

杭州市临安区第一人民医院

THE FIRST PEOPLE'S HOSPITAL OF HANGZHOU LIN' AN DISTRICT

杭州市临安区第一人民医院 内部资料 总第 259 期 2023 年第 5 期 5 月 31 日

总编:王建江 星期三 农历四月十三 E-mail:larmyyyb@163.com



那曲市色尼区人民医院来我院进行交流学习

5月19日下午,西藏那曲市色尼区人民医院考察团一行10人由浙江省第十批援藏干部、色尼区卫生健康委副主任李洋带队来到临安区第一人民医院参观交流。

考察团一行依次参观了我院新院区及老院区教改班、病友服务中心、智慧医疗设备、感染科发热门诊等部门,实地调研了新院区建设、医院门诊服务、科教教学工作等工作,随后进行了座谈交流。

李洋副主任表示,第十批援藏工作组始终围绕项目推进、因地制宜、“三交”工作的主线进行,目前重点就等级医院评审及新院区搬迁项目两方面内容来临安一院考察学习。下一步色尼区人民医院的重点工作将以新院区搬迁的整体优化提升为主要目标,以等级医院评审、智慧医疗建设为两大抓手,以吸引病源、技能培训、绩效改革为三大路径,推动医院更好、更快发展。同时,李洋副主任对我院援藏医生于嘉敏的敬业精神和专业素养给予了高度评价,并对我院的大力帮扶支持



表示衷心的感谢。

临安一院党委书记金描宏代表临安一院对考察团一行的到访表示欢迎,并从医院党建工作、新院区建设、医共体建设、数字化改革及对口帮扶等工作详细介绍了医院相关情况。那曲市色尼区

人民医院副院长平措朗杰就人才储备、特色科室、设备配备等方面介绍了色尼区人民医院的基本概况,并对临安区第一人民医院派往那曲开展帮扶工作的于嘉敏同志表示了高度的肯定和感谢。

曾担任三年色尼区卫健委副主任、

色尼区人民医院院长的临安区卫健局党委委员、副局长胡志军总结讲话,他用“却是与‘浙’缘深厚,年年此日向‘那’开”的诗句,表达了那曲色尼和浙江临安的深厚情谊,他还就色尼区人民医院的建设提出三点建议:一是走特色化专科发展道路。要结合医院的优势,发展特色专科,竖牢属于色尼区人民医院的特色旗帜。二是重视人才培养。现有的人才要进修、培训、深造;对外要引进高层次人才,完善人才储备和人才梯队建设。三是探索新的模式。以患者为中心,积极组织患者的跨区域就诊与引进优秀专家团队的技术到当地开展相结合,在解决当地老百姓病痛的同时,提高当地医生水平,促进两区交流。

临安区第一人民医院将继续发扬“缺氧不缺精神、艰苦不怕辛苦、海拔高境界更高”的援藏精神,根据色尼区人民医院的需求,积极开展帮扶工作,助力发展,为羌塘百姓的生命健康助力加油。

(对外宣传部 龚岚)

临安一院开展护士节慰问活动

礼赞天使,致敬不凡

为进一步关心关爱护士队伍,激励广大护理工作者在新时代立足岗位、为民服务,在第112个护士节来临之际,临安区卫健局及临安区第一人民医院领导班子看望慰问坚守在一线的医护人员,并为白衣天使们送上鲜花,向他们致以节日的问候和崇高的敬意。

5月10日上午,临安区卫生健康局党委书记、局长洪忠东带队走访慰问了我院奋战在一线的白衣天使,并致以节日的问候和祝福。我院党委书记金描宏,党委委员、副院长郑渝华及相关职能科室负责人陪同慰问。洪忠东一行首先向30年护龄的护士代表及优秀护士代表们送上鲜花,对她们的辛勤付出表示感谢。他指出,我院护理团队在三年抗疫中付出了巨大努力,也作出了很大贡献,值得赞扬与感谢,同时希望护理工作立足岗位,继续为全区人民群众提供全方位、全周期的优质护理服务,为推进护理事业高质量发展做出更大贡献。最后,希望大家要注意劳逸结合,照顾好自己的身体,不断提升护理工作者的职业认同感和职业幸福感。

5月12日上午,临安区第一人民医院领导班子带领相关职能科室负责人,前往各个病区及科室,为默默坚守的护理人员献上鲜花和祝福。院领导们与护理人员亲切交谈,仔细询问并了解他们的工作和生活情况,充分肯定了他们无私奉献的工作精神,并鼓励大家继续发扬职业精神,不断提升护理水平,为患者提供更加优质、高效的护理服务。

她们一片赤诚
她们无微不至
她们,用生命托举生命
她们,就是白衣天使
愿所有天使都被温柔以待,致敬!

(对外宣传部 龚岚)

我院王建江院长荣获2022年度第二届“市县医院杰出管理人物奖”

编者按:

5月20日,第十七届《中国医院院长》年会期间,2022年度第二届“市县医院杰出管理人物奖”颁奖盛典暨“高质量发展:市县医院的时代定位与命题”

研讨会在长沙国际会议中心圆满举办。

颁奖典礼上,28家医院的管理者荣获“第二届市县医院杰出管理人物”奖项,其中,临安区第一人民医院党委副书记、院长王建江荣获“杰出非凡奖”。

同时,王建江院长作为对话嘉宾参与颁奖典礼访谈环节,就“医疗应急体系建设”、“重点人群的医疗保健工作”、“肿瘤专科的标准化”及“三医联动政策进一步完善”等方面作了观点阐述。

王建江:使命为驱成就区级医院高质量发展



在新医改政策引领下,开启区县级龙头公立医院的发展征程,医院在2014年挂牌成为浙医高专(杭州医学院前身)附属第二医院,2015年起承担临床医学教改班教学任务;2019年1月,医院正式成为杭州医学院附属临安人民医院,在医院发展史上留下里程碑意义。

为促进医院软硬件联合提升,2019年底,投资18.9亿元,占地213亩,建筑面积28.9万平方米的临安区第一人民

医院新院区正式破土动工,按照平疫结合的最新理念以及三级甲等医院建设标准,一期建设床位1500张,含妇女儿童医院300床位,实行“一套班子两块牌子”的管理模式,预计2023年亚运前投入使用。

一、笃行笃学 专家型管理者破区县医疗

在带领医院沉着抗击疫情、部署常态化防控各项工作的同时,医院院长王建江一方面着力领导正常医疗业务的开展,另一方面也紧锣密鼓推进与新院区建设并行的人才储备、学科亚专业划分、新技术应用以及新设备的投入等。

“以肿瘤救治为例,我们20世纪90年代初就成立了专门的肿瘤科,有较好的积累。在新院区我们将引入放疗一体化的诊疗模式,设置新的介入科,投入直线加速器等设备,提升区内肿瘤救治与患者管理能力。”

这既是王建江的展望,也是他目前在布置和实施的工作。而他本人的从医、管理医院经历,也十足就是一位区县医疗坚守者、领导者以及鼎力贡献者的写照。

为全面推进医院新技术的应用与推广,王建江1999年进上海第二军医大学附属长海医院进修腹腔镜技术,2001年4月奔赴上海复旦大学附属肿瘤医院肿瘤外科进修一年,于2003年创建临安区第一人民医院的微创诊疗中心,推动腹腔镜技术在普外科和妇科

的推广和发展。

2006年王建江走上医院管理岗位,历任院长助理、医院副院长,临床、管理两肩挑,为提升管理能力,他利用周末和休息时间持续进修医院管理专业课程。医院挂牌成为杭州医学院教学医院后,王建江除了本人积极参与教学工作,担任外科教研室主任之外,他还持续思考作为一家区县级医院,如何突破创新,教学相长,让更多的临床医生同时做好老师。

医院自2015年开始采取专业课程整合、分段集中教学,早临床、多临床、反复临床等措施,已有4届学生完成执业(助理)医师考试,通过率每届均达90%以上,远高于同期全省执业(助理)医师的通过率。且教改班学生连续两年参加浙江省大学生医学竞赛,共获一等奖四项,二等奖两项,医院现有杭州医学院师资236名,成立15个教研室,课程涵盖临床、影像、护理、药学、检验、口腔、公卫等专业。以王建江为项目负责人的教学课题《以提高岗位胜任力为核心的临床医学(农村走向)人才培养的研究和实施策略》获2020年教育部立项,并获得2021年杭州医学院教学成果一等奖。

二、造福一方患者 打造一支过硬团队

为提升区域诊疗率,让临安百姓在家门口就能“看大病,看好病”,从2014年起,王建江就积极推(下转第3版)

今天你们最美! 临安一院两位护士获“杭州市最美护士”荣誉称号

为庆祝第112个“国际护士节”，展现护理队伍“恪尽职守、无私奉献、敬佑生命、救死扶伤”的精神风貌，展

示卫生健康系统护理工作者的风采，增强护理队伍的凝聚力和职业自豪感，杭州市开展“最美护士”“卓越护

理团队”选树活动。临安区第一人民医院两位护士入选“杭州市最美护士”。

胡敏 儿科 主管护师



胡敏，杭州市临安区第一人民医院主管护师，至今已在儿科护理岗位上默默耕耘17载。在工作中，她真诚对待每一位家属和患儿，耐心答疑解惑，积极沟通交流。作为责任组长，她在协助科室管理的同时，还不断开展新技术、新项目，提升护理能力，2019年获得“校外实习基地优秀带教老师”称号；2021年和2022年连续两年获得个人专利。甘露虽小却能滋润大地，细水长流展现无限生机，胡敏作为护理队伍中普通的一员，一直坚持在护理岗位上发光发热。

陈晓芳 重症医学科 副主任护师



陈晓芳，杭州市临安区第一人民医院副主任护师，在临安区第一人民医院ICU工作近20年，长期担任护理组组长及带教工作，连续多年获评医院“优秀员工”称号，并先后在期刊《中华肿瘤防治》和《中华基层医药》中各发表学术论文一篇，2022年主持品管圈并获得医院竞赛优胜奖，2023年参与继续教育项目《基层医院VTE防治与护理提升能力学习班》并获市级立项，积极参与护理新技术新项目、科研继教、品管圈活动，与同事们一起攻坚克难、互帮互学、共同进步。

“黑科技”上线! 临安一院远程医疗AR设备正式启用!

“徐主任您好，我这边有位患者可能颈椎有点不舒服，我也不确定是哪方面的问题，需要您协助远程看诊。”“好的，你对着患者，我来沟通。”

临安区第一人民医院疼痛科主任、主任医师徐宏明正与青山湖街道孝村的基层医生通话，为身在孝村的基层患者进行远程看诊。接着，徐宏明主任通过手机端的小程序，“面对面”地指导患者做相关动作进行诊疗。

这主要得益于AR远程协助系统的投用，基层医生通过佩戴AR眼镜，向区级医院专家发起远程“云会诊”，专家通过设备上传来的实时画面“身临其境”地为救治患者提供医学指导。

基层医生佩戴的AR眼镜背后，是临安一院整个专家团队的医疗储备，通过一副“小”眼镜的连接，区域医疗专家能够随时随地实时指导基层医院医生诊疗，真正实现在基层医院实时享受三级医院医疗服务的目的。

以往的远程会诊只能在固定场所，通过大屏幕等电子设备相连，会诊专家也有一定的局限性，而远程医疗AR眼镜的使用，打破了以往医疗会诊的范围性及区域性，只要拨通会诊专家的小程序信号，专家们就能随时随地为基层患者进行会诊，并且系统可以连通多个专家同时会诊，真正做到了优质、高效。远程医疗AR设备启用后，在基层发现某专科疾病需要诊治时，即使本次下乡没有相应专科医生配备，也可以用AR眼镜在线连接本院专科医生通话、看诊，实现了“看诊零距离”。

远程医疗AR技术能提高医生的诊疗水平，提高患者的医疗体验，不仅是医院数字化建设的重要节点，也是推进“天目医享”乡村医疗优质共享改革项目的关键举措，是助力我院高质量发展建设的重要一环。据了解，临安一院未来还将远程医疗AR系统推广应用于120院前急救、多地联动救治等多个方面，建立覆盖基层医生与省级专家互动、院前医生与院内医生互动等多个场景的平台，实现区域内急救的同质化、规范化、信息化。

(对外宣传部 龚岚)

临安一院开展5·12护士节“医心护健康”系列活动

为庆祝第112个国际护士节，弘扬南丁格尔精神，展现临安一院护理队伍救死扶伤、爱岗敬业的良好精神风貌和职业风范，充分激发全体护理人员全心全意为人民服务的工作热情，促进我院护理工作全面、协调、持续发展，我院护理部在全区范围内开展了以“团结、拼搏、和谐、快乐”为主题的“医心护健康”系列活动。

急救知识进校园，守护生命在身边

为加强对广大学生应急知识宣传教育，提高学生安全应急意识和自护自救能力，4月28日，临安一院应邀前往临安区第二中学开展急救技能及知识培训活动。培训人员结合课件，用通俗易懂的语言，生动形象地讲解了“单人心肺复苏、AED的使用、解除气道梗阻的急救方法”，并重点传授了海姆立克手法的动作要领，以及手把手教授了心肺复苏的情况判断，进一步增强了中学生应对突发事件的应急技能。

事件的应急技能。

真情融入社区，义诊温暖民心

为弘扬医护工作者救死扶伤、爱岗敬业的执业风范，5月9日，我院护理部围绕“应急科普知识、慢病管理、老年人科普宣传”的主题，组织了“院、社同联动——科普促健康，携手向未来”义诊活动，向临水社区居民普及卫生健康知识。活动内容包括呼吸内科、心血管内科、内分泌科、口腔科、眼科等医疗专家咨询，同时还有互联网+护理、心血管健康宣教、糖尿病患者健康教育等健康科普讲座，及中医护理适宜技术、心肺复苏急救培训、血压测量、血糖测量等。重症医学科护士长张婷就心肺复苏、海姆立克急救法进行现场示范，用互动的方式向大家讲授如何最有效利用“黄金时间”进行自救互救，帮助社区群众掌握正确的急救技能。

群英荟萃，临医论“健”

为推动医院健康科普工作，挖掘和培养健康科普人才，加强临床医务人员科普能力建设，5月10日下午，临安区第一人民医院医共体组织开展了庆5·12国际护士节表彰大会暨“医心护健康”科普讲师大赛。通过前期院内初选，20名选手进入决赛。各参赛选手从实际工作出发，紧扣与老百姓健康密切相关的科普话题，进行了精彩纷呈、声情并茂的演讲，获得了杭州专家、区卫健局领导及院领导的一致好评。活动还进行了各项护理技能竞赛的表彰仪式，并为30年护龄的护理人员代表献上鲜花。

临安一院全体护理人员将继续本着“为生命巡航，为健康守望”的医院宗旨，用至真关怀、至诚呵护去服务每一位患者，为临安区老百姓的生命健康保驾护航。

(护理部)

临安一院完成区内 首例无导线起搏器植入手术

5月18日，临安区第一人民医院心内二科团队成功开展了临安区首例“无导线起搏器(Micra)植入术”，这标志着我院心律失常介入治疗迈上了一个新台阶，实现了无线起搏器领域的“零”突破!

64岁的钟女士(化名)是位瑜伽爱好者，5年前因三度房室传导阻滞行双腔起搏器植入术，近日，钟女士出现心悸、头昏眼花不适等症状来我院就诊，动态心电图提示心房起搏功能不良，胸片提示心房起搏导线半脱位。

心内科副主任、主任医师孙曙平和主任医师陈继升接诊后，进行了慎密的术前诊疗方案分析，充分讨论了导线移位的原因，结合钟女士是位瑜伽爱好者，有日常锻炼的需求，与患者及家属沟通后，决定选择通过微创植入Micra AV无导线起搏器。手术还邀请了浙江求是心血管病医院的沈

法荣院长前来指导。

手术在局部麻醉下进行，通过股静脉穿刺将起搏器植入右心室内，整个手术仅用时30分钟。术后第一天的钟女士感觉良好，开心地表示出院后可以继续自己喜欢的瑜伽运动了。

小知识:

什么是无导线起搏器?

无导线起搏器是集脉冲发生器与电极导线于一体的新型起搏器，无需静脉植入心内膜导线，而是以微缩胶囊的形式植入患者的心腔内，因此也无需皮下切口和囊袋。

无导线起搏器的优点

①与传统的起搏器相比，无导线起搏器体积减小93%，仅维生素胶囊大小，仅重1.75克。

②无导线起搏器降低传统起搏器61%的并发症。它无切口、无导线、无囊袋，可以有效避免了传统起搏器囊

袋破溃和感染，以及起搏导线磨损和断裂的风险。

③微创手术方式也避免了传统心脏起搏器手术植入给患者带来的皮下囊袋痕迹和手术切口伤疤，不影响患者肢体活动及美观，明显提高患者的自信心和治疗体验。

④它能兼容1.5T/3.0T的核磁共振扫描检查，不会出现因安装了起搏器而无法进行磁共振扫描，从而影响其他疾病诊断和治疗。

⑤它的电池续航能力强，预计平均使用寿命超过12年。

据孙曙平主任医师介绍，心脏起搏器应用于临床已经60多年，是缓慢性心律失常有效的治疗手段。Micra无导线起搏器是国际先进的技术，是心脏起搏史上里程碑式的变革和进步，它为临床医生提供了更多选择来避免传统起搏器出现的问题，也

最大化提升了患者的术后体验感，减轻患者的病痛感。特别适用于无理想静脉通路、皮肤状态不佳、高龄、基础疾病较多及对有创植入有抗拒心理的患者。

临安区第一人民医院心血管内科是杭州市重点学科和浙江省县域龙头学科，自1980年建科以来，一代代医务人员努力钻研业务技术，不断提升诊疗技术水平。目前心内科设有两个病区，已常规并熟练开展起搏器植入术、冠脉造影术、支架植入术、冠脉内超声(IVUS)、冠脉FFR术、射频消融术及主动脉球囊反搏(IABP)等，每年完成介入手术1500余例。此次成功开展Micra无导线起搏器植入术，标志着临安地区迈入了无线起搏的新纪元，也为需要植入起搏器的患者提供了更优选择。

(心血管内科 包秀芬)

60岁竟变成“大力水手”? 原来竟是得了这种病

近日,60岁的黄大爷右手臂长了一个肿块,屈肘时会变大,时有手臂无力感,但疼痛感不是很明显,生怕长了什么不好的东西,于是来到临安区第一人民医院疼痛科就诊。

疼痛科王丽君医生接诊后了解到,大爷平时经常搬运重物、挑担子,大爷回忆起一个月前的一次搬重物,右手臂突然有种撕裂的感觉,但当时没有明显疼痛,手臂活动也还算正常,就没当回事。医生随即为黄大爷申请超声检查,超声发现右手臂肱二头肌近端的肌腱处回声不均,连续性欠佳,再结合大爷的病史和

非常典型的“大力水手”样的手臂,考虑为肱二头肌肌腱断裂,随后我科骨科会诊后,为其进行了手术治疗。

肱二头肌是手臂的一组肌肉,位于上臂前侧,连接肩胛骨和前臂的桡骨,主要功能是收缩使前臂弯曲,很多健美运动员和体力劳动者的肱二头肌比较发达,弯曲前臂时就会看到上臂的肱二头肌明显鼓起。当肱二头肌的肌腱受损断裂时,肌腱会回缩,形成外观上与拳王泰森媲美的隆起。该病在年老体弱的患者中并不少见,由于该处的痛觉十分迟钝,很容易误认为是长出了“肿物”,所以

当一个人的上臂弯曲时突然明显异常的隆起,再结合有活动量大、搬运重物等经历,就要怀疑是否有肱二头肌的肌腱断裂损伤。

超声检查作为一种无创、便捷、成本较低的检查,已经广泛用于诊断人体的各种肌肉骨骼相关疾病,相对于CT、磁共振等,肌骨超声的优势是安全无创、经济便捷、操作针对性强、可多角度动态观察。当四肢躯干出现损伤、肿块、疼痛、麻木等不适时,就可以使用超声进行诊断。

(超声科 付凯文)

心痛! 8岁男孩被狗抓伤,20天后竟然死亡! 医生告诫:这个病的死亡率几乎100%!

随着大众物质生活水平的提高,精神生活的需求日益增加,各种宠物越来越受到人们的青睐,犬和猫因其可爱的外表和温良的品性更是高居榜首。但随之而来的,宠物的伤人事件也越来越多。

一、什么是狂犬病

这是一种病死率几乎100%的传染病。狂犬病是由狂犬病病毒感染引起的以中枢神经系统症状为主的一种动物源性传染病。犬咬伤是狂犬病病毒最主要的传播途径。研究表明,狂犬病是目前世界上病死率最高的传染病。亚洲的狂犬病病例数居全球首位,估计年死亡人数达3万人。

目前我国狂犬病的病例有“三多”的特征:农村地区多、男性发病多、15岁以下儿童和50岁以上人群发病多。

二、狂犬病的临床表现

狂犬病毒主要侵犯人的中枢神经系统,引发患者急性、进行性、几乎不可逆转的致死性脑脊髓炎。狂犬病的潜伏期为5天至数年不等,通常为2-3个月,极少数会超过1年。潜伏期的长短与病毒的毒力、侵入部位的神经分布等因素相关。病毒数量越多,毒力越强,侵入部位神经越丰富、越靠近中枢神经系统,潜伏期越短,发病越快。

得了狂犬病后,临床表现主要是兴奋、恐风、恐水、畏光、吞咽困难、流涎、狂躁等。不超过10天,患者就会死于脑损伤或是呼吸、循环和全身衰竭,该病至今还没有特效药治疗,一旦确诊,病死率几乎100%!

三、被咬伤该怎么办

如果不慎被疑似带有狂犬病病毒的动物咬伤,先不要慌张,应及时采取以下处理方式:

- 1.立即挤出伤口里的污血,用20%的肥皂水(或其他弱碱性清洗剂)与一定压力的流动清水反复冲洗15分钟以上;
- 2.用碘伏、75%的酒精或其他具有病毒灭活效力的皮肤黏膜消毒剂涂擦伤口;伤口不可擅自缝合或包扎,要及时到医疗机构请医生做进一步的伤口处理;
- 3.被咬伤后立即到防疫站(临安区锦城街道社区卫生院)注射人用狂犬病疫苗及破伤风抗毒素;
- 4.如果伤口很深,除了注射狂犬病疫苗,还要增加注射狂犬病免疫血清或球蛋白。

四、常见误区误区

误区1:不是只有狗才会携带狂犬病毒。猫、狐、狼、豺、鼬、貉、臭鼬、浣熊、蝙蝠和蝙蝠等都是狂犬病的自然储存宿主,它们均可感染狂犬病病毒而成为传染源,猪、马、牛、羊等家畜偶尔也会被感染发病。而鼠类、禽类、鱼类、昆虫类及蜥蜴、兔、龟和蛇等不感染和传播狂犬病病毒,无须接种狂犬疫苗。

误区2:不是只有被咬伤了才会感染狂犬病

狂犬病毒主要存在于动物的唾液里,病毒会从皮肤的伤口或破损的皮肤黏膜侵入人体,被一些动物抓伤、被舔舐裸露型的伤口、被咬后未出血,都有可能造成传染。

误区3:狂犬疫苗接种不存在24小时内、72小时内的说法

狂犬病疫苗并不是只有在被咬后的24小时之内注射才有效。被咬伤或抓伤后,当然是越早接种狂犬疫苗越好,但并不存在时效性,只要在发病前,按要求全程接种,均可以起到有效的免疫作用。

误区4:被人咬伤后需要注射狂犬疫苗吗?

确诊为狂犬病患者,虽然其唾液中狂犬病毒含量低,一般不引起人传人感染,但仍建议注射狂犬疫苗。若被无患病情况的人咬了,一般无须接种狂犬疫苗。

误区5:“十日观察法”真的靠谱吗?

狂犬病防治办法之一“十日观察法”是指对咬伤人的猫狗隔离10天,在此期间如果动物不发病死亡,被咬伤的人可以不再进行免疫注射。但是“十日观察法”要考虑众多因素,如必须是家养动物,且有2次狂犬疫苗接种史等一系列前提。因此在临床实际操作中,不建议终止疫苗接种,因为全程免疫接种才可以产生可靠的抗体,使机体得到长时间的保护!

临安区第一人民医院提醒您:狂犬病虽不可治,但可防,无须过度恐慌。科学养护您的宠物,规范宠物的外出管理,定期给予持续和有效的免疫,切断狂犬病的传播,这是预防狂犬病的关键。(急诊科 胡磊)

害“心”又害“脑”! 这种最容易引起中风的高血压,你了解多少?

众所周知,我国是脑卒中大国,目前脑卒中患者1300万人,每年发病人数约300万人,死亡196万人,中国的脑卒中发病率目前仍以每年8.3%的速度增长,而H型高血压是我国脑卒中高发的罪魁祸首之一。

人们常常忽视这种高血压,同时也对这种具有中国特色的高血压不够了解,诊断不准确、治疗不规范,这也是我国脑卒中持续高发的原因。

何为H型高血压

伴有同型半胱氨酸(Hcy)升高(血Hcy $\geq 10\mu\text{mol/L}$)的高血压就是H型高血压。高血压已经是我们非常熟悉的慢性病了,是导致当今心脑血管疾病死亡的重要原因。而H型高血压同时具备两个危险要素——高血压和高同型半胱氨酸血症。

什么是同型半胱氨酸

同型半胱氨酸(Hcy)是蛋氨酸的中间代谢产物,是一种含有巯基的毒性氨基酸。我们的身体摄入的饮食中含有蛋白质,蛋白质中含有蛋氨酸,蛋氨酸代谢生成同型半胱氨酸。

哪些原因会导致同型半胱氨酸升高

1.营养失衡:叶酸、维生素B12、B6摄入不足或吸收、消化、分布、储存、代谢障碍;

2.遗传因素:MTHFR、MTRR或CBS基因先天缺陷,导致编码的酶活性不足,叶酸利用障碍;

3.营养因素与遗传因素的综合。

H型高血压该如何治疗

1.药物治疗:根据医生建议按时、按量

服药,切忌随意停药,必要时定时复诊。

2.改善饮食:除进行一般的高血压患者的生活方式干预外,推荐尽可能多地摄入富含叶酸的食物。包括肝、绿叶蔬菜、豆类、柑橘类水果、谷类等。

3.生活方式干预:戒烟限酒,适当增加运动(如快走、慢跑等有氧运动),每周3-5次,每次30-50分钟中等强度有氧锻炼。

温馨提示

5月17日是世界高血压日,临安区第一人民医院提醒您:H型高血压是可以有效防控的,治疗H型高血压是预防脑卒中的有效途径,所以正确认识H型高血压、正确治疗H型高血压是十分必要的。

(心血管内科 张婷)

如何科学应对“二阳”来袭

二阳指的是前一次感染新冠病毒康复后,再次感染新冠病毒。世界卫生组织(WHO)建议,将“二次感染”定义为在初次感染后至少3个月后核酸检测阳性。如果间隔不到3个月,但发现了感染不同分支的证据,也可判定为二次感染。

“二阳”“初阳”“复阳”的区别

初阳:指第一次感染新冠病毒。二阳:指在初次感染彻底康复几个月后,第二次感染新冠病毒,核酸检测再次呈阳性。复阳:指感染者症状基本消失,核酸检测、抗原检测呈阴性之后,短期内再次检测又呈阳性。

哪些人群更容易“二阳”

老年人和婴幼儿:这两类人群抵抗力较弱,感染风险较高。免疫力较差的人:例如患有高血压、冠心病、慢性支气管炎、慢性肝病疾病、糖尿病等基础病的人以及患有肿瘤等疾病的患者。

如何避免“二阳”

戴口罩:身边有病例发生或是进入医院等重点场所应佩戴口罩。前往环境密闭、人员密集场所以及乘坐公共交通工具时,注意佩戴口罩。

勤洗手:外出归来、饭前便后、照顾病人时需用流动水和洗手液洗手。出门在外时也可携带便携酒精消毒液勤消毒双手。

重礼仪:咳嗽或打喷嚏时,注意用纸巾等遮掩口鼻,避免聚集,减少扎堆活动,倡导保持1米以上的社交距离。

常通风:房间要常通风以保持室内空气流通,每日可通风2-3次,每次大于30分钟。

保持良好生活习惯:合理膳食,保持营养均衡,充足睡眠,适量运动,增强机体抵抗力。

(心血管内二科 方彦鑫)

(上接第1版)进各学科与省市级相应学科的合作,邀请上海及浙江省市级医院的知名专家来临安看门诊、开展手术,或设立“名医工作室”,带动学科能力的整体提升,培养学科梯队人才。该举措比浙江省推进医联体建设工作提前三年。

“我们与上海、杭州等知名医疗机构普遍建立了联系,受邀来医院定期出诊的专家,很多是患者去到上海、杭州都很难挂上号的专家,我们首先要让患者受益,医院也在持续交流中培养、提升了本院医生的能力。”王建江表示,一项管理举措就应该让尽可能多的人受益。

作为医院院长,既需全面宏观把握,也要微观细致操作。面对省内外大型医疗机构扩充规模,从2016年起,医院面对优秀人才流失的重要考验,王建江积极采取措施,通过创新薪酬管理体制,坚持“突出龙头、医护分开、兼顾公平、同质化考核”的绩效原则,出台相关政策,分别制定了《首席医师评价考核办法》《医师年度积分制度》《高级职称医师退休后奖励基金管理办法》(全国首创)等制度,提高医疗骨干待遇,同时充分调动全院医生钻研业务的积极性,使更多本院“名医”快速成长起来。

王建江强调,“这项改革举措我们是明显偏向医生的,且排除院领导班子成员在外,这是充分考虑了医生成长期较长的客观规律,同时也确保了改革的指向性与公正性。”

三、疫情防控常态化 提质增效不止步

2020年1月,新冠肺炎疫情暴发。作为临安区唯一的新冠肺炎疫情定点救治医院,需要设置隔离病区,扩大发热门诊,但因目前的老院区占地面积仅43亩,没有多余的空间满足疫情防控的相关要求。王建江果断决定,将老病房西大楼的感染科和全科康复科病区腾空,第一时间完成负

压病房和方舱CT改建,启用新冠病毒核酸检测实验室,是浙江全省首批规范启用的医院。同时医院按国家最新标准,通过6次全面彻底整改,扩大发热门诊区域,开设儿科发热门诊,建立独立的实验室、CT室、超声室等,真正做到24小时“一条龙”闭环管理。

同时通过多方努力,将医院门前的停车场回收,改作医院防疫入口通道,在后期的疫情防控管理、核酸检测等工作中发挥了很大作用。医院的疫情防控工作得到浙江省卫生健康委的肯定。

当前疫情防控常态化管理,医院双线“作战”,在确保医疗质量与安全的前提下提升医院服务。为解决百姓住院难的问题,打破病区空间的限制,加快床位的周转,推广日间手术,医院近年积极推进“全院一张床”工作,倡导“病人不动医生动”,由床位协调中心统一调配,真正打通全院床位,提高医院床位使用率,同时匹配绩效考核,将“平均住院床日”纳入绩效考核,使各临床科室的床位使用率在合理区间。2020年平均住院床日为7.5天,2021年降至6.83天;床位使用率2020年为88.46%,2021年提高至90.09%。

医院还将药占比、百元收入卫生材料消耗、医疗服务收入占比、平均住院日、医保DRGs、临床路径、成本控制等医改指标纳入月度绩效考核;单独设置医疗质量奖、医疗安全奖、满意度奖、危重患者奖等,通过绩效的导向作用,提高医疗质量,保障医疗安全,提升学科竞争力,成就高速发展的更优状态。

“新院区搬迁在即,医院要抓住一切机遇,与新时代共舞,在变革中寻求转型发展的新机会”,王建江表示,穿越荆棘岁月,涤故更新,不辱使命,临安区第一人民医院将迈入高质量发展新征程。

(转载《中国医院院长》记者黄柳)

做一个有温度的医护人员

都说医护人员是生命花园的园丁,虽不能改变春夏秋冬四季的变化,但是可以让花在春夏秋冬里开得更加好看。护士是患者接触频次最多的人,患者从入院到出院,所有的治疗、安全宣教、各种项目检查、出院结算、报销以及住院过程中询问问题,都离不开护士。护士的工作琐碎、细致、微妙,需要巧妙地运用工作方法——做一名有温度的护士,会使我们的工作事半功倍!

做一名有温度的医护人员?有温度,多少度?

没错,是最接近人体的温度,是属于生命的温度!俗话说:“良言一句三冬暖,恶语伤人六月寒”。做一名有温度的医护人员,像煦日阳光那样,温暖被病痛折磨的患者,为患者提供放心、舒心、暖心的服务!一名有温度的医护人员,要拥有一颗热情的心,一张微笑的脸,高度的责任心,丰富的专业知识,

掌握娴熟的技术操作,懂得谦虚,不卑不亢,遇事沉稳。

那是5月15日下午,一位82岁老年男性尿毒症病人,病人住院期间与妻子发生争执,妻子置气回家。由于老人自理能力下降,几乎坐轮椅上生活,在这段时间老人的饮食、用药、日常活动都是由当班护士进行协助完成。5月16日下午病人执意要去购物,反复劝说无效,张灿伟主任及张欢医生推着轮椅陪伴老人完成了购物。5月17日主管医生及责任护士方滢耐心与病人妻子进行沟通,皇天不负有心人,病人的妻子在5月17日晚上赶了回来。看到他们重归于好,我们医护人员由衷的开心。我们科都是常年做血液透析的老病人,有无数个这样的“住院夫妻”,我们医护的工作就是尽最大努力减轻他们的痛苦。任何工作必须做到严谨甚微,最大限度保护患者安全。在

工作中正是因为有这样一批人,一切以病人为出发点,为病人选择最好的治疗方案、实施最好的护理措施,勤勤恳恳、认真地付出,才能换来患者最满意的答复及肯定。每一位患者到医院寻找的不仅仅是健康,更重要的是希望。“社会很残酷,我们要活的有温度”。做一名有温度的医护人员,一个没有翅膀的天使,让爱从患者的每一片天空中掠过。对患者的爱,如繁星撒满天,光芒虽小,却亮的耀眼。当健康触礁,生命遇到黑暗,这光为生命点灯,这爱为健康扬帆,让温暖伴随患者始终,圆患者一个温暖的梦!

做一个有温度的医护人员,面带微笑,主动关心患者,运用所学专业知识和,热心服务于患者,尊重患者;理解患者,同时不卑不亢地对待患者,细心、耐心解决患者心中所惑,让患者逐步走上健康的道路。(肾内科 苗雨晴)

512,一个特殊的日子

512是511和513之间的自然数。同时是一个偶数、合数。

首先这是一个国际性的节日,是为了纪念近代护理的创始人,英国护士弗洛伦斯·南丁格尔而设立的。它确立的时间在1912年,距今已有一百余年了,当时国际护士理事会将南丁格尔的生日定为国际护士节,旨在激励广大护士继承和发扬护理事业的光荣传统,以“爱心、耐心、责任心”对待每一位病人,做好护理工作。最初称“医院日”,也称“南丁格尔日”,在中国称为“国际护士节”,日期为每年的5月12日。

护士是一个神圣的职位,在疫情最严峻的时刻,他们挺身而出,奋战在抗疫一线。在核酸采样队伍的最前方、在疫苗接种处、在医院的各个角落,总能看到她们的身影,释放着他们的光和热,用自己的精力和时间,投身于祖国的防疫工作,他们是人群中的“最美逆行者”!生活中,他们是母亲、丈夫、孩子、朋友……危难中,他们是天使、勇士、志愿者、逆行者……他们平凡却选择了英勇,他们普通却选择了坚强,他们是英雄,他们有担当。

2023年5月12日是第112个护士节,在这天,大力宣传护理工作,鼓励护士们学习救死扶伤的人道主义精神,已经成为世界各国护理界的一件盛事。

同时,5月12日暨汶川地质灾害纪念日。北京时间2008年5月12日(星期一)14时28分04秒,根据中华人民共和国地震局的数据,此次地震的面波震级里氏震级达8.0Ms、矩震级达8.3Mw(根据美国地质调查局的数据,矩震级为7.9Mw),地震烈度达到11度。此次地震的地震波已确认共环绕了地球6圈。地震波及大半个中国和亚洲多个国家和地区,北至辽宁,东至上海,南至香港、澳门、泰国、越南,西至巴基斯坦均有震感。2009年3月2日,经中华人民共和国国务院批准,自2009年起,每年5月12日为全国防灾减灾日。

设立中国的“防灾减灾日”,一方面是顺应社会各界对中国防灾减灾关注的诉求,另一方面也是提醒国民前事不忘、后事之师,更加重视防灾减灾,努力减少灾害损失。国家设立“防灾减灾日”,将使中国的防灾减灾工作更有针对性,更加有效地开展防灾减灾工作。

勿忘国殇,珍爱生命。让爱润满中华!

(消化内科 卞佳妮)

只因患者一句话 护士居然这么做

5月26号,一个普通的星期五,原本休息的护士陈燕芬,突然出现在护士站。她穿着工作服,端着治疗盘,穿梭在治疗室、换药室、病房。“姐,你不是休息吗?你咋来了?”大家都对其来医院的目的充满了好奇。燕芬告诉大家,昨天她答应9床患者帮他更换一下输液港,现在突然想起来,虽然今天休息,但是既然答应了患者,她就来了。

“那你跟我们说一下,让今天的责任护士弄一下就好了呀。难得休息,还特地跑一趟。”我说。“我既然答应了患者,我觉得我应该履行我的诺言,这也是我做人的原则。作为他们的责任护士,天天跟他们相处,了解他们的痛苦,能多做一点就多做一些。”陈燕芬说道。

听其一席话,我犹如醍醐灌顶。脑子里出现一个问号,如果是我遇到这样的事情,我会如何处理?我想我会跟大部分人一样,选择交给同事处理。我问燕芬,患者知道你今天休息,特地来的么?燕芬摇摇头。事后,我告知了9床患者,患者不由得竖起大拇指,说道:“燕芬护士平时就把我当自己亲人一样,关心照顾我,态度和蔼,为人热情。今天真的是辛苦她了,还特地来医院为我更换输液港,真的是万分感谢!不是亲人,胜似亲人!”

虽然这个世界总破破烂烂,确实有人在缝缝补补,带给别人温暖。和谐的医患关系一直是我们所追求的。有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰。医学不能治愈所有疾病,但是可以帮助患者抚平伤痛,治愈心灵。医学不是冷冰冰的,而是充满温馨与真情。和谐的医患关系需要医生、护士和患者共同营造,用真心交换,以信任相持。愿我们能互相尊重、互相理解。

(普外一科 堵姚娟)

如何提升临床思维能力(二)

疾病是复杂的,人心也是复杂的,每一位病人对疾病的心理反应是不一样的,难以预料。每一位病人,每一位家属,都是我们的“第一例”。医生千万不要自以为见多识广,不要想当然。面对一个病人,首先从专业(如大内科、普外科)的角度去思考临床问题,而不是单从某个专科(如心血管内科、消化内科)去认识临床表现。如患者主诉心慌就只想到心脏疾病,立即开出心脏相关检查,因系统思维能力不足,没有想到甲亢等其他系统引起心慌的可能性。

目前,高患病率的慢性病的致病因素很多是逐步积累的过程,当超过人体自我调节能力才会影响脏器功能,出现症状。医生就要有天人合一的整体观,去诊治疾病。

在系统医学科学层面,有两个基本公理:一是健康是一种稳态;二是生命是一个具有自我修复能力的系统。

理解第一个公理,我们首先要解决一个问题:到底什么是“病”?感觉不舒服是病?还是长了不该长的东西是病?脸上有痣算不算病,毕竟痣的偏旁是病字头,有些还可能恶化为黑色素瘤。这个问题回答起来并不容易,但如果将健康看成是一种内稳态,一切就迎刃而解了。当健康被扰乱,偏离了你生活的正常状态,就是病了。

这种稳态会因人而异,因此医生在判定任何一个特定的人是否健康时,除了诉诸于主观感觉之外,还要看其所有内在稳态在此偏离下能否长期维系。若答案是肯定的,则无须干预。例如,有些人血压120mmHg是稳态,有些人血压140mmHg是稳态,如果强行将后者的血压降到120mmHg,反而可能导致身体不适。从这个意义上说,定出一个单一标准去衡量每个人的健康状况,是不合适的。

具体到治疗上,“治好”的概念也应有所改变,即每个人达到自己的稳态,就算治好,而不应该以病灶是否清除,癌细胞被杀得一个不剩为标准。例如,过度强调将“肿瘤”切干净,则可因手术创伤过大使免疫力下降而严重威胁患者生命。反之,“与癌共存”早已成为世界公认的一种健康生活状态。

正确认识第二个公理,有助于

修正患者对医生及医疗的科学认知。生命系统有自治和自我修复功能,治疗效果的好坏有时并不取决于医生、医术,更决定于病人自身的心态和身体状况。

“治病救人、救死扶伤”不应作为中国医学的唯一使命,否则我们将永远停留在生物医学模式——工作重点就是“治病”。而工作也如一场赌博,要么成功,要么失败。对医生来说,最终注定失败,因为几乎所有的患者都要死在医院里。只有在新的医学模式下,医生铭记“帮助”患者,这样我们将永远成功,没有失败。

如肝移植后,医生必须用抗排斥药物,但药物可使免疫力下降,难以抵抗外来细菌的侵袭。这也是为什么有时换肝手术完成了,病人却最终死于感染等并发症。

医学是一门不确定性的科学,面对复杂的临床表象,必须具备正确的临床辩证思维的能力。思维与经验不同,后者需要积累、沉淀和长期培养,而前者必须在临床初期就要正确培养,一旦养成错误的思维方式,不仅改变难度极大,而且会导致医疗过程中的惨痛教训。因此,医生临床思维的培养应该从青年医生阶段开始,掌握科学的思维方式是青年医师的首要目标。

有的医生在面临疑难杂症时,心中尚无信心确诊,但又认为如果没有一个诊断结论则相当于宣布失败,承认了自己无能。这是患者所不愿看到的,更是医生不能接受的。因此,医生往往会勉强寻找一个相对合适的诊断。这其实是一种自欺欺人的表现。对于疾病而言,有时承认无能要比宣传医学万能更加重要。

福尔摩斯的原型是个外科医生——贝尔。福尔摩斯是作家柯南·道尔笔下的善于观察推理的一个私人侦探,而这一角色还与医学有不解之缘。柯南·道尔毕业于爱丁堡大学医学院,贝尔是苏格兰地区著名的外科医生,曾担任女王的外科御医,道尔是贝尔教授的助手,当谈到如何创作福尔摩斯时,道尔回忆说“我近距离观察到老师如何从病史询问和体格检查中抽丝剥茧,找出患病的真相,老师在临床工作中的分析技巧,是构建推理演绎的灵感来源。”他对细节的重视无法估量。像所有科学一样,演绎法也只有通过长期且耐心的研究才能掌握。比如遇到一个人时,一眼就能判断此人的经历和职业,一个人的指甲、衣袖、靴子、裤子的膝盖处、拇指和

食指上的茧皮、面部表情等,都足以反映他的职业。

贝尔尤其擅长观察和推理,一次在学生面前就一个病人的身份作出推理:“站在你们面前的这个人,曾经在苏格兰某团军乐团服役,他是吹奏风笛的。”但病人坚决否认。后来在检查病人身体时,年轻的医生们发现他身上有“d”字的烙印,这正是“deserter”(逃兵)一词的缩写。追问之下,病人最终承认了贝尔推理完全正确,但他不明白贝尔是怎样猜出来的。贝尔解释说:“这很简单,只要仔细观察就能知道。他走进来的时候,身子挺得笔直,步伐很整齐。这种走路姿势,只有军乐团吹奏风笛的士兵才有。”

贝尔还时不时帮助身边的医务人员和学生解决生活难题。一天下午,一位爱尔兰小伙子找到贝尔,他被女朋友的信弄得心烦意乱。女孩以前的信一直包含爱意,现在却突然说他不适合,永远不要再见了。男孩伤心欲绝,无心学习,向贝尔寻求建议。贝尔将信仔细检查一番,愉快地说:“不用理会这封信,没什么可担心的,她依然爱你。”男孩说不出话来,贝尔解释道,信上的笔迹显得犹豫不决,从句子的结构、信的书写方式可能看出,这封信不是出于女孩的本意,很可能是女孩的母亲口述,强迫她写下的。后来男孩发现事实果真如此,因为贝尔,他没有错过这份爱情。

善于观察细微的差异并进行缜密的推理是对临床医生思维能力的考量。道尔大概不曾料到,他强调的观察推理的重要性,不仅通过医学课程传递给了学生,还借着弟子道尔的妙笔,永远地留在文学作品当中,影响一代又一代的读者。

医学是一门需要理性思维和很强的逻辑分析能力的科学,我们常把它比作侦探破案,从疾病的表现,蛛丝马迹的征象入手,找到疾病的元凶,并“逮捕”归案。过程充满了挫折、困惑、迷雾重重,然而一旦真相大白,皆大欢喜。所以对医生的要求就是要逐渐锻炼既不鲁莽又不优柔寡断的性格。

其实,研究生培养的主要是逻辑思维,有这样的能力,将来不管做什么,都会有非常扎实的基础。科学的临床思维是提高临床决策水平的基础。功夫深厚的临床医师就象一位才华横溢的音乐大师,可以用枯燥的数字音符谱写出一首旋律优美的华章。(徐光来)