



媒体关注

医疗投入升上来 优质资源沉下去

崇明与新华医院打造医联体,70 万居民“小病在社区,大病不出岛”

3 月 30 日《解放日报》要闻版头条刊登了新华—崇明医疗联合体成立一年多来,通过整合区域医疗资源,依托有效的载体活动,使崇明老百姓“大病不出岛,小病在社区”成为现实。

>>> 报道详见第 2 版

新一轮优青后、优青人才培养计划揭晓

本报讯 近期医院新一轮“优秀青年医学人才”及“优秀青年医学人才后”人才培养计划揭晓。

本次申报得到了院内青年人才积极响应,申报“优青”人员共计 34 人;申报院“优青后”人员共计 9 人;涉及科室及部门 28 个。根据申报人员的年龄、学位、发表论文及课题情况、医院学科梯队建设的整体布局以及其他综合性因素,共筛选出 23 位同志进入院“优青”选拔答辩、9 位同志进入院“优青后”选拔答辩。医院组成的“优青”和“优青后”评审委员会,由徐卫国院长亲自担任评审组组长,在院的其他院领导全部参加。

经个人申报、科室推荐、专家评审、院内公示,院务会讨论决定,马柯等 14 位同志入选院“优秀青年医学人才后”及“优秀青年医学人才”培养计划。入选人员名单如下(按姓氏笔画排序):

“优秀青年医学人才后”培养计划(4 名):

麻醉与重症医学科	马柯
核医学科	马超
环境与儿童健康	欧阳凤秀
教育部重点实验室	金海鹰

“优秀青年医学人才”培养计划(10 名):

神经内科	万赢
临床营养科	王莹
眼科	韦严
皮肤科	冯晓博
普外科	庄鹏远
儿内科	刘海沛
肾脏内科	汪莺显
骨科	沈超
呼吸内科	宋琳
骨科	张跃辉

(人力资源部)

“上海市学校营养健康培训项目”在我院启动

全市 2911 所中小学校、托幼机构营养师接受营养健康教育课程

□通讯员 陆轶铨 摄影 戴荣

本报讯 由上海市教委组织,上海市卫生局提供技术支撑,委托上海市儿科医学研究所和我院执行的“上海市中小学、幼儿园的营 养健康培训项目”于 5 月 3 日上午正式启动。作为学生健康促进工程的一项重要举措,该项目将为全市 2911 所中小学校和托幼机构的营养师提供规范化培训,在探索改善青少年儿童身体素质的同时,直击儿童肥胖率上升、学生体质下降等近年出现的新问题。

启动仪式由上海市教委体卫艺科处副处长王向军主持,市卫生局疾病预防控制与妇幼保健处处长李善国、市教委副主任李骏修分别致辞。项目负责人、中华医学会肠内与肠外营养分会主任委员、上海交通大学医学院营养系主任、上海市儿科医学研究所所长蔡威在发言中用多组数据表明上海学生的营养健康问题不容忽视,希望通过培训将营养知识普及给更多的青少年及其家庭。

此项目旨在使本市中小学校和托幼机构的营养师获得较为系统的营养与健康知识的培训,正确树立合理平衡饮食和健康生活模式的理念,从而带动和改善本市中小学校和幼儿园学生的身体素质。



项目负责人、上海市儿科医学研究所所长蔡威教授(左二)在启动仪式上发言

计划在今年 5 月至 7 月的三个月内,分别在新华医院、上海儿童医学中心和复旦大学枫林校区设 3 个培训点,安排共计 10 个场次的培训,为全市 2911 所中小学校和托幼机构的营养师提供一系列的营 养相关健康教育课程。内容包括营养基础知识、合理膳食与健康、学生午餐的合理设计和烹饪技巧,以及学生肥胖的综合防治措施和有效的实施方法等。本次培训的授课老师均是具有丰富营养专业知识和儿童营养管理经验的高级职称营养师及教授。第一讲由我院临床营养科主任汤庆媛教授主讲营 养基础知识和健康饮食。

同时,该培训项目也是上海市

儿科医学研究所和我院正在进行的上海市公共卫生体系建设三年行动计划(2011 年-2013 年)“学生超重肥胖群体干预的优化实践”内容之一,希望通过对老师的培训,使良好的营养知识融会贯通地运用到日常的教学和生活行为中,并把掌握的营养知识传授给学校的其他老师、学生和家长。通过编写通俗易懂的培训材料,为学校培训出合格的健康宣教员,形成学校健康教育与管理可持续发展的长效机制,有效遏制本市儿童超重肥胖率迅速上升和学生体质下降的趋势,也为上海市“医教结合”模式、学生健康促进工程的实施提供实践经验。

医院隆重举行“5.12”国际护士节表彰大会

□通讯员 赵艳君

本报讯 为庆祝“5.12”国际护士节 100 周年,5 月 7 日下午,医院在科教大楼举行了隆重的表彰大会。

会议由护理部主任陈海燕主持,吴皓副院长致辞时向全院 1300 多名奋斗在护理战线上的同仁致以崇高的敬意和节日的问候。外科

主任刘颖斌作为科主任代表致贺词。大会对一年来我院护理部在交大、上海市以及卫生部所获得的奖项进行了宣读和表彰,对三个上海市护士专科培训基地举行了授牌仪式,对 30 名护龄护士进行表彰。

徐卫国院长在最后总结时,高度赞扬了新华护理工作以高

尚的职业道德、优质服务的理念和精湛的护理技术,为 广大群众健康所付出的辛勤努力,希望广大护理工作 者进一步树立患者至上的服务宗旨,以病人为中心,以质量为核心,以满意为标准,努力 为患者提供诚心、爱心、耐心、细心的服务,为创建新华护理品牌而不断努力。

2012 年度院境外人才培养计划启动

□通讯员 陈琦玮

本报讯 2012 年度境外人才培养计划于近日正式启动,共有近 20 人次入围今年的境外培养计划。同时,还有一批以团队形式参加境

外培训。

为期三年的“境外人才培养计划”包括多个层次的人才培养与支持体系,主要面对医疗、科研、护理、卫技各类人才。采用多渠道、多层面培养方式, (下转第 2 版)

工会干部培训举办“坚持走中国特色社会主义工会发展道路”讲座

□通讯员 陆雯建

本报讯 为全面提高工会干部政治理论知识,适应新形势下工会工作要求,院工会依托“新华大讲堂”,举办了 2012 年度工会干部培训班。上海工

会管理职业学院舒家庆副教授应邀作了一堂题为“坚持走中国特色社会主义工会的发展道路”的精彩讲座。

舒教授从学习宣传中国特色社会主义工会发展道路,积极做好新形势下的职工思想政治工作,落实条

例,切实提高民主管理工作,创新驱动与时俱进,建设医院和谐稳定和加强工会干部队伍建设五大方面进行详细的阐述。培训班由院工会专职副主席肖斌主持,部门工会小组长以上的工会干部参加了此次培训。

医疗保健楼 启用门急诊 自动化药房

从刷卡到发药只需 9 秒钟

VVV
报道详见第 2 版



经河北省卫生厅推荐

贾建业获 全国五一劳动奖章

本报讯 在 2008 年三聚氰胺奶粉结石事件中,贾建业同志(图二排左二)前往河北省儿童医院,采用体外震波碎石技术救治奶粉结石患儿,其工作得到当地政府和病家的好评。日前,经河北省卫生厅推荐,贾建业同志获得 2012 年度全国五一劳动奖章。



护苑风采—“5.12 国际护士节”专题报道

>>> 第 4 版

媒体关注 解和波

医疗投入升上来 优质资源沉下去

崇明与新华医院打造医联体,70 万居民“小病在社区,大病不出岛”

解放日报记者 / 陆一波

3 月 29 日下午,新华医院崇明分院的 30 余名专家来到 40 多公里外的中兴镇,给村民义诊。57 岁的胜利村农民瞿雪忠患有肾病,她特意找到新华医院派驻崇明的肾内科专家张翀咨询病情。“以前去市区大医院看病总要折腾上一整天。现在,每月到新华医院崇明分院看病省事不少。”更令她满意的是,“坐诊的专家医生也都是市区来的‘大牌’。”

“与其他市郊地区比,70 万海岛居民对优质医疗资源的需求更迫切。”崇明县卫生局蔡志昌介绍,长江隧桥开通后,大大方便了崇明百姓到市区看病,但出行、住宿等就医综合成本还是较高,百姓希望不出海岛就能得到优质医疗服务。作为全市郊区新建三级医院“5+3+1”工程之一,崇明县中心医院将提升为三级医院。为此,崇明与新华医院联手打造新华—崇明区域医疗联合体。县领导介绍,为扶持新华医院崇明分院“升格”,市县两级

财政已投入近 8 亿元,其中县级财政投入逾六成。“尽管财力有限,为缓解百姓‘看病难’,崇明舍得做出大投入。”

优质医疗资源下沉,让海岛居民“大病不出岛”。新华医院向崇明派出了 43 位专家,其中 28 位常驻海岛。专家们根据岛内疾病谱特点,因地制宜开展了 30 项新技术、新项目,方便居民就诊。尿毒症病人血透前需要置入血透导管,但以往崇明医院无法进行这项手术。“正常手术费用只有 250 元,到市区医院做,来回各项成本倒不止这些。”三星镇居民张浩患尿毒症已有 4.5 年时间,“县医院有了市级专家,看病出不出岛都一样了。”同时,一大批新技术、新项目 and 诊疗规范也得到推广,崇明“本土”医生在专家指导下已能熟练掌握和操作。

每周四上午是新华医院常驻崇明内分泌科专家秦利的门诊时间。按标准,她的专家门诊挂号费应收

50 元,但实际只收 17 元。蔡志昌介绍,虽然是三级医院的专家和服务,但新华医院崇明分院的挂号、诊疗及住院费用等仍是二级医院的标准,今后升为三级医院后依然保持不变,最大程度惠及海岛居民。

崇明岛域东西长度达 100 多公里,医联体联合了区域内全部 24 家公立医疗机构,除新华医院崇明分院外,还包括县第二人民医院、庙镇人民医院以及 3 家二级专科医院和 18 家社区卫生服务中心。根据各自功能定位,新华医院崇明分院将承担疑难危重病人的诊治,成为全县医疗和急救中心;县第二人民医院将作为东部地区医疗中心;庙镇人民医院将作为西部地区医疗中心;社区卫生服务中心则将实现居民“小病在社区”诊疗。截至目前,已有三批 87 名社区医生到新华医院崇明分院轮训。根据“三年轮训计划”,所有社区医生将接受轮训,整体医疗水平将进一步提高。

医疗保健楼启用门急诊自动化药房 从刷卡到发药只需 9 秒钟



□通讯员 胡松浩 摄影 戴荣

本报讯 从刷卡到发药只需短短 9 秒钟,“一气呵成”的刷卡、取药过程让患者连称方便。

我院最新启用的医疗保健综合楼的门急诊药房,配备了国内最为先进的自动化实时发药系统。该系统由一台快速发药机和一台智能机械手取药系统组成。系统根据医院信息系统(HIS)传送的已收费处方信息,病人取药时,药师刷卡后,自动发药机用传送带实时发送药品至发药工作人员手边,药师核对无误后将药品发给患者。整个过程从原来半分钟一下子缩短到 9 秒钟,大大缩短了患者的取药时间。

自动化发药机系统实现了医院药品调剂工作的自动化,将药师从药品调剂的机械劳动中解放出来。在发药窗旁的药物咨询窗口,药

师有了更多的时间和精力为患者提供用药指导。从过去“以药物为中心”转变为以患者为中心的人性化药学服务。

据医院学部主任张健介绍,门急诊药房承担全院门急诊病人的药品配发工作,门急诊药房配备自动化发药将有效控制配药差错,促进临床安全用药;缩短配药时间和病人等候时间;药房空间布局更合理,同样的空间能够存储更多的药品。门急诊药房自动化系统取代了传统药架,对药品进行密集存储,在较小的空间内存储了大量的药品,有效节省药房空间,省下的空间用于药房的核心竞争力—药学服务。

据悉,医疗保健综合楼门急诊药房自动化系统的管理软件还可以与本院 HIS 联接记录药品的各种信息,如药品的效期、批号、数量等,实现了药品信息化管理,提升了医院药事管理水平。

两台肝移植手术同一天完成

我院肝移植技术迈上新台阶

本报讯 4 月 20 日深夜,我院肝移植科在麻醉、普外、外科重症监护等多学科的配合下,同时成功进行了 2 台原位肝移植手术。一天同时完成两台肝移植手术,保证了两个病人在同时取得两个供体情况下,同时获得新生,标志着我院肝移植技术迈上了一个新台阶。

肝移植手术由于对技术要求十分严格,国内仅有少数大型综合医院能够开展,而能同时开展多台手术更是少数。据肝移植科主任陈立天介绍,“一天多台肝移植手术,保证了多个病人在同时获得供体的情况下,在第一时间开展移植手术,为延续患者的生命赢得时间。我院肝移植团队在保证手术效果的基础上,具备了同时开展多台移植手术的综合实力,总结摸索出一套围手术期处理方案,大大提高移植术后患者的生存率。”

为了保证 2 台手术的顺利完成,术前准备、术后监护、术中麻醉等诸多环节都不容忽视。陈立天

主任带领肝移植团队仔细讨论每个环节,对可能出现的各种问题进行充分的准备,对术中各台手术的环节衔接进行合理安排,对每一台手术制定了个性化的方案等。

此次手术的两位患者中,荣先生患有原发性肝癌,肝内三处病变,右叶肿瘤大小分别是 10×12cm2 和 6×5cm2,左叶病变大小是 5×3cm2,这种多发性肝癌,唯一的治疗办法就是肝移植,在等待肝源的过程中,通过接入治疗控制肿瘤迅速生长,住院不到 3 周就很快找到了匹配的肝源。手术过程很顺利,术中没输血。术后在 SICU 数小时即恢复了意识,拔除了气管插管,胆汁引流通畅。术后第 3 天开始坐起来活动。

另一名是原发性胆汁淤积性肝硬化、肝功能失代偿期、大量腹水、脾亢、离子紊乱合并肺内感染的患者,术前状态极差,经过积极的调整后,术中麻醉科医生密切监测调整血压、凝血等指标,凭借高超的手术技术使病人平稳地度过了围手术期,目前恢复良好。(新宣)

2012 年度院境外人才培养计划启动

(上接第 1 版)

坚持能力型培养策略,增加对外学术交流和联系。学习引进业内先进技术,为医院造就一支技术精湛、勤于实践的 skill 型专业技术队伍。今年申报选拔的是第二批境外人才培养计划,经个人申报、科室推荐、专家评审、院领导讨论决定,入选的个人及团队均具有一定的临床工作经验和专项技能水平,有较明确的专业发展方向和发展潜力。

参加境外培训和学习过程是一项重要的人才培养方式,有利于人才的迅速发展,提高业务技能水

平,将逐步成为人才综合素质提升和人才选拔的一项重要参考指标。

为进一步加大人才培养力度,医院通过各种渠道积极筹措医院发展基金,用于学科发展与人才队伍建设今年医院在人才培养经费预算约 1100 万,为历来投入最多一次。同时,积极创造境外培养良好的工作和学习环境,努力提高境外培训人员的待遇。此外,通过拓展与国外知名大学的合作,建立起不同类型境外培训基地,以多种层面、多种形式的培训方式,争取与国外建立长期稳定的合作机制。

消化内科主办上海国际消化系统疾病会议

范建高教授出任《实用肝脏病杂志》总编辑

□通讯员 沈峰

本报讯 由我院、美国克里夫兰国际医学教育中心和消化病院以及加拿大肝脏基金会联合主办的“上海国际消化系统疾病会议”,于 4 月 26 日至 28 日成功召开。本次会议是继 2010 年上海国际消化高峰论坛之后我院消化内科主办的又一项大型国际学术会议。

大会主席由徐卫院长、国际肝脏移植协会前任主席 John Fung 以及加拿大肝脏基金会主席 Gary Fagan 共同担任,庄辉院士、樊代明院士、陈培哲院士、萧树东教授以及

李定国和蔡威教授等担任名誉主席,范建高教授及美国克利夫兰医学中心 Bo Shen 教授担任执行主席。大会邀请 17 名国外专家和 18 名国内知名教授就当前消化系统疾病领域的热点及难点问题作了 36 场学术报告,来自消化、感染、内分泌、营养、肿瘤、普外科等专业的 500 余位专家和研究生参会,其中境外代表 30 余名,上海地区以外代表占 60%以上。

本次会议主题为:聚焦肠道与肝脏。肠道微生态与代谢性疾病、全胃肠外营养肝胆并发症、肝脏和肠道免疫介导疾病联系、肝

硬化循环异常与肠道充血等话题进行了广泛而深入的探讨。大会执行主席范建高教授指出:肝脏作为门静脉的首过器官,其与肠道不仅在解剖上,而且在功能上都有着密切的联系;重视二者之间的相关性研究,既可为基础研究提供新思路,也可以为临床治疗提供新靶点。

本次大会期间,还举行了中国医师协会脂肪肝专业委员会启动会议以及《实用肝脏病杂志》第四届编委会第一次编委会,范建高教授被推荐担任中国医师协会脂肪肝专家委员会主任委员和《实用肝脏病杂志》总编辑。

□通讯员 杨晓华 欧阳凤秀

本报讯 4 月 27 日,耶鲁大学公共卫生学院院长 Paul Cleary 教授和中国项目部主任 Martha G. Dale 女士一行到我院环境与儿童健康重点实验室进行学术访问,陪同到访的还有交大医学院公共卫生学院的郑志杰院长。吴皓副院长对 Paul Cleary 教授的到访表示欢迎。

重点实验室张军主任向贵宾介绍了我院环境与儿童健康重点实验室的科研工作情况、研究特色和目前正在积极准备的上海出生队列项目。Paul Cleary 的研究领域涉及公共卫生领域的多个方面,特别关注全球的医疗改革与公共卫生发展方面的研究,发表了 300 多篇学术论文。Paul Cleary 教授介绍了耶鲁大学公共卫生学院正在进行的一些研究项目,和全球合作培养项目。

双方就今后在大型数据统计分析及相关研究领域的合作和人员交流表示了浓厚的兴趣,将保持联系和沟通,以期开展实质性的合作。

临床新技术

内镜下新技术介绍——内镜粘膜下挖除术(ESE)

随着内镜检查的普遍开展和超声内镜(EUS)的广泛应用,消化道粘膜下肿块(SMT)的发现和诊断率有了显著提高。消化道 SMT 表现为正常粘膜的隆起性病灶,通过超声内镜(EUS)可以正确判断 SMT 的大小和肠壁的起源。由于 SMT 的位置决定了内镜下治疗的困难性。圈套电切 SMT 时圈套器容易滑脱,而且有肿瘤残留以及出血穿孔的并发症发生率高;尼龙绳套扎治疗不能获得病理诊断;腹腔镜和胸腔镜切除 SMT,需要经历麻醉和手术风险以及较大的医疗费用。即使是内镜粘膜剥离术(ESD)可以完整切除病变,但如果 SMT 来源于固有肌层,位置较深,在治疗过程中容易出现内镜医生最担心的并发症——穿孔。基于上述原因,目前多数医院采取的措施只是定期复查,如有 SMT 有进行性增大,为排除恶变可能而直接行手术治

疗。但定期复查不仅会增加患者的医疗费用,更重要的是,由于长期担心 SMT 的恶变可能,对患者的心理压力是巨大的。

新华医院消化内镜诊治部于 2008 年起成为上海首家申请开展 ESD 的单位之一。随着 ESD 治疗技术的日益精湛,消化内镜诊治部徐雷鸣主任决定向内镜医生的极限发起挑战,进行针对 SMT 的内镜粘膜下挖除术(ESE)治疗。目前,消化内镜诊治部已经成功治疗了近 50 名 SMT 患者,除一例瘤体较大并凸出腔外,家属在治疗过程中放弃外,所有患者均成功完整的切除 SMT 病变,即使是有个别腔外型病变,亦可进行全层切除,创面穿孔部位凭借熟练的内镜操控和准确的止血夹定位技术,在内镜下进行创面的“缝合”,患者一周内即可出院。由于 ESE 的治疗效果满意,治疗成功后可以获得完整的病理标本,更重要的是可以完全解除 SMT 患者的精神负担。因此开展以来受到患者及其家属的一致好评,也为 ESE 技术的进一步开展提供了动力。(通讯员 陈莺、张毅)

科研中心举办新一期的研究人员入室培训

□ 通讯员 龙冯超

本报讯 为配合研究生进入科研中心开展科研工作，科研中心近日分两次进行了为期4天的入室教育和基本实验技能的理论培训。科研中心工作人员就各项规章制度、分子生物学基本技术及仪器使用、细胞培养、实验病理学和大型仪器的应用方面等进行了介绍及讲解。

研究人员参观了实验室，了解各模块的功能，熟悉了在今后实验研究过程中应遵守的各项规章制度

及注意事项。对基本仪器的使用有了一定的概念，在此基础上工作人员对核酸抽提、电泳、OD值测定、PCR、RT-PCR、Real-time PCR和Western blot等分子生物学基本技术进行了详细的讲解。在细胞培养方面以细胞培养的基本概念、基本要求、基本技术为主题，联系实际工作经验进行了系统的讲解；在实验病理学方面介绍了实验病理学范畴及研究方法学，复习了形态学的基本病理变化，强调了动物实验的影响因素。此外科研中心工作人员还对大型仪器如流式

细胞仪和激光扫描共聚焦显微镜的实验原理和应用等结合目前的实际情况进行了详细的介绍。

科研中心希望通过培训，让研究生更快熟悉实验室环境，更好掌握相关实验技能、提高相关专业理论水平，为研究人员在今后的科研实验研究中奠定了牢固的基础。

科学发展 和谐发展 内涵发展
聚焦科研第一线(2)

最新设备动态(2)

KLS 能量平台:最新一代治疗前列腺增生设备

前列腺增生症是老年男性常见病之一，60~70岁老年人中约有75%前列腺增生。列腺增生严重影响了病人的生活质量，并对药物治疗作用欠佳。而因前列腺增生导致了尿潴留、反复肉眼血尿、反复泌尿系感染，并发生膀胱结石、膀胱大憩室、肾积水、肾功能不全等并发症时应考虑外科手术治疗。

经尿道前列腺电切术(TURP)是治疗BPH最经典最常用的微创腔内手术方法。到20世纪末又陆续出现了经尿道前列腺电汽化术、等离子前列腺电切术、激光(绿激光、钬激光、铥激光)前列腺切除术，这些方法都能切除增生的前列腺，为患者提供了多种选择。

KLS能量平台是最新一代治疗前列腺增生的设备，该手术保留了

TURP术的基础，使操作医生的学习基本无困难，仅需掌握TURP术就可运用KLS了。KLS采取了不同的能量发射平台，其独有的助推脉冲功能，在输出常规能量的同时，系统还可以根据需要输出另一种能量，使切割、凝血变得更快、效果更好。同时解决了使用其他设备经常遇到的问题，如修剪时不能薄切，助推脉冲功能使组织修剪变得简单，操作起来也更加的流畅。另外其阻抗反馈功能使切割和凝血创面略显淡黄色，产生的碳化极低、结痂极少，最大程度上降低了二次出血的风险，并减少了手术中的操作步骤，使手术变得更轻松。这些均使KLS术中基本无出血，手术视野始终保持清晰，切割组织的速度更快，使手术时间更短。因术中出血很少，切割

组织面光滑，故术后前列腺窝伤口愈合更快，患者的排尿症状恢复也更快。KLS术中也可同时处理膀胱结石、膀胱肿瘤等疾病。KLS能量平台最大的特点是术中使用的灌洗液为电解质溶液即生理盐水，这与人体血液生理标准基本接近，杜绝了术中致命的稀释性低钠血症(TURS综合征)的发生，使手术更安全。

总之，KLS治疗BPH是对传统TURP术的改良升级，对治疗良性前列腺增生症更是得心应手，尤其对一些合并有内科慢性病(如高血压、糖尿病等)的高龄高危患者也可以接受这种手术。KLS使患者手术更安全、术后疗效更好，是近来治疗BPH的一种安全、高效、彻底的新方法。(盛旭俊)

(王伟明，专家门诊时间：周四上午；特需，周四下午13003247051)



□ 通讯员 花晓琳 褚峥慧 金杰

4月16日，我院第五批援龙陵医疗队举办了“医疗护理技能操作”竞赛。通过竞赛，提高了龙陵县人民医院青年医师的“三基”水平和无菌操作技能。

“镇保”医保封顶线提高到28万元

今年4月1日起，“镇保”医保住院大病封顶线从原来的4.67万元提高到28万元，封顶线以上的医疗费用由个人全额负担调整为由“镇保”医保基金支付80%。“镇保”参保人员如发生住院大病高额医疗费用，其医疗费用负担将比过去明显减轻。具体“镇保”人员个人就医支付比例见下表：

镇保患者 2012 医保年度个人支付情况一览表							
病人类型	取退情况	门诊大病		住院			
		封顶线	封顶线	第一次住院起付线	第二次以后住院起付线	起付线至封顶线	封顶线
镇保	在职	普通门诊	280000元以下	280000元以上	1168元	584元	280000元以上
	退休	个人医疗帐户支付,不足部分由个人现金支付	30%	20%		30%	20%

注：连续住院超过6个月，另作一次住院，须再付起付费。(医保办)

医务部开展质控网络员病史书写培训

□ 通讯员 邹姮 吕婕

本报讯 为进一步深入开展“三好一满意”活动，保证医疗安全和医疗质量，4月15日下午，医务部开展了由各临床科室质控网络员参加的住院病史质量培训。

会上首先介绍了上海市病历质控中心今年的督查重点，危重死亡病例的抢救医嘱、相关病程记录、病危通知单和首页中抢救次数

需一致；输血病历必须有输血前告知、输血前检查，输血需记录输血指征、输血品种、输血量以及输血过程中有无反应等；有创操作必须有病程记录，会诊病历中要有完整会诊记录，规范填写会诊单，病程录中反应会诊意见及执行情况等。随后，对近期我院乙级病历中存在的问题进行了汇总分析，强调了规范书写病史的必要性。医务部部署下一阶段的病历质控工作。

医疗保健综合楼增加住院病人预约结算功能

本报讯 随着医疗保健综合楼的使用，财务部收费管理办公室于4月28日将原门诊综合楼6楼的高干收费窗口搬迁至该楼一楼大厅。

为了保证本次搬迁及日后的收费工作能顺利开展，收费管理办公室积极联系和配合各相关职能科室进行各项软硬件设施的调试，确保硬件设施按时到位并投入使用并妥善解决了各类软件程序问题。在正式搬迁的前一周内，与相关临床、检验、药剂科室通力合作，

多次举行了模拟就诊流程的演练，发现问题并及时解决，保障了窗口后续工作的顺利开展。

高干收费窗口在顺利搬迁并投入工作后在原先挂号收费复合的工作模式上将增加住院病人预约结算功能，在条件成熟之时还将优化门诊就医付费流程推广后付费模式，即每位病人每次就诊只需在窗口办理一次业务便可结清所有费用，大大减少病人往返次数和排队时间，真正把方便病人落到实处，提高病人的满意度。(财宣)

财务窗口开展综合业务培训

本报讯 为进一步深化主动服务意识，提高收费人员业务水平、服务质量及综合素质，财务部收费管理办公室于3月中旬在科教大楼演讲厅举行“2012年度综合业务培训”会议，集中对窗口工作人员进行相关业务技能、服务规范、医疗物价以及医保政策的强化培训。

培训会上，韩金灵主任以“提高服务意识、落实服务标准、提升

内涵质量”为中心，就今后工作重点及要求做主题动员。培训共设“服务篇、业务篇、医政篇”三个主题，门急诊和出入院班组长以多媒体和书面资料相结合的形式，针对收费窗口的特点，将窗口服务规范礼仪与形象及与患者的交流艺术作了详细的阐述解读，让与会人员对窗口服务标准有了更深层的认识和理解。(财宣)

处方监控:推进“阳光”用药

医院信息系统作为医院信息化建设的重要组成部分越来越受到社会的重视，医学信息系统已经进入了一个高速发展的阶段。但是作为诊疗过程的一个重要组成部分——药物处方治疗，在HIS中却缺少必要的监控与指导。为规范处方管理，提高处方质量，促进合理用药，保障医疗安全，复高公司在HIS标准化推进的同时，结合多年门诊电子处方的应用经验以及国家卫生部《处方管理

办法》有关规定，为现代化医院电子化的发展推出了“复高处方监控平台”，为医生电子处方的深入发展提供了保障。为临床用药提供指导功能，使其作为HIS的一个子系统能够实时的对医生处方进行监控，使临床医药人员记得更多、更准、更细，以降低药源性疾病，提高用药质量，加强用药管理，避免医疗纠纷。

处方监控管理系统的内容覆盖了医院、医保及卫生部对处方管理

新血液试验或能预测心脑血管病发作

近期，由圣地亚哥一研究所主持的研究称，他们新开发的一种血液试验可以预测即将发生的心脏病发作(心肌梗塞)。目前传统的试验方法虽可告知冠状动脉是否有阻，但不能预测因此而引起的心脏病发作，此次他们开创的血液试验是以荧光影像来测定血液中的从血管脱落的内皮细胞——循环内皮细胞(CECs)。

研究对象由50名心肌梗塞患者及40名健康的对照组组成，他们发现疾病组的CECs与对照组者大不相同，不仅其浓度在疾病组者要比对照组者高400%，而且在形态学

上也有很大差别，疾病组者的CECs大，常堆积在一起，同时或可有多个细胞核存在。研究者称出现上述特征可预示在数周内(平均一周)会发生心肌梗塞。

研究认为在梗死前期血管变弱、受损，从而引来炎性细胞，并伤害血管内皮细胞，使内皮细胞发生变性，在脱落后流入血液中。美国每年约有60万人患心肌梗塞，多数曾因胸痛赴诊，却因检查未见异常回家，但在数日后心脏病发作。研究团队将进一步扩大研究对象人数以确认其在临床上的实用意义。

上臂血压差异可提示心脏病发作的危险性

发表于3月20日《英国医学期刊》(BMJ)网络版，由英国普利茅斯

一医学院主持的研究指出计算左右手臂收缩压的差异或可预测病人心

脏病发作的危险性。研究以230名高血压患者为对象，在去除了年龄、性别等影响因素后，发现二臂血压每有1mm/Hg差，在往后的10年中死亡的危险性增加9%。因为，研究者建议接受高血压治疗的病人应常规测量二侧手臂血压。



脏病发作的危险性。

研究以230名高血压患者为对象，在去除了年龄、性别等影响因素后，发现二臂血压每有1mm/Hg差，在往后的10年中死亡的危险性增加9%。因为，研究者建议接受高血压治疗的病人应常规测量二侧手臂血压。

该研究团队曾在一月号Lancet上根据以往28份有关资料综合分析称，二臂收缩压差在15mm/Hg或以上者，与其供应下肢血液的动脉发生狭窄、硬化的危险性增加有关联，也即与发生周围血管病有关联。研究者称，同时测定双臂血压不费钱，不费时，但可对决定病人的治疗方案有较大参考作用。(陈瑞冠叶军)



光荣榜

卫生部 2011 年优质护理服务工程优秀个人
陈婷玉(泌尿外科)

上海市 2011 年优质护理服务工程优秀病房
泌尿外科

2011 年国际护理技能大赛一等奖
刘霞 沈玲

上海市护士专科人才培养基地
重症监护护士适任证实训基地
手术室护士适任实训基地
急诊室护士适任实训基地

2011 年度新华医院集团“三好一满意”护理风采奖
陈文辉 瞿颖华 范晓嫒 陈婷玉 赵艳君
申洁 王蓉 严洁 张培培 蔡菲

新华医院 2012 年优秀护理论文

一等奖:王利维

二等奖:陈莺、汪雪玲、赵艳君、高云翔

三等奖:龔宇蓉 汤秀梅 黄家懿 戴静静 施云

新华医院第六届天使杯英语演讲比赛

一等奖:李莎

二等奖:黄健 沙仕欢 忻一珉

三等奖:费琴 刘立骏 蒋黎黎 朱天立 郑书辰 冯俊



健康宣教



生活需要板

护苑风采



无缝隙转运交接

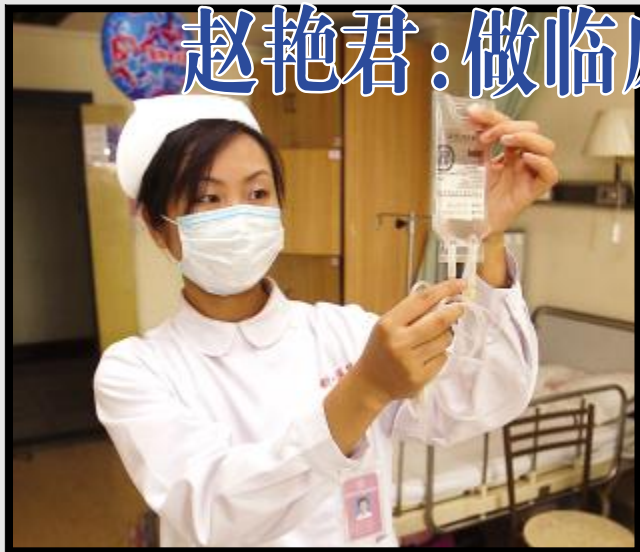


床位呼叫器

赵艳君:做临床一线多面手

文汇报见习记者 张小叶

赵艳君天生是个“生命不息、折腾不止”的典范。1999年,她从卫校毕业,在工作之余攻读了上海第二医科大学(现上海交通大学医学院)的本科学位;2005年至今,她以第一作者的身份在核心期刊发表了3篇论文;她拥有“一次性眼睛保护膜”和“一种避光眼镜保护贴”两项专利,目前已被厂家买下,即将投产;获得的各类荣誉称号更是不胜枚举……她说:“既然决定要做护士,那就该在这条路上走得更远一点。”



休息日里,整形外科的护士赵艳君不管去哪儿,都不忘带两件东西:包中一叠厚厚的专业资料,和自己4岁的儿子牛牛。牛牛很关注妈妈的一举一动,今天他夸奖了妈妈:“你今天穿裙子,可漂亮啦。大家都会喜欢你的。”

对赵艳君而言,与孩子重建情感,并不是件容易的事。2011年10月,赵艳君前往龙陵县人民医院,参加上海-云南医疗志愿活动,这一待就是半年。最初,牛牛还会常常打电话来。但3个月后,他开始不愿接赵艳君的电话。今年4月,她刚回上海时,儿子甚至不肯让母亲抱着他睡觉。

“之后,我尽量地陪伴他。现在我们很好了。”她抚摸着孩子的头。赵艳君已经做了13年护士,她说自己时常像个陀螺一样忙得停不下来,在工作之余,她还要读书、做科研、发论文,她还担任了医院的宣传工作,并不时为报社的美容专栏供稿。

但纵然如此,“我从未忘记自己是一个母亲”。

1 “我再也见不得孩子哭了”

赵艳君看上去纤瘦柔弱,但她

内心蕴含的力量让任何人无法小觑。1999年,她从卫校毕业,在工作之余攻读了上海第二医科大学(现上海交通大学医学院)的本科学位;2005年至今,她以第一作者的身份在核心期刊发表了3篇论文;她拥有“一次性眼睛保护膜”和“一种避光眼镜保护贴”两项专利,目前已被厂家买下,即将投产;她获得的各类荣誉称号不胜枚举……2008年底,赵艳君怀孕4个月,仍然四处奔波,为申请“颜面部婴幼儿血管瘤患儿父母心理调查和干预”的课题忙到深夜。

有一度,连她自己都觉得自己的柔弱外表只是伪装,骨子里的坚强好胜却有如男人。然而,在牛牛出生以后,赵艳君整个人变得柔软起来,母性被最大程度地唤醒了,儿子出生以后,她坚持母乳喂养,每天早起挤奶,有时要忍受结奶块引发的高烧。等儿子长大一点后,赵艳君又坚持自己带孩子,因此,几乎每个周末她都会带着专业资料

和儿子出去玩。她把对儿子的爱蔓延到工作中,表现之一便是,“从那以后,我再也见不得孩子哭了”。

在病房里,赵艳君的护士服口

袋里常年装着五角星贴纸,这是为病房里的小朋友准备的。许多先天缺陷的孩子在整形手术后总是因疼痛彻夜啼哭,束手无策的父母往往要求护士为孩子打止痛针。

但赵艳君从不轻易顺从:“止痛针副作用大,有时还会掩盖病情。我总跟家长说,孩子的神经还没发育好,他们其实没有那么痛。哭泣多半是出于恐惧。”她的方式是在病房里搞“光荣榜”,倘若孩子能战胜疼痛,就能收到一枚五角星作为奖励。这些贴纸作用巨大,许多孩子在扎针时,只要瞅一眼手上的五角星,马上不哭不闹。

赵艳君觉得这些小细节特别重要:“小孩子的心理更难揣测一点,疾病也更容易给他们造成心理阴影,所以要多花一点心思。”

2 “奇迹女孩”的责任护士

2011年8月,“7·23”动车事故中的受伤女孩小伊伊转入新华医院治疗,赵艳君是她的4个责任护士之一。“奇迹女孩”被推进病房时,赵艳君看到的是一个柔弱、无措的生命,“既有3岁孩子的天真,也有历

经灾难的早熟”。她在微博里写:“伊伊和我儿子一样大,我真想紧紧地抱着她……”

半个月后,伊伊终于肯让她抱了,小女孩叫赵艳君“燕子姐姐”。一天中午,伊伊拿起自己午饭里的盐水虾要给“燕子姐姐”吃,赵艳君说:“燕子姐姐不吃,伊伊多吃点。”说完就继续做事了,没想过过了一会儿再看伊伊,她还举着虾。

“我的心里很难受。”赵艳君说,“我从来不敢想如果遭遇这一切的是我儿子会怎样?我只是把她当成自己的孩子去爱。”

赵艳君常把儿子牛牛带到病房同小伊伊玩,两个孩子很快成了好朋友。每当小伊伊因伤口疼痛而哭泣时,赵艳君就会在手机里调出牛牛的照片说:“伊伊,你是姐姐,能不能给牛牛做一个好榜样?”通常,小伊伊的哭声会立刻戛然而止。

2011年10月,伊伊的病情趋于稳定,开始接受康复治疗。赵艳君也接到通知,要启程前往云南边疆支援半年。她在自己开设的、已经流传甚广的微博“新华燕子姐姐”上这样写道:“……虽然不能照顾伊伊了,但是我和大家关心伊伊的心是一样的。永远不变的是我对患者的爱,希望在今后能帮助更多的人。”

3 “应该在这条路上走得更远”

几年前,赵艳君的病房曾收治过一个罹患脸部血管瘤的女孩。孩子的左边脸上密密麻麻遍布血管瘤,导致半边脸肿起变形了。“那个孩子走进来后就沉默,连抽血的时候都低着头一声不吭,”谈及这个细节,赵艳君语气激烈,“你想想,4岁的孩子啊,连哭的天性都丧失了,肯定自卑得不得了。再这样下去要出问题的。”

后来,赵艳君每次见到这个女孩,都会抱抱她说:“护士阿姨最喜欢你了,第一眼看到就喜欢你啦。以后遇到什么事,你都告诉我好吗?”

她还与已经生了第二胎的女孩父母沟通,希望他们加倍爱护这个有残缺的孩子。如今,这个孩子已经9岁,不再如小时候沉默寡言,并且,孩子依然遵守着诺言,经常来找赵艳君,事无巨细都会与她分享。

赵艳君特别重视对患者的心理护理。临床案例积累多了,就想把它总结出来。2008年,赵艳君的“颜面部婴幼儿血管瘤患儿父母心理调查和干预”申请到了交大医学院的校级课题,现已成功结题。

赵艳君对临床工作的总结,有写成论文、做成课题的,也有变成发明的。过去,患者在进行颜面部手术的时候,常常以纱布或医院自制的保护膜蒙住眼睛,但纱布和自制保护膜容易掉落,也会增加感染几率。因此,赵艳君历时数月,发明了一次性眼睛保护膜,这种新型保护膜固定简单,使用方便,也大大降低了感染的机会。

“我不是为了晋升才去搞这个,那年我才28岁,根本没够资历。我就想让其他护士少走弯路,让患者尽快好起来。”赵艳君说。

她天生是个“生命不息、折腾不止”的典范。赵艳君的父母均是知青。14岁前,她跟随父母在外地就学。那时,她学习优异,年年都是市三好学生。14岁后她来到上海,面临中考,为了减轻家里负担,就选择了中专,但心里从没放弃过读大学的梦想。后来,她果然实现了这个梦想,在职读出了本科学位。

“1999年我工作了,我想,这不是结束。我还要读大学。后来读出了本科,我想,这远没有结束,我还要总结临床经验、写论文、做科研……既然决定要做护士,那就该在这条路上走得更远一点。”至于这条路终点在哪里,赵艳君说:“我也不知道,因为连我自己都没法想象。”

在上海,像赵艳君一样的大专及以上学历已经成为三甲医院在编护士的主力人群。他们正肩负着比以往护士更多的任务与责任。

(刊登于2012年5月8日《文汇报》第15版)