



我院召开干部大会宣布领导班子调整

唐国瑶同志任新华医院党委书记



图为干部大会现场

摄影 戴荣

本报讯 12 月 23 日下午,新华医院召开干部大会。市教卫工作党委副书记沈炜、市委组织部宣教科科技干部处处长夏明林、上海交通大学医学院党委书记范先群等相关领导出席会议。院党政领导班子成员、科主任、党支部书记、护士长、党外人士代表、退休老同志代表等参加。会议由范先群书记主持。

夏明林处长宣读了市委、市政府有关干部任免决定:任命唐国瑶同志为上海交通大学医学院附属新华医院党委书记,免去吴皓同志上海交通大学医学院附属新华医院党委书记职务。

吴皓同志发表了真挚的离任感言,他表示在新华医院的 15 年,

参与和见证了新华的高速发展,飞速跨越,一路风雨同舟,与新华结下了深厚的友谊,将珍惜在这里度过的难忘时光;感谢全体干部和职工对自己的厚爱和支持,今后在专业上、学科上仍是新华医院的一份子,将继续为新华的发展贡献自己的力量。

唐国瑶同志在发言时说,感谢各级党组织长期的培养和信任,感谢市委市政府对新华医院的重视支持和殷切希望,感谢为新华医院的发展做出贡献的先辈们和正在为医院发展和改革努力的全体员工。今后在党委书记这一岗位上,将着力做好以下三个方面:第一加强学习研究,共谋医院的发展;第二发挥好

党委的政治核心作用;第三履行基层党建责任制和党风廉政建设责任制,和全体新华人共同努力,紧紧围绕“强内涵、重实效、创特色、促发展”新十二字方针,不断推进医院又好又快的可持续发展。

孙锟同志在发言中,首先感谢了吴皓同志多年来为新华发展所作出的贡献,更相信他会一如既往地关心新华医院学科的发展,谋求与九院的进一步合作,实现共赢的发展模式。同时对唐国瑶同志加入新华大家庭表示了热烈欢迎。唐国瑶同志在党务工作中有着丰富的经验,他的大局观念和实干精神将在新华未来的工作中不断体现。新班子将继续支持和推动党委主体责任制工作,做好医院党建工作,弘扬医院文化,打造学科品牌,团结一致不断推进医院转型发展,共同为新华的发展做出贡献。

市教卫工作党委副书记沈炜在讲话中指出,近年来,新华医院领导班子牢牢把握“强内涵、重实效、创特色、促发展”新十二字方针,注重学科内涵建设和管理模式的转变,将创新精神贯穿到医教研和管理各项工作中。吴皓同志自 2014 年 8 月起担任新华医院党委书记以来,始终坚持党委在医院发展中发挥政治保障作用,为医院改革和发展提供坚强有力的思想、政治和组织保障。(下转第 2 版)

上海市副市长翁铁慧一行来院慰问医务人员



翁铁慧副市长(左二)亲切慰问医务工作者

摄影 戴荣

□通讯员 新宣

本报讯 12 月 31 日下午,上海市副市长翁铁慧、上海市人民政府副秘书长宗明、上海市卫生和计划生育委员会党委书记黄红、上海市卫生和计划生育委员会副主任章雄一行来院亲切慰问了临床一线医务工作者。我院院长孙锟、党委书记唐国瑶等院领导陪同慰问。

上海入冬以来,医院儿内科门急诊量大幅攀升,医务人员加班加点坚守在临床一线。翁铁慧副市长一行来到儿内科门急诊等处,详细询问了当前门急诊的情况,慰问在岗的一线医务人员,并为职工群众带来了新年祝福。孙锟院长、唐国瑶书记带领院党政班子成员对他们的执着付出表示诚挚感谢。

今年医院认真结合落实十条

服务举措,应对秋冬就诊高峰,积极创新和改善服务。推出多项举措,包括加强窗口服务工作,在预检、挂号、收费、药剂窗口实行错峰工作制,高峰时段加强人力开足窗口,应对早高峰时段的压力;大力推进预约挂号、分时段预约、预约优先等措施,推广新华医疗服务热线、新华医院手机 APP、网络预约、自助预约等预约途径,方便患者就诊;继续坚持“早上早一点,中午连一连”、“晚间延一延”的服务举措,严把医疗救治质量关,确保医疗救护工作正常有序进行;组织社会志愿者和医务志愿者分别在成人门急诊大厅和护士台、儿科门诊、急诊检验科窗口等处提供志愿者服务等缓解空间压力、缩短患者等候时间、降低就医成本,获得患者好评。

喜讯

孙锟教授当选中国医师协会儿科医师分会第三届委员会会长

吴皓教授当选第十一届中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会候任主委

朱建幸教授就任中华医学会围产医学分会第八届委员会主任委员

NICU 庄园荣获“上海市十佳护士提名奖”



1、“激情新华,感动你我”主题评选颁奖大会拟定于 1 月 29 日举行;

2、医院推进国家级儿童早期发展示范基地建设工作;

3、医院针对“合同管理”、“分级授权”等制度进行修订;

4、医院推进杨浦区医联体建设工作。

打造优秀青年队伍 推进人才强院之路

我院启动新一轮优秀青年人才培养计划选拔

□通讯员 王玲

本报讯 不断完善创新性人才脱颖而出的培养机制,为青年人才的成长创造更好的条件、营造更好的环境,努力形成优秀人才辈出的良好局面,从而提升医院的综合竞争力,实现医院的可持续发展是近年来我院的重点工作之一。12 月 14 日,新一轮医院“优青”评选会在我院科教楼举行,医院党政领导、学科专家、相关职能部门负责人及市卫计委人事部门相关负责人参加了评审会。

新一轮的优青培养方案目标更加明确,就是要大力扶持优秀青年人才尽快提升能力,为他们冲击更高端的人才项目提供资金和政策保障。医院投入力度也进一步加强,一

是评选频率从三年一次增加到每年一次,二是培养经费在原先基础上增加了每人每月 1000 元岗位津贴。在加大投入的同时也加大了考核力度,对于中期考核不合格的将暂停经费投入和岗位津贴的发放,3 年培养期满考核不合格的,还将影响其所在科室的优青评选,以督促科室对优青培养的重视。新方案获得全院各科室的积极响应,本次共有 34 个科室的 59 人参与申报,经过相关职能部门初选共有 38 人进入评选会的答辩环节。

孙锟院长主持了本次评选会,每位候选人用演示幻灯陈述了自己的个人工作、学习背景、医教研工作情况以及本次申请拟开展研究项目的意义和研究工作思路,评审专家

不时提问,和候选人一起讨论科研目标、研究方法的合理性、可行性,给予了候选人很多指导性意见和中肯的建议,会场气氛热烈。

孙锟院长表示青年代表着未来,院优青评选旨在及时发现、培养和举荐青年人才,重点支持有潜力的青年人才,为我院青年人才申报上海优秀学科带头人、东方学者、青年东方学者、上海交通大学医学院“研究型医师”、“临床专职科研队伍”等高端人才培养项目提供经济资助和政策保障。医院将通过加强学科后备人才培养及学科梯队骨干队伍,促进新一代学术骨干和学科带头人成长,构筑学科可持续发展的人才高地,不断提升医院综合竞争力,推动学科发展。

医学统计学泰斗金丕焕教授做客“新华大讲堂”

□通讯员 王耀晟

本报讯 为进一步巩固和拓展临床研究人员的统计学理论知识,帮助其系统深入地理解统计学在临床研究中的应用,近日,资深公共卫生学专家、我国著名的卫生统计学

家金丕焕教授应邀在“新华大讲堂”作题为“临床试验的一些基本问题”的精彩演讲。

金丕焕教授早年毕业于中国医科大学,曾任美国加州大学伯克来分校计算机与电子工程系高级访问学者、美国明尼苏达大学统计

学系及美国南加州大学统计系客座教授。历任上海医科大学卫生统计学教授、计算机医学应用研究室主任、临床试验设计与统计分析研究室主任、药物信息学会(DIA)、美国统计学会委员、中华预防医学杂志资深编委;(下转第 2 版)

医院举办“远离犯罪,守住幸福”廉政讲堂

□通讯员 新宣 摄影 戴荣

本报讯 作为“党风廉政主题教育月”活动之一,12月7日,杨浦区检察院副检察长、反贪局局长徐进做客廉政讲堂,来院主讲题为《远离犯罪,守住幸福》的廉政教育主题报告。他结合多年的工作经验,从什么是腐败、腐败的主要表现、腐败程度的表现、十八大以后的反腐形势等多个方面介绍了腐败的新动向。并重点介绍了医疗卫

生领域职务犯罪的有关情况。

“只有警钟长鸣,才能警笛不响”,徐检察长劝诫所有在场干部职工,要克服贪婪心理、失衡心理、盲从心理、侥幸心理,调整心态,远离犯罪。

报告会由我院党委副书记、纪委书记潘曙明主持,院党委书记吴皓最后作总结讲话。院党政领导班子成员、副处级以上干部、职能部门负责人、临床科主任、党总支部书记以及党支部书记 100 余人到会聆听报告。



我院举办加速康复外科多学科研讨会

□通讯员 何斌

本报讯 为促进我院外科围手术期规范化管理的快速发展、推广“加速康复外科”新理念和新技术,由我院副院长、普外科刘颖斌教授和麻醉科石学银教授共同牵头,11月6日下午在我院科教楼报告厅举办了“加速康复外科”多学科研讨会。

加速康复外科 (Enhance recovery after surgery, ERAS),旨在采取有循证医学证据的一系列围手术期优化措施,减少患者心理和生理应激,使患者加速康复。会上刘颖斌教授和石学银教授分别报告了《肝胆胰加速康复外科共识讨论》和《麻醉加速康复外科共识解读》,此外还邀请了南京军区南京

总医院的江志伟教授和安徽省立医院的乔晓斐护士长,通过各自的临床先进经验分享,从不同领域、不同术型、不同方法,探讨如何实现更好地促进患者加速康复。

本届“加速康复外科”的多学科研讨盛会,将加速康复外科理念从早期的胃肠外科逐步扩展到肝胆胰外科,并强化麻醉医生在围手术期所起的重要作用,使外科医生和麻醉医生从提供最佳手术条件、最小化疼痛和保障围麻醉期患者生命安全,向确保患者的合并疾病得到最佳处理、促进和加速术后患者康复转变。未来“加速康复外科”新理念还有望推广至外科的各个专业领域,对新华医院的围手术期管理发挥更为重要的指导意义。

上海市副市长翁铁慧一行来院慰问医务人员

(上接第1版)这次新华医院领导班子的调整,主要是吴皓同志因工作需要担任第九人民医院院长,不再担任新华医院党委书记职务,是市委、市政府从新华医院事业发展和领导班子建设的实际出发,为进一步统筹全市卫生系统干部资源,加大干部交流力度,经过反复酝酿,慎重研究,决定唐国瑶同志任新华医院党委书记,充分体现了市委、市政府对新华医院事业发展与领导班子建设的关心和重视。唐国瑶同志长期从事党建、医学高等

教育、医学科研、医院管理和发展等方面的管理和研究工作,熟悉医学院及其附属医院情况,具有一定的高校管理和医院管理经验;他党性观念和全局观念强,敢于担当,勇于负责,工作思路清晰,有较强的组织协调和领导能力;工作积极投入,勤勉敬业,务实重干,亲历亲为,具有较强的事业心和责任感。他在口腔医学领域具有较高的专业水平和学术造诣,是中华口腔医学会第六届口腔黏膜病专业委员会候任主任委员,上海市口腔医学会

医学统计学泰斗金丕焕教授做客“新华大讲堂”

(上接第1版)编著有《医用统计方法》、《计算机医学应用基础》、《临床试验—设计和统计分析》等经典著作;是国内最早将 SAS 统计分析软件引入医学统计应用的学者。

86 岁高龄的金教授以饱满的精神状态,风趣幽默的演讲风格,基于自身六十余年的丰富专业经验,围绕临床研究中的三大基石:随机、对照、盲法,进行了深入的概念解析,同时,以大量通俗易懂的实例将枯燥的概念形象化、生动化。部分院领

导、科室主任、临床医生、研究生、临床医学院学生等到会聆听演讲,他们当中有的在学生时代上过金教授的课程,有的拜读过金教授编著的著作与教材,大家纷纷表示非常荣幸能够与金教授见面互动。

长达一个多小时的演讲,现场反响热烈,不时引来阵阵掌声。在提问讨论环节,从事临床研究的科研人员,以及来自临床一线的医师,就如何优化随机方案的设计、如何避免研究过程中盲法的失效

第六届新华国际外科论坛在沪召开

专家呼吁肝胆胰恶性肿瘤亟待规范化治疗

□通讯员 陈磊

本报讯 11月20日至22日,由我院主办,上海市医师学会外科医师分会、上海市医学会外科分会胰腺学组、上海市医学会普外专业委员会、中华医学会外科学分会手术学组、中国医师协会外科医师分会胆道外科医师专业委员会协办的第六届新华国际外科论坛在上海隆重召开。论坛邀请了赵玉沛、巴德年、黎介寿、刘允怡、王学浩等五位外科界院士以及来自美国、英国、加拿大、日本、葡萄牙、澳大利亚、法国、印度、香港等国家和地区的十余位外科界顶级专家出席。有来自全国各地 100 余家医院的 1200 余名普外科同道参加了此次论坛。

11月21日上午,第六届新华国际外科论坛举行了隆重的开幕仪式。上海交通大学医学院党委书记范先群专程发来贺信,信中充分肯定了新华医院普外科在医院的领导下所涌现的高层次人才梯队、所形成的具新华特色的治疗体系以及在医教研各方面所取得的不俗成绩,并预祝本次论坛取得圆满成功。上海交通大学副校长、我院小儿外科临床医学中心主任蔡威教授、上海

交通大学医学院副校长陈红专教授、我院长孙锟教授到会。仪式上,赵玉沛院士以及孙锟院长致辞,巴德年院士、黎介寿院士和王学浩院士分别作题为《建设创新型国家大型医院的使命和作用》、《快速康复外科的十年发展》以及《当代肝移植的现状与未来》的专题报告。

此次论坛坚持以新理论、新理念、新技术、新方法和新疗效为主要交流内容的办会特色,邀请来自世界各地的顶尖外科学专家,共同探讨 21 世纪外科学发展的进展和趋势。通过大会交流、专题报告和手术视频演示等多种形式就普通外科各亚专业领域临床应用新方法、新技术的进展包括快速康复外科、内分泌外科、微创外科、ALPPS、肝门部胆管癌的淋巴清扫范围等相关问题进行深入和广泛的交流。

据大会主席、我院普外科主任刘颖斌教授介绍,随着疾病谱的改变,肝癌、胆囊癌、胰腺癌等消化道恶性肿瘤的发病率在近年有明显的增高趋势,且治疗效果均不理想,已经成为严重影响人群预期寿命的疾患。对于肝、胆、胰恶性肿瘤的诊治,应更重于多学科联合诊疗、规范化手术的治疗以及新技术新方法的临床应用。

专家呼吁,对于肝、胆、胰恶性肿瘤的诊治,应当遵循早发现、早治疗的原则,比如每年体检可检查血液肿瘤指标例如 AFP、CEA、CA199 等,并且做肝胆胰 B 超检查就可以筛查出一些无症状的早期肿瘤,患者往往因为及时治疗而获得良好的预后。

目前,肝、胆、胰恶性肿瘤最有效的治疗手段仍是手术治疗,此类手术对医生的判断能力、操作技巧有着极高的要求。我院普外科在复杂困难肝癌手术方面在国内较早地开展了肝尾叶切除、ALPPS 手术,即“二步法肝切除术”等,提高了肝癌的可切除率;在国内率先提出了胰腺癌的全系膜切除的等手术理念,使胰腺癌的术后生存率有了较显著地提高;胆道恶性肿瘤的区域淋巴结清扫+术后规范增敏化疗也获得了较好的疗效,同时在胆囊癌的基础研究方面也取得了突破新的进展。

刘颖斌教授指出,现代普外科的技术发展日新月异,对于肿瘤的治疗将有更多的手段来获得良好的预后。我们积极倡导快速康复和微创的手术理念,减少创伤,缩短住院过程,有效提高治疗效果。肿瘤的个体化、规范化、精准化、微创化的外科治疗,是今后的趋势和发展方向。

第八届新华消化论坛暨消化内镜新技术研讨会在我院召开

□通讯员 张毅

本报讯 由我院联合上海市食管和胃静脉曲张治疗学会、上海医学会消化内镜学会共同主办的第八届新华消化论坛暨消化内镜新技术研讨会于 11 月 21 日在医院科教大楼顺利召开。来自上海以及国内各级医院 300 多位消化内科,内镜科同道参加了此次研讨会。

大会开幕式由我院消化内镜诊治部主任、上海市食管和胃静脉曲张治疗学会主任委员徐雷鸣主任主持,我院副院长吴晔明教授、上海医学会消化内镜学会主任委员戈之铮教授到场致辞。

此次研讨会分专题讲座和内镜操作演示两部分,特别邀请了来自日本的原教授、饭塚教授、辻教授以及来自美国的唐守江教授参会,与此同时,国内著名的鼓楼医院诸葛宇征教授、北京地坛医院李坪教授、中山医院周平红和陈世耀教授以及仁济医院李晓波教授也为与会人员带来了精彩的演讲和操作演示。研讨会涉及了目前消化内镜界最先进和疑难的内镜操作技术,其中包括食道胃静脉曲张的内镜下硬化剂或粘合剂注射治疗、经口内镜下贲门括约肌切断术(POEM)、内镜粘膜下剥离术(ESD)、超声内镜下细针穿刺术(EUS-FNA)、逆行胰胆管造影术(ERCP)等。多名中外著名专家的精彩演讲和操作获得了参会者的阵阵掌声。同时在食管胃静脉曲张治疗方面,作为徐雷鸣、陈世耀教授与李坪教授通过实际病例开展了深入探讨,并取得了进一步的共识,为今后能够更好的治疗食管胃静脉曲张提供了方向。

该研讨会延续了前几届会议合作、欢聚、共同进步的宗旨。致力于为消化内镜诊治工作的医师构建一个合作和学习的平台。大家共聚一堂,不仅为参会的同行们展示了消化内镜诊治的最新进展,同时也增进了各兄弟医院之间的友谊。

汤庆娅主任荣获 2015 年“上海科普教育创新奖”一等奖

□通讯员 牛杨 阮慧娟

本报讯 为贯彻党的十八大报告提出的关于“普及科学知识,弘扬科学精神,提高全民科学素养”的精神,深入持续健康地发展上海科普事业,11月8日,由上海科普教育发展基金会主办的 2015 年度“上海科普教育创新奖”颁奖典礼于上海儿童艺术剧场举行。我院临床营养师汤庆娅主任的“上海市学生超重肥胖群体干预”项目,在会上获得 2015 年度“科普贡献奖(个人)”一等奖。

上海科普创新奖是经上海市科学技术委员会批准及国家科技部登记同意,获准设立的首个市级层面的综合性科普奖项,共设有“科普杰出人物奖”、“科普贡献奖”、“科普成果奖”和“科普传媒奖”四类。经过材料的审核以及由多名院士和知名专家组成的评审团进行的初评、复评、终评和奖励委员会审议四个流程,本年度共评出含提名奖在内的 51 个奖项。

汤庆娅主任负责的“上海市学

生超重肥胖群体干预”项目是上海市公共卫生体系建设三年行动计划(2011 年-2013 年)的内容之一。该项目主要执行单位是上海市儿科学研究所和上海交通大学医学院附属新华医院联合上海市教育委员会。经过三年多的努力,该项目覆盖全市 17 个区县共 36 个示范学校进行试点,并顺利实施了所有干预活动。通过健康知识培训、宣传以及营养午餐干预,干预对象相关知识的掌握和熟悉程度大为提高,健康意识明显增强,同时树立起了学生较强的营养用餐观念。

上海科普教育发展基金会副理事长姚宗强表示:上海科普教育创新奖设立的目的一方面为了奖励在科普事业中做出突出贡献的个人或组织,调动他们的积极性,使他们关注并投入到科普事业中来,从而加速上海科普事业的发展;另一方面,通过发挥社会力量的独特优势,使社会资源在科普事业中汇集、培育、探索和实施,为政府科普奖励提供“拓荒地”与“蓄水池”。

“一切为了患者” ——齐心协力应对儿科就诊高峰

文 / 薛海虹 黄胜峰 陈懿 戈晓华 财宣

“医生一滴水,病人一片海。”有人这样形容目前儿科的医疗资源短缺的现状。

这几天,我院儿内科门诊就诊量连日突破 1600 号,就诊高峰突显。患者平均候诊时间长达 6 小时,等候输液时间更是超过 6 小时以上……儿内科医生、护士、医技人员、收费窗口工作人员乃至安保、保洁等后勤保障人员以及志愿者们,每一个新华人都行动了起来,开足马力,全力以赴,为了一切的患儿,辛勤工作在一线。

齐心协力,共战高峰

12 月,新华医院像其他多家儿科医院一样遭遇了儿科就诊高峰,上海本地与外省市患儿就诊数量日日攀升,这使得原本就紧缺的儿科医疗资源更加捉襟见肘。

门急诊部在第一时间组织了儿科高峰应对协调会,落实了一系列应对举措。协调医护人员加班加点充实一线;财务、检验、药房等辅助部门也增加中夜班力量,采取了拖一拖,延一延的方法;安保部门增加驻点,加强诊区及周边的巡视;增加保洁人员对诊间秩序的维护等。

本着关爱员工,做好服务,齐心协力,共战高峰的宗旨,门急诊部还积极协调支部党员共同参与,并得到医院的大力支持。后勤部门推出了为一线员工提供高峰送餐服务;管理总支组织了员工志愿者队伍加入业余时间的支援者现场维护工作;行政的儿科医生也加入了战高峰一线。

多项举措,应对高峰

医院增加儿内科急诊一线接诊能力,夜间照顾门诊增加医师,工作时间延长两小时,制定应急预案,由



病房值班医师作为一线接诊力量的后备班,安排儿内科高级专家门诊坐诊,缩短病人候诊时间;儿童临时补液护理团队通过弹性排班、优化岗位职责流程等举措,最大程度挖掘现有力量;医院调动全院护理力量,安排各科护士长每天至儿内科一线加班支援,同时组建了一支有儿科护理经验的护理梯队作为支援的后备力量;医院在预检、挂号、收费、药剂窗口实行错峰工作制,高峰时段加强人力开足窗口;组织志

愿者在急诊大厅提供志愿者服务;在急诊诊区加强保安力量巡视值守,维护急诊就医环境的安全。

顶住压力,忙而有序

就诊高峰时期挂号人数和患儿候诊时间大大增加,门诊高峰候诊时间约 3 小时,急诊高峰候诊时间长达 6 个小时。

为了缓解病人就诊高峰,儿内科特别安排了急诊和照顾门诊加强班以充实医疗力量,晚上急诊从原来的两个医生增加到了三个医生,照顾门



诊从晚上十点延长到了十二点,有时医生下班时已近清晨三四点。很多医生都在超负荷工作,小儿门急诊科卫敏江主任已经连续两周没有休息,吃了降压药后继续加班看门诊。狄华医生每天给一百五六十个小病人看病,是非高峰时段的一倍。

面对不断攀升的儿科就诊压力,儿内科已启动了紧急预案,加强医疗工作力量,出台一系列应对措施,以减少患儿和家长候诊时间,确保儿内科门急诊医疗工作有

条不紊地开展。

儿科临补室的忙碌

目前患儿补液等候时间平均 4 小时,高峰时段等候需 7-8 小时。补液量较上个月同期增加 27.4%,较去年同期增加 10.8%。

为了及时应对这不期而至的工作难题,护理部于 11 月下旬组建儿科临补室的人员储备团队和应急预案,在护理岗位轮转中增设儿科临补室岗位,鼓励年轻护理人员参与儿科门急诊工作;同时改进儿科临补室的工作条件,扩大护理操作空间、优化信息化建设和各个岗位工作流程。

儿临补护理姐妹们呈现出强大的团队协作精神,自觉自愿留下来加班 2 小时以上已成为常态。儿临补护理团队齐心协力,通过弹性排班、优化岗位职责流程等举措,最大程度地挖掘现有的人力资源,积极有效应对挑战。

心手相连,守望相助

无论是检验科、药学部还是放射科,临床辅助科室的医务工作者同样面对着非常可观的工作量。验血、取药、拍片,这些环节都离不开医技工作者的辛勤付出。还有挂号收费窗口的财务人员,应对儿科门急诊高峰季,他们同样通力合作,各尽所能。许多工作人员放弃休假、带病工作,加班加点,缓解窗口压力。医院的安保、保洁,电梯秩序维护人员以及可爱的“红马甲”医务志愿者都在尽己所能,为维护正常有序的医疗秩序奉献着力量。

他们每一个都是可爱的新华人!寒流终会过去,相信“团结一心、守望相助”的凝聚力会是这个冬天留给我们的最珍贵的“新华记忆”!

初遇日喀则

组团式援藏实记(二)

文 / 王瑞良

在拉萨集中培训三天后,我们的团队终于登上了本次援藏之行的目的地——日喀则。日喀则的海拔高度比拉萨又有所增加,更严重的高原反应也接踵而至。其实对于高原反应,我们可以引用毛主席说的一句话“战略上要藐视敌人,战术上要重视敌人”,我们既需要为高原反应做好充分的准备,但又不要把不适过分的放大。经过整整一个月的工作学习的适应后,最终还是克服了让大家谈虎色变的“劲敌”。

本次“组团式”医疗卫生援藏工作,是党中央关心西藏改革发展、造福西藏人民的重要决策部署,也是对援藏形式进行的一次新的探索及尝试。对于我们的到来,日喀则市委、市卫生局及市人民医院也非常重视,再次为我们举行了热烈的欢迎仪式,会上各位领导除表态会为援藏医疗专家履职尽责、干事创业提供必要的支持外,也同时表示将把援藏队员安排到重要岗位上,采取“一对一”、“多对一”等方式,通过培训、讲座、主持会诊等多种形式,让当地医疗卫生人员学习医疗卫生先进理念、专业知识和实践经验,推动相关科室建设不断进步。而三年组团式援藏的最终目标不仅仅是三年后要接受援医院的等级再上一个层次,同时更重要的是要为当地医院带出一批优秀的医疗人才,即使医疗队走了,但当地医疗水平提

高了。而我们作为首批援藏医疗队,一年工作结束后,医疗队及当地卫生系统将会对每位队员的工作进行评价小结,并为后续的医疗援藏工作提供建议及指导。因此对于我们这次首批组团式医疗援藏队员们来说,肩上的担子还是很沉重的。

来到日喀则市第三天,我就踏上了自己的工作岗位——重症监护室。对于我的到来,科室各级医务人员均表示了热烈的欢迎,我被任命为重症监护室副主任,负责带教四位藏族医生,分别是吉律医师、李一民医师、周义成医师以及辛勇医师。同时我也了解到市人民医院重症监护室也是日喀则地区唯一的一个重症病房。对于这样一个有着光荣历史的科室,我的心中也憋着一股劲,一定要在这一年中作出一点成绩,让科室更上一层楼。但经过一段时间的亲身经历及观察后,我们发现此次援藏的任务还是很艰巨的。以上海市现有三乙医院的水准而论,日喀则市人民医院还有着不小的差距,而如要在三年后达到三甲医院的水准,更是需要付出极大的努力。首先医院没有科教处、设备科、药剂科等设置,辅助科室开展项目不全,甚至缺少细菌学培养及药敏,重症监护室医疗器械老化 and 匮乏,目前科内仅有一台心电图机、一台非同步除颤仪及三台老旧的呼吸机,缺乏 ICU 必

须的医疗设备,包括新型心脏除颤起搏仪、无创呼吸机、床边血液滤过仪等,其次重症监护室医生内外科基础薄弱,观念陈旧,对国内外最新知识点不了解。例如在心肺复苏药物抢救时,还在使用心三联,而这种药物使用方法十年前就淘汰了。现有医务人员操作也不规范,患者接上呼吸机后,医师对参数及模式设置随意,往往只要不报警就不处理。

针对以上情况及结合中组部对我们的要求,为了顺利完成此次援藏医疗任务,我为接下来的工作详细制定了三年工作规划及第一年行动计划,包括尽快建立及完善监护室的各项规章制度;建立监护室入室及出室指征,明确监护室工作人员职责;定期进行业务讲座及教学查房,提高各级医师对危重症最新医疗规范的掌握;定期培训,让相关医师熟练掌握 ICU 现有医疗器械的操作,包括心电图、有创呼吸机、除颤仪等;提前开展 CRRT 培训,机器到位后即可尽早进行连续肾脏替代治疗(CRRT)等。规划一旦建立后,我也在之后的工作中逐渐付诸实施。而我的工作也在短时间内取得了一定成绩,在我及科室各位同仁的努力及相互配合下,在短短 2 个月内成功抢救多位重型颅脑外伤合并重症创伤性湿肺的患者,期间克服了呼吸衰竭、脓毒性休克、高血糖等重重难关,获得了患者及当地医务人员的首肯。

当然,一个科室的提升不是一朝一夕,也不是靠个人单打独斗就可以的,但我会接下来的十个月中,尽自己最大的努力,为科室的提升作出自己的贡献。

举全院之力 保母婴平安

——小记我院危重孕产妇会诊抢救中心

文 / 陈列彬 陈磊

自 2007 年我院成为市级危重孕产妇会诊抢救中心以来,承担着杨浦区、普陀区、宝山区、闸北区、崇明县危重孕产妇的会诊、转诊和抢救工作。院领导高度重视,在 2013 年设立产科安全办公室,主管部门设在医务部,由分管医疗副院长任组长,产科、医务部主任任副组长。产科安全办公室负责统一管理产科医疗质量与安全,规范危重孕产妇会诊抢救中心工作制度与流程,成立会诊抢救专家组,明确相关科室与专家组工作职责,不断加强产科质量内涵建设,保障母婴健康与安全。

今年 8 月以来,我院已成功救治十几例病情罕见、来势凶险、处理棘手的危重孕产妇。危重孕产妇救治往往涉及多学科联合诊治,这些病例中有妊娠期合并肺栓塞、感染性心内膜炎、肾上腺腺瘤、慢性 NK 细胞增多症、脑血管畸形、急性脂肪肝合并肝肾综合征、血小板减少症、癫痫、糖尿病等其他重症疾患,涉及急诊医学科(绿色通道)、麻醉与重症医学科、呼吸内科、心血管内科、消化内科、神经内科、血液内科、肾脏内科、内分泌科、普外科、心胸外科、神经外科、泌尿外科、新生儿科、小儿心血管科等临床专业。在内外妇儿多学科的通力协作下,依托医院强大的综合医疗平台,充分发挥各临床专业的学科优势,我院高标准、高质量地完成了母婴成功救治率的医疗任务。

在危重孕产妇救治过程中,院领导高度重视,产科安全办公室及时组织全院大会诊,参与协调、积极抢救。各相关内外科主任给予了大力支持,在接到急诊抢救室或产科安全办公室通知后,第一时间派出副高及以上医师参与会诊、抢

救,确保了会诊抢救质量。SICU 亦第一时间开放绿色通道,为进一步监测诊疗危重孕产妇提供了最有力的医疗保障。医技科室、输血科、麻醉科、手术室等科室也为成功救治危重孕产妇尽职尽责,保驾护航。正是举全院之力,同心同德地合作,切实贯彻落实了母婴安全工作机制。

为进一步提高产科质量管理水平,降低本市孕产妇死亡率,提高对育龄孕产妇的鉴别处置能力,并不断完善危重孕产妇绿色通道会诊抢救工作流程,市卫计委、市妇幼保健中心今年已先后三次对我院进行产科质量管理联合飞行督查。院领导高度重视,产科安全办公室及急诊医学科、呼吸内科、心血管内科、神经外科、麻醉科、SICU 等相关科室积极配合、应对熟练。督导组实地模拟“危重孕产妇”救治应急演练,现场查看危重孕产妇会诊抢救流程,查阅产科安全办公室相关管理制度、产科病史台账和登记报告情况,并分别对院领导、产科安全办公室及临床医务人员进行了访谈,考察对妊娠风险预警评估、危重孕产妇会诊抢救中心管理等产安办知识的了解程度。在督导反馈总结会上,市卫计委督导组对我院产科质量管理工作的充分肯定,对存在的不足提出了中肯意见,应高度重视孕产期(即怀孕后至产后 42 天内),尤其门急诊非产科科室就诊孕产妇的全程跟踪管理,并对下一步孕产妇保健工作规范提出了更高要求。

我院危重孕产妇会诊抢救中心荣获 2014 年度上海市“母婴安全”工作先进集体,具有新华特色的围产期学科群已形成品牌,在这份荣誉中凝聚着整个新华人的努力,展示了新华人的时代风采。

围产期先心病诊治中心联合门诊



现场直击

时间:2015 年 9 月 30 日下午 13:30;

地点:医疗保健楼 125 室。

新华医院小儿心血管科、产科、新生儿科、小儿心血管研究所、儿心胸外科等专家组成的围产期先心病诊治中心联合门诊团队,正在为一位长海医院转诊而来的 38 岁高龄孕妇进行会诊。这些围坐在一起进行缜密讨论的专家,可以说是目前国内围产期先心病诊治领域最为顶尖的多学科联合团队,其中更包括国内著名的小儿心血管专家陈树宝教授。

这名怀孕 24 周+5 的 38 岁高龄孕妇从长海医院慕名而来,9 月 22 日在长海做产科大排畸 B 超时发现胎儿室间隔缺损,心脏大血管畸形伴肺动脉狭窄。翌日,新华医院小儿心血管科陈笋主任为其进行了胎儿心脏彩超检查,确诊胎儿患有复杂先天性心脏病。

门诊当日,工作人员为专家分发了孕妇病史资料,并详细介绍了孕妇的基本情况,陈笋主任根据就诊孕妇胎儿心脏彩超检查的图像,综合评价了该胎儿先心病的严重程度。

著名小儿心血管专家陈树宝教授已近八旬高龄,依然几乎每次门诊必到。陈教授很容易就跟病人“自来熟”,在拉家常中问诊采集病史,从各种纠缠在一起的症状谜团中抽丝剥茧理出头绪:“血管和心事位置不对,肺动脉发育不好,应该是复杂的肺动脉狭窄,今后十几周,往好的方向发展不可能,出生

后一定要手术。”

小儿心胸外科白凯副主任医师根据胎儿先心病的情况告知孕妇及家属孩子出生后可能需要的手术方式,面对孕妇及家属有关手术的问题,他说,“手术时机跟肺动脉发育情况有关,一般 3-6 周内做,如果肺动脉发育特别差,可能要分期做”

产科王磊副主任医师在评估孕妇的基本信息、基础疾病、妊娠期疾病、生育史和胎儿先心病等情况后,为孕妇制定合理的、个性化的转诊及产检计划和生产方案。

胎儿的先心病是遗传的吗?面对这一疑问,小儿心脏病研究所的徐让副主任从病因学角度进行了介绍,“先天性心脏病是由遗传因素、环境因素、感染等多种原因造成的。目前的研究显示,大多数简单的先天性心脏病通常不合并明显的染色体异常。只有少数先心病如完全性房室间隔缺损、圆锥动脉干畸形等可能跟明确的染色体异常相关。作为一名高龄产妇,胎儿同时存在单脐动脉,可能伴有染色体畸形,无法排除其他系统的先天畸形,建议做羊水穿刺行胎儿染色体检查。但怀孕 25 周羊水穿刺时间有些晚了,因为检查结果回报差不多要一个月。如再次妊娠,建议于孕中期行胎儿染色体检查,并及时行胎儿心脏超声检查。”

当天下午的门诊只预约了两位病人,孕妇及家属能与每位专家有充分的沟通时间,详细地就病因、病

情治疗及病情发展进行交流。

经过专家们集中讨论,会诊意见总结成书面文字交到了孕妇手上:胎儿心脏畸形严重,不排除随着孕周的增大病变继续恶化的可能性,如继续妊娠需每 4-6 周行胎儿心脏彩超检查;目前胎儿确诊为右室双出口伴肺动脉狭窄,预后与肺动脉狭窄程度有关,具体手术方法及时间待胎儿出生后复查情况才能确定,可能需要多次手术;胎儿出生后会出现紫绀,可能需收住新生儿重症监护室进行监护和治疗……。

拿着这张每位专家都郑重签过字的诊断结论,心事重重的孕妇和他的丈夫有一种如释重负的感觉,心中的疑团都得到了解决:“在别的医院可能要看好几个门诊都拿不到如此权威的诊断意见。诊治效果不佳姑且不说,像我这样孕 24 周的孕妇来说耗不起呀,而在新华医院,从预约小儿心血管科专家门诊进行胎儿心脏彩超检查,再安排联合门诊时间,最终拿到治疗方案,加起来也就一周时间,而且方案是最权威、最优化的。”

小儿心血管科副主任陈笋主任在谈到这个联合门诊时表示,“这样的诊疗模式极大的方便了患者,也帮助部分先天性心脏病胎儿获得最为有利、最为专业的治疗。患儿产前诊断、随访、产后监护、治疗一体化的模式将是相关专家全程掌握患儿情况,使每个诊疗环节充分衔接,专业治疗。我们希望每一个宝宝都能健康快乐的成长。”

专家访谈

孙锐:胎儿先天性心脏病联合门诊是“围产期先心病诊疗模式”重要环节



新闻背景

新华医院在孙锐教授带领下的小儿心血管内科团队,近日先后完成两例低体重、早产先天性心脏病患儿的介入治疗。一例为合并室缺的肺动脉闭锁进行经皮动脉导管支架植入术,一例为室间隔完整的肺动脉闭锁进行经皮肺动脉瓣开通成型术。此两例患儿在月龄、体重以及手术难度方面均创全国之最。

新华医院是国内最早开展胎儿心脏超声诊断的单位,早在上世纪 90 年代,陈树宝、孙锐教授就在国内率先开展胎儿超声心动图诊断。2009 年以来,在孙锐教授的带领下,新华小儿心血管内科瞄准前沿方向,完善围产期先天性心脏病的诊治网络和流程,做到能诊断、能治疗、效果佳。如今,我院围产期先心病诊治系统已逐步完善:对于胎儿心脏彩超检查有异常的孕妇将会由小儿心血管内科、产科、新生儿科、遗传科医生共同管理,定期复诊;对于复杂先天性心脏病的孕妇,将转至新华医院进行生产,出生后小儿心血管内科和新生儿科医生第一时间介入,进行恰当的治疗,充分保证孕妇和婴儿的安全。部分病例进行早期介入或手术干预。近两年,小儿心血管内科已经对 20 余例产前诊断的肺动脉闭锁患儿进行了早期介入治疗,所有病例均获成功,全部完成了双室纠治。初步的研究显示,对肺动脉瓣的早期开通可以促进右心室的发育。

“我们开展了一个原创的管理及治疗模式,即‘产房诊治一体化模式’。只要进入我们这种模式,就会遵循非常严格的临床路径,包括整体评估、如何诊治、怎样随访,我们有专业团队直接去产房进行相关评估,将新生儿的状态在最短的时间内调整到最好,然后进行介入手术或是其他治疗。”孙锐院长说。

他介绍,在准确的产前诊断前提下,对于胎儿先心病应按照心脏畸形的严重程度及预后分级进行科学的分级处理。由于低危及中危先心病基本不妨碍胎儿的宫内生长发育,出生后治疗有相对良好的结局,建议继续妊娠,并每 4 周 N6 周随访一次胎儿超声心动图,以进一步明确诊断,检测胎儿成长过程中心脏异常严重程度的变化及心功能;单心室及只能行单心室修补等复杂先心病,这类胎儿出生后治疗预后情况差,可向孕妇及其家庭明确告知详细治疗方案及预后,建议终止妊娠;对有可能进展的先心病,应给予密切孕期监护及随访,胎儿心脏超声的复查时间及频率要按照不同

的心血管畸形病种,以及是否并存心力衰竭等制订个性化方案,并向孕妇及家庭详细解释说明情况;危重型先心病患儿,出生后需要急诊救治及早期手术干预,建议到有先心病诊治能力及新生儿重症监护的医学中心分娩。

孙锐院长表示,这种围产期的治疗也是一种国际趋势,但同时面临一些问题。例如:除了硬件条件外,如何让产科 B 超医生更好地与小儿心血管科医生加强合作沟通,联合组建多学科团队及成体系的模式。“另外,我们还希望能够构建成体系的模式,做分级导诊制,由基层医院的团队负责筛查,然后将高风险人群转诊到上级医院进行相关检查诊治。因此,超声诊断医师、产科医生、儿科心血管医师、新生儿医师以及遗传咨询医师的多学科联合会诊将是胎儿先天性心脏病围产期管理最理想的诊疗方式。这也是今后治疗先心病患儿的‘心’呼唤。”孙锐院长说。

(摘自《大众卫生报》听听先心病治疗“心”呼唤,2015.10.27 第 4 版)

取得成效

胎儿先天性心脏病联合门诊依托新华医院强大的小儿心血管科、产科和数十年围产期先天性畸形诊治团队,主要对全国各地转诊的胎儿先天性心脏病进行诊断,以及提供自产前至产后的一体化咨询、协作治疗管理为特色的门诊。为患者提供规范化、个体化、连续性的最佳诊疗策略和方案。目前累计接诊 2889 名孕妇,每名孕妇均接受 3 个以上相关科室参与的联合会诊,其中共有 128 名患儿出生后在新生儿期由于危重症先心病于我院接受了介入或手术治疗,均获得成功,其中有 40 名室间隔完整的肺动脉闭锁及危重型肺动脉狭窄产前接受联合会诊后于新生儿期接受经皮球囊肺动脉瓣成形术,治疗均获得成功。另外共有 251 名无需在新生儿期接受治疗的患儿于我院随访,并根据情况制定治疗计划。

这一系列成果充分表明,我院多学科协作诊疗胎儿先天性心脏病,已提供了代表着当前国际上胎儿先天性心血管病的规范诊治和最高水平。

□本期策划:是俊凤
采 写:施 敏

流 程

●胎儿先天性心脏病联合预约及诊疗流程

●外院怀疑胎儿存在先心病的孕妇可拨打新华医院小儿心血管科绿色通道电话 13127883519 进行预约,联系人员可根据实际情况为其预约小儿心血管科专家门诊进行胎儿心脏彩超检查,如在我科门诊确诊为胎儿先心病,孕妇可直接拨打绿色通道电话预约联合门诊。

●孕妇预约联合门诊后,联系人员会详细了解孕妇的基本情况,并制定个人就诊资料,方便专家尽快了解孕妇及胎儿情况。

●就诊过程中,小儿心血管科、产科、新生儿科、小儿心血管研究所及儿心胸外科会为孕妇及其家属详尽地告知一切可能出现的情况,并根据孕妇的具体情况制定相应的个性化的产前、产后、术后一体化诊疗方案。

●孕妇可转诊至新华医院产科进行产检及生产,产科专家会根据孕妇及患儿的具体情况决定生产方式。

●患儿出生后,产科会在简单处理后将其送至新生儿科监护室进行密切监护,并根据先心病的情况进行相应处理。

●小儿心血管科在产后及时为患儿进行心脏彩超检查,并与新生儿科、心胸外科共同协作作为患儿制定个性化治疗方案,根据疾病情况制定下一步治疗计划。

如患儿需要在新生儿期接受内科或外科干预,可待血液动力学稳定、体重增加等情况理想时尽早进行干预治疗;如患儿确诊不需要紧急干预,可于情况稳定后出院随访,根据情况决定处理方式及干预时间。