺部位,先打开左房伞,往右房方向牵引后再打开右房伞,打开伞再收回,左右心房就直接由两把伞堵着,有效阻止血液从左心房流向右心房。这个手术说起来容易,但实际操作起来离不开丰富的经验和高超的技术。

“经胸微创房间隔缺损闭式封堵术,适合大部分房间隔缺损患者,损伤小且术后效果一般较好,具有创伤小、出血量少、

恢复快等优点。”戚维波建议,“对于房间隔缺损的患者,一定要早发现、早治疗,最大程度降低疾病风险。”

我院心胸外科为嘉兴市医学重点支撑学科,经过多年的发展,形成普胸外科和心血管外科两大特色亚专科。科室以胸腔镜微创手术为特点,开展胸腔镜下肺癌根治术,解剖性肺段切除术,胸、腹腔镜下食管癌根治术,各类纵膈肿瘤切除术,气胸、肺大泡切除术等。常规开展全肺切除术,肺叶袖式切除术,支气管、肺血管双袖式切除术等重大手术,同时积极拓展非传统领域的胸外科治疗手段,如手汗症、雷诺氏症等。1991年率先全市开展体外循环下心脏直视手术,至今已近完成千例。近年来,通过与上海德达医院建立战略合作关系,填补了嘉兴市大血管手术的空白,并成功开展了二尖瓣成型、冠状动脉旁路移植、复杂先心病救治等手术。(心胸外科供稿)

漫谈消化

胖但营养不良? 减肥也要找准正确吃法

减肥,始终是现代社会困扰打工人的一个大难题。相信很多人都为减肥犯愁过。大家都知道减肥的关键在于“管住嘴和迈开腿”。可是上班已经那么累了,还要每日坚持运动,实在有点强人所难。

那么,能不能在饮食上做文章呢?“减脂餐”真的好使吗?

目前市面上常见的减脂餐包括以下几种:

代餐

可以取代部分或全部正餐,它是一种快

速、便捷、定量地为人体提供适量蛋白质、脂肪、碳水化合物及纤维等其它必要营养的食品类型。

代餐设计的初衷是为满足部分患者、特殊人群的特殊用途。通常来说,代餐的确可以在短期内实现减重减肥,但由于膳食纤维含量相对较高,对于胃肠功能紊乱、消化不良的人群并不推荐。其次,代餐只能作为辅助手段,长期不合理使用代餐替代日常自然食物,可能导致人体内的营养物质摄入不均衡,造成营养不良、代谢紊乱等问题。

代糖

代糖食品口感友好,甜味不打折,但产生的热量却很低。代糖包括人工代糖和天然代糖两种,常见在饮料中添加使用。但真的会实现“零糖”“零卡”吗?显然不是。

一项发表于《美国临床营养学杂志》的报告曾对6万多名受试者进行长达10多年的研究调查,结果显示长期摄入含有人工代糖饮料的人群,更易诱发肥胖和糖尿病。对此推测,由于代糖

并不能满足人们对真糖的需求,因而会代偿性地,在食物和水果中多摄入真糖,机体过量分泌胰岛素,在长期刺激下导致胰岛素受体敏感度下降,从而产生肥胖或代谢综合征等。

简单来说就是,影响我们体重的并不是单一某种食物,而是整体的饮食搭配。

高蛋白“减脂组合餐”

这类饮食通过大量摄入瘦肉,拒绝淀粉类食物摄入,来实现饱腹又减重的目的。从这个角度,有点类似于生酮饮食。

从结果来说,如果我们真的严格做到上述要求,的确是可以在短期内实现减重。但不均衡的饮食还是会带来营养元素的缺乏。碳水化合物原本在膳食金字塔中占有很高的比重,如今完全由蛋白质代替,显然在营养层面上存在明显短板。其次,由于大量摄入蛋白质,会增加肝肾功能的负担。所以对于原本就有慢性肝病、肾病的人群,这类饮食减肥是不推荐的。

水果酸奶“减脂组合”

这一看就很符合年轻女性轻者的减肥主张,

单纯摄入奶类和水果,的确可以快速减重,但它的营养短板更严重。

首先,水果中的微量元素并不全面,很多脂溶性维生素在肉类中含量丰富,在水果中却微乎其微。其次,奶制品的蛋白质含量与肉类相比,毕竟还是欠缺的。如此轻者减脂,体重是轻了,但机体的营养呢?

理想的“减脂餐”

首当其冲,营养元素要全面。量可少,但食物种类应丰富,至少包含水果、碳水化合物(包括玉米、番薯等粗粮)、肉类等,覆盖人体所需的各类营养物质;其次烹饪方式要健康,避免烟熏、油炸、烧烤、腌制等方式;最重要的一点,用餐理念要正确,无论何种减脂餐,都是通过减少食物摄入量的方式减脂。短期减脂减重没有问题,但长此以往并不健康。

这里要安利下我们医院食堂推出的减脂餐,份量不多,搭配上熟虾、鸡蛋、玉米、黄瓜、番薯和小番茄,很好地贴合理想型减脂餐需求。

(消化内科 王霄腾)



夏日营养二三事,助你健康快乐过炎夏

7月入“三伏”,全国各地持续高温,嘉兴更是进入了持续一周40℃的“烧烤模式”。“中暑”,成为了这个夏季的高发常见病,轻则恶心呕吐,重则可能威胁生命。炎炎夏日要想防暑,除了我们常说的做好防晒之外,及时补水也是至关重要的。

夏日防暑小妙招之如何补充“生命之源”

人体水分流失很大,因此补水至关重要。

1.主动饮水:不要等到口渴的时候才喝水,出现口渴已经是身体明显缺水的信号。可以通过观察尿液颜色判断,正常尿液的颜色是略带黄色透明或白色,机体缺水的时候,尿液颜色将逐渐加深。

2.少量多次:预防中暑最好每隔半小时喝一次水,避免一次性大量饮水,因为短时间内大量饮水不利于吸收,反而可能导致中暑。

3.摄入适量的盐分及矿物质:如果是户外,大量出汗后不仅要补充水分,还要额外补充盐分和矿物质,比如淡盐水,或者选择一些含糖量比较少的运动饮料。

4.不要贪凉:需要提醒大家喝冷饮并不能防止中暑,因为进食冷饮后会导致体内温度骤降,血管受冷收缩,反而使身体散热的速度降低。正确的做法是喝温水,温水可以使毛孔张开,促进汗腺分泌,从而更能解暑。

如果说中暑是夏季常见病之一,那么胃肠道疾病在夏季你也一定不陌生。有个常见的问题——隔夜西瓜到底能不能吃?潮热的夏季给致病微生物提供了繁殖的环境,不仅是西瓜,各种富含营养的食物都容易出现腐败变质的问题。从食品安全的角度肯定是建议大家买小一点的西瓜,尽量一次性吃完,但是如果实在吃不完的话,合理的储存也是可以的。

夏日防暑小妙招之冷藏西瓜有保障

1.清洗西瓜皮、洗手:避免因切割将西瓜皮上的细菌带到瓜瓤。

2.切刀、案板干净:不仅要做好生熟分开,同时也要生肉与果蔬分开,最好使用专门的水果刀。

3.不食用的部分马上用干净保鲜膜覆盖后及时放进冰箱冷藏。

4.避免和冰箱里其他食物接触。冰箱不是保险箱,虽然可以延缓细菌的繁殖,但是储藏在其中的食物还是要尽快食用。

虽然夏季美食很多,但是由于高温湿热的天气会抑制消化系统的正常功能,导致食欲缺乏等情况,也就是我们常说的“苦夏”。

为了防止营养素的缺失,天热也要好好吃饭,我们可以通过少食多餐、改变食物性状等方式保证营养摄入。正餐吃的少了,适当吃点零食当加餐,如酸奶、坚果、水果等。或者可以自制一些夏日饮品,如绿豆汤等,不仅可以提供淀粉、蛋白质、维生素等多种营养元素,而且还有促进食欲、消暑等作用。

(营养科 万磊)

游泳高峰季,谨防耳部疾病

本周嘉兴持续进入“高温烧烤”模式,在如此烈日炎炎的夏季,解暑“三剑客”——空调、游泳、冰淇淋深受“追捧”。一听到“游泳”,相信“浪里小白条们”已经摩拳擦掌,准备在泳池里来上一场“翻江倒海”了。但在享受水带来的快乐的同时,耳朵疼痛、闷胀,甚至听力下降等“季节性烦恼”也随之而来。对于既爱又惧的游泳,耳朵不舒服真的是它引起的么?

正常情况下,仅仅是水灌入耳朵,并不会引起中耳炎,因为外耳和中耳之间有一层鼓膜可阻挡异物和细菌。但以下两种情况例外:

1.曾有鼓膜穿孔的慢性中耳炎患者。水里携带的细菌病毒经外耳道直接进入鼓室,易引起中耳鼓室黏膜炎性改变。

2.感冒或是游泳时呛水。水里携带的细菌病毒从鼻腔或口腔通过咽鼓管逆行进入中耳导致细菌感染。

这里要特别提醒,因为小朋友的耳部结构还没有发育完全,尤其是与中耳相通的咽鼓管,经常是开放的状态。因此,小朋友感冒后游泳易引发急性中耳炎。

游泳时预防耳部感染的常见措施

1.耳道清理:平时如果有耳垢(耳屎)堵塞外耳道的情况,最好清理耳道耳垢后再去游泳。否则污水进入堵塞的耳道容易引起细菌滋生,再加上引流不畅,挖耳引起的耳道破损,很容易导致急性外耳道炎。

2.戴耳塞:有鼓膜穿孔“前科”的慢性中耳炎患者,可以在游泳时佩戴耳塞,减少细菌病毒进入外耳道的机会,但耳塞并非万全之策,因此有穿孔的患者,还是建

议不要游泳,最好行鼓膜修补术后再去游泳。

3.戴鼻夹、鼻塞:水呛入鼻腔可通过咽鼓管引起中耳炎,鼻夹、鼻塞可防止水呛入到鼻腔内。如果由于呛水引起咽鼓管咽口以及咽鼓管部位的水肿、炎性病变,则会导致分泌性中耳炎。如果呛水以后,带有细菌病毒的污水,通过咽鼓管进入到中耳鼓室,则会引致中耳鼓室黏膜的急性感染性疾病,导致急性化脓性中耳炎,处理不及时,还可能会出现鼓膜穿孔的“杯具”。

游泳后耳痛、耳堵该怎么办?

1.耳道积水:可使用单足跳跃法。一旦感觉到自己耳朵进水了,可将进水的那只耳朵朝下,同时轻轻拉扯耳朵,跳跃几

次,借用重力将耳朵里的水甩出来。也可滴入耳药水再进行单足跳跃,效果会更好一些。

2.因耳垢(耳屎)泡发引起的“听不清”:小孩耳朵里有不少耳垢,平时不影响听力。一旦进水后,耳屎会遇水膨胀感染,堵塞耳道,引起疼痛,影响正常听觉,因此要及时清理耳道。

3.中耳炎:应尽快前往医院就诊,一般需要采取抗感染药物、滴耳药水等治疗。服药大约一周左右可以康复,当然,严重的可能出现一两个月未愈的情况,特别严重的则需手术治疗。这段时间内,要禁止游泳,洗头也要注意,防止耳朵再进水引发感染。

(耳鼻喉科 朱峰)



炎炎夏日里畅游消暑,但要警惕皮肤病

炎炎夏日,消暑的最佳方式,莫过于游泳、玩水。很多父母也会趁暑假给孩子报个游泳班,但不少人游泳后皮肤出疹子,到底是什么原因?该如何预防及避免呢?

首先,我们来了解下,泳池里到底有些什么?

公共泳池的水并非我们看到的那么干净,包含了大量人体代谢废物,如汗水、皮脂、化妆品,甚至是尿液和粪便,携带大量细菌、真菌和病毒等病原微生物。

为了避免微生物的滋长,使水看起来更清澈,泳池内通常会用氯进行强力消毒。氯接触水会形成次氯酸,次氯酸和泳池内的有机物质发生反应,形成氯胺。氯胺的化学气味,就是我们所说的游泳池的味道,会刺激游泳者的眼睛、肺部和皮肤。

所以泳池的味道大,说明池水杂质多,水质差。

按照相关标准,泳池水温宜在23-30℃,pH值在7-7.8,游离性余氯在0.3-1.0mg/L,泳池的细菌总数等都有严格限定。一旦过度消毒氯气残留,或消毒不彻底,微生物滋生,就可能带来健康问题。

那么,如果接触了不卫生的水,会出现哪些常见皮肤损伤?我们又该如何处理呢?

1.接触性皮炎:表现为皮肤的红斑、红疹,有的出现小脓头,可伴有不同程度的瘙痒和疼痛。这是氯的代谢物对皮肤直接产生刺激导致的。可以外涂激素药膏或炉甘石洗剂,严重者建议医院就诊。

2.加重原有皮肤病:如果有湿疹、过敏性皮炎、皮肤破损等,建议不要去公共泳池游泳,容易导致自身皮损加重。

3.皮肤干燥:次氯酸清除皮肤上的天然油脂导致,建议游泳后及时冲洗,并保持湿润。

4.发质变差:包括头发变色、粗糙干燥甚至断裂分叉。氯和其代谢物会吸收头发的水分,也会使头发脱水。游泳前后清水洗发,护发素保护头发。

因此,游泳时,需要注意以下几点:

1.选择池水清澈、味道不大、池壁不粘的泳池。

2.做好个人防护,穿好泳衣,戴好泳镜和泳帽等。

3.游泳时间不宜过长,次数不宜过频。

4.上岸后记得及时冲洗。

希望大家都能在夏季享受玩水快乐的同时避免皮肤病的困扰。

(皮肤科 李莹洁)

回忆下乡治疗血吸虫病

血吸虫病,是上个世纪长江流域及其以南地区的人民的“梦魇”。

江南的秀美,水乡的灵气,都因血吸虫病的流行,变成一场噩梦。解放前,曾是鱼米之乡的嘉兴到处可见悲惨凄凉的景象,村里骨瘦如柴、肚大如斗、永远长不高的青少年随处可见。“良田荒芜,村舍废弃”确实是血吸虫病流行的农村地区的真实写照。1952年,在党中央毛主席“一定要消灭血吸虫病”的号召下,一场轰轰烈烈消灭血吸虫病运动在嘉兴迅速展开。医院每年都要在农闲时,抽调一部分医务人员下乡参与血吸虫病防治工作。

消灭血吸虫病,要从管好粪便,消灭钉螺,治好病人等多方面着手。尽管过去许久,但我依旧记得某一年下乡防治血吸虫病的场景。那年,医院组织医疗队下乡治病,大家被分成若干小组。我们小组是2名医生,3名护士,自带药品、针筒、听诊器、消毒工具及生活用品。村里给我们安排了一个空闲的蚕种场作为治疗点。蚕种场面积较

大,上下二层,每层都是一个大统间。打扫好卫生后,我们选择在较为干燥的二楼收治病人。自己搭出一个小间,搬来桌、椅、板凳,一个治疗室(办公室)就有了。根据队里提供的血吸虫病患者名单(主要是早期患者),编上号,写好名字,贴在墙上,做好标签。到村的第一天,我们的所有准备工作全部就绪。

第二天,我们开始收治患者。首先进行测体温、量血压,称体重等详细体格检查。无禁忌症患者我们直接收入治疗。患者都自带生活用品,睡地铺。当时我们使用的是“酒石酸锑钾”,三天一疗程,上、下午各一次静脉给药。我们小组一共收治了一百多名患者,仅静脉注射药物每天就200余人次,可以想象工作之繁重。除此之外还要预防药物对消化道、心脏等产生反应,如果没有及时发现并处理,甚至会危及生命。所以在治疗期间,除了打针,还要对每位患者进行详细检查,根据病情,及时调整用药,保证患者安全。

下乡第三天,治疗组一早就开始忙碌起来,

有两人专门负责配药,抽药水和针筒的消毒。用的都是20至30毫升的大针筒。一天下来,手臂酸痛,有时手上会起水泡,我们就用纱布包扎一下继续工作。其余三人,先进行查房,然后为患者静脉注射药水。每次注射要保持一定速度,不少于5分钟。这样一直不停,要到下午1、2点钟,当天的第一次静脉注射才能完成。简单午饭后,马上进行下午的工作。第二次静脉注射要一直忙碌到晚上。晚上的注射条件很艰苦,因蚕种场光线暗淡,我们要提着马灯协助照明,光照也有限度。患者睡着了,就把他们叫醒,核对信息正确再打针,非常费时,难度又增加,往往要打到后半夜,这样一天的工作才算结束。当时我们每天只能休息4—5小时,如排到值夜班就更辛苦,第二天也不能休息。记得有位护士,因工作劳累,中途发烧,腰酸背痛,全身乏力,我们劝她休息,她仍坚持工作。

我们全组一道连续奋战了三天。三天后,大部分患者完成治疗并返回家中。因为“锑钾”可能

还会出现“延迟反应”,所以还要对他们追踪观察。治疗组安排了两名医务人员每天进村随访,有反应的及时处理,还有三名医务人员继续为延缓治疗的患者提供治疗。一周后患者全部回家。

在这期间,因我们严密观察,及时处理,没有出现严重的不良反应,我们总算松了一口气,美美地休息了一下。当然这次工作经历使我们都成了静脉注射的能手。临走时,村里还为我们开了欢送会,很多村民送来自家的农产品(我们都婉谢了村民们的好意)。这次下乡虽然辛苦,但我觉得只要能能为血防工作做出一点贡献也是值得骄傲的。

在党和政府领导下,在嘉兴人民共同努力下,我们终于消灭了血吸虫病。风景秀丽、繁荣富庶的水乡——嘉兴重获生机。回忆往事,我将这段经历写下,想与各位年轻医务人员共勉。同时又想从我这个小小的侧面将上个世纪嘉兴人民呕心沥血战“瘟神”的艰苦征程和奉献精神再次呈现给大家。
(退休 何以权)



我与你们

兜兜转转已经是工作的第7个年头,与你们家人、是朋友、是姐妹,工作中的酸甜苦辣都与你们有关。

记忆回到刚工作的那一年,那时我在内科病房工作。病房里很多都是老年患者,平日的沟通与交流都需要我加大分贝。有一个老爷爷,因为耳背,我们总要说好几遍他才能听得见。那天我像往常一样为其输液,询问了三遍:您叫什么名字?但他依旧惜字如金,一个字都没有说,我心里想他一定没有听见,然后我提高了分贝,这时候他有反应了,但一旁的家属却生气了,觉得我态度很不好。那时的我觉得特别委屈,忍受着指责,但依旧把手头的工作做好了。

这件事情对我印象很深,为什么呢,一个是因为这件事发生在我刚工作的时候,那时还很年轻,也是第一次碰到冤枉事;另一个是因为,现在回过头去想这件事情,我很庆幸,自己依旧在坚持

热爱的事业。

但也有温暖的,我记得是一个早晨,我要为患者采血时发生的事情。“阿姨,您好,我现在要给您抽血了,我的手有点凉。”我记得我说完这句话,老奶奶笑眯眯地说:“小姑娘,没关系,我热乎着呢。”等我采完血回到护士站正在整理垃圾时,那位老奶奶拿了杯热水找到我:“小姑娘,拿去暖暖手。”那杯水不仅让我手暖和了,连我的心都暖烘烘的。

夜班遇到打针困难的,那真是令人头疼不已。有个80多岁的老奶奶,静脉条件很差,又好几天未进食,那时正值我夜班,她的留置针漏针了,需要重新留置。第一针没打进,那时我已为自己捏了把汗,家属脸上满是不高兴,我硬着头皮打了第二针,成功了!老奶奶说:“小姑娘,技术真好,一点都不痛。”

工作中就是这样,不仅有苦也有甜,感谢你们,让我成长。
(5A 吕清涛)

关于“夏”的随想曲

有人喜欢春意盎然的春天,有人喜欢微风习习的秋天,还有人喜欢晶莹剔透的冬天,可我却独爱炎热炫丽的夏天。

我喜欢夏天的太阳。虽然火辣辣的,总是“烘烤”着我们,但是也富有生机。盛夏的气温,尤其是下午二、三点钟,是一天里最难耐的时候。马路上焦干、滚烫,脚踏下去连柏油路都有些“化”了。空气又热又闷,像划根火柴就能点燃了似的。对我们医务工作者来说,这个季节,是中暑患者最多的时候,今年夏天热射病又频频报道,真是令我们操碎了心。

我喜欢夏天的水果。又酸又甜的杨

梅、颗颗饱满的葡萄、爽口解渴的西瓜……我最喜欢的是西瓜,炎炎夏日,满头大汗,抱着冰凉冰凉的大西瓜,挖上一勺,满嘴凉丝丝、甜滋滋,美极了。写到这里,我口水都快流下来了。

我喜欢夏天的冰淇淋。有各式各样的牌子和口味,今年更有“雪糕杀手”“雪糕刺客”的梗,不知大家中招了没,反正,我已破费多回,但就是不长记性,那些从未见过的包装、口味总是在吸引着我。

我最喜欢的是夏天的风景。夕阳落山不久,西边的天空,燃烧着一片橘红色的晚霞,天空中的色彩变幻莫测。时而

红,时而淡蓝中夹杂着紫色,时而又在红色中“挑染”蓝金两色。即使太阳落山,可那一抹令人着迷的亮光久久不散。夏天最美、最凉爽的时候是在夜晚,宁静的夏夜,伴随着凉风习习,月光下是那万家灯火,远处藕塘里,伴随着蛙鸣阵阵,在一片月光下,大自然谱写出一曲神奇美妙的天籁之音。

我喜欢夏天,夏天总能带给我快乐,就像“拆盲盒”,夏天的尾巴还未溜走,但我心中已在期盼下一个夏天,会带给我什么惊喜呢?

(13B 唐佳)

荆棘之路上繁花遍地

1998年的秋天,一个女孩怀揣着一颗好奇心选择了一条“神圣”之路——报考嘉兴卫校护理专业!她青春,靓丽,活泼开朗,那时的她并不知道,自己选择的这条路会给她多少的喜悦与哀愁……

转眼到了2001的秋天,还是这个女孩,她走进了一座“神圣的殿堂”——嘉兴市第一医院急诊室。这里的工作令她每天像陀螺一般不停地转。生离死别、劫后余生在这里一一上演。她原本以为护士只是发发药,打打针,但实际上自己想得太简单了。她甚至在内心开始抱怨:“是不是应该尽早‘回头’?是不是换一个工作?”

直到一个夜晚——

那是她跟着杨老师上的第一个夜班,快23点的时候,呼啸的救护车送来了一位心跳呼吸骤停的中年妇女,患者躺在疾行的平车上,毫无声息,嘴角边还挂着呕吐物。这是她第一次看到这样的病人,脑中一片空白,不知所措,甚至有些反胃。此时她的耳边响起了一阵清晰的呼唤:“快!简易呼吸囊辅助呼吸,心电图监护,建立静脉通路,快!叫气管插管,快!肾上腺素1mg静脉推注……”听到一连串的指令,她瞬间清醒了。顾不上害怕,不知从哪里来的勇气,在杨老师的指挥下,有条不紊地配合医生开始了抢救。

急诊室的嘈杂仿佛隔绝在了另一个世界,她的耳中只听到医生下达的医嘱,杨老师迅速的复述和执行。CPR持续了一个又一个周期,没有疲惫和放弃……直到,她听到心电图监护仪上传来了规律的嘟嘟声,她听到家属喜极而泣的欢呼,她听到医生开始下达后续治疗的医嘱……

“成功了?”“成功了!”一股自豪感油然而生。“累吗?手酸不酸?”杨老师轻轻问道,这时她才发现,衣服已经被汗水浸透,手也酸胀不已,她抬起头看着杨老师鬓角滴下的汗水,回答道:“不累。”“开心吗?”杨老师又问。“开心!”从那以后她再没有了抱怨,挽救生命的喜悦,让她的心不再动摇。后来啊,她在那个“殿堂里”那是整整10年,她不再是当初懵懂的女孩,扎实的业务水平让她变得从容镇定,无数生命在她手上重获新生,她也曾遭到家属和患者不理解的谩骂指责,她也在这10年间收获了爱情,有了一个可爱听话的女儿。她知道,她早就已经深深爱上了这里,爱上了这条平凡而又神奇的路!

又到了2010年的秋天,因为工作的需要她到了一个新的病区。

王老师,一位白血病患者,他和夫人顾老师都是教师,所以平日里大家也总是喊他们夫妇“老师”。顾老师总是绷着

脸,还总爱挑护士们的“不是”。大家都小心翼翼,生怕惹顾老师生气,心里也时不时抱怨这个家属“真难搞”。第三年,一个星期六的下午,王老师永远地离开了。

记忆中的顾老师,总是严肃的,那天,顾老师哭得很伤心。临走时,顾老师特意到护士站和大家握手告别,一遍遍说着感谢。王老师“五七”那天,顾老师专程来医院给大家送了糕点。去年春天,顾老师因为甲状腺疾病再一次住进了医院,与调入这个科室不久的她再一次相遇,虽然她全副武装,但顾老师还是一眼就认出了她。顾老师激动地握着她的手:“8年了,时间过得真快,当年真的谢谢你们……”

时光飞逝,转眼已到了2021年的秋天。当年的少女已成中年妇女,头顶也有白发暗生。她已不再青春,却多了几分稳重;她已不再靓丽,却多了几分宽容;她已不再活泼,却多了几分真诚。她,是她们的缩影,她是她们的一员,她们为患者拂去了满身的伤痛,她们将朴素的笑容绽放,为患者增添继续前行的信心与勇气……她们就是我们。

漫漫护理路,一如既往,一直向前,因为她们知道,这条路不仅有荆棘坎坷,更有繁花遍地,绿意盎然!

(11B 邵益红)



追忆峥嵘岁月

为庆祝共青团建团百年,迎接党的二十大胜利召开,积极响应团市委“百对银青喜迎二十大,传承基因永远跟党走”活动,7月8日,我院团员青年代表来到抗战老兵、离休老党员高彩田家中,开展“银青结对活动”,共同追忆革命岁月。

在高彩田的口中,淮海战役、渡江战役、济南战役等生动地展现在眼前,这位已经有73年党龄的老党员,每讲到动容之处,不禁有些哽咽。“去当兵吧,当了兵可以保家乡,保国家!”19岁的高彩田决意参军,由于表现英勇,多次立功受奖。后来,高彩田听从部队安排转业至嘉兴结防所(嘉兴市结核病防治所),从此他打响了自己的另一场战

役——“传染病救治战”。“结核病我不怕!病人来了就要帮他们把病治好。”工作期间高彩田以身作则,严格要求,重抓年轻医务人员的技能操作。曾经丰富的军旅生活,赋予了高彩田坚韧的意志和刚强的品格,即便面对重重困难,也从不退缩。

离休后,高彩田继续将老一辈嘉一医的思想觉悟和政治素养融合到支部、社区活动中,继续发挥着光和热。那些光辉的故事鼓舞激励着一代又一代卫健人继续奋斗、砥砺前行。作为一名红船旁的医务工作者,我们要牢记前辈嘱托,奉献不止,为“健康嘉兴”贡献自己的全部智慧与力量!

(团委 王霄腾)