

## 书记院长齐抓共管宿舍安全大有保障

2018年元旦期间,为响应建设“平安城市、平安徐汇、平安医院”的号召,医院各部门各科室在节日前后对各自负责区域进行了安全大检查,确保安全有保障。卫生无死角,对可能存在的安全隐患积极整改。我院3号楼学生宿舍也是重点区域之一。元旦前,科教科汇后勤保卫科、护理部,两次到学生宿舍进行安全检查,着重对用电线路、大功率电器使用情况进行摸排,严禁违规使用;主管安全的葛春林副院长非常重视,元旦后又再次带队仔细检查,对发现的问题逐一督办整改。

元月19日,院党委赵桂绒书记对学生宿舍进行了工作指导,详细询问学生在学习和生活上的感受、以及生活起居等问题;她对学生富有创意的宿舍文化大为赞赏,鼓励大家建设好“小家园”,创建富有特色的宿舍文化。她希望职能部门要坚持三个导向:需求导向、问题导向、效果导向,除了为临床一线服务外,也要以积极主动的服务意识,同样解决住院医师和实习医护人员的实际问题。

赵书记强调,我院多年来非常重视学生工作,除了每年在培的60多位规范化培训住院医师

师外,还要接收70多位临床实习(见习)的医生和护士,尤其是在我院住宿的学生,安全重于泰山,任何时候都绝不含糊,这既是对学生负责,也是对家长负责,更是对医院负责,希望大家对建设平安城市尽最大努力。

### Tips:安全卫生整改方案

- 1、在宿舍楼道安装安全宣传栏,每个寝室张贴安全警示牌;
- 2、学生管理微信号每周编发安全和卫生知识,及时提示;
- 3、后保科每半年对学生集体进行一次消防安全知识培训;
- 4、各寝室推举室长负责宿舍安全和卫生工作;每周由各小组长负责督查所在楼层的安全与卫生;
- 5、科教科、后保科每周不定期检查寝室安全与卫生情况;
- 6、提供微波炉等加热设备,方便学生使用;
- 7、对宿舍进行线路改造,采用自动熔断设置,对违规用电者予以处罚;
- 8、根据宿舍大小设计橱柜,优化空间有序摆放物品。(黄莺)

## 借医联体之东风神经内科攀高峰

脑血管病近年在国内已跃升为首位死因,其高发率、高致残率、高死亡率已成为全国乃至全球性公共卫生问题。随着我国社会人口老龄化,“三高”人群的增加,脑血管病发生率逐年增加,因此做好脑血管病救治、筛查与防治工作迫在眉睫。

自徐汇区-中山医联体成立以来,中山医院神经内科汪昕教授、范薇教授给予我科极大的关心和指导,定期教学查房,疑难危重病例会诊,拓展了年轻医师的诊断思路,诊疗水平和急救能力显著提高。积极推进卒中急救绿色通道建立,符合指征的缺血性卒中中进行急性期的

静脉溶栓、动脉溶栓及桥接取栓手术的开展,推动脑血管病血管介入治疗能力的提升。

在医联体的带领支持下,我科申报成功取得了徐汇区医学高峰学科建设,同时加入卒中防治工程,成为了区卒中二级防治中心,一方面在院内、社区内开设脑血管病门诊及学术讲座,知识讲座,积极开展健康宣教工作,通过多种形式向公众传达有益的提示和信息,另一方面与中山医院联合,发挥三级医院和社区卫生服务中心联动的纽带作用,切实保障人民健康,推动脑血管病的科普和防治工作。(鞠春莲)

## 浅谈口腔科的“四手操作”

口腔科诊疗操作有别于其他科室,需要在患者口腔中进行,过程中患者口腔中的唾液、血液、病菌等直接接触及医生的手套和器械,有可能成为传播疾病的主要媒介,特别是经血液传播的病毒感染危害更大。因此,为提高治疗质量和工作效率及预防交叉感染,在口腔临床中就需要“四手操作”。

所谓四手操作就是在治疗过程中,医生护士采取舒适的座位,病人采取放松的合适的仰卧位,医护双手同时在口腔中完成各种操作,平稳而迅速地传递所用器械及材料,并帮助患者吸吐唾液及喷水,无需患者张口等待坐吐口水,这就是四手操作,简称PD模式。

PD模式的核心是:以人为中心,以零为概念,以感觉为基础。它的优点是减少术者在精神和体力上的疲劳;使牙科医生在椅旁的时间能有效利用,充分发挥技术优势,以达到他的最高工作效率;提高助手的工作标准,使她认识对工作的意义,态度和蔼富有同情心将减少病人的紧张,使病人感到舒适。

在诊疗过程中医生所有使用物品,全部都用灭菌器械盒,包括机头,车针,根管锉,扩大针及其他金属器械均为独立包装,高温高压消毒灭菌。

操作前戴好口罩、帽子、防护眼镜和面罩,做好医护人员自我防护措施。在整个诊疗操作过程中,医生的手只接触到病人口腔及相关器械,所到之处,如灯把,按钮,三用喷枪手柄,光固化灯等,护士都要用塑料薄膜包裹,以防止交叉感染。

护士在协助医生诊疗操作中应戴手套,及时用强吸和弱吸去车针或磨石高速运转时产生含有细菌的悬浮微粒,减少空气污染。器械或材料都由护士根据用量拿取,合理放置碗器,以免刺伤病人及医务人员,避免发生职业暴露。

医生诊疗操作结束后,护士首先扶起病人,使椅位复原,然后让高速涡轮机头空转30-60圈,使机头内回水充分排除后取下清洁椅椅及周围环境,必要时消毒处理后,再接诊下一位病人。

综上所述,我科自实施四手操作以来,在诊疗过程中极大提效,节时,为医生能接诊更多病人打下良好基础,同时减少了病人在椅位上长时间的张口及不适。当然我们在工作中还会不断的遇到各式各样的问题,希望各位同仁一同探索,与时俱进,使我科的口腔治疗水平更上一层楼。(顾蓓蓓)

## 迎检“回头看”整改“往前赶”

癌痛是绝大部分肿瘤患者都会面临的临床现象,由于传统观念的束缚及多种原因,导致癌痛患者镇痛不足,癌痛镇痛知识还有待进一步普及与提高,我科于2015年成功通过了市卫计委组织的专家评审,建成上海市第二批“癌痛规范化管理示范病房”。

为巩固和深化活动成果,市卫计委从去年开展了癌痛示范病房“回头看”检查,我科将在2018年第一季度受检。医院组成了以王葆青副院长为组长的领导小组,由医务科牵头,药剂科、护理部、疼痛科、门诊部、肿瘤科等参与,工作小组协调会议明确了各科室职责和任务,会后,各项工作有条不紊地进行。(肿瘤科)

## 消化内科的新变化

中山医院-徐汇医院医联体正式组建并运作一年多后,院消化内科变化显著,我们为中山医院开设绿色通道,病人接踵而至,数量与日俱增。许多病人选择在我院做内镜治疗,普遍反映“排队时间短、医保支付比例高,这样的分级诊疗真正让老百姓得了实惠”。最近两个月消化内科始终处于饱和状态,病床也基本满员。有时一天接收20多个病人,手术多的时候一天七八台也是有的。在得到中山医院专家示范指导后,我院医务人员的技术水平、精神面貌均发生极大改观。我们很多医生和护士“累并快乐着”,是因为他们把行医当成自己的使命,治病救人带来的精神愉悦,远远超过物质上的享受。(消化科)

## 首次会师互有所获

208呼吸科和204血液科,在普通内科医师看来两者大不同:一个主攻呼吸器官,一个主管全身活动的血液,可以说井水不犯河水。

12月20日联组业务学习时,两个科室交流中终于发现对方的“神秘”之处。上半年做过肺灌洗近10余病例,大部分的病人来自血液恶性肿瘤患者化疗后免疫缺陷的合并不明原因的肺部病变或者明确肺部病变的性质,一半病人的肺泡灌洗液找到了病原微生物、卡氏肺孢子菌或肿瘤细胞。在主讲人余荣环主任所讲课题:“认识气道曲霉感染”后,两个科室共同讨论了肺灌洗后可能出现的不良反应及其应对措施,以及肺穿刺的适应症及成功率,随后余主任还详细介绍了变应性支气管肺曲霉病(ABPA)在支气管镜下的特点。

两个科室还讨论了普通哮喘,仅仅是消炎-



杀细菌等对症处理,可能治疗效果不佳,殊不知微小的曲霉才是真正的罪魁祸首。血液科熊红主任充分肯定呼吸科的灌洗和活检技术将肺部病变治疗提升到一个新高度,使得肺部病变精准治疗成为可能。

(王艳煌)

## 授人以渔

1月11日上午,老年科进行了今年的第一次业务学习,主题是关于梗阻性黄疸的鉴别诊断和治疗原则,由我科学科带头人、中山医院老年病科胡予主任主持。在床位医师汇报病史后,胡予详细询问了患者最新的辅助检查结果,并结合诊疗经过,与大家展开了热烈的讨论,不仅重温了老年病科比较少见的梗阻性黄疸的诊疗原则,也对老年消化系统疾病有了新的了解。

自2017年上半年中山医院老年科胡予主任担纲以来,科室通过多种形式,积极开展业务学习和交流,全面提升了医护人员的临床医疗水平。其中,该年9月至10月,胡主任开设了关于房颤抗凝治疗的系列讲座,包括最新的国际指南介绍、药物研究进展和老年专科治疗特点等,通过深入浅出的讲解和耐心细致的解答,为大家在临床工作中答疑解惑。进一步做好老年科



常见的心脑血管疾病的诊疗提供了有益的帮助。

相信在医联体的助力下,依托中山医院强大的医教研平台,以及我院软、硬件水平的不断提升,我院老年科各项工作都能更上一层楼,成为区域老年疾病诊疗中心。(老年科)

## 吸烟增加围术期并发症

吸烟者围术期并发症明显增加,与其吸烟量、烟龄、戒烟时间密切相关。

2017年日本与法国分别发布了《围术期戒烟指南》、《围术期吸烟管理指南》。指出吸烟的风险有10种:1.肺部并发症。术中痰量、气道阻力增加。易发生低氧血症。气道反应性增高,易术中气道痉挛。术后肺炎发生率增大。2.心血管风险。烟草燃烧释放一氧化碳,损害血管内皮细胞,促进动脉粥样硬化形成。吸烟者窦

性心动过速发生率显著增加,其迷走神经兴奋性下降,血浆肾上腺素水平显著增高。3.伤口愈合延迟。4.切口疝。5.组织坏死。6.手术部位易感染。7.卒中。8.心肌梗死。9.机械通气>48h。10.术后30天死亡率高于不吸烟者。

术前最好戒烟至少2周,戒烟4周可降低围术期并发症发生率。故围术期吸烟患者并发症更多地在于门诊外科医生的宣传和制止。

(张欣欣)

## 最长的一天——疼痛康复“小医生”的视界

晚上11点半,中山医院徐汇分院的手术室仍亮如白昼,手术正忙碌开展。楼里楼外没有白天熙攘的人来车往,监护仪发出的滴滴声尤为清晰,这是生命的节奏。一组医护团队正给一位腰突症的老年病人进行经椎间孔镜椎间盘摘除术,主刀医生——疼痛专家葛峰主任两臂悬空弯着,左右手上下翻飞,熟练地取用各种专业“家什”……从当天下午5点到11点半,这个团队已经完成了4台手术:射频靶点热凝术、肿瘤转移灶微波消融术、吗啡泵置入手术和经皮椎体成形术。

手术休息室里,桌上还有好多没来得及吃的盒饭,现在进行的已经是他当天的第5台手术了。葛主任忙得连喝水、上厕所的功夫都难挤出来,在他的带领下,手术一台接着一台,最晚会忙到凌晨1点多。累的时候,他们就蹲在手术室的墙边休息一会儿,然后以饱满的激情投入到下一台手术中。正是这种不怕苦、不怕累的精神,才保证了如此高的效率。

第二天查房时,这5名患者的疼痛不适均有明显的改善,大家都觉得这个在加班中度过的夜晚意义非凡。(王彦彦)

## 临床实习:从手足无措到渐入佳境

日子过的飞快,第一个月的实习将要结束,从未感觉时间有这么快地从我指间溜走,总觉得还没有缓过神来,就像昨天还在学校上课一样,转眼间就来到了医院。

实习第一天,我带着忐忑心情很早来到医院,印象中实习带教老师是非常严厉的,总担心会提很多问题使人六神无主手足无措。直到报到,老师让我们不要紧张,交代各个科室应该做些什么,负责什么,才渐渐地放松下来。

初入科室,总有一种茫然的感觉,庆幸的是,带教老师给我们做了详细入科宣教。我第一天上班是轮转放射科,带教老师先让我熟悉仪器,

接着教我如何看懂一张CT报告单和一些断层解剖的结构,以及放射科一些比较常见的脑出血和泌尿系统结石等疾病。老师手把手耐心教我,还会提一些基础问题,当绞尽脑汁却回答不上来时,感悟自己的知识积累太少。老师还会布置一些题目让我自己看书。第一天上班就这样漫长而紧张地结束了。

感觉医生的的工作是非常繁重与复杂的,真正进入病房后这种感触更深。医生面对的是多样的社会人,患者不仅仅是一个生病的人,他后面还有家庭,他可能是一位父亲、母亲、儿子、女儿等,迫切需要关爱和解除病痛。而这就是我们的职责所在,学会医患沟通技巧的意义。感谢徐

徐汇中心医院及老师们,教会我们在医学人生中迈出了最重要的第一步。经过一个月的熟悉和训练,我们逐渐了解实习中的各种常见病和多发病,基本掌握各项基础操作。锻炼增强了我们所学知识的应用能力。

时间如白驹过隙,每一天忙碌的实习让我们忘却了当初的茫然和烦恼,当顺利通过出科考的一瞬间,让我们变得更有信心。虽然辛苦,但很充实。希望接下来的实习经历一切顺利,收获满满!(蒋广庆)



近日,党委副书记蒲画华代表朱福执行院长出席了2018年1月13日在河北省承德市举办的中国医院管理创新论坛,与国内相关专家共同交流医院管理创新过程中的宝贵经验,并荣获《2017管理创新医院》奖。



我院中层干部年终述职会近日举行。会上,临床、医技、职能科室负责人按序做了“德能勤绩廉”的述职报告,并由院办、医务、科教从临床业务、科研、教学等多方面进行打分测评。同时,中山专家及院领导为2018年各个科室的工作方向提出要求。



今年1月13日,由复旦大学附属中山医院泌尿外科主办的2018中山肾脏肿瘤高峰论坛在上海铂尔曼酒店举行。我院泌尿外科积极参加。本次会议特邀泌尿外科全国的一线专家学者、知名教授齐聚一堂,深入探讨和交流泌尿肿瘤前沿话题,以丰富的信息含量和精彩的学术报告令人留下了深刻的印象。

## 从“小”抓起

皮肤纤维瘤可以说是皮肤外科上最常见的良性增生性实质肿瘤,发病原因有很多种,最常见的是蚊虫叮咬和外伤,刺激后造成纤维组织增生。

很多人是无间发现发现自己多了个不痛不痒的实质皮下肿物,往往发病数月到数年不等,后期会出现压痛或阵发性疼痛,尤其在受到摩擦或外力刺激后。发病位置以四肢伸侧为主,但其他位置都有发病的可能。

之所以要说说这个疾病,是因为肯定很多人会想既然是个良性肿瘤,那随它好了,但其在反复刺激下有可能会变成恶性肿瘤的,隆突——高度恶性肿瘤,也与纤维组织增生相关,病理为排列紊乱且细胞异型的皮下组织肿物;肉眼很难与纤维瘤相鉴别,最大的鉴别方式是靠病理+免疫组化检查,不要小看,不要掉以轻心,这就是为什么小小的纤维瘤会建议行手术治疗的动因。(陈辰)