新華醫院報

XINHUA HOSPITAL NEWS

2010 年 12 月 15 日　星期三

（ 第289期　本期共 4 版 ）

上海交通大学医学院附属

新华医院主办

http://www.xinhuamed.com.cn

牢固树立病人第一，质量第一，安全第一的理念

2010 年新华医院医疗质量和安全大会召开

本报讯 以“持续改进医疗质量，保障医疗安全”为主题的 2010 年新华医院医疗质量和安全大会，12 月 13 在科教楼一楼会议室召开。会议由党委书记孙锟主持，副院长吴皓作主题报告，院长徐卫国进行大会总结。院周会出席对象、副主任医师以上医务人员、医疗干事等 250 余人参加了本次会议。

会上，吴皓副院长做了题为《提高医疗质量、确保医疗安全》的主题报告。他结合今年卫生部开展的“医疗质量万里行”活动、三级医院复评审、优质护理示范工程、临床路径实施、临床重点专科评审等年度重要工作的背景，通报了 2010 年的医疗运行情况。报告运用大量的数据，同比分析了我院基本医疗运行绩效和年度医保工作。他指出，医疗安全工作是医疗工作的重中之重，各位科主任、护士长对科室在医疗质量管理工作中存在的医疗安全隐患和薄弱环节，必须给予高度的重视，逐一排查，采取有力措施予以改进和提高。对医院工作制度、医疗核心制度和医疗操作规范进行重点把关，强化法制观念和医疗安全意识，落实医疗核心制度。医务主管部门要持续改进医疗服务质量，建立起医疗安全的长效机制。他指出，今年医疗管理部门推出了多项医疗质量管理举措，包括进一步完善 14 项医疗制度；每月出版医疗质量简报；加强诊疗规范管理；落实患者安全目标；积极实施临床路径；加强质量管理；联合开展抗菌药物检查；探索推行周末及晚间特需门诊；加强门急诊服务流程和质量管理等举措。

吴皓副院长在报告中还提出了医院 2011 年重点开展八个方面的医疗工作：一、扎实工作迎接三级医院复评审；二、持续深入开展“医疗质量万里行”活动；三、落实大型公立医院巡视活动；四、扩大临床路径单病种管理；五、干保大楼全面启动；六、医院心脏中心全面运作；七、全面推行门诊预约挂号；八、进一步开展优质护理示范工程。

徐卫国院长最后做大会总结。他首先传达了近期国家卫生部、市卫生局召开的一系列医改工作会议的精神。强调医疗质量是立院之本，是医院各项工作核心中之核心，关键中之关键，是患者安全最根本的保障，攸关医院发展的大局，必须高度重视，常抓不懈。 （ 下转第 2 版 ）

孙锟教授入选“上海市领军人才”

本报讯 第二批上海市领军人才名单于日前揭晓，我院孙锟教授名列其中。这是继蔡威教授之后，我院又一位入选市级领军人才的专业技术人员。

孙锟教授现担任新华医院党委书记、上海交大医学院儿科医学系主任、儿科医学继续教育学院院长，同时是上海交通大学“211 工程”三期重点建设学科儿科学、国家重点学科儿科学及上海市教委重点学科小儿心血管学科的学科带头人，上海市创新团队“儿科学创新团队—小儿先天性心脏病病因学及早期筛查研究”团队带头人。近年来共承担国家自然科学基金 4 项、国家科技部“十五”攻关 1 项、973 子项目 2 项、863 计划 3 项、国家“十一五”科技支撑计划 2 项等，科研经费达 2000 万。

“上海市领军人才”是上海为选拔培养各行业最高层次人才而设立的一项人才开发工程，入选者都是本行业拔尖人才。自 2005 年启动以来，已有两批共 221 名优秀人才入选。

（ 方 也 ）

我院接受上海市卫生系统文明单位检查

本报讯 11 月 26 日，上海市卫生系统文明单位检查组一行 7 人，对我院 2009-2010 年度文明单位创建工作进行检查督导。此次检查是对我院两年来文明创建工作的全方位的检阅。院长徐卫国、党委书记孙锟、副院长陈睦、李劲松、副书记俞立巍及各职能部门负责人出席了总结反馈会议。

检查组通过实地查看、职工座谈、病人访视、查阅材料、听取汇报等形式，现场查看了门急诊以及住院部落实“三化二十条”文明服务举措的情况，查阅了创建工作相关资料，并召开职工座谈会，听取职工代表对于创建文明单位等各项举措的知晓率。检查期间，医院整洁的内外环境宣传氛围布置，工作人员饱满的精神状态，井然的就医秩序给检查组电脑留下深刻印象。

在总结反馈会议上，院长徐卫国代表医院向各位专家表示欢迎。党委书记孙锟分别从文明创建、医院文化、民主管理、社会公益、创建亮点等方面对我院近两年来的文明创建工作进行了汇报。检查组专家对我院在文明单位创建工作所取得的成绩给予了高度评价，一致认为领导对创建工作高度重视，创建意识到位，创建氛围浓厚，创建措施有力，亮点多，新意足，真正把创建工作落到了实处；同时，创建资料翔实全面，分类准确，整理规范，充分反映创建的实际开展情况；员工对创建工作体现出高涨的热情和集体荣誉感；检查组特别对“激情新华，感动你我”主题评选、新华春晚、新华 TV、新华大讲堂等医院文化品牌创建中的亮点大加赞赏，认为非常值得在卫生系统内进行推广。（新 宣）

院领导听取检查组反馈　　戴荣 / 摄

白强同志圆满完成援疆工作

本报讯 上海市第六批援疆干部，我院泌尿外科副主任白强，日前圆满完成援疆工作。

白强于 2008 年 7 月至 2010 年 11 月援疆期间，担任新疆阿克苏地区第二人民医院副院长、援疆医疗组副组长。他积极把上海的先进技术和管理经验引进到阿克苏当地医疗工作中。组织上海援疆干部定期进行学术讲座，提高当地医务人员的医疗水平。他还就阿克苏地区成立微创外科中心的可行性进行深入调研，建议成立地区微创外科中心，为基层农牧民送来上海的先进医疗技术。报告得到了上海方面的大力支持，专门拨出 215 万元购买了微创医疗设备。他先后开展了阿克苏地区创新技术 7 项、新疆维吾尔自治区创新技术 2 项；先后完成手术 205 台，曾 5 次出资救治贫困的维吾尔族农民患者和汉族农民工患者，阿克苏日报以“上海来的医生亚克西”报道了他的事迹。

因为出色的援疆工作，他先后获得“2007 年~2008 年度上海市合作交流与对口支援工作先进个人”、“2009 年上海市卫生系统先进工作者”，还获得阿克苏地区 2009 年精神文明建设“十佳个人”，是上海援疆工作开展以来首位获得这一称号的援疆干部。

（ 新宣 ）

护理部扎实推进“优质护理服务示范工程”

本报讯 为进一步规范临床护理工作，切实加强基础护理，改善护理服务，提高护理质量，保障医疗安全，努力为病人提供安全、优质、满意的护理服务。我院护理部开展以“患者满意，社会满意、政府满意”为目标的“优质护理服务示范工程”，老年科一病区、儿内科二病区、泌尿外科成为第一批试点科室和病区。试点病房将开展责任制护理，为患者提供全程化的优质护理。

（下转第 2 版）

振动声桥　让听障人士回归“动听”世界

我院耳鼻咽喉－头颈外科在国内率先开展新型中耳植入技术

本报讯 四个多月前，深受十多年慢性中耳炎之苦的张女士在我院耳鼻咽喉-头颈外科接受了一种叫做振动声桥的新型中耳植入设备。如今，从调机到现在已经两个月了，她对这种新的助听设备使用效果表示满意，“以前，助听器给我带来声音的同时，也带来了燥音，有时候孩子一大声说话，我的头就嗡嗡地响，现在不仅能每日正常聆听交流，而且声音信号清晰、音质自然良好。

张女士的苦恼正是很多佩戴助听器的听障人士常常会碰到的尴尬，在噪音比较大的环境里，助听器在放大声音的过程中，也放大了噪音，使得助听效果大打折扣。据我院副院长、耳鼻咽喉-头颈外科学科带头人吴皓介绍，与传统助听器只是简单地放大声音不同，振动声桥是把声音转化为人耳内的机械振动，并传送到中耳结构（如听骨链）或直接传送到内耳，它更符合人体听觉生理过程。相对于其他助听设备，振动声桥适用范围非常广泛，不仅适合轻度到重度的感音神经性、传导性和混合性聋的成人和儿童，而且尤其对聆听效果要求较高或因为某些原因不能佩戴助听器的人士给出了更好的选择。

“自然”一词是振动声桥植入者描述所听到的声音近乎一致的评价，他们更自然舒适地听见更轻微更高频率的声音，如儿童的说话声，小提琴的演奏声、清脆的鸟鸣声等。与此同时，振动声桥植入后患者外耳道完全开放，消除了由耳道封闭带来的阻塞感和其他不适感；佩戴时，听觉处理器借助磁力吸附固定在耳后的头发下，非常隐蔽，达到舒适美观的要求。

据悉，振动声桥在欧美市场应用已经超过 12 年，被认为是目前最成功的中耳植入设备。今年 5 月，我院与北京同仁医院和解放军 301 医院在国内同时开展了这项国际先进的中耳植入手术，均取得满意的效果。专家指出，随着该植入技术在国内广泛开展，会让听障人士多一种听力植入设备的选择，从而享受更为“动听”的世界。（ 方 文 ）

PDF 文件使用 "pdfFactory Pro" 试用版本创建 www.fineprint.com.cn

2010年新华医院医疗质量和安全大会召开

（上接第1版）徐卫国院长就什么是医疗质量，为什么要提高医疗质量，如何加强医疗质量三方面问题进行了详细阐述。他指出，医疗质量是医院工作永恒的主题，医疗质量的好坏直接关系病人的安危，是医院的生命线，是医院一切工作的核心，“质量第一”是医院共同奋斗的目标。就如何提高医疗质量问题，徐院长强调，医疗质量是医院管理的核心，提高医疗质量是管理医院根本目的。医疗水平的高低、医疗质量的优劣直接关系到医院的生存和发展。确保医疗质量和安全是公立医院发展的需要。人民群众日益增长的医疗需求，进一步要求狠抓我院医疗质量和安全，科主任、护士长是科室负责人，要重视科室的医疗质量，医疗质量管理不仅仅局限于医疗主管部门，全体职工都要参与医疗质量管理。徐院长还重点围绕如何提高医疗服务，加强医疗质量安全提出了三项基本要求：一、落实制度；二、强化管理；三、改善服务。其中强化管理方面，重点抓好病史质量管理、院内感染管理、药事管理、护理管理、临床路径管理等方面工作。

徐院长还对医院2011年的工作提出了要求和希望。要以医疗质量为核心，以病人满意为中心，全面提升医疗服务质量和水平；以创新机制为契机，全面加强医院内涵管理。明年将重点启动新的护理体制改革，全院推广优质护理示范工程，提高护理群体的工作积极性。全面开展临床路径，开展多元化预约服务，调整科主任考核方案，严格落实医疗安全管理制度，确保医疗安全。希望全院职工为我院的医疗质量和安全工作共同努力，使我院的医疗质量和医疗安全不断得到完善和提高，促进医院又好又快发展，为开创医院健康持续发展的新局面而努力奋斗。 （张洁）

护理部扎实推进“优质护理服务示范工程”

（上接第1版）为配合“优质护理服务示范工程”的开展，护理部加大对“优质护理服务示范病房”的人力配置，床护比配置为：1:0.4；简化护理文件书写，采用表格式的护理文书，实现把护士的时间还给病人；医院各支持系统也全力保障临床一线工作，药剂科为住院病人实施输液统一配置，送药到病房；消毒供应室每天二次下送下发物品到病房等。

随着活动的深入开展，护理人员的服务意识将进一步增强，基础护理质量不断提高，病人的满意度、家属的信任度大幅提升，护士的专业价值得到了进一步体现。和谐了医患关系，医疗护理质量和安全等方面得到了提高。

随着“示范工程”取得越来越显著的成效，更多的科室主动要求参与到“示范工程”活动中。目前，特需一病区、特需二病区、老年三病区、耳鼻咽喉-头颈外科、骨科、普骨科、神经内科、消化内科、妇科等单元为第二批“优质护理服务示范”病房。 （护理部）

子宫动脉栓塞术成功救治产后大出血病人

本报讯 产后大出血是产科常见的产后并发症，当发生产后大出血又无法及时止血时，为保住产妇，产科医师往往会选择将整个子宫摘除。我院产科日前采用子宫动脉栓塞术，成功抢救了一名产后大出血患者，让病患免于摘除子宫之苦。

患者是一位孕34+3周（试管婴儿）35岁高龄初产孕妇，因为她中央性前置胎盘由外院转入我院诊治，在孕36+3周时，剖宫产术产下一男婴，在第一次术时及术后一小时，已经出血1200ml，但两小时后更严重的出血还是不可避免地发生了，此时患者身体极度虚弱，血压呈下降趋势，如果不能立即止血，患者随时可能出现弥漫性血管内凝血，甚至有生命危险。产科医生立即联系了放射科介入医生会诊，决定利用数字减影血管造影(DSA)技术明确难治性产后出血的原因、出血部位，并采用选择性子宫动脉栓塞术（SUAE）栓塞止血。随着血液一滴滴输入患者体内，患者脸色渐渐变得红润。

“若在以前，这么严重的情况，一般来说是要马上切除子宫的。此次能成功将产妇从‘鬼门关’抢救回来，关键就是及时有效地进行了动脉栓塞放射介入治疗。”据产科主任杨祖菁介绍，子宫动脉栓塞术是运用心导管的原理，利用血管摄影的方式，沿着动脉寻找出血点，再将一种遇水膨胀的栓塞物打入动脉内，将供应子宫血液的动脉塞住，帮助病人成功止血，并渡过产后复原的期间。此种栓塞物类似海绵物体，约四至六周后会慢慢溶解，血管将会再次畅通。如此，不但可以成功止血，同时也能避免切除子宫、保留生育能力。

杨主任同时提醒，接受子宫动脉栓塞术后的产妇，术后保养要特别注意不能服用中药，尤其是含活血功效的药材应尽量避免，以免发生栓质提早溶解，子宫再次出血。（金敏菲）

九三学社新华支社委员会完成换届改选

本报讯 九三学社上海交通大学医学院委员会下属新华医院支社委员会换届选举工作圆满完成。换届选举工作得到院党委支持与关心，派代表参加会议并表示祝贺。

九三学社基层委员会下属支社每三年进行换届，采用无记名投票，等额选举方式进行。选出第十二届新华医院支社委员会。随后，召开了新一届九三学社新华医院支社委员会成员会议，会议讨论通过推选是俊凤为主任委员，陈颖伟为副主任委员，吴克瑾为委员，张敏红委员兼秘书。（新宣）

门诊综合大楼特需门诊全新启用

本报讯 我院门诊综合楼六楼增设的特需门诊，12月1日开始运行。增设的特需门诊设有6间诊室，开诊科室有：内科、外科系统，妇科、产科、核医学科、中医科、营养科、麻醉疼痛科、整形美容科。在原有开诊科室的基础上增设了：综合普外科、便秘专科、心律失常专科、大肠癌专科、痔疮微创专科、前列腺炎男科、妊娠及青少年糖尿病、颈腰椎病专科、肥胖疼痛专科等多个专病门诊。

为减少病人往返奔波，特需门诊与医技部门联手，开设了特需超声、特需化验，在最快的时间内为病人提供标本采集与报告查询服务。对妇科，产科、肛肠外科等病人隐私保护需求较高的科室，安排特别设计的诊室套间，更好地保护了病人的隐私。特需门诊环境整洁，就诊流程通畅。在候诊室的走廊内挂有小幅的装饰画，候诊厅内还选用了盆栽绿植做点缀，给候诊空间带来了勃勃生机。

目前特需门诊由急诊12楼特需门诊、口腔皮肤科楼特需门诊和门诊综合楼6楼特需门诊组成，将针对不同人群，提供多样化的服务。 （特需门诊）

黑斑下的隐形杀手

肛肠外科成功治疗一罕见“黑斑息肉综合征”患者

本报讯 老王今年6月的时候出现消瘦、腹胀的症状，在肛肠外科检查发现：老王的肠道内除了癌变的肿瘤，还布满了大小不等的息肉，口唇处布有点状黑斑。原来老王得的是一种名为黑斑息肉综合征的疾病，是一种少见的遗传性疾病，它具有家族史、皮肤粘膜色素沉着及胃肠道多发息肉这三大临床特征。

一次查房时，肛肠外科主任崔龙教授无意中发现在一旁陪护老王的女儿小青的口唇上布满了点点芝麻般大小的黑斑，崔教授觉得蹊跷，小青怎么会和他的父亲一样口唇上布满黑斑？随后的交谈更加深了崔龙对小女孩患有某种疾病的怀疑：原来小青曾经在13岁的时候因为小肠息肉导致肠套叠并发小肠坏死做过一次肠段切除手术。经验丰富的崔教授马上为小青进行了肠镜与胃镜检查，结果令医生们大吃一惊：小青的整个消化道，从胃体到小肠再到大肠，与他的父亲一样，布满了大小不等的息肉，部分息肉几近占满整个肠腔，崔教授的推断得到了证实：才28岁的小青患的果然是罕见的“黑斑息肉综合征”。

替小青扫清消化道内的息肉，是一个非常棘手的问题。首先，她的息肉广泛分布在胃、十二指肠、小肠以及结直肠内，息肉数量多、形态各异、直径0.5厘米到4厘米不等，针对胃、十二指肠及大肠内的息肉，需要采取胃镜+肠镜下APC、EMR的方法切除；操作过程费时、费力，容易导致肠壁穿孔，且长时间容易使治疗者产生疲劳，导致治疗过程中的漏诊。还有，术前的胶囊内镜提示小青的空肠亦多发息肉，现有的内镜技术较难处理，该部位的息肉需要手术下切除。再者，小青消化道内的息肉从初始形成到现在，已经经过了至少几年的时间，黑斑息肉综合征的息肉有一定的癌变概率，面对数百个蘑菇斑的息肉，如何确诊术前息肉的病理状态，排查出他们中间的“毒蘑菇”(癌)至关重要。

为了让小青能得到最合理、最优化、最小创伤的治疗，崔教授发动全体肛肠外科医生查阅相关资料，并组织了术前大讨论。最终确定了胃镜、肠镜下经内镜息肉切除+手术室开腹后小肠切开行术中肠镜下小肠息肉切除术的治疗计划，针对较大、不排除癌变可能的息肉，行肠段切除吻合术。

困扰小青黑斑息肉综合征的分阶段治疗开始了。她分别接受了肠镜下以及胃镜下的结直肠、胃十二指肠息肉内镜下切除术。接下来的手术如期进行，崔教授先是给小青的腹部做了一个小切口，通过这个切口，逐一检查小肠，观察有无内镜下漏网的小肠息肉。在确认了没有漏诊息肉以后，崔教授找到了小肠中段，将它提出于腹部切口外，切开肠壁，将结直肠镜伸入到小肠内，在内镜下替小青摘除了最后的消化道息肉。至此，整个治疗过程基本结束，最令医生们感到庆幸的是，手术过程中并没有出现术前担心的肠穿孔、息肉恶变等意外。小青在最小的创伤下接受了消化道内息肉的根治。最后，崔教授为小青逐一闭合了肠壁和腹壁的切口，手术顺利结束了。

如今，小青处在消化道手术后的胃肠功能恢复期，医生们将会根据她的胃肠蠕动功能恢复情况逐渐开放饮食，不久后就能恢复到术前状态。 （丁文俊）

医务支部开展低碳生活“创意金点子”问卷活动

本报讯 上海世博会无处不在的“低碳”理念，绿色、环保、节能的低碳生活方式越来越被关注。医院应该成为节能减排的主导者。医务支部、医务部门工会近日开展了一次——低碳生活“创意金点子”的调查问卷活动。问卷包括两部分，首先针对个人工作时的节能习惯进行调查，如打印纸是否正反面利用、空调开启时进出办公室是否随手关门等；第二部分是从身边小事谈起，通过简答方式提出自己的环保新主张。

本次活动通过院内OA系统发送和回收问卷，共发放调查问卷53份，回收有效问卷50份，实现了无纸化调研。问卷调查的结果显示，选择题回复中，94%的同志在日常工作和生活中关注节能和环保，并能以身作则；简答题的回复率更是达到100%，大家对节能各抒己见，出谋献策，使得每张问卷中简答题部分无一题空白，“金点子”也层出不穷，如建立我院“低碳工作日”督导组(加强院内巡视)；对Holter等使用过的电池集中回收（电池仍有较充足电量），提供给院内Call机使用等。

本次问卷调查让员工形成“节能减排，有利医院，有利患者，有利自己，有利国家”的低碳观念，形成医院节能降耗的积极氛围。

（王皆芳）

PDF 文件使用 "pdfFactory Pro" 试用版本创建 www.fineprint.com.cn

畅议“十二五”规划 我为新华添风采

——女医师联谊会“学科建设百日大讨论”选登

编者按

在新华医院第四届女医师联谊会以畅议“十二五”,我为新华添风采,女医师联谊会“学科建设百日大讨论”活动中,全院女医师以“院兴我荣,院衰我耻”的主人翁意识,广开言路、献计献策,为医院实现“转观念、调结构、保增长、促发展”十二字方针,提高新华医院的整体综合水平,及即将出台的“十二五”规划出谋划策,本刊选取其中部分女医师的讨论文章。

超声诊断:让技术更有活力

□ 超声诊断科 陈亚青

超声诊断科作为医学影像的成员之一,在整个医疗工作中担当着疾病诊断的重任。由于超声仪器的快速发展,超声诊断模式已从传统的形态学发展到血流动力学及组织硬度的评估,因而超声这一诊断技术也逐渐从形变诊断走向功能诊断;提供的诊断信息也从有无病变到病变程度(分期)及预后判断。因此,目前临床医师制定的疾病治疗方案是否正确有效在很大程度上取决于我们超声科能否为其提供确切的诊断和分期信息。由于超声检查的无创性,超声也是临床疗效评估的最主要手段。现代超声学已贯穿于疾病诊治的整个过程,起着早期诊断、正确分期、疗效评价的重要作用。因此,我们也清醒地认识到超声诊断科应该主动融入于临床诊疗工作中,与临床科室进行密切联系与沟通,将我们的技术介绍给临床,同时知晓临床需要的真正信息,这样我们的技术才有活力,我们的工作更有意义,科室的业务才能得到拓展,在服务于临床的同时科室得到进一步发展,最终真正实现超声诊断科与医院共发展的目的。

超声作为医院主要的医技科室之一,应在未来的五年中努力工作、不断超越自我。然而,要实现这一目标,需要科室每一个医技工作者在思想观念上真正理解医院的发展任务之艰巨,在业务上刻苦专研、精益求精,在做人上要谦逊包容、沟通协作,创建健康良好的职业道德习惯。在人人具备我与科室同发展的理念下,科室对每个医技人员进行深入的职业培训,对于高年制医师按亚专业进行培养,对于年轻的低年制医师进行全面轮转培养;此外,在医疗业务培训的同时加强科研教学能力的培养,尤其是具有研究生学历的中青年医师,用五年的时间打造一支与新华地位相匹配的超声影像医师队伍,使每个医师真正做到我与科室同发展。

老年医学科:亚专业、科研、教学体现学科特色

□ 老年医学科 陈书艳 张江蓉

强化亚专业建设和发展

随着老年保健对象并在明年医疗保健楼启用的不断扩容,临床医疗对我科医师提出了更高的要求。结合近年来老年人患病疾病谱分布的特点及临床医疗需求,学科确定目标是在普内的基础上进一步加强心血管内科、重症监护、神经内科、呼吸内科、肿瘤和康复亚专业的建设和发展,使每个亚专业必须达到专科水平。

科研体现老年医学科的专业特色

在过去的几年中,学科在国家自然科学基金、SCI论文的发表等方面均实现了零的突破,但是获得科研项目的数量和质量有待进一步的提高。结合干部保健对象定点就诊、病史资料齐全以及老年患者疾病谱分布的特点,准备通过建立数据库,开展与增龄相关的、体现老年医学特色的、有价值的前瞻性及回顾性的研究。明确延缓增龄对心血管等功能的影响,缺血性心脏病的促血管新生治疗,衰老以及骨质疏松的研究为我们学科研究的方向。

教学争创全科教育品牌

今年起上海全面启动了住院医师规范化培训工作,全科医师规范化培训也纳入其中。在今后五年中,我们在总结以往工作的基础上,进一步优化师资队伍、完善培训流程和细则,创建全科教育品牌。

在大学科、大科研、大教育中有所作为

针对医院“大学科、大科研、大教育”三大资源整合平台建设,结合老年人患病疾病谱的特点,拟与相关专科联合。老年医学科保健对象以男性居多,前列腺疾病是中老年人的常见病。老年医学科希望通过泌尿外科、放射科、检验科、放疗科、同位素室密切合作,将前列腺疾病的预防、诊断、治疗、随访和科研做足特色。老年患者中骨质疏松的患病率也高达80%以上,因此准备与内分泌和骨科联合开展骨质疏松。

新华儿科:重在打造核心竞争力

□ 儿内科 薛海虹 钱继红

新华儿科“十二五”发展模式要突出学科专业医疗特色,发展战略要持之以恒,增强学科核心竞争力,以人为本,以科学的发展观出发,加大人才培养和人才引进力度,加快技术平台和科研平台的建设,不断完善医教研工作,推进学科建设,形成科学管理体系,达到“国内一流、国际先进”水平。

全力打造五大技术平台

全力打造“五大技术平台”,使技术进步成为科室发展和竞争的核心动力。全力支持支气管镜检查、小儿肺功能检查、先天性心脏病心导管造影和介入治疗、视频脑电图和胃镜检查等五项技术平台工作的开展,形成以高新技术为支撑的专病专治服务特色。明确各平台打造目标,采取有效举措,实行定期通报制度,确保“五大技术平台”工作的顺利推进。通过技术平台建设,不断提升诊疗技术水平和医疗服务水平,增强科室发展实力,促进儿内科的可持续科学发展。

培养领军型人才队伍

引进和培养一支国内知名、部分学术领域权威的领军型人才队伍,遴选能独立主持或承担国家级项目的中青年学术带头人,遴选医院优秀中青年学术骨干,培养和引进中青年业务技术骨干。根据各学科亚专业特点制定人才培养方案,进一步优化人才培养模式,体现多样性个性化的人才培养理念。扎实推进专业建设,找准专业定位,明确专业培养目标。以重大课题带动学科发展,以创新性研究为平台,申报和争取高层次项目,瞄准专业前沿,做新兴的医工交叉课题,主动寻求横向合作项目,在学术研究中推进学科建设,推动科技成果转化,扩大学科影响,确立学科地位。经过三到五年的重点学科建设,形成科研水平较高、创新能力较强的科研学术团队,创建儿科研究基地和人才培养基地,形成专业特色鲜明、研究实力雄厚的儿科学科群,力争使本学科的部分研究方向达到国内一流、国际先进水平。

推进教学改革和教学创新

教学要勇于改革创新,以PBL、情景教学改革为切入点,鼓励学生开展研究性学习,参与科研创新和专业实践教学活动,增强实践能力,培养创新精神。加强儿科精品课程建设,建立精品课程评估、考核、激励机制,提高精品课程质量,发挥精品课程在学校课程建设中的示范作用。加强儿科教学团队建设,高度重视师资队伍教学水平,进一步建立健全教学质量监控制度,优化统一各教学环节的质量标准,完善教学督导体系,建立教学质量全面持续提高的长效机制。不断更新教育理念,优化师资队伍结构,搞好梯队建设,打造一支热爱儿科学教学、具有奉献精神的国家级教学团队,在教学改革和创新方面要整体处于国内先进水平。

完善研究生培养体系

进一步完善具有儿科特色的研究生培养体系,提高研究生的整体素质。扩大儿科专业学位研究生培养规模,加强博士、硕士学位授权点的建设工作,认真组织做好博士、硕士学位授予点的增列申报工作。配合院校健全学位与研究生教育管理制度,制定符合儿科学科建设新要求的研究生培养标准,建立健全研究生教学监控体系,积极开展研究生教育质量评估工作,努力提高研究生培养质量。

新华医院(崇明)三级医院创建跟踪报道

上海市医院综合评价(评审)中心专家来院进行指导性评审

新华医院(崇明)讯 11月23日,上海市医院综合评价(评审)中心组成的专家组,受邀来院进行创建三级综合医院的指导性评审。专家组成员由评价中心主任何梦乔院长、中心常务副主任李静院长、市卫生局医疗服务监管处高秋韵副处长等十一人组成,县卫生局蔡志昌副局长主持评审指导会。

专家组成员首先听取了朱松明常务副院长关于医院创建工作的汇报,然后按照《上海市三级综合医院评审标准》,对医院管理、医疗护理质量、门急诊管理、精神文明等方面进行了指导,并重点检查了普外科、骨科、神经内科、心血管内科等学科的制度建设、台账记录、病史质量和技术开展情况。在评审中,专家们解惑释疑,针对评审标准中的难点和重点提出了指导性意见。

在下午召开的评审指导会议上,专家评审团向全体中层干部反馈了实际评审结果,何梦乔院长首先肯定了全院职工投入创建三级医院的工作成就并初见成效,同时指出了存在的不足,并提出了与三级医院标准的差距,鼓励大家积极努力,树立信心,依托政府的支持和新华医院的帮助,完善各项创建工作,实现晋升三级医院的目标。市卫生局医管处高秋韵副处长希望能看到差距,加强创建工作,尽量完成能够达到的标准,严格按照时间节点,克服困难,精心准备。最后,蔡志昌副局长要求以这次指导评审为契机,全院职工思想高度统一,认真按照各位专家的指示和建议,反复对照标准,完善各项工作,要抓紧时间,力争以最好的成绩达到三级医院的标准,完成县委、县政府和全县人民交给我们的任务。会后,医院立即按照评审指导意见进行工作布置,层层落实整改任务,扎实推进创建三级医院工作。(医院等级办)

医院感染知识问答(23)

什么情况下需要使用隔离衣?

使用隔离衣主要是防止医务人员的衣服在医疗活动中被污染。医务人员在进行可能发生血液、体液、分泌物或其他有潜在传染性物质飞溅到皮肤或衣服上的情况时,应穿隔离衣或围裙。使用隔离衣时应注意:

①最好使用能防水的隔离衣;

②如果是非防水的隔离衣,最好在外面加穿防水围裙,以避免暴露于血液、体液、分泌物或其他有潜在传染性物质;

③选择隔离衣时应注意保证能遮盖全部的衣服和外露的皮肤;

④一般情况下可使用干净、刚洗过的隔离衣,但在一些特殊情况下如接触严重烧伤的患者或给患者的大面积伤口换药时,应使用无菌隔离衣;

⑤保持隔离衣里面及领部清洁,穿隔离衣时勿接触面部;

⑥隔离衣污染时应立即更换;

⑦使用后的隔离衣应放置在指定的容器内;

⑧选用合适的方法处理可重复使用的隔离衣,不能重复使用一次性隔离衣。

(感染管理科)

PDF 文件使用 "pdfFactory Pro" 试用版本创建 www.fineprint.com.cn

援滇纪实

龙陵的月光

张 菡

我们的宿舍是一栋后勤楼，宿舍前有一个很大的露台。每天夜晚我都要去露台呆上一会儿。不下雨的夜晚，月朗星稀，似乎周围的一切都被月光拥揽入怀，做着酣憩的美梦！空气沁人心脾，那是水泥丛林上海没有的味道。从新月看到满月，每每这时我就会想起上海的家人、朋友、同事。

离开上海，心中最割舍不下的是年迈的双亲。当年他们积极响应国家计划生育的号召，只生了我一个孩子，把毕生的精力奉献给了祖国的教育事业，本应该是颐养天年的时候，父亲却不幸罹患了疾病。虽然过了最艰难的手术关，但一次次的化疗阶段依然非常需要我在身边陪伴的。这使我深切地感受到父母真的老了，他们真的非常需要我的照顾。

我是怀着忐忑的心情将参加援滇医疗队工作的事告诉父母的，未曾料想年迈的父亲却十分地支持我，并且再三嘱咐我一定要努力工作，保重身体，这是我万万没有想到的。父亲的支持，使我努力完成援滇医疗工作的信念愈加坚定。自从离开上海，来到云南工作。照顾父母亲的重任就落在我先生的身上。先生为人内敛、谦和、并不善于表达感情，然而每次的视频联系都会详细汇报父亲的病情、饮食起居情况，让我原本焦躁不安的心情稍稍趋于平静。我深知他的工作也相当繁忙，每天都要手术到很晚。这次难得的十一长假，却因为父亲需要入院化疗几乎每天都需要往返医院好几次。想到这里，我的内心总是充满了愧疚。

来到云南从事医疗支援工作，其实我们每一位队员都是克服了很大的困难，无论是来自于家庭，还是生活上的不适应，然而当我们看到龙陵县领导和医院医务人员们那充满期盼，更近乎于奢望的眼神后，这些困难都变的渺小而微不足道。我们的队伍中最年轻的妇科医生胡朵朵，家中的宝贝女儿才一岁多，每天晚上是朵朵最开心的时候，因为可以和心爱的女儿视频联系。起初，女儿看到了自己心心念念的妈妈，总是飞扑过来，要冲进电脑屏幕中。但随着时间的推移，孩子渐渐意识到，眼前屏幕中的妈妈是可望却不可及的，失落的心情油然显现。孩子开始怨恨电脑，拿东西砸电脑或者拒绝视频。

所有的一切都让我为之动容。然而，对于种种的不顺意，队员们没有丝毫的怨言，依然敬业地坚守在各自的岗位上，并竭尽全力地为当地人民改善医疗条件，实实在在地为当地医院办点实事。

停电偶感

康 健

停电了——。电脑停止了运行，床边的电视没有了画面，头顶的灯不亮了，窗外吵闹的工地一下子安静了，四周刹那间寂静无声，仿佛变成了另外一个世界。

难得的一个周末，怎么会这样呢？起身下楼一打听，说要到晚上六点才来电，差点晕倒。没有电，电视不能看、电脑不能用、做饭也不行、电水壶烧热水也不行、洗衣机也不能用、洗澡也不行，这日子怎么过啊……

电已经如此深刻地影响着我们的生活。那些平时习以为常的东西，一旦失去了，才知道它有多么重要。我们身边的事物、身边的人，何尝不是如此呢？忙碌于工作生活中，我们经常会迷失自己，如果经常能够停下来，静静想一想，调整一下人生的步伐，或许生活会变得更加精彩。

是的，停电了，我们会有另外一种精彩。大家一起动手把自己的房间和公共空间来了一次彻底的大扫除，成果让自己都赏心悦目。玩几把乒乓球，让身体的血液重新沸腾起来，每个人都参与“全队健身运动”。当然，我们也会“小资”一下。拿出房间的藤椅，凳子，桌子，放到露台上。拿起水壶，去楼下烧柴的大灶烧上一壶水，沏一壶热茶，捧一杯香茗，让茶香四溢，让思绪飞散。坐在藤椅里，戴上太阳镜，晒一下“日光浴”，享受阳光，享受暖意，享受人生；呼吸着清新的空气，或闭目养神，或听手机音乐，或随手翻上几页自己喜爱的小说引无限遐想、或者下一盘近乎二十年未下过的象棋重温往日的旧梦……。顿然间，生活是何等的惬意和美妙。“无丝竹之乱耳，无案牍之劳形”，陶渊明所追求的梦想和意境，我们已经实现了。

停电了，生活还在继续，生活还会有另外一种精彩，而这种精彩需要每个人用心去发现和体会。

（作者为新华医院第二批援龙陵医疗队队长）

病老卧榻，谁可相依

仲骏 / 文

今天和往常一样，手术很多。最后离开手术室时已经晚霞漫天了。

检查完术后病人，向家属交代了手术情况，才放心回到办公室。因为患者来自全国各地，每一位都满怀希望，所以一刻也不敢懈怠。

“仲主任，仲主任……”吕太太急匆匆过来，一脸的焦虑，“我们家老头尿憋得慌，快帮忙看看吧……”

这位患者吕先生是一位面肌痉挛术后的患者，手术很成功，面部抽动的症状完全消除了，家属也很满意，只是由于有前列腺增生，患者排尿不畅。

我急忙来到他床旁，见老先生满脸的痛苦。

立即让小朱医生给病人留置了导尿管，病人舒了一口气。

“这个尿袋怎么放出来？”老太太弯腰指着尿袋出口的弹出式开关。

“就这样……”小朱给老太太演示。

“哦，谢谢啊，麻烦你们了……”老太太一脸的真诚，然后服侍老先生躺下了。

看着这两位老人，我的思绪一下子回到了三年前……

那时，他们不远千里从江西赶来，只为解除令老太太痛不欲生的三叉神经痛。当时老先生的脸已经抽动得很厉害了，半边脸都歪了，是典型的面肌痉挛表现，老太太的脸也痛了近 10 年，也确诊为三叉神经痛。老夫妻俩在我门诊，为先治哪个还争论了一番：因为儿女工作忙，住院了需要对方照顾，所以不能一起入院治疗。

“让老伴先治，她脸疼得那样厉害，饭都不能吃，水也不敢喝……我的脸已经抽了 40 多年了，再等一二年也没关系！”老先生很坚定地拍着胸脯。

吕太太很顺利地住进了病房，三叉神经痛手术很成功，术后当天脸上的疼痛症状就完全消失了。看到老太太脸上露出了久违了的笑容，老先生心里美滋滋的。

老太太术后呕吐反应厉害，就吕先生一人忙前忙后照料。

“仲主任啊，多亏您开刀，脸上疼是不疼了，可就是吐得厉害，您给开点药吧……”

吕先生“缠”着我让给开点“灵丹妙药”，我答应了，老先生一边感谢，一边细心地为病榻上的老太太清理弄脏的衣物……

“仲主任，我们家老头脸上的毛病治好了，可小便问题怎么治啊？”老太太关切地问。

“不要担心，我们马上请泌尿外科医生来会诊。”看着眼前恩爱扶持的老夫妻，我有什么理由不尽心尽力呢？

我在想，这两位老人，先后经受了病痛的折磨，各自在对方的病榻前尽心照料，相濡以沫，就像那两株橡树，一起分担风霜雨雪……

病老卧榻，谁可相依？这两位老人告诉了我。

金色的阳光洒满了病房，夕阳好美！

后 记

三叉神经痛与面肌痉挛的病因大多数是神经受到微血管压迫导致神经功能异常，微血管减压手术从病因入手，成功率均在 90% 以上，已经成为治疗该类疾病的首选方法。

众多三叉神经痛与面肌痉挛患者对微血管减压手术存在顾虑，其实，随着手术技术的不断完善，以及现代高科技设备的应用，可以将手术风险降低到最低程度，切实成为这类患者的福音。

（仲骏主任医师特需门诊：周一下午；专家门诊：周四上午）

图 说

罹患左股骨肿瘤的小金敏马上要截肢了。15 岁，可是花儿般绚烂的年龄。小金敏整日愁眉不展，今后的路该怎么走，同学们会怎么看她？那一天，病房里来了一位特殊的探望者：奥运火炬手，世博形象大使金晶，“虽然失去一条腿，脚下依然有路，可不能失去对生活的信心”。一番心灵的交谈，小金敏终日紧锁的愁眉舒展了几天后，她坦然接受了截肢手术，面对不幸，坚强豁达的金晶让她懂得了：生命依然有那么多值得期待。

（戴蕴 / 文 新闻晚报记者陈焕联 / 摄）

来自病员服务中心的报道（之五）

细化管理 保证安全

“急诊患者 24 小时内复诊管理制度”率先在急救中心施行

为确保急诊质量和安全，由病员服务中心制定的《急诊患者 24 小时内复诊管理制度》，11 月起率先在急救中心试行。

该制度从急诊患者 24 小时复诊率入手，通过对复诊疾病谱、复诊原因的分析，深入解析急诊医疗工作中存在的问题，寻找解决问题的关键，通过制定标准和优化流程、加强急诊医护人员的培训，进一步提高医护人员的专业技能和沟通能力，确保高危患者得到及时、正确的诊治，降低轻症患者反复就诊造成的医疗资源浪费。

来急诊就诊的患者中，一些急重症患者的初始症状可能并不明显，但病情发展快，后果严重。如急性心肌梗死虽然起病急、变化快，但可能由于患者为高龄、合并糖尿病等因素，使其并无典型的胸闷、胸痛等临床症状，但如果医生能在早期就对这些高危患者的潜在风险予以足够的重视，并能通过适当的方法予以识别并治疗，就能使这些患者的生存率大大提高。正像上述病例所示，这一类患者虽然症状不典型，但可能存在很多高危因素提示病情的发展与预后，这些情况容易在繁忙的急诊医疗中被忽略，从另一方面讲，如果能够抓住这些蛛丝马迹尽早干预治疗，既反应了一个综合性医院的医疗质量，也是规避医疗风险，确保医疗安全的重要环节。

急诊患者的 24 小时复诊率正是能反映急诊医生是否能第一时间识别这一医疗风险能力的关键指标。当然诸如轻症患者的反复盲目就诊等原因也是造成该指标升高的影响因素，例如有很多患者因为上呼吸道感染引起的发热前来就诊，由于患者对疾病发生、发展及预后等相关知识的缺乏，就会造成因为发热不退等原因反复多次就诊。但换一角度来看，这也同样反应了首诊医生及护士对大多数轻症患者健康宣教、病情告知及沟通等医疗服务的质量，如果我们的医护人员能够向这些轻症患者有充分的解释宣教，此类患者的 24 小时复诊率将大大降低。

病员服务中心将不断深入临床一线、靠前管理，从细微之处和关键环节入手，及时发现问题、提出问题、分析问题、解决问题，进一步提高医疗服务质量、保障医疗安全，让患者满意。（钱嵘 / 文）

编辑部地址：上海市控江路 1665 号 新华医院党委宣传部 邮政编码：200092 电话：65790000×6096 E-mail:xhyy303@163.com 本期四版

PDF 文件使用 "pdfFactory Pro" 试用版本创建 www.fineprint.com.cn