



嘉兴一院报



仁爱 敬业
务实 创新

2017年12月 第12期 (总第63期)

主办单位:嘉兴第一医院 地址:嘉兴市中环南路1882号 总机:0573-82082937,82519999 门诊预约电话:0573-82153018 医院地址:www.jxdyy.com E-mail:wmyy2004@163.com

弘扬红船精神,深化接轨上海 院士工作站学术会议、大型专家义诊,服务百姓健康



本报讯(党办)12月2日,由我院泌尿外科主办的“孙颖浩院士工作站(嘉兴)学术会议;第四届嘉兴市泌尿外科大运河论坛;第二届上海长征医院和嘉兴市第一医院泌尿外科微创诊疗中心学术研讨班;嘉兴市第一医院泌尿外科国家级继续教育学习班《膀胱癌诊治技术新进展》”顺利召开。这是一场全国泌尿外科大咖云集的医学界学术盛会,经过严谨而认真的筹办,圆满开幕,将嘉兴市医疗卫生工作接轨上海推向了一个新高潮。

根据市政府接轨上海总体部署及市卫计委的统一安排,进一步深入学习贯彻党的十九大和习近平总书记南湖重要讲话精神,深化医疗接轨上海工作,经过前期全院各部门通力协作,认真筹划,12月15日上午,我院在门诊三楼举办2017年“弘扬红船精神,深化接轨上海,服务百姓健康”上海专家大型义诊活动。活动深受嘉兴市民的欢迎和好评。

各科主任/专家的一对一陪同下,面对面为慕名而来的患者及部分住院患者提供优质诊疗服务。义诊活动直接服务患者共计300余人,其中部分专家还参与住院疑难病例会诊(查房)10例,开展病例讨论1例,指导教学查房1例。

虽然患者众多,但在医院工作人员和志愿者的引导下,持续两个多小时的义诊现场井然有序。导诊台还为候诊患者提供免费血压检测,发放市卫计委和医院精心编印的接轨上海宣传手册和相关资料,让候诊患者阅读并安心等候。

我院入选省儿童生长发育专科联盟首批成员单位

本报讯(小儿生长发育专科/顾再研)性早熟、矮个子、肥胖……儿童生长发育问题永远是每个家长最担心的事。以前,有些家长觉得省医院专家看过才放心,现在,“嘉”门口的专家就能为您解决烦恼。

这意味着覆盖全省11个地市的18家医院都将高标准、同质化地为孩子提供生长发育疾病相关的诊疗服务。

选浙江省儿童生长发育专科联盟的单位。我院将充分借助省级平台,通过成员间的临床、教学、科研、管理的资源共享,进一步提高儿童生长发育相关疾病的诊治能力,促进专科人才队伍建设,为生长发育异常的儿童提供科学规范的治疗和干预,指导家长科学育儿,为全面提高人口素质贡献自己的力量。

获批国家级胸痛中心

我院胸痛中心以优异成绩通过中国胸痛中心总部认证

本报讯(党办)12月14日,中国胸痛中心总部发布《2017年第六批中国胸痛中心及基层胸痛中心通过认证单位公告》,我院胸痛中心凭借过硬的综合实力和救治水平顺利通过认证,获批国家级胸痛中心。

为使胸痛患者得到快速诊断和及时治疗,优化诊疗流程,从而降低死亡率,改善临床预后,在院领导的支持下,全院各个科室的全力配合,2017年1月15日,我院成立胸痛中心。经过近一年严谨及高要求的创建工作,在通过了专家在线审核及暗访检查的基础上,于12月5日接受中国胸痛中心认证专家组的现场核查,并于12月14日再经总部专家投票,最终成功通过认证。这标志着我院的胸痛中心的救治能力和建设规范已达到国家标准。

今后,我院还将不断加强胸痛中心的规范化和标准化建设,在持续质量改进中提升胸痛患者的救治水平和能力,进一步缩短救治时间,从而造福于更多的胸痛患者!

一旦有胸痛,你我快行动!
我院胸痛中心专线电话:400-882-0573。

除痛创新,厚德厚生 浙北区域专病中心疼痛专科医联体正式成立

本报讯(党办)为所有疼痛患者提供治疗,致力解除各种急性和慢性顽固性疼痛,为患者创造无痛轻松生活,是疼痛学科医务人员的共同目标。我院麻醉与疼痛学科作为浙江省(浙北)区域专病中心建设单位、省中西医结合重点建设学科、省医学创新学科共建单位、市重点科技创新团队,为推动疼痛专科在杭嘉湖及

邻近地区的快速发展,满足疼痛患者就近就医的巨大需求,12月28日上午,由我院牵头,来自省内外等42家单位成立了“浙北区域专病中心疼痛专科医联体”(简称浙北疼痛专科医联体)。

加。王国芬副主任代表市卫计委对浙北疼痛专科医联体的成立给予热烈祝贺。王国芬副主任、樊碧发教授等领导、专家为浙北疼痛专科医联体成员授牌。授牌仪式后,肖军教授、冯智英教授、我院疼痛科副主任黄兵与42家医联体协作单位的同行进行了学术交流。下午,姚明副院长带领我院疼痛科团队进行手术演示。

■两学一做

红船精神引领 当好守护健康“排头兵”

本报讯(党办)为更好地践行党的十九大精神,充分发挥党员的先锋模范作用,我院在职党支部认真组织多种形式的主题党日活动、学习党的十九大精神,不忘初心,并以实际行动服务群众,积极践行“一员双岗”,持续开展“天使在身边”党员志愿服务,当好健康“排头兵”。

尿毒症患者小邹。20日,外科5支部一行5人,带着慰问物资前往王店镇结对帮扶对象郑女士。22日,外科1支部、外2支部、行政2支部志愿者先后走进长新社区,看望各自长期结对帮扶对象。

22日,医技支部1志愿者慰问结对对象、退休职工老王。23日上午,外4支部走进新篁社区,再次慰问从小患有血友病、成年后左腿受伤残疾的小祥,为他作健康体检,进行饮食、运动和用药知识指导。24日,急诊党、团支部和青年文明号志愿者相约一起走进嘉兴市大桥镇十八里桥社会福利院进行慰问,为福利院的中老年人儿童送去关爱和温暖。25日,内1党、团支部一行,来到位于王店镇建设结对帮扶的朱同学兄妹家,为身患肾小球肾炎兄妹俩做健康体检,并带来新春问候与温暖。30日,内2党团支部携手,共同看望慰问余新镇结对帮扶对象,晚血病患者、孤寡老人老周。

义诊、讲座与医疗保障
世界艾滋病日,我们在行动。“12.1”是世界艾滋病宣传日,应新兴街道计生协邀请,内5支部的刘斌副主任医师与新兴街道计生协的老师来到嘉兴外国语学校高一(1),为38位青少年

上了一堂特殊的青春期教育课——认识艾滋,预防艾滋,你我共同努力。

12月9日,内4支部书记胡进参加96345党员志愿者总站的健康服务热线志愿服务,为市民作健康咨询。

10日,外1支部、医技1支部的党员志愿者联合,为第六届南北湖跑山赛提供医疗保障志愿服务。内5支部刘斌副主任医师应邀来到亚都社区,为居民上了一堂正确解读体检报告的知识讲座。20日,内2支部在医院8号楼1楼门诊大厅开展“防控感染,呵护健康”专项义诊活动,为群众普及冬季多种常见病的防治基本知识。天气日渐寒冷,也是小儿手足口病及上呼吸道感染感染病高发季节。

21日下午,内6支部的儿科党员志愿者,利用自己的休息时间,来到普罗旺斯幼儿园中班,为孩子们带去了一些预防呼吸道及手足口病的一些小知识,让孩子们“预防感冒,从我做起”。活动受到孩子们欢迎,得到老师们一致好评。22日,外5支部主题党日活动,走进大树金港湾养老服务中心,为社区老人义诊,进行健康知识讲解。25日,急诊支部志愿者走进王安里社区义诊,作健康讲座,提高居民预防保健意识。

医院简讯

- ▲我院心血管内科唐敏主任荣获“南湖百杰”嘉兴市名师名医奖。(党办)
- ▲12月6日上午,我院接受嘉兴市2017年第二次质控联合检查暨透析质量省市联合检查。(质管科)
- ▲12月11日下午,省健康浙江试评价组来我院考察。(院办)
- ▲12月14日下午,嘉兴学院党委书记带队来我院调研。(科教科)
- ▲12月14日,后勤服务中心联合院感防保科举办工人卫生比赛。(后勤服务中心)
- ▲12月16日上午,我院荣获嘉兴市卫计委系统羽毛球比赛冠军。(工会)
- ▲12月19日上午,中山市爱卫办考察组来我院进行考察交流。(院办)
- ▲12月20日,华润JCI医院管理团队来我院交流指导。(院办)
- ▲12月20日,保卫科分批次组织全院各科室、部门开展为期一周的消防安全演练活动。(保卫科)
- ▲12月22日,总务科组织安保人员、电梯司机开展电梯安全专题培训。(总务科)
- ▲12月25日下午,护理部成功举办“伤口造口护理能力提升集束化”活动。(护理部)

校对:张燕萍

嘉兴首例腹腔镜下全子宫切除术

65岁的赵阿姨在美美地睡了一晚后,在病床上醒来,下意识地摸了下小腹,除了觉得肚子有点饿,她并未感到有什么不适。莫非昨天医生给她做了一个“假手术”?说好的腹腔镜手术呢?

事情还得从半个月前说起。赵阿姨因为体检时发现宫颈异常,当即来我院妇科门诊就诊,医生在看了她的体检报告后,马上为她进行阴道镜检查。报告显示宫颈鳞癌前病变 III 级。在医生建议下,赵阿姨立即入院治疗。

在征得家属同意后,妇科医生决定为她实施利用常规器械经脐孔的单孔腹腔镜下子宫切除术,同时切除两侧附件。

妇科主任金秀凤主任医师和施晓君副主任医师带领妇科手术团队和麻醉手术室通力合作,默契配合。经过 2 个多小时的努力,终于完成了嘉兴市首例经脐孔(单孔)腹腔镜下全子宫切除术。术中仅在患者的脐孔处做了一个大约 1.5 厘米的小切口,采用先进的皮内缝合,切口较不明显。患者术后几乎无疼痛感,不影响晚上的睡眠,同时并未产生额外的医疗费用。避免了赵阿姨因体胖、疼痛引起的不适感。

单孔腹腔镜手术是近几年发展起来的微创手术,是常规腹腔镜手术发展的极致。要完成这样的手术,前提是必须熟练掌握 3 孔甚至 4 孔腹腔镜手术。我院妇科从 2014 年开始进行常规器械单孔腹腔镜下治疗输卵管妊娠等手术,而 4 孔腹腔镜下子宫切除术,本身就是妇科的常规手术,每年要开展好几百例,积累了一定的经验和手术技巧。因此为开展单孔腹腔镜下子宫切除术打下了坚实的基础。(妇科/10A 金秀凤)

嘉兴市首例 Bentall 手术顺利开展

解决主动脉瓣严重钙化引发的猝死风险



主动脉根部替换(Bentall)手术,是指应用带瓣人造血管替代升主动脉根部和主动脉瓣膜,并移植左右冠状动脉的手术。近日,我院心胸外科与兄弟科室通力合作,顺利完成嘉兴市首例 Bentall 手术。

唐先生是嘉兴本地人,最近一个月来在术后明显感觉到胸闷、心悸,于是到院就诊。经门诊医生检查,发现唐先生心脏主动脉瓣严重钙化伴有严重的狭窄,完全失去了正常的启闭功能。这意味着,本身充当着人体血液流动阀门功能的主动脉瓣无法正常“开、关门”,使得血管被主动脉瓣堵塞得只剩下一条缝,原本

可朝正确方向流通的血液无法正常通过。这样的情况下如不及时手术,患者有猝死的风险。

但是,患者的升主动脉同时呈明显瘤样扩张,根部最宽处达 5.3cm,内径的扩张使得动脉壁变薄,随时存在动脉壁破裂导致血液通过破裂处进入主动脉血管,形成致死性胸主动脉夹层的风险。单靠主动脉瓣置换已不能完全解决问题。

为了帮助唐先生解决“心头大患”,我院心胸外科团队和上海德达医院、国内著名心血管外科孙立忠教授团队进行多次讨论,共同制定手术方案并不断改进。在征得患者及家属同意后,我院麻醉科、体外循环科、手术室、超声科、ICU 等多个科室协作配合,我院心胸外科主任戚维波主任医师手术团队与孙立忠团队的刘巍教授团队合作,共同为唐先生实施手术。

术前的充分准备,加上多个科室默契配合,手术顺利完成。术中,手术团队为患者进行了主动脉瓣置换、主动脉根部替换及冠状动脉开口移植手术(Bentall 手术),即用一根带瓣管道替换了病变的主动脉瓣及升主动脉,同时将左、右冠状动脉开口移植到人工血管上。这样既解决了患者主动脉瓣无法正常闭合的问题,也避免了致死性胸主动脉夹层发生的风险,可谓“一举两得”。(党办 严晓文)

探病却成病人, 医护接力全力施救

到医院探视病人却突然倒地,不是“病人”的病人,医院救吗?

不久前在我院乳腺科病房发生了这样一幕,这天下午,当护士们正在忙碌于各种操作时,“快来人啊,救命啊!”一阵急促的呼救声从某个病房传来。说时迟,那时快,离病房最近的责任护士小汪立即冲进去,只见一位老奶奶躺在地上,神志不清。“快看看我妈妈怎么了?”40 床的患者王女士坐在床上无助地呼喊着。护士小汪立即拉铃请求护理站支援,并和隔壁床的家属一起把老奶奶先抬到空床上。随即,其他护理人员将抢救车推来,吸氧、心电监护、测血压和氧饱和度,大家紧密配合,心急如焚但有条不紊。此时,值完夜班还忙了一个上午的陆翔副主任医师听到呼救声后,重新穿上白大褂冲了过来。短短的几分钟内,多名医护人员迅速组成抢救小组,全力施救。

“血压 220/98mmHg,氧饱和度 95%。”“患者嘴角歪斜,考虑脑梗死,马上联系急诊科,我们护送过去。”经医生初步诊治,小俞护士马上通知急诊科和卒中中心,其他护士已经准备好氧气袋、转运急救箱,陆医生和一位护士主动陪护患者前往急诊科。由于卒中中心的静脉溶栓及时,老奶奶目前正在神经内科病房康复治疗中。

据了解,这位 80 多岁的老奶奶平时有高血压,一直用药物控制。因女儿住院前来探望,却突然发病倒地。事后,家属说:“多亏了这里的医生和护士,及时抢救,老人才能保住命啊!”

对于脑梗死的病人来说,时间就是生命,抢救的时机就在这几分钟。这场紧张有序的急救,展示出乳腺科医护人员应对突发事件的紧急处置能力,急诊科和卒中中心医护人员娴熟的急救技能和专业的急救水平。而全院医护人员的常态化急救培训,更为这次抢救成功奠定了良好的基础。

在生死极速之间,我院本着“生命至上”的原则,始终以抢救生命为第一考量,团队协作,齐心协力,无论何时何地,为维护患者生命安全必当全力以赴。(乳腺科/10B 姜元春)

“遗失”15 年的节育环找到

本应该在子宫里的节育环竟消失不见了?宫腔镜下未见官内有环,那么环究竟去哪了?

时光回溯,早在 15 年前陈女士就上了节育环,具体什么环自己后来稀里糊涂地忘记了。上环后的第二年,因为觉得没有生育要求了,于是就去了当地医院做输卵管结扎术。做结扎前当地医院给陈女士做了 B 超,宫腔内没发现有环。医生便考虑会不会是来月经时,经血把环一起带出来了?做好结扎后医生还不放心,又做了 B 超仍显示宫腔内没有节育环,于是便建议陈女士定期复查。陈女士没当回事,就没再复查。一年前,她在当地医院体检时,B 超显示存在“环嵌顿”可能,医生建议陈女士前往上级医院就诊。但她觉得 10 多年来从未感到不适,就没听医生的话,并没有进一步确诊。一颗“定时炸弹”被悄然埋下。

谁知近日来了月经竟持续二十几天还没结束,如此反常的现象让陈女士着实吓了一跳,急匆匆地赶到我院妇科就诊。

妇科黄凤雁主任医师仔细地陈女士进行询问和检查,并由超声科全丽娟主任医师为她再次进行了 B 超检查,发现子宫内的环确实已不见踪影,但膀胱处呈隆起状态,这意味着环可能已经移位至膀胱。这下陈女士急了。经泌尿外科医生会诊,黄凤雁主任医师进行综合评估,并征得陈女士及其家属同意后,决定立即为其进行手术。

手术中,经过仔细再次的寻找,最终发现节育环处于子宫与膀胱之间。在泌尿外科医生的进一步检查下,未见膀胱有环,但发现膀胱后壁膀胱三角区隆起,确认环已经嵌到膀胱肌层。在手术团队的倾力合作下,终于将一枚“T”型环完整取出,而部分铁臂因为时间太长已经消失了。

麻醉苏醒的陈女士知道体内埋藏已久的“定时炸弹”终于得到了根除后,留下了激动的泪水,对医护团队连声道谢。(妇科/10A 曾春燕)

突发心肌梗死,胸痛中心助你打赢“护心战”

冬季是心血管疾病的高发季节,血管尤其是冠状动脉在寒冷时容易收缩、痉挛,发生供血不足并导致栓塞。近日,我院胸痛中心就救治了这样一位突发心肌梗死的老人。

李奶奶老两口是外地人,因为女儿在嘉兴工作,就来嘉兴小住,对生活环境的改变略有不适。这天凌晨四点,李爷爷还迷糊着,却发现向来比他早起的李奶奶没了动静。他起身查看险些吓坏了——李奶奶倒在了房间门口。李爷爷连忙叫醒还在梦中的女儿。女儿一见这情景也是急得不得了,想起了自己曾经学过的心肺复苏。于是一边让李爷爷赶紧打 120,一边自己上前为李奶奶做胸外按压和人工呼吸。

幸运的是,李奶奶渐渐苏醒了过来,120 也及时赶到,将她送往我院。

到达我院急诊胸痛中心抢救室后,李奶奶情况突变,眼睛上翻,心跳只有 30 次/分钟,急诊科医生立即进行抢救及诊治,确诊为“急性下壁心肌梗死”,予以负荷抗血小板药物治疗后,立即开通胸痛中心绿色通道,行急诊 PCI 手术治疗。同时通知心血管介入医生,做好术前准备,此刻心血管内科唐关敏主任医师和手术团队已迅速到位,李奶奶经绿色通道直接送入导管室进行急诊介入手术。

目前李奶奶恢复较好,可以下床走动,但出院后仍需遵医嘱按时服药。

心血管内科翟昌林副主任医师告诉我们,冬季心血管疾病多发,在日常生活中一定要引起重视。现在很多患者对心肌梗死等心血管疾病的认识理解意识薄弱,提醒了医护团队要加强健康知识宣传,帮助市民更好地了解心血管疾病防治知识。

对于患有心血管疾病的患者,胸痛中心副主任唐关敏主任医师也提醒,平时一定要注意避免劳累,出院后要遵医嘱按时服药,定期随访复查。而一般在冬季若出现血压增高、头晕、心悸、胸痛、水肿、呼吸困难等症状,也应警惕心血管疾病的发生,及时到医院就诊。(党办 严晓文)

两次手术抢救,胸部刀刺伤青年转危为安

11 月 2 日凌晨 12 点多,120 救护车一路鸣叫打破了深夜的平静,我院急诊科送来一位胸部被刀刺伤的男青年,大量胸腔积血,生命垂危。

命悬一线,上演生命接力。由于伤者处于休克状态,血压不稳定,鲜血不断从伤口涌出,急诊科医生立即进行紧急抢救,同时电话通知心胸外科的医生,并及时开通手术绿色通道,做好抢救措施。

此时已接近午夜 1 点,心胸外科吴中杰副主任医师、张雁飞副主任医师接到电话立即赶往急诊抢救室共同参与抢救。

根据检查结果提示患者右侧大量胸腔积血,考虑为刀从后背正中斜行刺入到右侧胸腔所致,并且连同存在右肺破裂可能,建

议马上手术。

征得家属同意,急诊室完善必要检查后,患者直接送入手术室进行手术抢救。手术团队在全麻下行胸腔镜探查止血、肺修补术,术中所见同术前判断,胸腔积血及血块共约 1200ml,右肺下叶被捅了个大洞(约 1.8cm),喷血如柱,医生及时控制出血,并予快速补液支持治疗。

凌晨 5 点 30 分,手术结束,小伙子被推出了手术室的大门。

再陷危机,二次手术抢救

“血压恢复正常,病人情况趋稳定……”正当大家都长舒一口气,中午时分,小伙子的血压再次下降。

心胸外科胡奕主任医师和吴中杰副主任

医师紧急研究病情后,判断左侧刀刺伤也引起了迟发性的活动性出血,当即再次手术抢救。

术中探查,医生发现患者左胸再次出血达 3200ml,累计总出血量已在 4000ml 以上,相当于将身上的血几乎换了一遍,麻醉手术团队迅速采用自体血回输技术,尽一切可能挽救生命。

抢救成功,重见生的曙光

手术团队以丰富抢救经验与协作精神,顺利完成左侧肺修补术,手术用时短,出血及时制止,术后患者被送入心胸外科继续观察治疗。

经过医护团队的精心治疗护理,这名年轻人最终逃脱死神魔掌,现已康复出院。(党办 刘莉)

严重气管腔内肿瘤,呼吸内科敢于“硬”碰“硬”

近日,我院呼吸内科(二)团队成功完成医院首例硬质支气管镜下气管腔内肿瘤消融术,并成功植入一枚气管支架。

家住海宁的老王最近总感觉喘不过气来,尤其一活动仿佛气管被堵上似的,气吸不进去也呼不出来,非常难受。刚开始,他觉得是天气越来越冷,支气管哮喘又复发了,忍了几天,实在受不了,家里人便送他去了医院。

呼吸内科(二)陶峰主治医师接诊后安排了肺部的 CT,发现老王气管里长了东西。为明确诊断,陶医生进行气管镜检查,结果吓人一跳,老王左侧和右侧的主支气管内重度狭窄,里面的异物把气管堵得只剩下了一条缝,随时可能因一口痰堵住而危及生命!

“正常人的气管好像一颗树,从主干上分出的两条分支就是左主支气管和右主支气管,然后继续分下去就成了肺叶。老王的肿瘤刚好长在左右支气管分叉处,把左边和右边的气管同时堵住大部分。”呼吸内科(二)病区主任张齐主任医师告诉家属。

为了解决患者呼吸困难的情况,张齐主任迅速组织科室成员进行病例讨论,决定为

其行“硬质支气管镜下气管内肿瘤消融术”。在手术麻醉科的全力配合支持下,手术取得成功。陶医生介绍说:“经过手术,患者气管狭窄的症状消除,气道恢复通畅,呼吸困难症状消失。”老王恢复非常顺利,又能听到他大声唱红歌了。

张齐主任介绍,以往这样的患者一般要进行开胸手术治疗,而且气管肿瘤麻醉风险高。现在可以用硬质支气管镜进行操作,硬质镜腔道较大,当遇到突发出血等紧急情况时,可操作性比较强。这样的微创技术可以治疗气管肿瘤,能更直接、更清楚地观察并摘除肿瘤,迅速解决呼吸道梗阻问题,缓解患者呼吸困难症状,并且创伤较小,以上患者术后第一天呼吸困难就能完全消失。

什么是硬质支气管镜
硬质支气管镜是支气管镜的一种,区别于以往的可弯曲支气管镜,顾名思义它是一种坚硬的不可弯曲的气管镜。材质为空心不锈钢管,管径均一,可达 14mm,有多个接口,可为操作者提供较清晰的观察视野。但硬质镜操作难度比较大,初学者易出现气道穿孔、进镜困难等情况。开展硬质支气管镜技术不仅对人员资质有较高要求,对镜体材料

要求也很高。但由于其能提供良好的视野,在保证通气的同时进行各项气管内治疗,尤其在气道内大出血时能提供良好的救治,保障安全性,故尤其适合较困难的气道治疗。目前我院是嘉兴地区唯一引进该设备的医院。

呼吸内科团队敢于“硬”碰“硬”的原因

在此之前,呼吸内科团队不断寻求疑难疾病诊治手段上的突破,曾于 2012 年在嘉兴率先开展气管镜下冷冻治疗及活检;2013 年嘉兴率先开展气管镜下电凝切、APC、气管支架植入、内科胸腔镜;2014 年在浙北地区呼吸科率先开展 CT 引导下经皮肺部肿瘤射频消融治疗,同年在嘉兴独家常规开展无痛气管镜检查;2015 年在嘉兴率先开展 Y 型支架植入等;2016 年率先在嘉湖地区开展气管内活瓣植入治疗肺气肿、肺大泡、难治性气胸;2017 年完成嘉湖地区首位的 EBUS-TBNA,气管内超声小探头检查。显著提高了肺部肿瘤性、感染性疾病的诊断水平,并且给肺病治疗带来了传统放疗之外更安全、更少不良反应的物理靶向治疗,肺病诊治水平有了质的飞跃。这也是呼吸内科团队敢于“硬”碰“硬”的底气所在。(党办 刘莉)

小伙脸色煞白,都是缺铁性贫血惹的祸

小王今年20岁,正是风华正茂、意气风发的年纪,近半年他却面色苍白还自觉疲乏无力、心悸气短,连头发都光泽渐失,却因为年轻不以为然,在一次加班后突发晕厥被送至我院急诊科。

二十分钟后,急诊血常规出具报告显示血色素4.4克!快速启动危急值报告流程,将小王转至血液科进行专科会诊。接诊医生李国副主任医师迅速联系输血科输注红细胞,以有效补充人体必须的血细胞,采集相关血液及骨髓标本以明确贫血类型,详细询问病史以明确贫血原因。随后,小王被诊断为缺铁性贫血,经过一周多的治疗,小王终于面色红润、神采奕奕地出院了,而

其贫血的罪魁祸首竟是因作息不规律、饮酒等引起的痔疮出血。

据李医生介绍,缺铁性贫血的主要表现为乏力、易倦、头晕、眼花、耳鸣、心悸、气短、纳差、面色苍白、心率增快,甚至还会出现精神行为异常,如烦躁、注意力不集中、异食癖;体力下降;易感染;儿童生长发育迟缓;口腔炎、舌炎;毛发干枯、脱落;皮肤干燥等。李医生提醒一旦出现上述症状应及时就医,及早治疗。

那么,如何预防缺铁性贫血

一是合理安排膳食,增进铁的吸收。动物性食物中肝脏、血及肉类中铁的含量高、易被吸收;而蔬菜中铁的含量较低,不易被

吸收,但新鲜绿色蔬菜含有丰富的叶酸,叶酸参与红细胞的生成,而叶酸缺乏则会造成细胞贫血,也会引起混合性贫血。所以,要注意膳食种类的搭配,有利于更好地吸收食物中的铁质。另外,维生素C、氨基酸可以增加铁的吸收,而茶、咖啡、牛奶等会减少铁的吸收。

二是积极去除可能导致缺铁性贫血的原因,并积极治疗慢性失血性疾病,可防止缺铁性贫血的发生,比如女性月经过多、男性频繁痔疮出血等都需要积极治疗。

(血液科/18A 富琴燕)

打通全市医疗大数据平台,智慧医疗“快车”再提速升级

在“健康中国”宏伟战略的指引下,我院响应市卫计委关于推进十大“智慧医疗”项目建设的要求,在开发诊间结算、诊间扫码支付以及市区域影像中心启动后,又率先实现了与全市各医院诊疗数据的互联互通,提早一步完成了居民健康数据平台诊疗信息、用药信息、检验检查信息等共享调阅与协同应用。医疗大数据共享,又一次将智慧医疗建设驶入“快车道”。

市民冯女士在体检时发现肺部结节,医生建议每年复查。今年,她想来我院找专家看看,就早早在网上预约挂号。结果出门太匆忙,忘把刚做的CT片带上。冯女士不迭埋怨自己,急忙打电话让老公送。这时,接诊的刘医生打开诊间系统,点击“共享调阅”,冯女士在其他院所做的影像资料和就诊记录便跃然屏幕上。冯女士感慨地说:“现在看病真方便!”

据我院副院长邵平介绍,居民健康数据平台是嘉兴市卫计委开发的平台,将逐步在平台导入嘉兴市五县两区各级医院的患者就诊数据,并进行有效衔接,最终实现让数据跑起来,让患者少跑腿、少花钱。比如,以前做完CT检查要打印片子,既浪费成本,又不利于病人保管,现在只需要进



入这个平台,输入患者身份证号码,即可看到以往的影像资料,而且图像更清晰,准确度更高。通过这个平台,实现数据共享,每个病人都可以建立自己的健康档案,把所有就诊信息保存下来,对于患者而言,看病变得越来越便捷,不再受距离掣肘。

信息科主任詹伟国说:“现在我们的门诊和住院医生的工作站都可以调阅平台的

数据,前提条件是患者必须使用市民卡或身份证进行实名制就诊。”

我院将会利用好居民健康数据平台,着力推进“互联网+医疗健康服务”,促进大数据的广泛应用,加快形成智能、便捷、高效、经济、共享的服务新模式,为群众就医创造更舒心的体验。

(党办 刘莉)

吃药引起持续出血

“你会吃药吗?”提及这个话题,不少人会回答:“吃药只要按照说明书吃就不就行了。”可是,有些药是需要个体化给药,不是一个说明书就能解决的。

没有按医嘱复查的结果

一周前,64岁的老先生牙龈出血,唾液带血,后逐渐增多,持续流血,来我院急诊科就诊。问完病史,急诊科医生不由得直冒冷汗,原来老先生心脏机械瓣膜置换术后需要口服华法林,医嘱要求服药后1周复查凝血功能。可是,老人觉得一周抽一次血太麻烦,半个多月来没有复查过一次。此时不能再耽搁,医生抓紧复查凝血谱。

果然,检验之后,医院化验系统危急值报警,患者PT65.7秒(凝血酶原时间正常为12-14秒),INR7.7(国际标准化比值正

常值范围为2-2.5)。检测结果远远超出正常范围,出血风险巨大,紧急安排病人住院。

让人爱恨交织的华法林

我院全科医疗科副主任黄劭解释,华法林是一种维生素K拮抗剂,适用于深静脉血栓以及心脏机械瓣膜置换术后和具有卒中高危因素的非瓣膜房颤患者。对深静脉血栓及心脏病患者来说,它因其价格低、疗效好等优点,成为临床第一选择抗凝药。

华法林需要个体化给药,通常依据每个患者的情况,给予一个初始剂量,然后密切监测凝血谱,根据INR值调整剂量,直至INR位于目标范围内。倘若患者未严格遵医嘱按时复查,也不在医生指导下用药,药过量则会引发致命性的出血。

凝血功能检查 多长时间一次

黄主任指出,患者出院后,需要根据出院前一两天的华法林剂量居家服药。开始的时候复查凝血功能要频繁一些,最好第一周就能复查一次。如果复查凝血谱,INR值在合适的范围,就维持当前剂量;若超出范围,就需要调整药物。

华法林过量 自己怎么发现

华法林过量的症状是各种各样的出血表现,最常见的有刷牙出血、便血、黑便、皮肤青紫等,患者应该立即就医。华法林剂量个体差异大,一定要记住,服用华法林时不要抱着侥幸心理盲目服药,一定要在医生指导下正确使用。也就是说华法林吃多少,怎么吃,必须根据医嘱动态监测凝血谱,才能科学安全用药!

(党办 刘莉)

付费不再排队 医院全面推广诊间扫码支付

近日,市民刘女士在我院看完病,医生开具检查单,在诊室用手机扫了一下二维码,便完成支付,省去了排队和等候的大量时间。原来,我院已全面推广诊间扫码支付。

即在就诊结束后,有自费项目时,医生在诊间为患者打印的结算单右上角印有可使用支付宝或微信支付的二维码(支付宝与微信码合一)。

1.市本级及五县两区患者使用市民卡(医保卡)就诊,则在医生诊间就直接进行医保刷卡结算,在医保支付完成后,需自费的部分,患者可扫描结算单上的二维码支付。

2.若患者使用就诊卡就诊(自费患者),则可直接扫描二维码支付。

支付完成后,就可以直接去拿药或进行检查,不需要再到收费窗口排队。需要发票的患者可以到收费窗口或一楼收费窗口旁自助发票打印机打印发票。请注意:二维码有效时间为30分钟,记得一定要及时扫码支付,否则只能去排队付款。

从预约挂号到扫码结算,通过全流程“智慧医疗”服务的推进,减少就诊排队次数,缩短就诊候诊时间,提高患者就医获得感,我院在“智慧医疗”之路上再迈进一大步。(党办 严晓文)

牢记这几点,整个冬天不感冒

随着冷空气南下的强度和频度的增强,医院呼吸科门诊的就诊患者也在增加。很多患者都会询问医生一个问题:“天冷该如何预防感冒?”

预防感冒大致可以分为5个方面——衣、食、住、行、睡。

一、衣

冬季穿衣总的原则——保暖,切忌要风度不要温度。但保暖不是一味地多穿衣服,而是要根据天气预报来适当增减衣物。衣物要注意对头部、颈部、背部和双脚的保暖。运动或劳动出汗后,尽量别在室外脱衣,易导致受寒感冒。

睡觉的被褥要勤晒,阳光中的紫外线具有强烈的杀菌消毒作用,可杀死细菌和微生物。

二、食

冬季气候干燥,更易丧失水分。晨起可以喝点温的淡盐水,晚上可以喝点淡蜂蜜水(糖尿病人除外),既是补充水分的好方法,又能防止干燥而引起的便秘。

近年末,各种饭局和聚会多起来,大鱼大肉避免不了。要注意荤素搭配,多吃些新鲜的水果。另外可以适当补充微量元素(比如维生素C、复合维生素B等)。

三、住

冬天,家里和单位都会开空调。这时候,门窗紧闭会影响空气的流通,导致病原菌的滞留和滋生。建议每天至少通风30分钟,尽量保证室内空气流通。

四、行

冬季每天都应进行一定的运动,时间可以控制在30分钟左右。运动的形式以适合自己和自己喜欢为标准。不建议剧烈运动,有氧运动更好,以运动后微微出汗为佳。

人多的场所,易接触到各种病原菌,所以,尽量少去人多的地方。如要去,可以带个口罩,做好一定的防护。

五、睡

要避免长期的熬夜,保证睡眠时间和质量。睡前,可以用热水泡脚,有助于提高睡眠质量。

预防感冒,从日常生活的点点滴滴做起。

(呼吸内科/16B 刘斌)

冬令进补的攻略

民间有云“今年冬令进补,明年三春打虎”,“三九补一冬,来年无病痛”。进补的人越来越多,可如何做好冬令进补的攻略呢?

无病不大补

首先需要意识到,所有冬令进补的中药本质上都是药物。所谓药物,就有严格的适应症和禁忌症,需要根据病情酌情加减,切不可乱用。大多数无明显疾病症状,只是想通过冬季调补增强体质的人也不可乱补。冬季易四肢怕冷、常年多感冒而无其他特别疾病的气血不足者,一般无需大补,可根据舌苔脉象等做适当的气血双补之微调,以补气养血、健脾和胃为主。如八珍汤等加减等,用药不必追求以贵为佳。此外,有些患者为易上火、便秘、睡眠不佳等的阴虚型体质,可以用些滋阴调脾之品,如六味地黄汤等,价廉物美,效果显著。

有病不烂补

冬令进补特别适合一些长期慢性病、体虚正气不足者,比如患有慢性气管炎、肺气肿、关节痛、风湿病、睡眠障碍等。此类患者在平时服药的基础上,配合节气在冬至前后用膏方进行调补,可起到扶正祛邪的作用。

老慢支患者,可根据其临床症状和舌苔脉象拟定处方,一般以培元固本、补肺脾为主,如有咳嗽等症状,可加虫草补肺、止咳化痰等。关节痛等免疫风湿病患者,可在通络止痛的基础上配合养筋滋补之品,如杜仲、桑寄生、独活、桑枝、续断、牛膝、熟地黄、黄精、玉竹、当归等。

药补更需食补

除了药补外,食补是日常之所需,食物也分阴阳,应根据身体状况来吃,在饮食中佐以山药、米仁等制成药膳也有很明显的效果。一日三餐的失时和暴饮暴食更是养生的大忌。比如痛风病人,则需忌口高嘌呤食物,比如海鲜、啤酒、豆制品等。糖尿病患者则忌口高糖、高淀粉饮食。

(中医针灸科 钱夏琪)

孩子眼睛弱视,千万不要耽误

弱视是常见的儿童眼病,在学龄前及学龄儿童中患病率约为3%,我国有三亿多儿童,弱视患儿的数量相当多。其治疗效果与年龄密切相关,及时准确的诊断十分重要。

弱视的儿童矫正视力差(即使戴上最好的矫正眼镜,视力还是差),看东西模糊,没有正常的视觉,无法从事许多需要精细视觉和空间定位能力的工作。在学习和生活中也会存在很多困难,如看显微镜时没有立体感,下楼梯容易摔倒等。如果得不到有效的治疗,就会影响今后的高考升学就业等。此外,弱视还易引起斜视,影

响儿童的外貌和自信心,使生活质量下降。

很多家长都听说过“弱视”,但是对其含义不是很清楚,造成了对患儿治疗的耽误。所谓弱视,就是视觉发育期内由于异常视觉经验引起的单眼或双眼最佳矫正视力下降,眼部检查无器质性病变。

弱视的病因主要是屈光不正、单眼斜视以及形觉剥夺(白内障、上睑下垂)等。对于后者,应尽早手术治疗白内障或上睑下垂,这个很好理解。这里主要讨论屈光不正性弱视的治疗方法。

1. 矫正屈光不正 绝大部分弱视儿童

存在明显的屈光不正,且屈光不正可以同斜视、形觉剥夺等其他病因并存。正确的验光和合理的配镜是弱视治疗的主要内容。在精确验光的基础上,根据患儿的年龄、屈光性质及度数、眼位和矫正视力等信息合理配镜处方。

2. 遮盖 单眼弱视或双眼不同程度的弱视应遮盖相对好眼,让弱视眼有更多的机会获得视觉刺激,利于视力提高。

对于弱视,我们应当做到早发现早治疗,提高眼部健康体检意识至关重要。

(眼科 章嵘嵘)

■ 援藏报道

缺氧不缺精神, 医疗援助意义深远

2017年11月3日,我们一行3人踏上了援藏“征程”。一下飞机,我们便受到当地援藏小组的热烈欢迎,当被上哈达,内心充满自豪。

“那曲高,阿里远,昌都险”,这是对西藏最艰苦的三个地方的形象概括。随着大巴车的颠簸,那说不清道不明的高原反应也随之而来,头痛、胸闷、心悸、疲惫,对于来自海拔地区的嘉兴人来说真是一种严峻的考验。

由于时间紧迫,来到那曲后第二天,顾不上什么头痛、呕吐、胸闷,我们便开始了培训工作。讲课、查房、交流、下乡,工作日程满满当当。

让我印象最深刻的就是去那么切乡义诊了。穿过草原,翻过冰山,绕过雪峰,颠簸了两个多小时后,我们在剧烈头痛中终于到达了目的地。热情的卫生院院长,淳朴的那么切乡村民,让我的头痛胸闷变得微不足道。

一到那儿,我们发现大部分是拖儿携女从四面八方赶来的村民,而且病情复杂:有的咳嗽长达一两个月,有的智力发育迟缓,有的骨骼严重畸形,还有的腹泻时间已经脱水……我们尽可能利用有限的资源和药物开展诊治,把注意事项详细地写在处方上,不厌其烦地通过翻译再三告知家属。义诊一直持续到5点才结束。

援藏是一种奉献,更是一种责任。一周的那曲援藏工作中,我和同行的专家们克服身体上的各种不适,为当地的村民送去冬天的温暖。面对那曲地区相对落后的医疗,藏民真诚期盼的眼神,我们的此行充满了无限意义。

(陈娟)

首届规培医师腔镜基本技能竞赛

12月14日,我院临床技能中心联合外科专业基地成功举办首届规培医师腔镜基本技能竞赛。临床技能培训中心主任孙新华、外科专业基地主任徐鹿平、教学主任唐玉明以及腔镜基本技能骨干师资队伍周鸿坤副主任医师、唐坚副主任医师、闵捷副主任医师等全程策划、参与此次竞赛。

本次大赛包括理论测试和基本技能操作两个环节,来自外科专业基地2015届、2016届规培医师共26人参赛。

各参赛选手经过赛前认真练习,各个信心满满,他们沉着冷静,操作娴熟,按照裁判给出的比赛要求认真应试,娴熟的操作技能展示了我院外科专业基地规培医师的腹腔镜操作功底。裁判们认真严谨地裁决,徐鹿平主任、唐玉明主任全程监督,保证了竞赛的公平公正。这一刻,赛场气氛既紧张又热烈,有的学员为自己的出色发挥而欢呼雀跃,有的学员则因为小小疏漏而懊恼不已。

比赛结束后徐鹿平主任向参赛选手一一颁奖,现场报以热烈的掌声。徐主任指出,腔镜技术发展迅猛,掌握好腔镜技术是成为一名合格外科医生的必然要求,掌握腔镜基本技能只是第一步。并祝愿各位规培医师在今后日常工作中能更好地掌握腔镜手术,努力成为基层医院腔镜技术的骨干,造福于百姓。

随着腔镜技术的不断发展和普及,其在外科中地位越发重要,精准、微创、有效是外科手术的发展方向。我院外科专业基地、临床技能培训中心以此次大赛为契机,重质量、强技能,不断探索外科住培医师腔镜技能培训方式,从理论知识、基本技能到模拟手术,从培训、训练到竞赛,不断强化外科住培医师腔镜临床操作技能水平,提高岗位胜任力。

(孙新华)

志愿同行, 分享精彩

为弘扬“奉献、友爱、互助、进步”的志愿精神,传承中华民族助人为乐的传统美德,加深志愿者相互间的沟通交流,增强团队凝聚力及归属感,近日,社工部邀请30余名志愿者代表欢聚一堂,举办志愿者交流分享会。

会议特别邀请门诊部副主任、护士长邹宝霞,为与会者上了一堂精彩的《志愿者礼仪培训》课。交流会上,医务社工部负责人宋慧指出,在2017年,医务社工部围绕医院中心工作开展了系列服务,志愿者持续开展门急诊导诊等志愿服务,积极参与患者满意度调查,助力“诊间结算”和“智慧医疗”的推广、“胸痛中心”创建、“接轨沪杭”等大型活动的引导工作,参加省级“文明单位”、国家级卫生城市、国家文明城市的迎评等工作。感谢过去一年,志愿者们在奉献自我、展示自我良好风采的同时,更为和谐医院、文明嘉兴的建设与发展所作出的贡献。

同时,宋慧副主任与大家一起解读了于2017年12月1日正式实施的《志愿者条例》,与大家共同感受了医院浓厚的志愿服务氛围并分享志愿者们在各个岗位上的服务掠影,回顾了五年来社工部与志愿者一起走过的历程、遇到的困境、取得的经验,并畅想来年的发展。

为激励和弘扬志愿服务,会上还邀请嘉兴五中的韩青梅书记为2017年度表现突出的优秀志愿者颁发荣誉证书。

嘉一医务社工部自成立以来,在院领导的重视下,仰赖社会各界爱心人士与本院职工的大力支持,坚持“弘扬志愿精神、服务群众、方便患者、助医患更和谐”这一宗旨,不断发展壮大。众人拾柴火焰高,感谢你的共同参与,也欢迎有更多的爱心人士加入其中,如您有这一份爱心、热情和余力,可通过志愿者报名热线82519886直接报名。

(宋慧)

一院外的我们, 不穿白衣也是天使

出差归途中,突发乘客晕厥,虽素未谋面,但危难之时,身为医护人员的她,挺身而出……

11月的一天,我院血透室护士长姜颖洁刚刚结束在上海的学习培训,乘坐班车准备回“嘉”。

17:49,火车准点出发。行驶不到10分钟,突然间,火车的广播响起:“有人晕倒,请乘客中的医护人员前往16车厢进行抢救。”

姜颖洁不假思索,出于医护人员的本能,听到广播后,第一时间冲向16号车厢。来到指定车厢后,姜颖洁看到一个20出头的年轻小伙子,面色苍白,晕厥躺在地上。在表明自己身份后,围观的乘客们让出

了一条小缝。

观察呼吸,触摸脉搏,察看面色,感觉肢端皮肤温度……姜颖洁初步判断,该名乘客可能是由于车厢内空气不流畅、劳累而导致的低血糖,但也可能是突发心血管疾病。正当姜颖洁准备进一步急救时,该名乘客恢复了自主意识,旁边的热心乘客为他递上了糖水。

虽然已经自主苏醒,但姜颖洁仍不放心,立刻拿出手机联系了自己所在科室(肾内科)主任朱富祥医生,将乘客的大致情况描述并请求进一步确诊。

朱富祥主任结合微信传送的信息,凭借自己多年的行医经验,同意姜颖洁的判断,

并建议这名乘客在下一站下车,就近去医院接受进一步检查。

一切发生得那么突然,又终止得那么悄然。但姜颖洁护士长的一举一动却无声地彰显了所有“一院人”拥有的特质——遇难就上,挺身而出。这不仅是我们“一院人”始终站在捍卫群众健康一线的最好表现,也是我们一院人一直秉持“仁爱、敬业、务实、创新”的医院精神的完美诠释。

学校门前、月河景区、奶茶店前、火车上……不同的时间,不同的地点,一院人“见义勇为”的行为不约而同。无论在哪儿,我们都有一样的名字:白衣天使! (诸胜涛)

退休医师捐树添绿, 题词寄语一院人



“春天是樱花最烂漫的季节,这几棵树我已经种了20多年了。希望这些树能在市一院继续成长,开出绚丽的花,给病人和医护人员以一个赏心悦目的环境。”

在我院9号楼前的小花园里,80岁的退休职工朱培林主任医师,一边摸着树干,一边难掩内心的激动。今年11月,朱医师为医院捐赠7棵培养了20多年的大树。

朱培林,1962年从浙医大毕业来我院工作,1984-1992年担任副院长,2006年光荣退休。工作数十年,为我院的发展尽心竭力。曾经位于市中心的老医院,有一个美丽的园林式庭院——未名园,便是在朱院长主持下建造的,亭台小榭、花木扶疏烙印在很多医患的记忆里。

忆往昔岁月静美

未名园建于1988年冬,位于嘉兴市禾兴南路529号老一院旧址的院内。

走进未名园,看到蕴含着江南特色的亭台小榭、曲桥流水、假山悬瀑、垂杨幽竹,还有那高耸在园林一角的欧式教堂屋顶,这哪里是一个医院,这分明是一座美丽的如诗如画的花园。忽然间想起一句诗:“山不在高,有仙则名;水不在深,有龙则灵。”犹如这园子,虽然没有名贵的奇花异草,但组合却恰到好处,堪称江南园林。这也像极了医院里有很多默默奉献,勤勤恳恳的无名职工,因为大家的共同努力,在一代代发展奋斗的基础上



才有今天的嘉兴市第一医院。

聊起未名园,就像走进了朱医师丰富多彩的医院生活,如同朱医师所说,他建这个园子的初衷旨在为病人提供陶冶身心环境,非药物所能及也。

焕新颜继续开来

2011年10月我院整体搬迁,“第一医院”彻底地从“圣心医院”脱胎换骨,然而医院的发展永远离不开离退休老职工们的奉献。为丰富离退休职工的生活,医院每年都举办庆重阳、春节茶话会等活动,为离退休老人们提供放松心情、展现自我的平台,引导老职工们老有所乐、老有所为。同时,也鼓励老职工们继续为医院的发展添砖加瓦,建言献策。

朱医师在赠树时,题词:顶天立地,继往开来;医本仁术,医者仁心;十年树木,百年树人。这饱含着一位退休医师对后来人的最大期许。他期望着我院的医护团队都能急病人之所急,想病人之所想,端正工作态度,严肃工作作风,不忘初心,更好地为患者服务。

十年树木,百年树人;前人栽树,后人乘荫——这是百年“圣心”的文化传承,而我们也跟随着前辈的脚印,脚踏实地,秉持“仁爱、敬业、务实、创新”的院训,以病人为中心,全心全意为民服务。就像这些树一样,默默无声,却为过来人开辟一片绿荫花海。

如朱医师所说:“把这些树种在一院,就是它们最好的归宿。祝愿所有的患者都能有这样美好的环境中身心愉快,早日康复;也愿所有一院人继往开来,为人民健康事业,精益求精,团结奋进。”

(刘莉)

一份守候, 一份温暖

或许你不知道她的名字,但你记住了这个忙碌的背影,没有什么可以给你,唯一可以的,只是在这场没有硝烟的战斗中,紧紧握住你的双手,与你温暖同行。

小琳被推进了手术间,她很失落,因为失去了第一个孩子,失去了即将到来的幸福。摘下眼镜后的朦胧,使她只能听到麻醉监护仪发出的响声,手术室台上准备器械的声音……这一刻,小琳哭了。

恰巧路过的我院手术麻醉科副护士长钟华丽听到哭声,便走了过去,温柔地询问:“小姑娘,怎么了?是因为手上打针痛吗?”边

说边用纸巾擦去她眼角的泪水。“我不是怕痛,是害怕。”小琳继续抽泣。这时,钟护士长一手握着小琳的手,一手摸着小琳的头,微笑着说:“别怕,睡一觉醒来,手术就做好了,我们这么多人都会一直陪着你的。”麻醉医生也马上接话:“对,我们会一直陪着你,直到你手术做好醒来,放心吧!”小琳紧紧握住钟护士长的手哽咽道:“姐姐,你能一直陪着我睡着吗?”望着她含泪无助的眼眸,钟护士长点了点头,又握了握小琳的手:“放心吧,我会陪着你的。”有了护士姐姐的陪伴与安慰,小琳不再害怕,她进入了梦乡……

手术进行到一半的时候,钟护士长要去别的手术室忙碌了,走前特地关照巡回护士小许:“你要继续握住她的手,给她安全感。”

手术很快就结束了。小许帮小琳整理好衣服,再一次握住小琳的手,陪伴她苏醒。小琳苏醒后看到紧握着她双手的姐姐,她明白了,原来医院里有很多这样的姐姐,她们都能带来信任和勇气。

一份承诺代表着一份信任,一份守候给予患者一份温暖。(钱明珠)