

沉到乡下的暖心医生

院办

“她变得很低很低，低到尘埃里。但她心里是欢喜的，从尘埃里开出花来。”这是张爱玲的一段话，却很适用浙江省人民医院肾脏病科派驻专家沈泉泉，他每周一至周四都留在淳安，并且真正“下沉”到淳安的乡下。

前两天，淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院)医共体威坪分院血透室接到了几位患者集体送来的锦旗，对于在家门口就能进行血液透析治疗，他们的感激之情难以言表。

而能让农村百姓直接在家门口直接进行血液透析治疗，就不得不提处处为患者考虑的“暖男型”医生沈泉泉了。

沉到乡下的暖心医生

——记浙江省人民医院肾脏病科派驻专家沈泉泉

虽不是淳安人，但沈泉泉深知山村百姓的不易。淳安地理位置特殊，许多乡镇地处偏远，患者治疗时花在路上时间和精力实在太大。正是基于这样的考虑，沈泉泉来到县一医院后，利用自己的专业技能，他在血液透析、腹膜透析、肾脏移植方面做了大量工作，旨在使淳安患者看病更容易、更满意、更便宜。

“在威坪建立血透室，受益的除了威坪患者，还有周边乡镇的血透患者，这是一件实在又惠民的好事。”回忆起血透室筹建之时，沈泉泉记忆深刻。那段时间，沈泉泉在县城与威坪镇之间来来往往不知多少次。为了使患者得到更加优质的血透服务，沈泉泉还安排威坪分院医护人员到县一医院及浙江省人民医院进修学习。即使是现在，他仍然坚持每月前往威坪分院，保证患者安全放心地进行血透治疗。

在血液透析方面，自引进便携式超声机后，沈泉泉指导科室医师均能熟练掌握在超声引导下为有需要血透治疗的尿毒症患者进行血透导管的置入，提高血透置管的成功率，减少并发症的发生。很多在过去均要到杭州等大城市解决的问题，他一并都在淳安现场解决，并手把手教给了县一医院的医师。

“你好，请问从杭州来的沈泉泉专家在吗？我还是想找他复查。”家门口直接可以省城专家，对每一位患者来说，真的既方便又安心。

淳安经济条件相对滞后，加上淳安特殊的地理环境，很多村庄离能做血透的地方都比较远，来回往返很不方便，对于大部分需要长期进行血液透析的患者，经济压力更是十分沉重。考虑到这一点，沈泉泉积极开展腹膜透析治疗。该治疗在家就能完成，不需要一周跑三次医院。并且，相对于血液透析来说，腹膜透析费用更少。



为了能够让腹膜透析做得长久，延缓腹膜功能衰竭发生，一方面，培养腹膜透析专科医生和专科护士，把专科护士送到省人民医院进修；另一方面，针对导致腹膜功能衰竭的腹膜纤维化进行思考，今年成功申报了国家自然科学基金青年科学基金。目前，置管患者已有将近40人。更值得一提的是，在沈泉泉的推动下，科室引进了自动腹膜透析机，重点针对一些不便血透、腹膜透析不充分、做完腹透置管亟需透析的患者。

为了免去肾脏移植后需服用大量抗器官排斥药物患者奔波，暖心的他，每次回杭州，都会专门前去替患者购买，然后带回淳安，因为这些药很多在淳安买不到。

这样“暖男型”的沈泉泉，如今在淳安，已拥有越来越多的“粉丝”，他用实际行动很好地诠释了什么才是“医者仁心”，用他的一言一行，用他精湛的医术，温暖着一个又一个患者的心。

请给年轻医护人员更多的关爱

消化内科 王巨峰

据《钱江晚报》报道，就在上个月，上海某三甲医院刚刚30周岁的麻醉科医师江某因为连续加班劳累，突发疾病，猝死在员工宿舍。该事件不仅在医疗界引起哀叹，甚至在社会上引起关注。年轻医护人员的辛苦与不易，让同样作为医生的我也深有感触。

近年来，公众会不时在媒体上看到正值奋发有为的年轻医护人员突然离世的消息，令人扼腕叹息。就在去年，县一医院也有一位医护人员突发心肌梗死，抢救无效英年早逝，让整个家庭蒙上了一层阴影。

现今社会，高速发展，医护人员每天面对高负荷、

高压力的、高强度的工作，承受着巨大的心理压力和社会压力，除了看门诊、做手术、写病历、开会、考试等，还要承担职称晋升、房贷车贷等等各种压力。当他们满腔热血投身到治病救人的事业中，有时候换来的却并不是想象中的尊重和职业幸福感，甚至还要面对一些医疗纠纷和家属的无理取闹、压力之大，可想而知。尽管每天忙碌不停，但绝大多数医护人员救死扶伤的初心不改，甘于奉献的医者情怀始终在心。

在此呼吁卫生管理部门、医院管理者，要关爱年

轻的医护人员，在给他们成长的空间、机会的同时，

幸福就是好医生“可遇亦可求”

十二病区 余双娟

有人说，幸福，可遇不可求。

但在淳安，对很多人来说，可遇亦可求。

40多年顽疾，终于在家门口专家的“妙手”中得以康复，再没有什么比健康更让人快乐和幸福的事了。家住淳安的张阿姨40多年来双下肢腕关节和膝关节疼痛，巨大的折磨让她无法外出活动，生活质量直线下降。她也曾赴全国各大医院就诊，但遗憾的是，关节疼痛始终无法得到有效改善。因腕关节及膝关节严重畸形，很多骨科医生“望而却步”。

今年6月份，张阿姨抱着最后一丝希望来到淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院，以下简称“县医院”)，找到了浙江省人民医院骨科派驻专家章水均。章水均详细看完张阿姨的下肢X线检查单后，瞬间“感同身受”地体会到了该疾病带给张阿姨的痛苦和折磨。

章水均了解到，张阿姨的腕关节畸形是因儿时的疾病导致的，腕关节和膝关节疼痛必须解决关节畸形，而要想改变这一情况，绝不是一两步就能完成的。章水均找到张阿姨和她的家属，详细解释了疼痛的来源及疾病的严重性，要想解决疼痛就需要手术，而手术是一个长期、多次、复杂、严密的过程，一年要进行5次手术。

听到这样的方案，张阿姨犹豫了，如果前往杭州治疗，费用及时间的成本对他们一家来说压力实在太大了。得知这一情况，章水均与县医院骨科主任蒋臻仔细协商后，决定选择在淳安进行这项“巨大的工程”。章水均、蒋臻及骨科全体成员制定了详细的手术方案，6月—12月顺利完成了3次手术，患者双膝关节的“0°”度活动得到纠正，疼痛症状得到改善，脸上重新露出了笑容。对于接下来的2次膝关节手术，她也充满了信心，并对今后的生活有了新的期盼。

据悉，自章水均派驻淳安以来，许多淳安患者在本地就解决了自己的问题，节约了时间及费用上的成本。而在科室内，章水均也如老大哥一般，关心、照顾、帮助着每一位同事。在学科发展方面，章水均亲力亲为，多次邀请国内知名骨科专家来院授课指导，积极协助科室推行加速康复外科理念的实践，鼓励大家大胆创新、合作交流，紧紧围绕降低患者平均住院日、降低人均住院费用、降低手术风险及并发症率、提高患者舒适度等，使科室业务水平得到进一步发展，让科室专科技术能力也获得了进一步的提升。

章水均充分发挥自身技术优势和人脉资源，千方百计为科室医师创造学习机会，搭建交流平台，开展技术实践，尽其所能提高科室整体服务水平，增强科室团队的凝聚力，为科室的未来发展确立方向和基础。令人欣喜的是，在章水均派驻的这两年里，2018年县医院骨科新技术新项目被评为院级一等奖，2019年又成功申报两项，同时，关节置换手术数量较上一年有明显增长……一系列可喜的数据背后，是章水均带领团队辛苦付出的见证，这也给大家带去了无尽的动力。

在公益服务上，尽管事务繁忙，为了患者的信任，为了百姓的方便，每一次下乡义诊帮扶活动都能看到章水均的身影。

淳安地域面积广大，县医院医共体分院分布较散，最远的距离有近百公里。但是章水均说，正是因为淳安特殊的地理环境，他才更自觉有责任和义务将省级的医疗和服务送到各个乡镇，看到基层百姓舒心的笑脸，一切辛苦都变得值得起来。在义诊的同时，章水均积极思考，综合分析一些骨科疾病的发病因素和机制，结合患者的经济水平、家庭情况，选择最适合当地百姓的治疗方案，既起到好的疗效，又能为他们节省开支和来回奔波的辛劳。

2020年即将来临，在省人民医院派驻专家的用心守护下，淳安人民的健康和幸福真的“可遇亦可求”。



骨质疏松应注意事项

骨质疏松患者要规范治疗，平时应注意：

合理饮食：不挑食、不偏食，多吃富含钙、磷、维生素的食物，如鱼、虾、鸡蛋、奶制品、海藻类食物，以及新鲜绿叶菜、花菜等。忌浓茶、咖啡、烟等，适量饮酒。

适当户外运动：多进行步行、游泳、慢跑、骑自行车等户外运动，使相关部位骨的负荷应力增加，血液循环改善，骨密度增加。

适当日照：每天20分钟日照，充足的光照会对维生素D的生成及钙的吸收起到非常关键的作用。

预防跌倒：在家庭、公共场所防滑防跌倒，保持良好的姿势，改变姿势时动作应缓慢。

用药指导：已绝经的妇女可在医生的指导下服用少量激素，遵医嘱服用维生素D、钙剂及其他药物，按时服用。

淳安一院报

CHUN'AN YIYUAN BAO

厚德

精医

求是

创新

淳安县第一人民医院 主办 2019年12月31日 星期二 第12期(总第185期) 内部资料 免费赠阅
浙江省人民医院淳安分院 http://www.chunanhospital.com www.淳安县第一人民医院.com



连续4年考核优秀，“双下沉 两提升”促淳医人“蝶变新生”

日前，省卫健委、省财政厅联合发文(浙卫办发函[2019]23号)通报2018年度“双下沉、两提升”工作考核结果，淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院)考核等次为“优秀”。

2018年是浙江省人民医院与淳安县人民政府合作办医，全面托管淳安县第一人民医院的第6年。

管理和团队建设

▲ 选派优秀的管理和技术团队，进行科学、规范、系统和全面的医院管理，目前，院长陈秉宇，副院长严美娟均为省人民医院下派专家，分别负责综合管理和科研教学工作，去年，院内共完善制度流程338项，职责规范315项，修订诊疗规范210项(每科常见病10项)。

▲ 2018年第六批派驻专家共涉及20个科室，31名专家均为主治及以上职称，其4名博导，14名博士，高级职称25名，占总人数的81%，每周派驻时间大于3天的更是占了17人。

学科建设

▲ 2018年开展新技术新项目县级6项，院级27项。

▲ 省医药卫生科技计划项目立项7项，2018年杭州市卫生计生科技计划项目已立项10项，2018年杭州市农业与社会发展科研项目库入库项目申报5项，2019年浙江省自然科学基金项目申报10项。2018年成功申报省级继续医学教育3项(其中省中管局1项)，市级继续医学教育12项(其中市中管局2项)，县级继续医学教育2项，2018年度发表SCI论文6篇，二级以上论文24余篇。同时，与国家基地浙江省人民医院建立规范化培训联合体，建立温州医科大学仁济学院本科生实习基地，建立黄山技术学院实习基地。

▲ 心血管内科、重症医学科、儿科被确定为2017—2019年建设周期杭州市(三类)医学重点学科，肿瘤学和心血管内科学获批准浙江省县级医院龙头学科；成立介入医学科，整合优势资源，提高介入技术在疾病诊治的作用，方便患者诊疗；医胸痛中心顺利通过国家认证；成了胃肠肠道肿瘤早筛中心、治未病中心、肺部肿瘤早筛中心等。

人才培养

为进一步提升医护人员的医疗技术能力，医院推出《淳安县第一人民医院“师带徒”制度实行计划》、《关于加强医院业务学习管理的暂行规定》、早读会、学科

发展高峰论坛、各科继教学习班；中层干部及业务骨干赴总院轮训制，派出科主任、护士长、医疗组长、护理带教老师赴总院进行1月/人的轮训，2018年共派出89人次，2018年赴总院进修15人次，进修时间均大于3月，同时取得了结业证书。

信息化建设

医院强化信息化建设，完成用血全流程管理系统、阅片机器人“啄医生”、数字心电系统、移动护理系统、自助结算付费系统等建设，建立上下联动预约就诊平台，软件置入门诊就诊系统，可一次性完成预约操作预约挂号，根据《医共体远程会诊与双向转诊暂行规定》，实现信息化转诊，最大程度方便群众就医；各专科开设医患微信群，患者可在群内进行简单的咨询，并大力推广淳医点点通APP。

医共体建设

▲ 邀请总院专家下乡开展义诊、手术，对医疗质量与安全、护理质量与安全等进行专项指导，更新理念，激发热情，将优质的人才和医疗资源下沉至各个医共体分院。

▲ 2018年，医院与11个基层服务中心及乡镇卫生院签订协议，每周下沉专家骨干、护士长共60人次，极大提升了分院的医疗技术和服务水平，让群众享受到改革发展的红利。

文化宣传

医院设有专人负责官微宣传，推出一系列与普通群众密切相关的报道及科普文章。2018年一年，市级以上主要媒体报道9篇，其中国家级3篇；省级3篇；市级3篇。2018年7月17日《医生多下乡 患者少跑路》更是在人民日报上报道，该报道指出专家下沉基层给百姓带来极大方便。

目前，县一医院“双下沉、两提升”工作取得明显成效，合作学科基础得到进一步夯实，人才培养注入了新活力，硬件设施迈上了新的台阶。医院将进一步着眼长远，深入思考、细致谋划、统筹推进各项工作，在提升硬件的基础上，不断增强“软实力”，持续提高“造血功能”，为成功创建三级乙等综合性医院创造良好条件，为淳安特别生态功能区建设提供健康保障！

(院办)

全面推进“三乙”创建工作，全力提升医院服务能力！

浙江省卫生健康委员会办公室 浙江省财政厅办公室

浙卫办发函〔2019〕23号

浙江省卫生健康委办公室 浙江省财政厅办公室 关于2018年度“双下沉、两提升”工作 评估结果的通报

各市、县(市、区)卫生健康委(局)、财政局，省级医院：

根据《浙江省人民政府关于推进“双下沉、两提升”长效机制建设的实施意见》(浙政发〔2015〕28号)、《浙江省卫生计生委浙江省财政厅关于印发浙江省“双下沉、两提升”工作考核办法的通知》(浙卫发〔2017〕11号)、《浙江省财政厅浙江省卫生计生委关于印发浙江省“双下沉、两提升”省级财政专项资金管理办法的通知》(浙财社〔2017〕99号)要求，省卫生健康委、省财政厅共同委托第三方机构，对全省2018年度“双下沉、两提升”工作进行了评估。现将评估结果通报如下：

2018年“双下沉、两提升”县级医院评估结果

序号	县级医院	评估结果	城市医院
1	浦江人民医院	优秀	浙江大学医学院附属第一医院
2	安吉县中医院	优秀	浙江省中医院
3	海宁市中心医院	优秀	浙江省人民医院
4	缙云县人民医院	优秀	浙江大学医学院附属第一医院
5	平湖市第一人民医院	优秀	浙江医院
6	景宁畲族自治县人民医院	优秀	浙江大学医学院附属第一医院
7	宁波市北仑区人民医院	优秀	浙江大学医学院附属第一医院
8	龙游县人民医院	优秀	浙江大学医学院附属邵逸夫医院
9	海盐县中医院	优秀	浙江省立同德医院
10	湖州市南浔区练市医院	优秀	湖州市中医院
11	衢州市妇幼保健院	优秀	浙江大学医学院附属儿童医院
12	天台县人民医院	优秀	浙江省人民医院
13	庆元县人民医院	优秀	丽水市中心医院
14	衢州市第二人民医院	优秀	浙江大学医学院附属第二医院
15	淳安县第一人民医院	优秀	浙江省人民医院
16	平阳县第二人民医院	优秀	温州医科大学附属第二医院
17	温州市瓯海区人民医院	优秀	温州医科大学附属第二医院
18	玉环市人民医院	优秀	温州医科大学附属第一医院
19	杭州市余杭区第一人民医院	优秀	浙江大学医学院附属第二医院
20	文成县人民医院	优秀	温州医科大学附属第一医院

12月短波

● 12月5日，滨江区人大一行到我院调研卫生健康工作。

● 12月7日，我院举办ICU护理继教项目《基层医院急危重症护理新进展》培训班。

● 12月初，我院超声科成功开展右心声学造影检查术，填补了医院在此项技术上的空白，与此同时，消化内科团队独立完成了第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

● 12月11日，卫健系统中层干部述职评议会在

我院召开。

● 12月12日，温州医科大学一行到我院调研教学工作。

● 12月13日，我院举办MDT护理教学查房。

● 12月13日，省市卫健委领导到我院调研母婴保健工作。

● 12月20日，我院举办淳安县基层医院临床检验质量持续改进培训暨杭州市医学会检验分会青委会学术活动。

● 12月23日，2019年度县一医院医共体卫技高级职称自主评聘工作完成。

● 12月25日，卫健局党委书记、局长商建军一行到我院调研。

● 12月26日，市考核组来淳开展2019年度市民生福祉行动“1+10”项目绩效考核，到我院调研新生儿筛查工作。

关注消防安全 共建平安医院 ——ICU开展消防安全学习及演练活动

消防安全一直是大家最关心的问题之一。为贯彻落实消防安全“预防为主，防消结合”的工作方针，日前，重症监护室(ICU)开展“消防应急演练”。

首先，为加强科室对消防设备的正确使用，ICU医护人员在保卫科同事的带领下，进行了一场“关于手提式干粉灭火器正确使用的现场操作”。



一摇、二对、三拔、四压，即摇晃瓶身、喷嘴对准火源根部、拔掉保险销、压下压把喷出干粉。

结束现场灭火器的使用后，科室又对灭火设备的位置、火灾的处置步骤流程进行了学习。

火灾四步骤(RACE)：
救援(Rescue)，在确保自身安全情况下帮助受困人员脱离现场；

报警(Alarm)，利用最近电话或者手动报警，迅速通知医院消控中心(9213213)；

限制(Confine)，关闭着火门窗，关闭防火门，防止火势蔓延；

灭火或者疏散(Extinguish or Evacuate)，灭火，火势大时按指令撤出，对于不能走的患者用抬背等方式转移，严禁使用电梯。

在完成科室统一学习后，科室火灾演练正式拉开帷幕。

模拟：发现呼吸机起火

灭火组：呼叫救人，就近取灭火器扑救初期火灾；

通讯组：主班护士就近按下手动报警按钮，立即电话至消控中心(9213213)，报告起火位置、起火物质、火势大小、有无人员困围及现场有无存在对灭火行动造成危险情况；

防护组：治疗班或者责任护士清除障碍物保持疏散通道通畅，移除易燃物品，听从主任护士长指示；

疏散组：主管医生、责任护士、护理员、保洁员听从主任护士长指挥，以先“平行后垂直”的疏散原则，通过消防疏散楼梯疏散火灾区域人员至安全区域。若患者无法脱机，责任护士应协助主管医生使用呼吸皮囊和转运呼吸机进行患者的安全转移。

结束紧张的消防应急演练后，科室人员掌握了基本消防知识，消防设施器材使用方法、逃生自救能力，对查改火灾隐患、扑救初期火灾、组织人员疏散有了更加深入的理解，为创建平安医院、平安淳安打下基础。(ICU 余涛)

巧克力的故事……

初冬像一位美丽、高贵、矜持的公主，舞动着她那神奇的面纱，送来阵阵凛冽的寒风。淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院)泌尿外科医生办公室和往常一样，早早地迎来了一天的忙碌。

不过这时，一位86岁的徐爷爷拿着几颗巧克力走了进来，他是专门要把巧克力送给泌尿外科副主任医师李定的。对于徐爷爷，李定印象深刻。两年前，徐爷爷开始出现排尿不尽，夜间尿失禁，每晚都要起夜好几次，生活受到严重影响，却因为担心年龄问题一直不敢接受手术。

“我弟弟有前列腺增生、尿潴留、充盈性尿失禁，当时也是李定医生做的手术，效果很好。”在家人的劝说下，徐爷爷也逐渐被说服前来手术。入院后，B超一查，果然不出所料，徐爷爷的膀胱残余尿多达700多毫升。

前列腺增生是中老年男性的常见疾病，又称良性前列腺增生，前列腺肥大。症状可分为梗阻和刺激两类，梗阻症状



为排尿踌躇、间断、终末滴沥、尿线细而无力、排尿不尽，严重时会出现充盈性尿失禁等；刺激症状为尿频、夜尿多、尿急、尿痛，症状可因寒冷、饮酒及应用抗胆碱药、精神病药物等加重。长期梗阻可导致乏力、嗜睡、恶心、呕吐等。

针对徐爷爷的病情，李定制定了最佳手术方案，详细叮嘱老人所有应当注意的相关事项。

体贴的话语、亲切的态度给了老人极大的鼓励，怀着忐忑的心情徐爷爷接受了手术治疗。没想到术后恢复得十分好。因为长时间的尿潴留，膀胱已经严重收缩乏力，术后一周拔管后残余尿仍有200多毫升，为促进膀胱功能恢复，再次插管后带管出院，并口服药物治疗。术后2周拔除尿管，排尿良好，残余尿也只剩下4毫升。

两年过去了，虽然徐爷爷的眼睛没原样好了，耳朵也快听不见了，凑近了才认得出李医生，只见他麻利地从衣服口袋里掏出了两个“金灿灿的大元宝”，笑得一脸真诚。定睛一看，原来是两颗巧克力！徐爷爷因为家属住院，今天是特地来办公室看李医生，他说，多亏了李医生医术精湛，现在他排尿通畅了，晚上不用总起夜了！

两天之后，徐爷爷又来办公室送“元宝”，一脸自豪：“昨晚我没有起夜！”

普通的巧克力，化在嘴里、甜在心里，温暖着每一位医护人员，也代表着患者对医生的肯定，贵如黄金。(四病区 官小玲)

遇见“流感”高发期，科学预防是关键！

近日来，天气渐冷，流感病毒蠢蠢欲动，儿童是流感发病的重要人群。流感不同于一般感冒，它比一般的感冒更难受，也更严重，可并发肺炎、心肌炎、急性中耳炎、神经系统损害等。

淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院)儿科主任徐风洲提醒家长们，需提前了解预防流感的相关知识，在流感季做好防护，遇到流感时巧妙应对，让孩子们度过一个“温暖”的冬天。

那么，什么是流感呢？
流行性感冒(简称流感)，是冬春季最常见的一种传染性疾病，是由流感病毒引起的急性呼吸道疾病。流感病毒分为甲、乙、丙型，其中甲型和乙型是“主角”，可以引起暴发并危及生命，主要通过空气飞沫、人与人的接触传播，以及通过碗筷、用具等接触传播，儿童易感染，学校易聚集暴发。

流感有哪些症状呢？
流感的症状主要以高热、乏力、头痛、全身酸痛等这些全身中毒症状重，而呼吸道症状较轻，为主要临床表现。少部分可出现消化道症状，如恶心、呕吐、腹泻等，流感的潜伏期通常在1—3天左右，起病比较急。在开始时会有乏力的症状，很快出现高热、寒战、畏寒、头痛、身肌肉关节酸痛，可以伴有或者是不伴有流鼻涕、咽喉痛、干咳等这些症状。

对症处理：高热者正确应用退热药物以及有效进行物理降温；咳嗽咳痰严重者给予止咳化痰药物；如若缺氧，可根据缺氧程度采用不用的方式进行氧疗(鼻导管、面罩等)；减少不必要的静脉输液。

药物治疗：及早应用抗流感病毒药物，奥司他韦目前仍是流感的首选药物，在发病48小时内进行抗病毒治疗可减少流感并发症，降低住院患者的死亡率、缩短住院时间。发病时间超过48小时的重症患者依然能从抗病毒治疗中获益，重症流感高危人群及重症患者，应尽早(48小时内)给予抗病毒治疗，不必等待病毒检测结果。

日常护理：保持室内空气流通，流行高峰期避免去人群聚集场所；咳嗽、打喷嚏时应使用纸巾等，避免飞沫传播；经常彻底洗手，避免脏手接触口、鼻、眼；流行期间如出现流感症状及时就医，并减少接触他人，尽量居家休息；流感患者应呼吸道隔离一周至主要症状消失，患者用具及分泌物要彻底消毒；加强户外体育锻炼，提高身体抗病能力；秋冬气候多变，注意加减衣物，饮食均衡，清淡易消化，同时注意多饮食，以白开水为主。

接种流感疫苗是其他方法不可替代的最有效预防流感及并发症的手段(通常接种疫苗2—4周后体内可产生有效的保护性抗体)。(六病区 方永龙)

我院超声科成功开展右心声学造影检查术

12月初，淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院)超声科成功开展右心声学造影检查术，填补了医院在此项技术上的空白。

近年来研究显示，部分缺血性脑卒中、先兆偏头痛、潜水员的减压病等与卵圆孔未闭的反常栓塞有关，因此目前认为对于具有不明原因脑缺血事件发生病史，存在向右左分流的卵圆孔未闭患者应采取介入封堵治疗，可见检出向右左分流并评定其分流量的程度是判定卵圆孔未闭患者的关键。右心声学造影是目前最常应用于确定有无卵圆孔未闭的向右左分流及分流量的检测。

右心声学造影是经外周静脉注入震荡的无菌生理盐水注射液，达到右心声显影的目的。由于造影剂气泡直径>10μm(人体肺毛细血管的直径小于10μm)，不能通过肺毛细血管，不进入左心系统。主要用于诊断或排除心内或肺内右向左分流相关疾病，如卵圆孔未闭、肺动静脉瘘、肝肺综合征、永存左上腔静脉、术后残余分流或侧支等。因此，右心声学造影对于心内有无右向左分流，左向右分流、判定解剖右心房位置等都是非常敏感和准确的方法。

右心声学造影应用于哪些疾病？
不明原因的隐匿性脑梗，TIA晕厥患者；

偏头痛，特别是有先兆偏头痛患者；怀疑肺内动静脉瘘、静脉畸形引

流患者；
经皮卵圆孔未闭封堵术后的检测；
减压病患者，潜水员或航天员上

岗前检查；
准确评价右心大小、结构和功能。

右心声学造影相对禁忌症：
一般急症患者(如：急性心梗，夹层，急性肺栓塞等)；

重症心力衰竭患者；
发热及重度感染性疾病；

患者身体状况不能接受或耐受以及不能配合该项检查者；
其它原因。

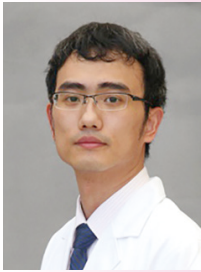
右心声学造影不良反应：
一般情况下无明显不良反应，极少数可有咳嗽、呼吸困难等呼吸系统症状及头晕眼花、四肢麻木等神经系统症状，可持续几分钟，1小时后恢复正常，无后遗症。(超声科 余燕青)



微信公众号

专家介绍

输血科



郝珂

副主任技师，浙江省人民医院输血科科秘书，博士。主要负责输血科深度自体采血及单采治疗项目的临床与科研工作，在省内率先采用成分血单采技术为百余位患者储备手术所需自体血液成分，保障稀有血型患者如期手术；主持国家自然科学基金青年基金和浙江省自然科学基金青年基金各一项，参与多项国家、省厅级课题。

主诊科目：输血科

重症医学科



陈敏华

副主任医师，浙江省人民医院重症医学科主任助理，浙江省人民医院医疗十六支部组织委员，浙江省医学会重症医学分会青年委员，CCUSG浙江工作组委员，CCBP中青年协作组委员。毕业于浙江大学医学院临床医学七年制，曾在德国柏林Charite大学医院进修。

主诊科目：重症医学科

上下联动 齐心协力,让更多患者从中受益 ——我院消化内科独立开展早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)

胃肠道肿瘤早筛中心系列报道之七

“周主任，你们科室有床位吗？我这里有一个考虑早期胃癌的患者，打算到县一医院手术。”一大早，淳安县第一人民医院(浙江省人民医院淳安分院)消化内科周利民主任医师就接到来自县一医院医共体威坪分院胃肠道肿瘤早筛分中心王金辉主治医师的电话，希望安排床位。

“好的，让患者过来。”挂断电话，周主任放下手头工作，立即给住院准备中心打了电话，为威坪分院的患者顺畅入院做好妥善安排。

上午10点多钟，75岁的老人方某(化名)在家人的陪伴下来到县一医院消化内科病房，周主任查看了患者在威坪分院的胃镜报告，发现胃窦部有一大约1.5cm病灶，当地病理提示局灶胃癌，考虑为早期胃癌，需进一步手术治疗。

为进一步明确患者有无转移情况，是否能行内镜下黏膜剥离术(ESD)，周主任制定了详细方案，完善与手术相关的检查，同时结合医院刚刚引进的放大胃镜，为下一步明确患者有无转移情况，是否能行内镜下黏膜剥离术(ESD)，周主任制定了详细方案，完善与手术相关的检查，同时结合医院刚刚引进的放大胃镜，清晰地观察到了病变部位的血管。通过全面综合评估，患者并无其它部位转移，经过科室讨论和外科会诊，

认为患者可以先行ESD术。

一切准备就绪后，在内镜中心、手术室、麻醉科等相关科室的大力配合下，内镜下ESD术顺利开展。消化内科周利民主任医师胆大心细、精心操作，王巨峰主治医师作为助手，全力以赴配合周主任，麻醉科徐银梅医师全程调整患者生命体征，确保手术安全平稳，手术室护士和内镜中心护士随时调整手中的器械，确保操作的医师得心应手。参与手术的人员各司其职、各负其责，有条不紊地认真完成每一步操作。找到病变部位、靛胭脂染色、标记、抬举征阳性，IT刀及DUAL刀环切、剥离、圈套器切除、处理裸露血管，及时处理出血灶，创面处理，直至完整切下病灶。再用钛夹封闭创面，固定标本，大约2.5cm*2.5cm，然后送病理，患者返回病房。整个过程，一气呵成，流利顺畅，当手术结束，周主任长长舒了一口气，虽然是冬天，汗水却早已湿透了手术衣。

经过不到一周的护胃补液对症治疗，患者恢复顺利，术后第三天进食流食，复查炎症指标正常，目前已清晰地观察到了病变部位的血管。通过全面综合评估，患者并无其它部位转移，经过科室讨论和外科会诊，

明显脉管累及，侧缘及基底切缘阴性。电话随访，患者

认为患者可以先行ESD术。

发生小儿高热惊厥要镇定
教你几招预防和处理的办法

“医生，我小孩子抽筋了！”常有家属一脸焦虑的冲进急诊抢救室，双手抱着仍在不停抽搐的孩子。有的家属看见孩子如此，亦会恐惧得六神无主，只知抱着孩子哭喊。一测量体温往往都是40度左右，殊不知很多时候，小儿抽搐、无意识都是因感冒发烧引起的

高热惊厥主要指6个月至3岁的婴幼儿由于急性感染，特别是上呼吸道感染，导致婴幼儿神经细胞代谢增强，耗氧量增加，个人血流速度加快。神经系统处于一种过度兴奋状态，婴幼儿丘脑发育不全，无法耐受这种强烈的刺激。因此婴幼儿会出现面部肌肉和四肢的强直性、阵挛性抽动，同时伴有婴幼儿眼球上翻或者神志不清的表现。很多家属属在小孩发生抽搐惊厥时，不能自己

慌了神，手足无措不知如何是好。

那么孩子高热惊厥了怎么办？在送医院前家属能做些什么呢？

如果在家中发生高热惊厥，注意避免意外伤害，防止窒息和外伤。立即将患儿侧卧或卧头位偏向一侧，清除口腔异物，防止异物或者呕吐物吸入食道引起窒息。不要过度按压患儿以免引起骨折。

药物退热：家中应常备小孩退热药物，如美林、泰诺等。当物理降温没有效果时，要及时用药。另外服药后要多喝水温开水，以便出汗排热。

单纯的

高热惊厥预后良好，不会引起智力、行为、学习障碍。随着年龄的增长，大脑发育逐渐健全，6岁后发生单纯的高热惊厥会很少见。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

物理降温：可以用凉毛巾湿敷孩子头部，此外，买些水垫放在冰箱。一发热就要垫在头上或者其它大动脉的地方，如脖子下、大腿根部等。同时，高热不退时还可以洗温水澡，全身用温水擦拭，促进外围血管扩张，利于热量散出。

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

所谓ESD术，是在内镜下使用高频电刀与专用器械，将胃肠道病灶黏膜层及黏膜下层逐层剥离，以达到将病灶完整切除的目的。ESD现已逐渐成为胃肠道早癌及癌前病灶微创治疗的最新手段和技术。相对于传统的外科手术，具有创伤小、恢复快、安全性高、术后并发症少、花费低及尽可能保留原有组织等优点。

此次威坪胃肠道肿瘤早筛分中心与县一医院胃肠道早筛中心上下联动，齐心协力，共同为

患者手术解除痛苦，让患者不出县城，就能享受到优质的医疗服务，充分说明了县一医院和威坪分院之间的合作越来越深入，交流越来越频繁。医共体，一家人之间更加紧密合作，就是为了让百姓看病更容易、更满意、更便宜，相信未来将会有更多患者从中受益。而此类手术的独立开展，更是普外科、麻醉科、内镜中心、手术室等多部门密切合作的成果，标志着医院消化内科团队内镜下微创治疗技术又迈上了一个崭新的台阶！(消化内科 王巨峰)

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

所谓ESD术，是在内镜下使用高频电刀与专用器械，将胃肠道病灶黏膜层及黏膜下层逐层剥离，以达到将病灶完整切除的目的。ESD现已逐渐成为胃肠道早癌及癌前病灶微创治疗的最新手段和技术。相对于传统的外科手术，具有创伤小、恢复快、安全性高、术后并发症少、花费低及尽可能保留原有组织等优点。

此次威坪胃肠道肿瘤早筛分中心与县一医院胃肠道早筛中心上下联动，齐心协力，共同为

患者手术解除痛苦，让患者不出县城，就能享受到优质的医疗服务，充分说明了县一医院和威坪分院之间的合作越来越深入，交流越来越频繁。医共体，一家人之间更加紧密合作，就是为了让百姓看病更容易、更满意、更便宜，相信未来将会有更多患者从中受益。而此类手术的独立开展，更是普外科、麻醉科、内镜中心、手术室等多部门密切合作的成果，标志着医院消化内科团队内镜下微创治疗技术又迈上了一个崭新的台阶！(消化内科 王巨峰)

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

所谓ESD术，是在内镜下使用高频电刀与专用器械，将胃肠道病灶黏膜层及黏膜下层逐层剥离，以达到将病灶完整切除的目的。ESD现已逐渐成为胃肠道早癌及癌前病灶微创治疗的最新手段和技术。相对于传统的外科手术，具有创伤小、恢复快、安全性高、术后并发症少、花费低及尽可能保留原有组织等优点。

此次威坪胃肠道肿瘤早筛分中心与县一医院胃肠道早筛中心上下联动，齐心协力，共同为

患者手术解除痛苦，让患者不出县城，就能享受到优质的医疗服务，充分说明了县一医院和威坪分院之间的合作越来越深入，交流越来越频繁。医共体，一家人之间更加紧密合作，就是为了让百姓看病更容易、更满意、更便宜，相信未来将会有更多患者从中受益。而此类手术的独立开展，更是普外科、麻醉科、内镜中心、手术室等多部门密切合作的成果，标志着医院消化内科团队内镜下微创治疗技术又迈上了一个崭新的台阶！(消化内科 王巨峰)

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

所谓ESD术，是在内镜下使用高频电刀与专用器械，将胃肠道病灶黏膜层及黏膜下层逐层剥离，以达到将病灶完整切除的目的。ESD现已逐渐成为胃肠道早癌及癌前病灶微创治疗的最新手段和技术。相对于传统的外科手术，具有创伤小、恢复快、安全性高、术后并发症少、花费低及尽可能保留原有组织等优点。

此次威坪胃肠道肿瘤早筛分中心与县一医院胃肠道早筛中心上下联动，齐心协力，共同为

患者手术解除痛苦，让患者不出县城，就能享受到优质的医疗服务，充分说明了县一医院和威坪分院之间的合作越来越深入，交流越来越频繁。医共体，一家人之间更加紧密合作，就是为了让百姓看病更容易、更满意、更便宜，相信未来将会有更多患者从中受益。而此类手术的独立开展，更是普外科、麻醉科、内镜中心、手术室等多部门密切合作的成果，标志着医院消化内科团队内镜下微创治疗技术又迈上了一个崭新的台阶！(消化内科 王巨峰)

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

所谓ESD术，是在内镜下使用高频电刀与专用器械，将胃肠道病灶黏膜层及黏膜下层逐层剥离，以达到将病灶完整切除的目的。ESD现已逐渐成为胃肠道早癌及癌前病灶微创治疗的最新手段和技术。相对于传统的外科手术，具有创伤小、恢复快、安全性高、术后并发症少、花费低及尽可能保留原有组织等优点。

此次威坪胃肠道肿瘤早筛分中心与县一医院胃肠道早筛中心上下联动，齐心协力，共同为

患者手术解除痛苦，让患者不出县城，就能享受到优质的医疗服务，充分说明了县一医院和威坪分院之间的合作越来越深入，交流越来越频繁。医共体，一家人之间更加紧密合作，就是为了让百姓看病更容易、更满意、更便宜，相信未来将会有更多患者从中受益。而此类手术的独立开展，更是普外科、麻醉科、内镜中心、手术室等多部门密切合作的成果，标志着医院消化内科团队内镜下微创治疗技术又迈上了一个崭新的台阶！(消化内科 王巨峰)

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。

所谓ESD术，是在内镜下使用高频电刀与专用器械，将胃肠道病灶黏膜层及黏膜下层逐层剥离，以达到将病灶完整切除的目的。ESD现已逐渐成为胃肠道早癌及癌前病灶微创治疗的最新手段和技术。相对于传统的外科手术，具有创伤小、恢复快、安全性高、术后并发症少、花费低及尽可能保留原有组织等优点。

此次威坪胃肠道肿瘤早筛分中心与县一医院胃肠道早筛中心上下联动，齐心协力，共同为

患者手术解除痛苦，让患者不出县城，就能享受到优质的医疗服务，充分说明了县一医院和威坪分院之间的合作越来越深入，交流越来越频繁。医共体，一家人之间更加紧密合作，就是为了让百姓看病更容易、更满意、更便宜，相信未来将会有更多患者从中受益。而此类手术的独立开展，更是普外科、麻醉科、内镜中心、手术室等多部门密切合作的成果，标志着医院消化内科团队内镜下微创治疗技术又迈上了一个崭新的台阶！(消化内科 王巨峰)

恢复良好，家属感激不尽。

这也是县一医院消化内科团队独立完成的第一例早期胃癌内镜黏膜下剥离术(ESD)。