



崇德崇新
至精至诚

温州三医报

主办单位

温州市第三人民医院

温州市妇幼保健院

温州医学院温州市第三临床学院

新闻热线: 88059502

WENZHOU THIRD PEOPLE'S HOSPITAL

Http://www.wzhospital.com

2011年10月8日

第106期

本期四版

内部交流

我院迎来省厅住院医师规范化培训基地评审检查

本报讯(陈飞) 9月23日,以温州医学院附属第二医院连庆泉教授为组长、温州医学院继续教育学院院长徐天士主任为副组长的浙江省住院医师规范化培训基地评审组一行20来位专家莅临我院,对14



张静摄

个已通过初评的住院医师规范化培训基地进行实地评审检查。赵翠副院长、科教科余颖颖科长及各学科负责人陪同检查。我院领导班子及院办、质管办、党办、人事科、后勤中心等职能部门负责人参加了评审会。

评审会上,赵翠副院长就我院基本情况、住院医师规范化培训基地建设情况向评审组专家作了详细汇报。随后评审团分为管理组和学科组对我院内科、

外科、妇产科、儿科、急诊科、神经内科、康复医学科、全科医学科、口腔科、耳鼻喉科、麻醉科、影像科、医学检验科和临床病理科等14个已经申报的培训基地进行现场核查,分别对科室规模、科室设置、医疗设备、工作量、师资条件、培训开展情况等内容进行逐一检查。并召开带教老师座谈会和住院医师座谈会,了解住院医师培训和带教中存在的问题。

反馈会上,评审组专家将评审情况进行了总结,对培训基地建设的突出成绩给予了肯定,同时也提出了改进意见。副组长徐天士主任总结了此次检查的情况,指出我院开展住院医师学分制管理、住院医师自讲授课以及对全科医师论文指导等多处亮点,同时,希望我院进一步完善住院医师专项经费管理制度。连庆泉教授向在座各位传达住院医师培养的最新政策动向,省卫生厅将制定住院医师培训新方案,培训模式由“单位人”转向“社会人”,基地不只是培养自己医院的住院医师,也是为其他医院培养住院医师,各基地不仅要达到全省统一的标准,还要全国统一,与国际住院医师培养接轨。市卫生局医政处朱国院处长指出,住院医师规范化培训基地是孵化器,保证医师快速成长,对用人单位、医师、社会都有益处,市局将密切关注最新培养政策,指导督促医院落实。

团队创新 超越自我

——2011年新员工岗前培训圆满结束

一年一度的新员工岗前培训于9月8日-23日顺利举行。今年我院共招收了118名新员工,从事医疗、护理、设备工程等岗位,人数之多为历年之最。此次培训得到院领导的高度重视和大力支持,由人事、科教、医务、护理等科室共同组织,对这批新员工进行了一系列的岗前培训。旨在通过培训,使新员工们快速地找到自己的定位,融入三医这个大家庭。尽快地适应医院的环境和文化理念、熟悉医院的岗位要求,从而很好地完成从学生到优秀员工的角色转换。

历时两周的培训首先以热情洋溢的“新员工欢迎会”拉开序幕,在欢迎会上,余院长介绍了我院悠久的历史 and 现在蓬勃发展的态势,展望了未来良好的发展趋势,尤其是近年来我院在全体职工共同努力下,在医疗技术、科研教学、服务理念、医院文化建设和医院品牌建设等方面取得了很大的成绩,特别是今年全院上下齐心协力争创三甲医院,更是大大鼓舞了新员工的士气。余院长希望各位新员工能把握机遇,在我院广阔的发展平台上充分展示自己的才华,将自己的个人愿望和医院的远景结合起来,最终实现个人与医院共同成长、共同发展。

而后医院相继邀请了院领导和人事科、办公室、医务科、科教科、护理部等相关职能科室负责人,围绕我院的各项规章制度、医疗质量安全、各种工作流程、医德医风、沟通技巧等相关内容进行了专题培训,培训内容系统全面,涉及医院工作的方方面面。培训中,新员工遵守纪律、认真听讲、做好笔记,踊跃参与课堂讨论,对医院的情况和各项规章制度有了深入了解。通过培训增进了他们对我院文化的认同感,使他们产生强烈的归属感和主人翁意识。

同时,我院还举办了“优质服务培训”和“素质拓展训练”,在活动中传递我院的优良传统,感受“团队、创新、超越自我”的重要性。后来在9月23日这个秋高气爽的日子里,组织这批新员工赴雁荡进行户外拓展训练。这是学员们最辛苦也是最充实的一天。他们不仅接受了体能和勇气的考验,也接受了感恩的教育。

张静摄

简明新闻

院报获省院报“好版面”奖

9月5日至8日,浙江省第八届医院院报好新闻评比交流暨健康报骨干通讯员新闻业务研讨会在乐清举行,来自全省120多家医疗机构的200余位领导和院报编辑人员参加了此次会议。全省有70家医院选送的共240件院报作品参评,角逐好版面和好新闻奖项。我院选送的院报第98期第一版获得了此次新闻交流评比“好版面”奖项三等奖。院办

张品南《肿瘤学》分册出版

近日,由我院病理科医师张品南任第二主编的大型当代临床医学全书《肿瘤学》分册已由中国科学技术社公开出版发行。《全书》共分22册,张品南主编肿瘤病因学、肿瘤遗传学、肿瘤分子生物学、肿瘤标志物、肿瘤的病理学诊断等章节内容,着重介绍肿瘤学近年来在基础理论以及肿瘤诊断方面的新理论、新方法、新技术、新进展,具有较强的可读性与实用性,是临床各科特别是肿瘤学科医务人员的重要参考书。病理科

服管办赴社区开科普讲座

9月30日,我院服务质量管理办公室在府前社区为辖区居民举办了“糖尿病防治知识科普讲座”,讲座由我院内分泌科吴海波副主任医师主讲,参加学习的居民达50余人。吴主任在向居民介绍糖尿病知识时,着重介绍了如何通过饮食干预、运动干预等来预防和治疗糖尿病。很多中老年朋友提出了关心的健康问题,吴主任作了相应回答,使他们受到健康知识的普及教育。内分泌

主编:蒋联群 副主编:朱迎阳 编辑:黄河



“急救日”教授急救技巧

9月10日是第12个“世界急救日”,9月8日上午,市卫生局、市红十字会、市急救中心联合在市区松台广场举办以“急救为人人”为主题的“世界急救日”大型公益宣传活动,并现场教授面对突发公共事件如何避险逃生,因为在活动现场,我院的医护人员对照着人体模型,手把手教市民心肺复苏的相关技巧。院办

由我院病理科承办 2011市病理读片会召开

本报讯(张品南) 9月24日,由我院病理科承办的2011温州市病理读片讨论会在总商会大酒店顺利举办,来自我市各县、市、区医疗机构的近70名病理医师参加了此次会议。会议着重讨论了由我院病理科精心制作的5例少见疑难病理的病理切片和2011年浙江省病理年会暨全国病理学术年会讨论所用的,由各地区三级医院病理科选送的人体各系统

次病理读片讨论的病种不仅有肿瘤性疾病,也有非肿瘤性疾病,切片除传统病理方法外,还涉及分子病理、免疫表型,尤其是淋巴瘤与癌的诊断和鉴别诊断、淋巴瘤的临床与病理关系等方面的交流讨论上,各位代表畅所欲言、讨论热烈。此次会议是与会人数历次最多、读片讨论的病理切片例数最多、所涉及的人体各系统疾病病种最多、与会的专家教授最多的一次会议。据介绍,此次读片讨论会对于更新知识、开阔视野,促进学术交流,提高病理专业人员业务水平以及病理学科医教研工作均能起到积极作用。

超前教育可能害了宝宝

现代社会竞争激励的一个结果就是父母们热衷于在宝宝幼小的时期就开始进行填鸭式的启蒙教育。三岁背唐诗、四岁练钢琴、五岁解数学,似乎只有这样才能使宝宝将来更有出息,自己也能活得更踏实。当许多年轻的爸爸妈妈们奔忙于宝宝的“兴趣爱好”时,同时也发现问题多多,有关医学专家也在提醒广大父母——对宝宝的超前教育要适可而止,千万不要因为急于求成而拔苗助长。

心理学医生的话:许多年轻的父母把早期教育当作教育法宝,提高宝宝素质的一项重要内容,并为此投入了许多精力和财力。许多父母从宝宝上幼儿园开始,就为宝宝选择了学神算、学绘画,于是2岁会写字,3岁懂算数,4岁讲英语的宝宝屡见不鲜。曾记得上个世纪70年代末80年代初的一段时期“神童”“天才”辈出,许多高等院校专门为此开办“少年班”。期望这些少年神童能成为爱因斯坦级的人物,但事实并没有如想象那样圆满。因此,超前的教育未必能获得超高的回报。甚至,过大过早的心理压力会给宝宝造成了一种逆反心理,导致宝宝讨厌学习。在这些宝宝心里,学习的过程已经让他们感到没意思了,天天都有许多不喜欢的任务等着自己去完成简直是大可怖了。

神经科专家提醒:父母们作空心思为宝宝选择各种各样的兴趣辅导班,一心想让自己的宝宝多学一点知识,殊不知单调无味的学习往往适得其反,加之一些学习班并非正规班,出现了一些与正规教育不和谐的东西,造成了宝宝的思维紊乱。诸如有的宝宝坐姿不正确,有的宝宝写字就像画画一样,在一个格子里挤着写好几个字,有的学了转算的宝宝一做起算术来,更是错误百出,这都是错误的思维和习惯造成了宝宝的正常思维紊乱。

“宝宝天性就爱玩,关键是培养宝宝的的天性。”有关专家认为,对于幼儿的培养最为重要的并不是让他们能尽早地认几个汉字或做几种运算,最重要的是及早地培养他们对学习的兴趣和良好的习惯,比如对于几何图形的认识可以用更形象化的方式启发和教会他们,如:吃过的西瓜是什么形状,热带鱼是什么形状,让宝宝对几何图形有一个感性认识。宝宝神经最兴奋的时候,才是宝宝学习的最佳时间。

让宝宝养成良好的学习习惯、生活自理能力、具备优良的品质和良好的心理承受力,是幼教要完成的任务。而在宝宝的脑力和智力都不具备和完善的条件下,费尽心机让宝宝死记硬背的知识,可能到了学习的正常年龄只需花费几个小时就能完全掌握。事倍功半,既浪费了爸爸妈妈的许多时间、精力和金钱,又剥夺了宝宝幼年珍贵的欢乐和情趣,还可能影响宝宝以后对学习的兴趣,这样只会得不偿失。

妇幼保健部 周景敏



经肱动脉插管行全脑血管造影术的护理

数字减影全脑血管造影术是脑血管性疾病诊断的金标准,因股动脉直径较粗,导管走行顺畅,易为医生接受,成为行全脑血管造影术的经典途径。但其主要缺点是术后需要限制体位和活动,容易出现下肢麻木、腰背酸痛、尿潴留等并发症。

今年5月我科廖一艇副主任医师赴美国进修回来后,在省内外率先开展了经肱动脉插管行全脑血管造影术,比较经股动脉插管,经肱动脉插管在技术上要求更高,需要操作医生有丰富的经验和熟练的技术。其优点为:肱动脉穿刺部位表浅相对易于固定,便于穿刺及止血,减少了并发症,术后不需

要强制卧床,患者更容易接受,便于护士观察和护理。

进行经肱动脉插管行全脑血管造影术之前,要先评估患者及家属的心理状态及对疾病的认知度,根据实际情况,向患者和家属讲解手术的目的和意义、简要讲解手术过程及手术中配合要点,给予全程的指导和帮助。术前做好血常规、血生化、凝血四项及心电图等各项检查,了解患者全身情况及用药情况。测量病人血压,肢体活动及肢端动脉搏动情况,以便术后对比,术前在插管对侧肢体建立留置针静脉通道。局麻手术无需禁食、禁饮。无需备皮。术后患肢需制动但无需绝

对卧床,穿刺点加压包扎24小时,患肢垫一软枕,以利静脉回流。局麻患者可步行回病房。密切观察血压、心率,注意观察术侧桡动脉搏动情况,比较手术前后桡动脉搏动的强度,并与对侧比较。动态观察穿刺点有无出血、疼痛,观察肢端皮肤颜色、温度。如果出现手指发麻或发绀,需要适当松解压迫。若出现臀部疼痛,手指发凉时,提示有痉挛发生。术后为防止穿刺处因肘部弯曲出现血肿,可用夹板固定,以防并发症的出现。因穿刺点在肘部,便于护士观察和护理。

穿刺部位的并发症有血肿、淤血;周围神经损伤;假性动脉瘤;肢体水肿;血管闭塞

等。护士要了解拔管时间,掌握患者病情,了解患者凝血系统是否正常;严密观察病情,监测生命体征尤其血压变化,监测血常规、出凝血时间等,以利于早期发现,早期处理,消除或减少并发症的发生。

经肱动脉插管行全脑血管造影术具有穿刺成功率高,患者并发症少,术后不需限制体位和活动,易于患者接受等优点使之成为可行,同时为颅内动脉及颈动脉的介入治疗提供了新的途径。是一种安全可行的造影方法,可以很大程度替代其他途径的脑血管造影而成为一种常规造影方法。

神经外科 黄志红

骨密度检查需从儿童做起

骨质疏松症已成为发病率高、涉及人群广的公众健康问题,被称为“无声无息的流行病”。预防骨质疏松根本性重要措施是提高成年早期的骨峰值,而儿童时期骨密度持续增长,是影响获得最佳骨峰值的关键时期。儿童早期阶段的骨密度值是预测后期骨龄状况的最佳指标。

什么是骨质疏松?

骨质疏松症是指以骨量减少、骨的微观结构退化为特征的一种全身代谢性骨骼疾病,伴有骨脆性增加,易发生骨折。骨质疏松之所以被称为“无声杀手”,是因为人们无法感觉到骨质的慢慢流失,而且早期无预警信号,临床也没有明显症状。年轻人如出现腰背酸痛、骨关节疼痛或轻微外伤后骨折,应及时体检,排除骨质疏松。

骨质疏松并不是老年人的专利,其相关病因从儿童时期就已经潜伏了。儿童期和青春早期是骨发育的关键阶段,人体大约在20岁以前能获得峰值骨密度90%以上的骨量,30



儿保科医师正在检测一名儿童骨密度。(桂敏 摄影)

岁骨量达到最高值。

哪些儿童是风险人群,需要进行检测?

基因因素在决定骨量峰值时扮演了主要角色,然而,许多环境因素,如早产、低钙摄入与其他营养因素、不进行体育运动以及一些疾病也可以造成生长对象的骨量减少。

早产儿童,他们出生时体重较轻,在母体子宫内骨量增长有限,往往需要在医院内住上更长的时间,在暖箱或者摇篮内度过绝大部分时间,缺乏感官与身体

刺激,引起骨骼软化。

疾病与紊乱影响儿童骨骼发育,如肠炎、囊性肺纤维化及慢性肺部疾病、肾病、使用皮质类固醇药物、长期使用抗惊厥治疗、生长激素缺乏、青少年风湿性关节炎、骨形成不全症、厌食症等等。

这些病人应该进入骨量与骨强度的跟踪与保护程序。

正常儿童 - 常规监测 为在儿童时期进行合理的营养饮食、体育锻炼,无创设备的使用来跟踪骨骼健康/强度获

得曲线同早期发现骨发育不足同样重要。

骨密度检查

成人测骨密度可早期判断骨质流失情况,以预防骨质疏松。儿童骨骼尚处发育阶段,过去一般主要是检查血钙,一般是静脉采血,为有创检查,或者X线摄片,具有放射性危害。超声检查骨矿物质含量是一种新技术,超声检查的优点是不用电离辐射,可以通过无创手段得到骨组织结构(骨量、骨密度)的信息,快速得出可靠的结果。

近期,我院儿保科引进了最前沿的 SunlightOrnise 骨密度仪测定系统,特点在于从骨生物力学角度考虑,优于单纯的骨量测定,检测人群可涵盖0至99岁,并且该系统获得美国FDA认可,已有研究认为其对于小儿骨矿含量测定具有较好价值。该仪器的引进,进一步完善了我科对儿童检查的评估手段,及时发现儿童骨强度降低等异常,指导进行个性化治疗,广受家长好评。同时也对部分来自门诊以及住院部的成年患者进行了骨密度检测,取得了较好的社会效益。

儿保科 桂敏、徐怡

素食者

为,心病还需心药医,医生只开药,不去了解她的内心,也很不满意。

我重点了解了素食的“情境”。她的素食分两个方面,一是零食,她最喜欢吃带壳的东西,吃得噼里啪啦,特别有快感。她曾试着自我控制,少买一点,结果因为不过瘾,再跑出去买。她常常因为吃零食而耽误上课。在家里,零食多,更容易贪食。二是正餐,父母总是嫌她太瘦,每天做很多菜,而她主动负责扫尾,把剩下的饭菜全部吃光,然后,“闸门”打开,找各种能吃的东西往嘴里塞。

看来,父母还没真正重视她的病。虽然知道贪食是一种病,需要治疗,但行为上没有配合治疗,反而“唆使”她贪食。我把她的父母叫来,告诉他

们,家人应该如何帮助病人克服贪食的“不良行为”,譬如不储存零食,少做饭菜,不让病人扫尾,发现贪食及时制止。

第二次咨询,她反馈说症状已经明显改善。我让她总结改善的原因,她说,第一,我理解她,让她说了心里话,以前的医生和父母都不理解她,都说她是吃素和营养不良引起的,逼她多吃肉。她从小就不喜欢吃肉,被逼着吃肉,她觉得很难受,会听到动物的哀鸣和惨叫,非常悲惨。第二,父母配合,不逼她多吃了,还帮她控制进食量。

同时,她向父母提出一个要求,允许她素食。我让双方陈述选择素食和反对素食的理由,甲方认为,很多人素食,都活得好好的,并且长寿,说明素

食是一种健康的生活方式,还有利于环保;她素食期间肠胃功能特别好,人也长胖了,越吃肉越瘦。乙方认为,人是杂食动物,不吃肉,必然会导致营养不均衡,建议她“部分素食”。甲方说,她就是部分素食,牛奶和鸡蛋不戒。乙方最后同意了。

这时候,女孩哭了。她责怪父母为什么等事情闹到这个地步才同意她素食。如果三年前就同意她素食,她就不会得贪食症。她开始贪食是对父母的抗议,想证明父母的观念是错的。“我吃,我吃给你们看,吃出毛病给你们看。”后来就失控了。

现在,她已经明白,这样做不值得。她不善于表达自己的观点(“我要素食”),不会坚持自己的立场(素食主义),不懂得拒绝别人(别人给她夹菜,不管好吃不好吃,她都会强咽下去),以及爱生闷气,作践自己,被动攻击,这些缺点都得改。

心理科 黄国胜

9月28日是第5个世界狂犬病日,今年世界狂犬病日的宣传主题是“共同行动,让狂犬病成为历史”。自从我院开展犬伤门诊以来,每日要接诊20—40例患者,其中以犬咬伤最为多见。文明养犬、对犬接种狂犬病疫苗、人被犬咬伤后及时规范处理处置,是预防狂犬病的关键措施。

什么是狂犬病?狂犬病又叫疯狗病或恐水症,是由狂犬病病毒导致的人兽共患急性传染病。狂犬病主要影响中枢神经系统,人得了狂犬病后的特征性临床表现是恐水、畏光、吞咽困难、狂躁等,最后死于呼吸、循环和全身衰竭。人一旦发病,目前尚无有效的临床治疗方法,几乎100%死亡,病死率是所有传染病中最高。狂犬病在我国属于乙类法定报告传染病。狂犬病的潜伏期一般为1到3个月,90%以上的病人在一年之内发病。泰国(狂犬病高发国家)曾有研究指出,6天以内未见发病病例。世界卫生组织明确记录在案的,最长潜伏期为6年(美国病例)。

狂犬病是如何传播的?研究表明,几乎所有的温血动物都可以感染狂犬病病毒,但主要以犬科和猫科动物为主,以及某些啮齿类动物(鼠)和翼手类动物(蝙蝠)。感染了狂犬病病毒的动物咬伤、抓伤人,或舔了人的黏膜及破损的皮肤都可能导致狂犬病病毒的传播。但病毒不能通过完整的皮肤侵入人体,故普通的接触或喂养动物,被动物舔了完整的皮肤,是不会传染狂犬病的。此外,狂犬病病人唾液中含有大量狂犬病病毒,咬伤人之后可以导致狂犬病的传播,因此被狂犬病人咬伤后应参照被狂犬咬伤的暴露处置规定进行预防处置。人与狂犬病人进行普通的接触,如日常陪护、喂饭、握手等一般不会传播狂犬病,但接触后应彻底洗手。需要指出的是,对于被狗咬伤的患畜来说,世界卫生组织指出,只有发病的狗咬人,才能传播狂犬病,健康狗及病毒携带犬咬伤不会传播狂犬病,而病狗一般在10天内死亡,故如果被咬后10天,犬只仍然存活,可判定为安全,以上即所谓的“十日观察法”。但我国曾有人死亡而犬类仍存活的病例。

要强调的是,狂犬病是一种完全可以预防的致死性疾病。狂犬病可防不可治,故因以预防为主。怎样做才能避免被动物咬伤?首先,不要招惹动

狂犬病可防不可治

物,尽量避开疯狗。不要打扰在进食、睡觉或看护幼崽的狗。不要向狗扔棍子或石子。不要接近那些拴着的狗和栅栏后面的狗。不要快速跑近或靠近狗。狗受到惊吓或感到恐慌时会咬人。如果遇到疯狗追赶,最好不要突然转身跑开,不要直接瞪视狗的眼睛,事实证明静止不动或放轻动作可以减少被狗攻击的可能。眼睛盯住地面,然后缓慢向后移动,逐渐离开。如果遇到疯狗攻击,则要身体蜷起,保护头面部。再者,为了保障动物和人群的安全,宠物必须接种狂犬病疫苗以预防动物狂犬病的发生。

被动物伤后该怎么办?被咬后,马上用自来水及肥皂水对伤口进行彻底反复地冲洗,且持续15分钟以上,然后去医院就诊,医生会对伤口进行消毒清创,并根据受伤的严重程度采取不同的处理措施;与动物仅有普通的接触或喂养动物,以及被舔的皮肤部位完好,属于I度暴露,不需要进行任何处理;如果皮肤被轻咬或者仅有轻微抓伤或擦伤而无出血时,属于II度暴露,则需要对伤口进行处理、同时接种狂犬病疫苗;如果皮肤被咬伤或抓伤有出血、或皮肤破损时、或黏膜被动物

体液污染时,属于III度暴露,则在伤口处理之后、疫苗接种之前,还需要在伤口周围注射抗狂犬病的被动免疫制剂。

在我们的接诊过程中,常常被问到以下问题。

孕妇、哺乳期妇女、儿童及近期有生育打算的年轻夫妇,被咬伤后可以注射狂犬病疫苗吗?鉴于狂犬病的高度致死性,且目前无证据支持狂犬病疫苗会对妊娠及分娩过程、胎儿及哺乳期婴儿产生不良影响,故以上人群均有注射狂犬病疫苗指征。

及时、规范的伤后处置能预防狂犬病发生吗?答案是肯定

的,只要在伤后尽早开始规范的暴露后预防处置,就可以100%预防狂犬病的发生。据统计,美国对狂犬病高危人群接种5万多剂狂犬病疫苗,在这些接种者中无一例狂犬病发生。

目前,狗猫等动物需要每年定期接种正规且合格的兽用狂犬病疫苗,才能有效预防动物狂犬病的发生。如果动物每年接种狂犬病疫苗免疫有效,人被咬伤抓伤的话,可以只进行伤口处置而不接种疫苗。当无法对动物接种兽用狂犬病疫苗后的免疫效果进行评价时,无论伤人动物是否进行过免疫,伤者都必须进行处理伤口、注射狂犬病疫苗和/或注射被动免疫制剂。

急诊科 林岳

院感监控员的工作

ICU是医院感染管理的重点部门,面对的都是危重病人,他们免疫力低下,侵入性操作多,尤其置管机会多,每位患者身上都可能带有多种导管,因此交叉感染的预防控制十分重要。作为一名ICU的感染管理监控护士,该如何做好护理工作,把和改进科内医院感染预防工作呢?

首先,要以主人翁精神,自觉参与管理,积极宣传院感知识,包括医务人员、护工及家属,督促医务人员认真执行每项利于降低医院感染,保护患者的措施和制度。根据感管科制定的预防导管相关性感染的标准操作规程,做好降低导管相关性感染的预防措施,各项操作如输液、输血、注射、吸痰等都应按无菌操作原则执行,把好预防感染第一关。做好其他消毒隔离措施,病室每日用空气消毒机定时消毒;严格限制进入人员,更换专用拖鞋、衣帽等。对增加医院感染发生率的医务人员不良行为进行制止,并帮助他们改正。如接触不同的病人不洗手,侵入性操作不戴口罩和帽子。做好护工的科内教育培训工作,指导他们如何正确洗手,如何分区使用以及放置抹布和拖把等。用通俗易懂语言解释探视限制和探视时



因为2010年10位优秀院感监控员

需换鞋穿隔离衣的必要性,取得家属的谅解和配合。

其次,每月要定时做好四项监测,配合监控医师做好导管相关性感染的目标性监测,积极查找感染原因,讨论可行的改进措施,及时将本科的院感信息反馈给感管科,以利于降低相关的医院感染发病率。当然,还要配合监控医生参与多重耐药菌的管理,因为ICU患者病情重,病程长,多重耐药菌的出现率十分高,对科内的护士要进行培训,使她们能简单了解哪些细菌可判定为多重耐药菌。定期查看细菌培养

结果,针对判定为携带多重耐药菌的患者,要查看病历与床头牌上是否已做好特定的蓝色的接触隔离标识,医务人员诊疗过程中是否已做好接触隔离措施,或是否已及时解除隔离。

再则,要用“爱心、耐心、细心、责任心”减轻患者痛苦,与患者一起战胜病魔,为患者提供安全的住院环境,为护理工作质量打下坚实的基础,同时杜绝医院感染的发生。

ICU院感监控护士 孙素珍

视野检查是测定被检眼在视觉范围内各特定点的视功能。检查视网膜上不同点的不同光敏感度,以确定其与正常敏感度的偏差,眼病可以引起视野中普遍的或局部的视敏度缺失,视野检查就是要早期发现这些缺失并紧密随访。检查选用自动视野计,它可以提供不受硬件或软件质量影响的中心视野和90度全视野检测,可做动态和静态的,也可以选择蓝-黄光的视野测试模式。

视野检查的重要性

视野检查适应症:患者主诉头痛,家族性高血压,糖尿病,高度近视,原因不明的低视力,神经系统疾患,成串的相对暗点,五个以上相对暗点,眼内压大于21mmHg,眼内压参差,视盘异常,白内障,青光眼史,高眼压史,暂时性视力丧失史,以及脑外伤病人的视力以及视觉范围的测定等。

视野设计有多个相关程序,可针对病情选择。既可做临床检查,也可做阈值测定。检查程序有:青光阈值和临床程序;一般阈值和临床程序;黄斑,糖尿病,神经科程序;低视力中央和周边程序;上睑下垂程序等。行阈值检查的典型指征是:眼内压升高大于21mmHg,或两眼压差大于3mmHg,杯盘比大于0.6,或两眼相差大于0.2,有青光眼或高眼压史。

一旦被确定有视野缺损,必须每3-12个月定期复查。检查时应听懂大夫的讲解,并按要求去做,避免假阳性和假阴性,尽量减少主观误差。有屈光不正的患者应佩戴最佳矫正视力的眼镜。正常视野范围为鼻侧65度,颞侧91度,上方56度,下方70度。

检查时,患者下颌放在托架上,额头贴紧,端坐舒适,遮盖一只眼,注视前方的亮点,余光看到周围出现的闪烁亮点,按下应答按钮即可,仪器会自动记录结果。检查时仪器自动监测眼球,如有异常程序自动停止。

白内障病人往往因视力差,影响其他症状的表现,故应常规查视野以除外其他疾病。

眼科 胡晓洁

胖大海、枸杞子、金银花等都是人们熟知且常用的中药,由于这些中药药性较为平和,大多数人根据自己的经验去服用,其实这些常用中药也有一些服用禁忌,切不可随意服用,更要掌握好安全用量。

5种中药的功与禁忌

老年人突然失音及肺虚者应该慎用。安全用量:代茶饮每次不得超过3粒,以防中毒。

决明子,味甘,性平,功能为滋补肝肾,益精明目,抗衰老。外邪实热,脾虚有湿及泄泻者忌服。

枸杞子温补身体的效果相当强,患有高血压或平时大量

摄取肉类食物面泛红光的人不宜服用。正在感冒发烧、身体有炎症的人最好别吃。最适合吃枸杞的是体质虚弱、抵抗力差的人。而且要长期坚持,每天吃一点,才能见效。安全用量:每日用量为5-15克。

金银花,味甘,性寒,既能清里热,又能解表热。因金银花

药性偏寒,不宜长期服用,尤其是脾胃虚寒或气血虚弱的人及月经期女性不能服用。安全用量:每日用量为9-30克。

菊花,味辛、甘、苦,性微寒,有疏风清热、平肝明目、解毒的作用。但阳虚体质者不能服用;气虚胃寒、食少泄泻者应慎用;阴阳两虚型、痰湿型、血淤型高血压病患者也不宜服用。安全用量:每日用量为6-10克。 中医科 朱雪琼

夏末人秋,带着丝丝凉意,我们踏上了去雁荡山的拓展之路,作为一名新三医人,那份激动与喜悦的心情是不言而喻的,而这份快乐,也从一位位新同志的脸上尽情的展现。

“风在吼,海在啸,我们是海盗我们是海盗……”没错,这动听响亮的声音,正是我们海盗队的队歌。十分荣幸,我也是一名纯正的“海盗”,我和我的团队一样,对胜利充满了渴望,从大家一致且有气势的口号声中,我仿佛已经感受到最后胜利的欢呼!

口说无凭,当然得用行动证明!队长冷静的头脑和副队长强壮的身躯已经给每一位队员来了一剂强心针,“海盗们”在有条不紊的组织带领下迎来第一个挑战——高空抓杠。这是一个极其刺激且具有挑战的项目,那八米高的细柱子就可以把人吓出一个汗来,更何况我们还要一个爬到顶部,从那里跳出去抓住

那挽救生命的铁杆。说真心话,当场我就怂了,心中的不安与恐惧让我不知所措。但是没办法,我队只有三名男士,再害怕也要在广大女性同胞面前摆出镇定的姿态。让人吃惊的是,我队的女兵们十分勇敢,很有红色娘子军的架势,这不,第一个冲上前去的就是女生,她从爬柱子那敏捷的身手中可以看出她毫不畏惧,而且势在必得,一眨眼的功夫她已经站在了柱子的顶端,伸平双手一副翱翔的姿态准备跳跃,天哪!下面的人都看傻了,连教官的眼神都心生敬畏之情,谁说女子不如男,有什么词还能比“女中豪杰”形容她更恰当。随后

只见她半蹲前驱,双手伸向前方张开十指保持好平衡,嗖——!纵身一跃,那一刻,从下面看去,她就像翱翔在天空的一只飞鹰,那浩瀚的蓝天,洁白的白云都是为衬托她而存在一般,抓住了!下方队友欢呼雀跃,顿时爆发出一阵崇拜的掌声,连我们强壮的队长都差点感动地落下泪来!之前的不安与害怕瞬间因为这位女英雄的光芒而烟消云散。之后,我们团结一心,虽然队友之间有的还是缺乏勇气,但是大家把手拉在一起,充分地给彼此加油打气,鼓励彼此迈出这勇敢的一步,体会成功的快乐,就是在这样的气氛下,我队一个接一个,

从未见谁临阵退缩,每个人都鼓足勇气战胜自己,战胜恐惧,因为大家都知道我们都在彼此的身后做强有力的后盾。

顺利通过这第一关考验以后,我队的气势更加高涨,彼此间的信任度与支持力更进一步,这第二关信任背摔对我们来讲就是小菜一碟的事情了,不出所料,我队在完美配合下轻松地通过第二关,虽然在下方接队友的同志们个个的胳膊都红了一片,但是快乐早已让大家丝毫感觉不到皮肉之痛。于是早上的训练很完美地告一段落,我们赢得了丰盛的午餐。

如果说早上的训练是个人

意志的考验,那下午的训练真的称得上是团队合作的磨炼了。我们十几个男生要当人肉阶梯,把一百多名女生送上4米高的甲板让她顺利逃生,幸好我方男生身强力壮而且战斗力持久,而我也有幸当了一回“人肉垫背”,真正感受到承受一个人的重量是多么痛苦的事情,但是每当看到一名名队员顺利地从甲板上逃生,那是多么幸福的一件事,很让人有成就感。这个项目关键是看男生的意志力和配合,2人组成的阶梯,稍有一方支持不住,就有可能使整个阶梯散架,可喜的是我方男生不仅身强力壮,而且才智过人,配合得天衣无缝,让不少女生乐在其中。

之后我们还体会了“生命之旅”,我们蒙着眼睛,携手并进在丛林中冒险,不仅充满乐趣,而且彼此的默契更近一步。旅途结尾,教练语重心长地述说着人世间的爱很珍贵,也让我们感动不已,我们的父母,我们的朋友,我们生命中经历的他和她,我们要学会感恩,我们要学着体会生命的真理,我们明白了如何去做一名好儿女,好朋友,好医生,好护士,好员工。我们更要懂得如何去感受生活。不少同志流下了眼泪,不少同志心中重新燃起了爱的火花,我也和大家一样,在温馨结尾声中,萌发了一颗感恩的心。

夕阳西下,我们心中充满了认识彼此的愉悦,充满了对未来的向往,充满了对新同事,新单位,新工作,新生活的热爱,幸福地坐上了回家的大巴车,累!并快乐着! 麻醉科 潘宗怀

素质拓展后感



这是一首青春的圆舞曲。身着迷彩服,我们乘着朝阳,向青春出发。我们高唱队歌,高喊“认真!快!坚守承诺!”。一路的风光,无限多顾,我们一遍又一遍地练习,力求整齐,大声,以展现我们优良的队风与气势。终于,在期盼中,我们到达了雁荡山下。

这是一封写给梦想的信。第一个项目,信任背摔。当我心怀忐忑,一步一步走上背摔台的时候,我的队友们正在努力为我准备着。当我转过身,背对队友,双手交叉绑在胸前,我闭上了自己的眼睛,大声地喊:“你们准备好了吗?”回应我的,是无比坚定的话语“我们准备好了!请相信我们!”这不仅仅是一次普通的体验,更是人与人之间信任的飞跃。放眼当今世界,没有一种成功能离开团队,于是,我们又一次深深地懂得了团队的精神。在向着梦想前进的道路,我们互相扶持,并肩昂首。

这是一行感恩的泪水。一百人的队伍,一百副眼镜,一百双手。我们看不到周围的世界,只能靠耳朵,去倾听千变万化,只能靠紧紧牵住的双

手,去探索曲折道路。树叶沙沙作响,风声呼啸而过,雨点滴滴嗒嗒。脚下的路时而泥泞,时而乱石重生。我们互相拉着彼此的双手,前行,谨慎再前行。多少次前后的拉力将要松开,我们坚持,手绝不放开,路继续要走。到达总部以后,没有人摘下眼镜。伴随着会场轻柔的乐曲,所有的人席地而坐,静静聆听沙老师对我们的诉说。是父母给了我们眼睛去看,给了我们耳朵去听;是父母给了我们生命,给了我们无微不至的关怀。是父母含辛茹苦地把我们养大,谆谆教诲我们做人之理。于是,我们纷纷拿起话筒,对远方的父母道一声谢谢,留下一行感恩的泪水,共同唱起“感恩的心”。

这是一趟满载而归的旅途。当一天的疲惫袭来,坐在车里的我们,昏昏欲睡。然而,泪水没有白流,汗水没有白洒,我们的心在归途中充满了信念与激情。这次的训练虽已结束,我们的人生旅途才刚刚开始,定下心中的目标,带着梦想,带着感恩,与同伴合作,朝成功出发。

朝成功出发。

卢晴



①集体合影;②高空抓杠;③生命之旅;④信任背摔;⑤逃生梯;⑥十志昂扬。 黄河 徐蓓蓓/摄

齐心协力 全院动员 备战等级医院评审

温三医 优质服务核心策略

服务愿景：打造温州优质服务第一品牌医院

核心理念：在三医，每个人都能得到尊重、关爱和帮助。

服务理念：用心服务，用爱感动；我只需多做一点点，病人就能方便许多；服务质量，重在细节。

关怀准则：尊重、关爱、主动、沟通

员工关键行为标准：

1. 要保持良好个人形象，着装整洁，仪态得体，佩戴胸牌；

2. 每次与患者接触要微笑，至少保持2次目光接触；

3. 要注意对患者的称呼，不直呼床号，要用如阿公、阿婆、先生、女士等称谓；

4. 当和患者共进电梯时，应先礼让患者；

5. 当患者正在等待服务时，要避免在工作现场闲聊；

6. 当正在为患者提供服务时不随意接听电话，特别紧急时应先向患者告知；

7. 为患者提供尽可能全面的信息，如让患者知道病况、治疗过程及预后情况；

8. 保护患者隐私，不在公众场合谈论患者病情，诊疗时杜绝不相关人员在场；

9. 当遇到在医院迷惑的患者时，要主动询问、给予帮助，指路时要用手掌指明方向；

10. 如果遇到患者提出的要求一时难以满足，不要轻易拒绝，而是要尝试提供其他解决方案让患者选择。