



仁爱 敬业

务实 创新

嘉兴一院报



2015年12月第12期 (总第39期)

主办单位:嘉兴市第一医院 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

2015年度医疗质量持续改进(PDCA&QCC)项目成果汇报评审会圆满完成

本报讯(质管办 杨林斌)12月24日,我院第二届《医疗质量持续改进(PDCA&QCC)项目成果汇报评审会》在报告厅拉开了帷幕。经过层层遴选,共有20个PDCA及15个QCC项目进入决赛,每个项目组经过持续质量改进,带着丰硕的成果做了精彩的展示。会议由副院长王正安主持,院长曹浩强、党委书记殷新光莅临指导。

质量与安全是医院发展之本,优质的医疗质量必然产生良好的社会效益和经济效益。作为全面质量管理的有效工具,PDCA和QCC的应用能促使我院不断完善医疗护理管理等质量,促进医院管理科学化、规范化、精

细化。

自医院发出2015年度医疗质量持续改进通知以来,得到了全院各科的积极响应。参加本次评审会的项目涉及临床科室、护理部、医技科室和职能管理部门。各汇报人员分别从团队的组成、项目主体的遴选、问题分析及描述、改善目标设定、过程和方法实施、改善结果分析和评价、结论讨论及完善等方面逐一进行了汇报。从汇报中可见,根因分析、柏拉图、甘特图、雷达图、7S等先进的管理方法已被熟练掌握并运用于平时工作中,持续质量改进的理念也已深入人心。生动详实的资料、精美多彩的照片和声情并茂的讲

解,博得了现场阵阵掌声。评审会设置了一、二、三等奖和优秀奖,经过综合评定,心内科主任唐关敏主持的《缩短“门-球囊时间”提高急性心肌梗死患者求治率的持续质量改进》获得PDCA项目一等奖;麻醉复苏室杨志芳主持的《提高复苏患儿约束的有效性》获得护理质量持续改进项目一等奖。

王正安副院长对此次PDCA&QCC项目成果汇报做了总结,他对各项目参与者在质量管理上所做的不懈努力给予感谢和充分肯定,同时希望在今后的实际工作中继续加大力度,切实发现并解决临床医疗、护理等方面存在的问题,积极改进,全面促进医疗、护理质量的提升。

院党委召开青年党员座谈会

本报讯(党办 吴贤芬)为进一步加强党建工作,促进青年党员成长,提升党员队伍素质,12月25日下午,院党委在行政楼五楼1号会议室召开青年党员座谈会,邀请了新入职3年的10名青年党员代表参加。会议由党委书记殷新光主持,纪委书记、副院长钱钢参加了会议。

党委书记殷新光首先指出,青年党员是医院各项事业发展的生力军,我院近3年新增147名青年党员,加强党员的培训教育,特别是针对青年党员的培训教育尤为重要。按照院党委年初计划对3年内新党员的培养教育的要求,结合十八大精神、当前学习的《准则》和《条例》等,对照医院工作实际,希望全院青年党员做到坚持正确的理想信念、坚持医院发展人人有责的担当精神、坚持乐观向上的精神风貌。

随后,青年党员畅所欲言,结合自身工作和岗位职责积极建言献策,提出了自己的意见和建议,气氛热烈。参会青年党员一致认为,医院工作氛围好,有利青年党员的进步成长。大家提出的建议主要有:一是希望支部党员之间加强沟通交流,进一步提高凝聚力;二是希望提供更多学习的机会,丰富学习的内容和形式;三是自身努力提高业务水平,也在科研学术上取得收获;四是有些基本的数据收集和流程的改进,希望能借助信息系统来提高效率;五是希望开展更多的文体活动,丰富职工生活。

纪委书记钱钢表示,青年党员队伍大,思想活跃,党委重视青年党员的培养,专门召开座谈会倾听青年党员的声音,医院会搭建多种平台,引领青年的成长。同时,青年党员也需增强责任感和使命感,以高标准来严格要求自己,做好职业规划,提高岗位技能和服务能力,积极构建和谐医患关系,发挥好青年党员的先锋模范作用。

最后,殷书记强调,针对大家提到在工作中的积极做法予以肯定,所反映的情况,将予以分析原因并改进。青年党员要加强学习,医德为先,不断提升业务技能和服务意识,更好地服务群众。同时合理安排工作、学习和生活,为医院建设和发展贡献智慧和力量。院党委将加强对青年党员的规范培养,提高队伍素质,引领职业发展,传递正能量,积极推动医院发展。

“我的医院我的家”摄影比赛和“家规家训”活动圆满落幕

本报讯(党办 宋慧)近日,由党政工团妇联合举办的以“我的医院 我的家”为主题的医院摄影比赛、妇委和工会女职委举办的“家规家训”活动圆满落幕。自活动开展以来,共收到160余幅主题鲜明的摄影参赛作品,30余条家规家训。此次作品内容健康向上,意境深远,有记录医院发展、展示医护风采的,亦有吟诵医患和谐、宣扬积极向上的家风和院风的,具有较强的观赏性和感染力,展现了广大医务工作者热爱医院、敬业奉献、拼搏奋斗、昂扬向上的良好精神风貌和崇高的道德情操。

比赛得到全院职工的大力支持,大家踊跃投稿,组委会精心策划,认真组织。经过党政工团妇联合初评,31幅摄影作品、8条家规家训入围,并对入围的作品进行编号,制作了入围摄影作品和家规家训展,放在科研后勤楼5楼报告厅,于12月7日下午的院周会上,请全院中层干部对展出作品采取不记名投票的方式来评选优秀作品。院党政工团妇组成的评委团根据投票结果,确定了两项活动的最后获奖名单,并将所有入围作品放在二楼职工餐厅展出。眼科章峥嵘的《传承》和病理科温晓伟的《无尊无卑父母儿女皆为朋友,有情有爱夫妇兄弟都是知音》,这两幅作品分别摘得摄影与“家规家训”两项比赛的桂冠。



医院简讯

▲在嘉兴学院医学院组织的“2015年全市临床教学查房考核评比”中,我院受检组以出色的表现荣获全市第一名。(教学办)

▲在全国医学期刊协作网第24次会议中,《嘉兴医学》被评为2015年度全国医学期刊协作网优秀期刊。(《嘉兴医学》编辑部)

▲为进一步提高规范化培训医师解决问题的技能和自主学习的能力,急诊医学科对规范化培训医师进行PBL教学。(急诊科)

▲我院作为全市艾滋病定点诊疗医院,在世界艾滋病日期间,开展了“艾”与被爱,连着红丝带宣传活动、举行社会组织参与艾滋病防治基金项目启动会议等系列活动。(防保院感科)

▲作为食源性疾病哨点医院,12月2日,浙江省卫计委专家来我院进行了2015年全省食品安全相关工作督导。(防保院感科)

▲12月3日下午,党办组织10个在职党支部的党员志愿者来到嘉兴市老年公寓大桥分院为40余名老人和员工开展义诊志愿服务。(党办)

▲12月3日下午,我院在门诊4楼会议室成功举办了造口患者联谊会,泌尿外科、肿瘤外科部分医护人员和30余位造口患者及其家属参加。(护理部)

▲为营造一个有秩序、安全的住宿环境,12月4日,后勤服务中心再次对后勤宿舍的宿管员、值班人员进行系统培训。(后勤服务中心)

▲12月9日下午,肿瘤外科6A病区在护士长孙菊英主持下,进行“腹腔镜下胃癌根治术”外科片护理疾病查房。(6A)

▲12月17日下午,由33病区主办的全院性护理疾病查房《肝炎患者护理》在多功能报告厅举行。科护士长郑惠芬主持,护理部、部分临床科室护士长、业务骨干及各层级护士共80余人参加。(护理部)

▲12月27日,护理部组织全院护士长至九龙山拓展训练营进行为期1天的拓展训练活动,以此加强护士长队伍建设,提高护士长团队的凝聚力。(护理部)

我院召开重点学科建设推进会

本报讯(科教科)12月18日下午,医院重点学科建设推进会在行政楼2号会议室顺利举行。院党委书记殷新光、副院长姚明出席,科教科、各重点学科带头人及后备学科带头人参加会议。

科教科科长姚健康围绕“学科建设现状、重点学科考核方法、学科建设存在问题”进行汇报;姚院长着重解读了2015年重点学科考核奖励标准及各学科实际奖励情况;在讨论阶段,参会人员结合本学科实际踊跃发言,提出不少合理化的意见建议。

殷新光书记在听取了大家的讨论后作重要讲话,他认为会议开得很好、很有必要;通过例举省市共建消化及病理科的两个实例,对学科带头人提出了期望——既要有明确的定位,又要有宽广的胸襟;他强调学科建设要靠团队,学科内部有困难也是正常的,关键是要调整好心态;要向优秀的学科和团队学习,很多事情很多人需要带头人去推动和鼓励。殷书记表示,医院将一如既往的支持学科建设,希望各学科

能持续发展,促进人才队伍培养,通过名牌学科提升医院品牌。

姚明副院长结合当前的医改形势及实际情况,对院的重点学科建设提出要求,一要统一思想提高认识;二要结合实践有具体举措;三要持之以恒常抓不懈。姚院长同时希望职能部门深化服务意识,在合理合法的基础上,尽量简化审批流程,提高工作效率,推动我院学科建设工作再上新台阶。

厉兵秣马,用本领武装自己

刻苦演练,为生命不可重来

——护理部开展危重患者情景模拟演练

本报讯(护理部 吕慧)为了有效提高全院护理人员,尤其是低年资护士的应急处置能力,我院护理部于12月25日下午在19B病区举行了危重患者护理情景模拟比赛。护理部高度重视本次活动,前期认真审核各单元脚本,多次实地观看排练进展并给予详细指导。各科护理人员积极响应,面对繁重的护理工作,克服一切困难,全力投入演习排练。通过长达一个多月的科内层层遴选和片区初赛,最终8支队伍进入决赛。

此次演练活动的考察对象主要针对工作未

满5年的低年资护士,考察内容包括过敏性休克、上消化道出血、外科手术(术后)抢救、院内跌倒等应急状况的急救处理等。比赛现场,各科室的情景模拟演练如真实情景再现,并将停电、停氧、家属吵闹等紧急情况穿插在脚本中,在锻炼护理人员应急处置能力的同时,突出强调了护患沟通的重要性。

整个演练过程紧张有序,经过近4小时的精彩角逐,8B病区凭借有条不紊的完美表现斩获桂冠,34病区、5A获二等奖,7A、19A、13B、获三等

奖,18A、急诊科获优秀奖。本次活动取得圆满成功,这批年轻的参赛选手不仅向大家充分展示了各自专业的急救技能,她们齐心协力的团队精神也获得评委们的交口称赞。

演练结束后,护理部将本次情景模拟演练的5个范本制作成电子视频,并共享在内网。希望全院护理人员加强学习,规范应急抢救流程,提高急救操作技巧和协调沟通能力,从而切实保障危重患者的生命安全,提升我院优质护理的服务品质。

我院和国网嘉兴供电公司建立“红色义工”点

本报讯(外联办 魏国彪)12月10日,我院和国网嘉兴供电公司进行了“红色义工志愿服务联系点”的签约和揭牌仪式。在我院的一号会议室内,双方交流座谈后,院党委书记殷新光和嘉兴恒欣电建公司总经理郁家麟签订了共建协议书。

签约仪式结束后,殷新光书记和嘉兴供电公司党群部主任张盛一起到门诊部大楼为“红色义工”铜牌揭幕。随后,“红色义工”国网嘉兴供电公司志愿服务队对第一医院的配电房等用电设备是否存在安全隐患进行了地毯式排查。

本次共建活动是作为2015年度双方单位党委党建工作的纵深,是推进“红色义工”志愿服务体系建设的拓展外延。双方通过互派“义工驿站”的模式,共同推进“医电共建”的志愿服务体系建设,通过实际行动创建“医电共建”的为民服务模式。

黑色星期五！一晚5个煤气中毒

——天冷了，提醒市民洗澡注意安全

11月27日，西方感恩节过后的星期五，也是今年入冬后第一个气温跌破0℃的日子，作为高压氧科的医生，职业经验驱使，预感不安。果然，傍晚18时余，刚端起饭碗的屠海林主任接到了急诊室的电话，“一位11岁的男孩在家中洗澡不慎煤气中毒，病情危重，急需高压氧抢救治疗！”

挂断电话，屠主任立即赶往医院急诊室会诊。据了解，患者当时有过昏迷史，幸好父亲给予孩子及时进行人工呼吸，送往医院时孩子已基本清醒。但是孩子口唇樱红症状明显，如果不对其进行紧急治疗，极有可能影响愈后，屠主任当即决定亲自给孩子进行高压氧治疗。

不料，治疗开始不到半个小时，电话再一次响起，急诊室又接到一位因修理煤气管路而误吸煤气中毒的患者。这是一位中年男子，虽无昏迷史，却主诉头晕症状十分明显并且伴有恶心呕吐，且全身乏力。通过电话会诊，患者被送至高压氧科，为争取及早抢救，屠主任决定将这位患者放置在过渡舱内治疗。此时，在治疗舱进行吸氧的男孩治疗正进行到一半，孩子的治疗压力为0.08Mpa，而一般成人的治疗压力需要更高，尤其是一氧化碳中毒患者，中年男子被送入过渡舱开始治疗，采用0.12Mpa的压力，如此一来，孩子与成人既可以分开采用不同压力针对性治疗，而且互不干扰彼此且不延误救治时间！此时，时针已经悄然指向20:10。

在将近2个小时左右的治疗结束后，孩子顺利减压出舱。从治疗舱里出来以后，男孩主诉头晕不适等症状明显好转，口唇樱红症状也随之缓解，但是，屠主任告知孩子父亲：病人需要常规的高压氧治疗1个疗程以上，以预防“迟发性脑病”等并发症的发生。另外一边的过渡舱里，中年男子还在继续治疗。

谁也想不到，当时指针指向22:00时，屠主任的电话再一次响起，“妇保院有一位六个月的孕妇在家中洗澡时不慎煤气中毒并且昏迷近一小时，现正送往我院的途中，急需高压氧治疗！”

这位年轻的孕妇被送来时，反应略迟钝伴有恶心呕吐，家人异常焦急不安，既怕大人会有生命危险同时又担心腹中胎儿的情况，屠主任考虑到患者的特殊情况，由于孕满三个月以后做高压氧治疗不影响胎儿发育，但患者在有一氧化碳不良环境中昏迷近一小时，这极有可能对胎儿产生不良作用，将此情况如实告知家属。就这样，当晚的3位患者被送入了治疗舱内进行抢救。

时间一分一秒的过去，过渡舱这边的中年男子治疗顺利，出舱后主诉头晕明显好转并且无恶心呕吐，医生嘱咐他第二天应继续治疗。

当时指针指向28日凌晨0时10分，最后这位孕妇也顺利减压出舱。患者神志清醒，已无恶心呕吐，望着这位虚弱的孕妇情况转危为安，家属感激万分。后了解到这名患者两天后还将举办婚礼，屠主任又重新调整后继续治疗方案……

然而，这一夜注定无眠！凌晨5时，屠主任再一次被急促电话铃声惊醒，急诊室又有一对母女因洗澡而煤气中毒，需要高压氧急救抢救……

天冷了，小编在此提醒市民：洗澡千万注意安全，谨防煤气中毒，勿让人间悲剧上演！

附：一氧化碳中毒的预防

做好一氧化碳中毒预防工作，是关系到每家每户每个人安全利益的大事，不能掉以轻心。

主要方法是保持室内通风，科学使用煤和燃气，即煤球炉不能直接放在卧室，煤球炉应该设置密闭性较好的烟囱，热水器不能直接装在浴室且设置强制排烟囱等；在机动车车内休息时，不要完全关闭车窗，且休息时间不宜过长。

1.在厨房、居室和一切有一氧化碳毒源的区域安装一氧化碳报警器；

2.热水器或煤气不应该放置于家人活动的房间内；应注意热水器或煤气具正确的使用及保养方法，并随时注意是否完全燃烧；

3.定期请专业人员检查燃气管道、炉灶、燃气和燃油器械的安全性。使用煤气具前应确定是否漏气，注意检查连接煤气的橡皮管是否松动、老化、破裂。居室内火炉要安装烟囱，烟囱结构要严密和通风良好，门窗不要大严实。

4.加强个人防护，进入高浓度一氧化碳的环境工作时，要戴好特制的一氧化碳防毒面具，两人同时工作，以便监护和互助。

一氧化碳中毒的抢救

发现煤气中毒的病人，应立即打开门窗并把病人移至通风处，但必须保持温暖，避免着凉，不可赤身露体。轻症患者离开有毒场所即可慢慢恢复。严重者必须立即进行人工呼吸或吸氧，迅速

送往医院抢救。

供氧非常重要，因为吸入氧浓度越高，血内一氧化碳分离越多，排出越快。研究表明，血中一氧化碳半衰期，在室内需200分钟，吸纯氧时需40分钟。故应用高压氧舱是治疗一氧化碳中毒最有效的方法。将病人放入2~2.5个大气压的高压氧舱内，经30~60分钟，血内碳氧血红蛋白可降至0，并可不发生心脏损害。

中毒后36小时再用高压氧舱治疗，则收效不大。及早进高压氧舱，可以减少神经、精神后遗症和降低病死率。高压氧还可引起血管收缩，减轻组织水肿，对防治肺水肿有利。如有条件亦可用氧和二氧化碳混合物（氧约93%，二氧化碳约7%），二氧化碳为刺激呼吸的重要因素，故不论早晚期都宜在输氧时供给一些二氧化碳。一般没有供二氧化碳条件和高压氧舱处，对呼吸困难的病例，在应用人工呼吸和给氧的时候，可间断进行口对口人工呼吸。此外，强心剂、呼吸兴奋剂、输液、输血、治疗休克、脑水肿及抗感染等均十分重要。人工冬眠降温疗法也有一定效果。

急性中毒后2~4小时，病人可呈现脑水肿，24~48小时达高峰，并可持续多日，故应及时应用脱水剂如甘露醇与高渗葡萄糖等交替静脉滴注，同时并用利尿剂及地塞米松。

值得注意的是，高压氧治疗一氧化碳中毒，效果好坏与高压氧治疗是否及时，治疗次数是否充足有很大的关系。有许多患者由于治疗不及时，治疗次数不充足，治疗不彻底，往往发生迟发性脑病，出现痴呆、精神异常等后遗症。

高压氧科医生提醒，一旦发生煤气或者其他有害气体中毒，要及时进行高压氧治疗。特别是中毒时间长、昏迷久、高龄或者有心脑血管疾病的患者更要治疗得充分彻底。

（高压氧科 孙佳）

CT靶扫描肺小结节，毫厘之间定乾坤

每到星期五的下午，我院开设的肺小结节多学科联合门诊总是满号。45岁的罗女士是在单位组织的体检中查胸部CT，偶然发现了肺小结节，她抱着忐忑的心情前来就诊。

呼吸科、放射科、胸外科三位坐诊专家共同讨论分析后，诊断罗女士的肺结节为恶性肿瘤的几率较大，建议手术治疗。一周后，罗女士在我院胸外科成功接受胸腔镜微创手术，手术病理报告“左肺原位腺癌”

影像学发展提高肺小结节的诊断率

据我院大内科主任兼呼吸科主任刘加良介绍，肺癌是我国最高发的恶性肿瘤，其发病率、死亡率均居首位。肺结节是肺癌早期最常见的表现形式之一，具有较大的不确定性和危害性，规范化和个性化的诊治对其疾病的转归和预后有着重大的影响。我院自2014年11月起在我市首设肺小结节多学科联合门诊(MDT)，取得良好的社会反响。

近年来随着放射影像学尤其是低剂量螺旋CT的发展和普及，肺部微小结节性病变的发现率明显提高。在此基础上，我院应用64排螺旋CT及肺微小结节靶扫描后处理重建，全面系统评价肺结节的性质，对提高肺微小结节诊断的正确率，避免早期肺癌的漏诊和误治，发挥了有力作用。

什么是CT靶扫描？

放射科副主任张伟强介绍，直径在1cm以下的肺部小结节历来是肺部疾病诊断的重点和难点之一，常规胸部扫描由于视野大、层厚较厚，不能全面观察肺结节影像特征，靶扫描就是对病灶灶局部小视野、薄层扫描，提高空间分辨率，通过多种后处理重建技术详细观察肺结节内部结构特征及与周围胸膜、血管关系，提高诊断精确性。

靶扫描对于小结节的内部结构显示明显优于常规扫描，尽管靶扫描后处理重建做起来较为复杂费时，但对于病人来说，并不额外增加身体负担及费用，当一些肺小结节性质不明时，市一院肺小结节多学科门诊及呼吸科等已将其作为一种常规检测手段，用于帮助了大量的肺小结节患者明确诊断，指导进一步的诊疗方案。

据了解，我院近期还与上海华东医院的“张国栋肺部微小结节诊疗中心”签订了合作协议，为提升本院放射影像读片能力及质量提供高技术指导，肺小结节肺癌的诊断率有望进一步提高。

莫恐慌，肺结节不一定是癌

“还要说明的是，虽然当前肺小结节的发现率明显提高，但肺结节并不一定是肺癌，很多良性疾病也可以表现为肺结节。”刘加良主任说，呼吸内科可通过纤支镜、气管镜、超声内镜、内科胸腔镜及经皮穿刺、测定肿瘤标志物和基因检测等手段来诊断各类肺结节，进行有效预防和规范化诊治，长期随访。

“即使肺结节被确诊为早期肺癌，也不必过于恐慌，手术切除的5年生生存率能达到90%以上。”胸外科主任胡奕说，“目前胸外科微创手术已十分成熟，普通肺结节胸腔镜下手术切除仅需半小时左右，术后住院约3~5天，因此本地患者完全没必要舍近求远去上海或杭州开刀。”

（院办 俞新红）

体检发现“定时炸弹” 定点清除“心腹大患”

——脾动脉瘤可介入栓塞治疗



王女士(化名)今年30岁，在前不久的体检中查出“脾动脉瘤”，作为一名医务工作者，王女士深知脾动脉瘤的潜在危险。若外科手术治疗，则需要“大动干戈”，心有不甘之下，来咨询介入科的同行，得知竟然有一种微创的治疗方法，损伤小、风险较低，欣然同意。

11月26日，王女士在我院介入科室接受了“脾动脉瘤经导管弹簧圈栓塞术”，术中创伤仅仅是股动脉的穿刺点，术后也仅出现了轻微腹痛等常规反应，三日后即康复出院。去除了“心腹大患”，避免了开腹手术之苦，王女士对介入治疗的效果非常满意。

脾动脉瘤是最常见的内脏动脉瘤，占内脏动脉瘤的60%，男女发病比例约为1:4。真性脾

动脉瘤破裂的发生率为3%~10%，破裂后的病死率为10%~25%，且较易在妊娠期间破裂，而破裂后母亲的病死率超过70%，胎儿则高达90%，是孕妇和胎儿的致命杀手。必须引起高度重视，及早诊断和治疗。

脾动脉瘤的传统治疗方法为外科切除或结扎术，但传统手术方法由于大多需要切除脾脏、创伤较大、术后恢复缓慢、围手术期并发症较多等，目前已基本被经导管介入治疗所替代。无论从住院天数、术中失血量，还是术后严重并发症发生率等方面来看，介入治疗均优于传统手术。由于脾脏是人体重要的免疫器官，能够最大程度保留脾脏血供也是介入治疗的一大优势。

（放射科 韩俊）

这几天，从《小新说事》、《钱江晚报》和《南湖晚报》微信等媒体，不少朋友看到了“嘉兴有个熊孩子玩筷子不小心插进奶奶耳朵，造成鼓膜穿孔”的事。今天，在我院的耳鼻喉科(6B)病房里，这位余新的丁奶奶自我感觉“耳朵听起来好多了”，医生查过房后建议继续消炎治疗，不过，应该很快就能出院了。

这几天病房里人来人往，大家除了安慰受伤的丁奶奶，都感慨“还好筷子没插进颅腔去！带孩子真不容易，以后千万要留心。”

微创手术取出2厘米长的筷子头

术前准备，住进耳鼻喉科病房的丁奶奶在第二天的下午，接受了内镜下微创手术。司马国旗主任在内镜下娴熟操作，轻巧地夹出了一截筷子头，足足有2厘米多。

筷子戳破鼓膜进入鼓室，鼓膜有三分之二的面积被破损，医生移植了左耳朵上方的颞肌筋膜进行了修补。

手术持续了40分钟，很成功。“不幸中的万幸是，鼓膜穿孔了，但听骨链没有损伤，等鼓膜长好愈合了，丁阿姨的听力就会恢复，基本上会接近常人。”司马主任说。

此外，司马主任指出，这个病例很少见，是不懂事的孩子对成人的意外伤害，其实更多的是幼童自伤。“家有小孩的，筷子、牙签、叉子、剪刀等尖锐物一定要放好，看好爱动的孩子，避免玩这些东西；除此之外，也要防止孩子将小塑料球、瓜子、豆子等塞入鼻腔或耳朵，临床上也经常会遇到，家长必须上点心。”

（钟华丽 俞新红）

腹痛也可能是心梗，心梗不是老年人的“专利”

日前，70多岁的李奶奶(化名)因中上腹部持续闷痛两天到医院看病，因为之前得过胆囊炎，理所当然地选择到肝胆外科就诊。然而入院一检查，医生的诊断惊出了家属一身冷汗，原来李奶奶的病症与腹部毫无关联，而是“急性下壁心肌梗死”！李奶奶被及时转到心血管内科救治，这才脱离了生命危险。

上腹痛、牙痛都可能是非典型性心绞痛

我院心血管内科主任唐关敏介绍，很多心肌梗死患者的临床症状并不表现为典型的心绞痛。尤其是老年人，其首发症状如果是腹痛，常误以为得了胃肠炎、胆囊炎等，而一做心电图检查就可发现是大面积心肌梗死。

“临床上遇到过很多病人，都因忽视非典型性心绞痛而错失抢救机会，造成不可挽回的遗憾。”唐主任提醒，老年人，特别是冠心病患者，突发上腹痛、恶心、呕吐等，以往又没有类似

病史，有的甚至服用了胃肠道药物无任何疗效时，应想到心肌梗死的可能，要尽快到医院检查，及时明确诊治。非典型性心绞痛症状还包括：胸闷、左胸压迫感、牙痛、左手酸痛、背部放射痛等，特点是疼痛会在数分钟或半小时左右自行缓解。

寒冷容易诱发心肌梗死

冬季是急性心梗的“高发期”，一到冬天，病房里高血压、冠心病和心绞痛的患者就会增多，因为寒冷刺激会导致血管持续收缩，引起血压的波动。

唐主任介绍，急性心梗多由冠状动脉“不稳定斑块”破裂，血小板聚集引起血栓形成，造成冠状动脉的堵塞，使部分心肌失去血液供应而坏死的病症。心肌梗死90%以上是在冠状动脉粥样硬化病变基础上形成血栓而引起的。天气变冷易造成血压上升，而血压升高或波动大

会引起动脉粥样硬化斑块的不稳定，甚至破裂，从而引发急性心肌梗死。

年轻人也要当心“心梗”

“现在心肌梗死的年轻患者也很多。”唐主任指出，以往大众的普遍认知是心脑血管病是老年性疾病，40岁以上才是冠心病的好发人群，但是随着现代社会生活方式的改变，冠心病和心梗患者年轻化，30~40岁的患者不在少数。

抽烟、酗酒、熬夜、情绪焦虑等不良生活习惯是造成年轻人患心梗的高危因素。特别是吸烟，是年轻人患心梗的最主要危险因素。很多年轻人患心梗在发病前的几周里会感觉乏力，胸部不适，一旦活动就会心悸，伴有烦躁、出汗、头昏等症状，千万不要忽略身体出现的这些健康不良信号，要及时到医院就诊，以免抱憾终身。

（院办 俞新红）

雾霾天,请给皮肤多一点的爱

随着空气污染指数一次又一次的爆发,我们在担忧呼吸道的同时,也请给皮肤多一点的爱。它在保护你,它也在受伤……

雾霾天空气中含有大量污染颗粒和微生物,这些物质依附在皮肤上,导致皮肤的代谢循环受到影响,会使皮脂堆积、黑头、毛孔粗大的问题更加明显。

PM2.5中的氮氧类化合物还会引起自由基反应和炎症反应,使细胞外基质和细胞膜损伤,并且会使肌肤变得干燥,产生假性皱纹,加速皮肤的暗黄和衰老。

对于敏感性皮肤的人来说,雾霾天气中一些重金属颗粒及带有化学成分的颗粒落到皮肤上会刺激皮肤,破坏皮肤屏障,致敏物质穿透进入皮肤,造成皮肤的敏感;同时,这些物质本身就是一过过敏源,引起皮肤过敏。该怎么办?

1.物理防护

无力多说了,能躲就多,能避就避吧……口罩是必备品,减少有害颗粒吸入的同时也能减少其在皮肤上的吸附。

2.正确清洁

全副武装地在室外逗留后,皮肤接触有害颗粒最多的地方就是脸和手,所以记得进门首先清洗脸和手。普通的洁面乳能够去除绝大部分附着在肌肤上的污染物质。当然,少数颗粒还是会聚集在毛孔处,因此每周进行1-2次深层清洁是十分必要的,建议使用果酸洗面奶或者清洁力强的洁面乳(如泡沫丰富的洁面乳或香皂)。当然,每日洁面乳清洁的次数不宜过多,建议早晚一次。如果过多清洁,反而会损伤皮脂膜,破坏皮肤的天然屏障,造成肌肤敏感。

3.加强保湿

保湿类的护肤品在皮肤表面形成一层膜,可以起到一定的阻隔作用。在皮肤屏障

这道“砖墙”里,正常细胞分泌的皮脂就像水泥一样把砖连接得非常紧密,外界的东西难以进入。有的保湿护肤品里还含有皮肤屏障里的成分,如神经酰胺,可以让皮肤屏障变得非常结实,让PM2.5等颗粒难以突破。

4.勿忘防晒

皮肤受到损伤后对紫外线的抵抗能力就会下降,而防晒能力下降就会受到紫外线的损伤,损伤倒过来又会加强对皮肤屏障的破坏,形成恶性循环。因此,不要觉得雾霾天气看不到太阳就不用防晒,反而应该使用有防晒功能的护肤品。

网语云:人生最忧伤的不是生离死别,而是面对站在雾霾深重的街头,他却看不到你的脸。只愿雾霾散去时,你的脸依然美丽依旧。

(皮肤科 严凤娟)

服药后正确喝水,良药不苦口

服药后嘴里留下苦味,有人会说会吃糖或吃甜点,以为不会影响药效,其实,这种想法是错误的。吃药的苦味可用喝水改善。

吃糖能减慢胃里内容的排出速度,抑制药物的吸收,使糖皮质激素、磺胺类抗生素等药的效果发挥延迟。中药的苦味成分一般有清热解毒、健胃、助消化、抗菌等作用。健胃散、龙胆大青合剂等健胃中药的苦味能刺激消化腺分泌,从而起到增进食欲、帮助消化的作用,吃药后再吃甜食可能影响此效果。服用治疗湿热疾病的苦味药(如治疗大便不通的大黄清胃丸)时,吃甜食容易留住病邪。

正确的做法:

调整水温

一般人口腔内的温度为36.2~37.2℃,此时味觉神经的感觉最灵敏。如果送服药物的水温或汤药的温度与此温度接近,吃药更容易感到苦。温度高于38℃或低于36℃时,味觉神经不太灵敏,苦味就会减弱。不过,汤药高于38℃时,如果不能把握好温度,可能会烫伤口腔黏膜。建议大家服药时将水温控制在20~36℃之间,降低味蕾对苦味的敏感性。

喝点温开水

喝药后,立刻用凉水漱口,再喝适量温开水,既有利于药物的吸收,也能缓解苦味。



(图片摘自网络)

这其实也是运用了改变口腔温度的原理。

用柠檬水缓释

如果没有特殊禁忌,服药后可立刻用清水漱口,然后喝少量温白开水。在温白开水里加几片柠檬泡着喝,也可以缓解药物苦味,但不要因为怕酸,在水里加糖。柠檬水不仅能够缓解药物的苦味,还能够清新

口气,减小口腔中的药味。

喝点淡蜂蜜水

如果确实觉得药物很苦,想用甜味缓解,可以用淡蜂蜜水漱口,但不建议服药后马上大量喝。部分药物可与蜂蜜配伍改善苦味,但应先咨询医生。

(药剂科 俞聪颖)

口腔溃疡的认识误区

口腔溃疡,俗称口疮,是一种常见的口腔黏膜疾病,人的一生中不可避免会受到口腔溃疡困扰,而在寒冷干燥的冬季尤易发生。在老百姓的认识中,口腔溃疡似乎不是病,无非是“上火”或是“蔬菜吃少了,维生素缺乏”,真的是这样吗?

下面来看看口腔溃疡的认识误区

误区一

口腔溃疡自己会好,不用治

如果是偶尔出现的口腔溃疡,因其具有自限性,一周左右会自愈,似乎问题确实不大。但如果口腔溃疡反复发作,或伴发其他症状,那就应该引起我们足够的警惕。因为很多全身性疾病会表现为局部口腔溃疡,如系统性红斑狼疮、白塞病、手足口病等往往会出现口腔溃疡,那么此时的口腔溃疡就不是小毛病了。即便是单纯的“复发性口腔溃疡”,溃疡反复不愈、疼痛,带来吃

饭饮水、张口说话困难,也会严重干扰我们的生活质量。同时还有部分口腔溃疡是龋坏后的牙齿残冠反复摩擦所致,往往深大不愈,这时更不能掉以轻心,需对刺激源残冠进行相应的处理。

误区二

口腔溃疡意味着“维生素缺乏”

发生口腔溃疡,很多人认为是维生素缺乏,一般医生也会给患者补充维生素B2、复合维生素加以治疗。实际上,维生素缺乏只是见于部分口腔溃疡患者,比如进食状态差、肠道手术后、胃溃疡、萎缩性胃炎等患者。大部分口腔溃疡患者只要进食好就不会缺乏维生素,要知道口腔溃疡的发生与机体免疫状态、精神心理紧张、遗传因素、局部微循环、内分泌、疲劳等诸多因素相关,而不仅仅是维生素缺乏。

误区三

口腔溃疡就是“上火”

口腔溃疡就是“上火”,老百姓发了口腔溃疡会自行煮点黄连水喝或吃点黄连清火丸,会有一定效果。这种认识也有一定道理,中医认为,火气(心胃火旺)上攻舌就可出现口腔溃疡、咽喉肿痛等症。但实际上口腔溃疡并不全由“火气”所致,阴虚(虚火)、湿热、阳虚、肝郁等诸多因素均可导致口腔溃疡,应该加以辨证对待,切不可一见口腔溃疡就清热解毒泻火治疗。

总之,对于口腔溃疡,我们要引起足够重视,在积极治疗的同时,更要做好生活调适:

- 1.注意口腔卫生;
- 2.戒烟酒,少食辛辣刺激性食物;
- 3.多喝水,常食水果与蔬菜;
- 4.不熬夜,睡眠充足;
- 5.勿过度劳累,生活有节制;
- 6.少发火,心情保持愉快;
- 7.保持大便通畅;
- 8.女性朋友应做好经期前后调护。

(口腔科 钟佳永)

尚说糖尿病

据统计,2013年全世界有3.82亿糖尿病患者,到2035年这个数字将升到5.92亿,2型糖尿病,即成人发病型糖尿病的患病人数在各国都逐年上升。糖尿病患者主要集中在40-59岁,80%的患者生活在低收入国家。我国有超过1亿的糖尿病患者,是世界糖尿病患者人数最多的国家。我们为治疗糖尿病所付出的代价,可能会抵消相当一部分经济的增加。下面,我院内分泌科医生为您简要介绍糖尿病的相关知识。

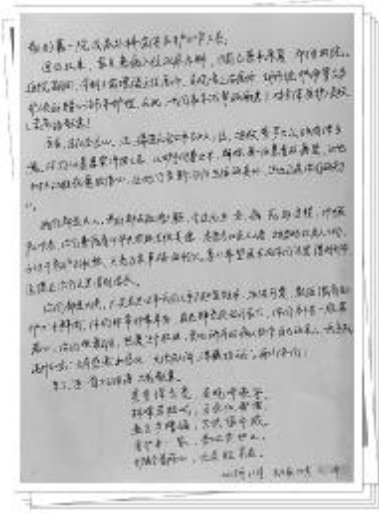
第一,高危人群——哪些人要比别人患糖尿病的机会大? 1.糖尿病家族史;2.超重;3.不健康的饮食;4.缺少体育锻炼;5.高血压;6.有糖耐量减退;7.随着年龄的增大,患糖尿病的机会也随之增加;8.有妊娠期糖尿病的患者;9.在怀孕期间营养不良。

第二,哪些症状帮助判断可能患病? 1.小便多;2.口干;3.经常有饥饿感;4.体重下降;5.劳累感;6.缺少兴趣和不能集中注意力;7.手脚有麻木或刺痛感;8.视物模糊;9.经常有感染;10.伤口迁延不愈;11.呕吐和腹痛(经常误诊为流感)。这些情况可以帮助自己判断,但还是有一部分人得了糖尿病,自己什么感觉都没有。

如果您有糖尿病的症状,或是糖尿病的高危人群,那还是来医院筛查一下吧!除了听从医生的建议外,生活方式上还需做些改变。如看看自己经常吃些什么食物,经常运动吗?把这些天吃的食物如实记下了,每天的运动情况记下来,再从最容易的开始着手改变。如能否从看电视的时间中抽调15分钟来走路?餐桌上能否多个蔬菜,少份荤菜?能否把家里的饭碗或菜碟换小一号的?做这些改变的时候,我们建议大家制定一些具体、弹性、简单的小目标,要考虑到它在短时间内能做到,不影响日常生活,是具体的能够办到的事情,不要操之过急。

(内分泌科/18B 周强)

8A-21床邹先生家人
2015年12月8日



医患情

尊敬的嘉兴一院泌尿外科全体医护人员:

近日以来,家父患病入住泌尿外科,目前已基本康复,即将出院。在住院期间,得到了俞增福主任医师、吴晓鸣主治医师、胡丹妮护士等众多医护人员的精心治疗和护理。在此,我们表示诚挚的谢意!对全体医护人员致以崇高的敬意!

医者,乃社会良心;法,缔造社会公平与正义;

医,拯救普罗大众的肉体与灵魂。你们怀着悬壶济世之志,妙手回春之术,解除每一位患者的痛楚,让他们树立战胜病魔的信心,让他们重新回归生活的美好,这也正是你们的初心。

我们都是凡人,我们都是血肉之躯,会经历生、老、病、死的过程。作为医护工作者,你们遵循着中华民族的传统美德,老吾老以及人之老,幼无幼以及人之幼,分担千家万户的忧愁,点亮万家幸福的灯火。衷心希望医术在你们这里得到升华,医德在你们这里得到传承。

你们都是天使。尤其是这一群我们几乎不知道姓名,活泼可爱、颜值很高的护士“小鲜肉”。你们非常非常辛苦,在鲜亮的外表下,你们都有一颗菩萨心。你们热爱生活,热爱这个职业,更把所有的病人当作自己的亲人。我还能说什么呢?只有感激和感叹:“天使在人间,深藏功与名”。

谢谢你们!

- 末了,送一首打油诗,不成敬意:
- 吴宇徐东亮,吴晓听燕琴。
- 林峰岩松屹,白衣似雪莲。
- 益方多增福,文武振华威。
- 医护本一家,杏林花如云。
- 妙龄喷菩萨心,无名胜有名。

重视围产期抑郁症的防治

如今,随着“二胎”政策的开放,在我们的身边,准备再次迎接新生命的家庭越来越多,而在我们的朋友圈里,二胎妈妈的各种“辛苦”吐槽也是不绝于耳。产后抑郁——是我们不得不重拾并当重视的话题。

重视产后抑郁症

谈起这个话题,就让我想起10多年前发生的一件惨事,本单位的一位年轻职工,孩子才两个月,跳楼结束了生命,回过头来考虑是产后抑郁症,患者和家属都没有意识到要诊治,而错过了一条鲜活的生命。

最近也有媒体报道,一位妈妈先将年仅1岁半的双胞胎弟弟掐死装入袋子,后绑着双胞胎哥哥投河自尽,这就是典型的因产后抑郁症而导致的扩大性自杀。

对于患有抑郁症的人,面临的很大一个问题就是病耻感。即使产妇发现自己患上了产后抑郁症,也不积极就医,这是导致很多悲剧发生的原因。

产后抑郁症的发病率比较高,产后围产期因激素调整重新分布,这个过程中会影响稳定情绪的神经递质代谢和再摄取。临床上发现产后抑郁的发生也与家庭关系紧张、孕期和产后的婚姻问题、缺乏家庭支持有一定相关性。产妇不仅身体

虚弱,精神也变得脆弱,敏感于别人言行。婆婆、丈夫的言行,一不小心就会伤害到她,导致婆媳关系紧张恶化,所以服事她和与她相处的亲友,自己要预备好心态;在这个特殊时期,只能尽可能体谅,多一点对产妇的呵护。另外,产妇如果曾经患过抑郁症或有抑郁症的家族史,更需要严防疾病的发生。

产后抑郁症和产后抑郁情绪两者最显著的区别是:产后抑郁症达到了疾病的诊断标准,是病,得治;而产后抑郁是一种情绪,一种状态,需要预防其进展。

产后抑郁症的诊治

《精神疾病诊断与统计手册》(DSM-V)对抑郁症的诊断标准如下:

1.两周内,出现以下症状,表现为下列5项以上,其中至少1项是(1)或(2)

(1)几乎每天的一天中大部分时间都心境抑郁,有主观的体验(例如,感到悲伤或空虚);

(2)几乎每天的一天中大部分时间,对于所有(或几乎所有)活动的兴趣都显著减低;

(3)显著的体重减轻(未节食)或体重增加(一月内体重变化超过原体重的5%),或几乎每天食欲减退或增加;

(4)几乎每天失眠或嗜睡;

(5)几乎每天精神运动性激越或迟缓;

(6)几乎每天疲倦乏力或缺乏精力;

(7)几乎每天感到生活没有价值,或过分的不合适的自责自罪(可以是妄想性的程度,不仅限于责备自己患了病);

(8)几乎天天感到思考或集中思想的能力减退,或者犹豫不决(或为自我体验,或为他人观察);

(9)反复想到死亡(不只是怕死),有没有特殊计划的自杀意念,或者想到某种自杀企图或一种特殊计划以期实行自杀。

2.严重标准:社会功能受损,给本人造成痛苦或不良后果

3.病程标准:符合症状标准和严重标准至少持续2周

4.排除标准:排除器质性、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍

如果产妇感到抑郁或悲伤,并在(1)-(9)条症状中至少有5条,且有(1)至(2)条核心症状,症状持续时间超过了2周,并且感到痛苦,照看孩子、做家务、工作能力也受到严重影响时,可以考虑为产后抑郁症,建议去综合医院精神科或专科医院就诊,防止病情继续发展,甚至出现伤害自己或宝宝的悲剧。

另外,围产期抑郁若伴有极度情绪不稳定、情绪变化快、易怒、好发脾气、变得任性、自我中心、偏执等症,就要分辨是不是双相情感障碍,这类患者不能随便使用抗抑郁药,需口服情绪稳定剂。临床上发现产后发生的抑郁症,不少的比例是双相情感障碍,且以混合发作为多见,极易误诊为单纯的抑郁症,导致以后治疗上的困难。

产后中重度抑郁,特别是产后出现的双相障碍,原则上要用药物治疗,当然还需要配合心理、家庭环境干预,如纠正不合理的观念、协调家人关系等。家人给予足够的理解、包容以及情感上的支持,显然是有助于患者的康复的。(心理科 周敏娟)

向志愿者致敬：

这里，无需掌声，无需鲜花，没有报酬，不是义务。他们用一颗真诚的心，用自己的行动来演绎，为社会传递着温情与大爱。他们将汗水融化进微笑，帮助他人的同时快乐着自己。他们是普通的一名市民，他们又是如此之美，他们是志愿者！

爱的征程

院党委以“天使在身边”为载体 唱响医疗志愿服务品牌

为弘扬助人为乐的传统美德和“医者仁心、救死扶伤”的医学人文精神，我院党委高度重视党员志愿服务，在尽心尽职忠诚地守护禾城百姓健康之余，组织以党员志愿者为主体、发挥医疗技术专长，开展多项志愿服务。

一、健全机制，完善志愿服务体系。院党委积极营造志愿服务氛围，完善制度，全院目前有注册职工志愿者966人，其中党员志愿者546人。运用党员先锋指数管理强化党员志愿服务，借助红船党建云平台推进党员志愿服务的扎实开展，这些指数为年终评选志愿者、优秀党员志愿者、优秀志愿服务项目等提供依据。

二、拓展项目，确保志愿服务常态化

“天使在身边”特色志愿服务是2015年医院党建工作的主要抓手之一。院党委以各支部为单元，根据自身特色设计志愿服务项目9个。其中《让“肾”命之树常青，关爱肾友》和《舞动粉红丝带·关爱乳腺健康》被列为市委组织部的志愿服务资助项目。在嘉兴市首届志愿服务大赛中，《让“肾”命之树常青·关爱肾友》获得好成绩。根据项目服务的特色，坚持每月开展1-2次志愿服务，我院志愿者深入基层开展系列健康促进活动，并以各类卫生节日

宣传主题为切入点，组织各类义诊活动。

三、夯实工作，服务社会发展需求。一抓结对服务，注重实效。作为市志愿者服务基地，我院积极与市直机关党工委、国家电网嘉兴供电公司、嘉兴一中、嘉兴学院等大专院校结对。共有注册的社会志愿者1935名，志愿服务19418小时，累计服务6435次。同时，认领兑现“微心愿”，为蓝天学校30名贫困学生圆心愿。深化“1+X”结对帮扶机制，结对36人，开展服务103人次。二抓义诊服务，惠及群众。一年来，院党委组织志愿者到社区、学校、企事业单位等开展各类党员志愿服务117次，党员职工参加志愿服务570人次，服务时间近1410小时，受惠群众达36000多人，赠送药品3万余元。三抓延伸服务，扩大内涵。为方便老百姓顺利就医，构筑和谐医患，医院在现有全方位服务的基础上成立医务社工部，扎实开展就诊病人和社区群众的志愿服务。

我院志愿服务蔚然成风，形成了党员志愿者率先带动、全体医务人员积极参与、医务社工部志愿服务常态化的良好氛围。志愿者们以实际行动来践行，秉承着奉献社会、引领风尚和传递文明的理念，志愿服务是医院一道美丽的风景线。

爱的回声

让蒲公英载着爱飞翔

——第一医院志愿者活动有感

爱，就像蒲公英的种子，乘风拂过，便随风飘扬，带着温暖，播种在每个角落。蒲公英的白，那么纯洁，纤尘不染，拨动着每个人的心弦。

在第一医院的志愿者活动，向我展示了爱的传递，给予我一种无形的力量。他是一个坐在轮椅上的伯伯，因为只有一个人，所以行动很不方便。于是我向他提出帮他推车至电梯门口。一路上，他很亲切地和我聊天。起初，他以为我是卫校的学生正在医院做实习工作，当得知我是一中的学生在这里做义工，他表现得震惊：“原来一中的学生也会来做义工啊，现在的学生真是了不得！”他的言辞间流露出一份由衷的赞叹。那个瞬间，我觉得很自豪，感觉身上是满满的责任感。到达电梯口，伯伯转过脸来慈祥地笑着说：“小姑娘，谢谢你啊！以后要好好学习啊！”“恩！”我带着一种浓浓的使命感点了点头。

回到自己的岗位上，我发现一个年龄很小的男孩正站在阶梯式电梯口徘徊，脸上是一种跃跃欲试的神情，一只小手紧张地伸向那传送带式扶手。顾不得多想，我跑过去把小男孩拉开了。“小弟弟，一个人不能玩电梯哦，这很危险。”不自觉地，我改变了平时大大咧咧的说话方式，用一种柔和的语气和这个男孩

说话，想给他一种亲切感，让他觉得这个姐姐不是坏人，应该听姐姐的话。小男孩看着我，小脸通红，带着尴尬的笑意。这时，他的妈妈正迎面向我们走来，我开始担心这位阿姨会不会误会，却看到她对我莞尔一笑。那种笑，那么甜，带着一份感谢，还有一份理解。才发现，原来一个人的笑容真的可以甜到人的心里，带给人无限的温暖，让我刚刚还紧张的心淡然冰释。

还有一种笑，也是嘴角微扬，却是不同的味道。当有患者或患者家属问到我不知道的科室时，我急得满脸通红，一边尴尬地说抱歉。可是他们不会责怪我，即使他们也很着急，他们只会轻声说一句“没关系”或是予我淡淡的一笑，那种笑里，包含着包容、鼓励，它带给我一种力量。这种理解的美，那么让我陶醉，让我更想多为他们做些什么。我听到我心里正在大喊——谢谢你们！

站了一天，脚很痛却仍然会坚持。爱心是一种崇高的东西，它就像一首没有结尾的钢琴曲，宛转悠扬，永不停歇。静静地享受过程，会带给你无限的快乐与满足。献爱心的人，不论刮风下雨都会坚守在自己的岗位上，因为爱让我们懂得坚持，让我们有浓浓的责任感，使命感。在下午的岗位上，站了一上午的自己早已精疲力尽，但每当看到有需要帮助的

人，就会立刻觉得精力充沛，是一种无形的力量使然。那一天，无数声“谢谢”如潮水般向我涌来，带着温暖与感动。这种爱是粉红色的，暖洋洋的，让我觉得很幸福。我没有付出什么，却收获了那么多的温暖与感动，以至于现在回想起来，心里都是暖暖的，一份莫名的微笑爬上嘴角。

还记得有一位家长拉着孩子看向我，好像在向孩子介绍我们志愿者，在向孩子传播志愿者的知识。我能看到，一股爱心的洪流正在传递，在弘扬。第一次如此真实地感受到，原来真的只要从自己做起，从身边小事做起，就可以带动社会形成一种道德风气，原来献爱心也会有“蝴蝶效应”。是啊，即使我们做的事很微小，也许仅是为迷茫的人指明方向，也许仅是捡起地上的垃圾，但那股善念，那满满的爱心，甚至可以影响整个社会。

以前每当听到“志愿者”这个词都会觉得很崇高，好像对它有些距离感。但其实每个人都是生活的“志愿者”，每个人就像一株饱满的蒲公英，心中满满的爱等着我们去播撒。种子再小，只要落入泥土，它都会生长；我们为社区做的事，即使再微不足道，也定会有价值。我们愿意播撒爱，因为我们相信，不久，蒲公英的脚印会遍及大地。

志愿者 莫沁莲

我们相约“国际志愿者日”

12月5日第30个“国际志愿者日”当天，嘉一医务社工部邀请30余名志愿者代表欢聚一堂，举办了社工部成立3周年暨志愿者交流分享会，与志愿者们一起共庆节日。

党办主任吴贤芬致辞，衷心感谢来自院内外志愿者们的爱心、无私奉献以及三年来对我院志愿服务工作的支持与帮助。并希望社工部再接再厉，根据医院实际工作需要，组织更多志愿服务，让志愿服务这一工作既能方便患者就医，又能促进志愿者的成长，形成患者、志愿者和医院三赢的良好局面。急诊护士长居俏艳利用休息时间，特意赶到医院参会，为志愿者们作心肺复苏培训。

交流会上，大家一起分享了我院志愿者和社会志愿者在各个岗位上的工作掠影，回顾了社工部三年来与志愿者们一起走过的历程，并共同畅想下阶段的工作。为激励志愿服务，为2015年表现突出的优秀志愿者颁发荣誉证书。来自不同团队的五位优秀志愿者代表发言，畅谈自己在志愿服务和组织志愿者工作时的感受、收获，他们认为，志愿服务在帮助别人的同时，自身也得到历练与提高，志愿服务是一个越做越“上瘾”的工作！

我院“嘉一医务社工部”成立于2012年6月。三年来，在院党委的关心与指导下，社工部通过初期的摸索和学习，本着“爱心助医、和谐医患”的理念，运用个案、小组、社区等多种工作方法，相继开展了一系列活动：

1. 持续开展门诊志愿服务。

为门诊患者提供就诊指引、预约、查询等志愿服务，志愿者的服务身影遍及门诊各个楼层，最大限度方便患者就医和治疗。

2. 拓展病房志愿服务。

组织嘉兴一中的学生志愿者进儿科病房，为患儿讲故事、做游戏等活动，缓解患儿在住院时的焦虑紧张情绪；组织有医学专业背景的学生志愿者进病房，陪伴没有家属陪护的老年病人，帮助老人解决实际生活困难；组织病友志愿者“话疗”助力

抗病信念。不定期组织志愿者进行病房探视，对进行新病友现身说法、帮助他们勇敢地面对疾病，积极配合治疗和护理。

3. 主动融入，为患者提供关怀。

社工部长期关注尿毒症患者、新患者王世芬和她的两位双胞胎孩子；为失独患者的就医积极提供帮助；为因病致贫的患者积极申请社会援助；让患者感受到在我院就诊时的温度。

4. 连接社会资源，组建“爱心相助出租车队”志愿服务

为服务于更多需要帮助的人群，扩大志愿服务广度，社工部连接社会资源，招募长运出租车队司机为志愿者，为年老、家庭困难或其他特殊需求的市区（即南湖区、秀洲区、经开区）患者提供免费接送服务，共为有需求的困难患者及时提供暖心服务82次。

5. 主动参与社区服务，提升医院形象。

组织社会志愿者与医院志愿者一起开展义诊，发放健康宣教资料等志愿服务。组织志愿者参加“美丽南湖·邻里守望”活动，开展社区“关爱老人”志愿服务，结对多名老人，进行“红马甲共助老人就医”等工作。在方便患者顺利就医的同时，也为宣传医院的社会公益性和文明嘉兴积极贡献力量。

6. 尝试科研，积极申报课题

社工部积极申报中国医院协会医院文化专业委员会创新研究课题，2015年3月获得一个立项课题并按时结题。

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、助医更和谐”宗旨，不断发展壮大。众人拾柴火焰高，爱的足迹，有你、我的共参与，感谢广大志愿者长期以来的参与和支持，也欢迎有更多的爱心人士加入其中，如您有一份爱心、热情和余力，可通过志愿者报名热线82519886或663552直接报名。

爱的足迹



燥热的七月，原本应该呆在充满冷气的房间里惬意地吃吃冰棍、看看电视，而此刻的我却被妈妈生拉硬拽来到医院，接受着志愿者的培训。随着社工部老师一声洪亮的：“可以开始工作了！”我接过那套和红领巾一般颜色的志愿者马甲和一块象征志愿者身份的胸牌。作为新手的我，在接受完社工部老师的培训后依旧是云里雾里。而我要去的地方，却是危重病人最多的急诊科。现在的我只能赶鸭子上架——硬着头皮上了！

站在指定地点，我表面云淡风轻，内心却叫苦不迭。本来可以在家里舒舒服服地度过休息日，现在却接了这么一个苦差事。什么也不懂的我硬是要来当志愿者。我能做好这份工作吗？

我像个木头桩子似站在工作地点一动不动，时间一分一秒流逝，始终没有一个人向我咨询问题。就在我以为我就要这样度过三个多小时的时候，一位神色匆忙的大妈出现在我眼前，她不安地四处张望，似乎在找些什么。我突然想起来社工部的老师说过，要主动帮助别人。于是我鼓起勇气，面带微笑地主动问道：“大妈，有什么需要帮助的吗？”大妈眼神一亮，好像抓住了救命稻草，急忙问道：“姑娘，那个门诊怎么走哇？找了半天都没看到嘛！”“哦，门诊啊，向前走再右拐再……”说到一半是想想大妈也不

一定记得清，干脆说：“那我带你去吧！”大妈眼里瞬间盛满了笑意，点点头跟在了我后头。“谢谢啊，姑娘！”到了门诊后大妈热情的感谢让我感到有些不好意思，我微微一笑：“不用谢，没关系！”说完便跑回了工作岗位。

帮助大妈的事让我有些激动，激动中又夹杂着喜悦。这毕竟是我帮助的第一个人。“请问你知道口腔科怎么走吗？”一个很轻的声音将我的思绪拽了回来，

爱的回声

意外的礼物

定睛一看，原来是一个小女孩。此时此刻，她正有些不安地看着我，想必是很渴望得到我的回答。“啊，口腔科在四楼呢！”我发现她的身旁没有家长，“你一个人去可以吗？挺远的，还是我带你去吧。”“可以吗？”她似乎有点不敢相信。“当然啦！”我牵住她的手，往口腔科方向走去。很快就到了四楼，口腔科就在前方了。女孩突然问：“姐姐，你很辛苦吧？”“啊？也没有很辛苦啦。”我挠了挠头。“姐姐加油啊！谢谢姐姐啦！”小女孩说完，一下子就跑进了口腔科，留下了慢半拍的我站在原

地。心里忽然暖暖的，忍不住笑了。

从女孩身上收获的感动，让我下定决心要帮助更多的人。这时候，我看到急诊门口出现了一位面如土色的年轻男孩，他双手紧紧捂着肚子，腰背也弯了下去，额头上沾满了汗珠，很吃力地走着，看上去非常痛苦。我急忙跑到他身边小心地扶住他。“你怎么了？要紧吗？”我焦急地问。“我肚子好痛，痛得走不动了。”男孩的眉头几乎凝在了一起。“这么严重！你在原地等我一下！”我匆匆赶去取了一把轮椅，将轮椅推到了男孩身旁。“坐下来可能会舒服一点。”我一边念叨一边将男孩扶上了轮椅，随后我将他推到了护士站。有这么认真负责的医生护士帮助他，我就可以放心地回到工作岗位了。

不知不觉，志愿者时间快要结束了，而我也已经帮助了十几个人了。不知道什么时候，闷闷不乐被真心快乐所取代，盼望快点结束的心态变成了离别的依依不舍。原本以为的麻烦，此刻却变成了一个意外的礼物，礼物盒里装着被帮助者的会心微笑，装着那些简单却真诚的感谢，装着帮助他人而收获的喜悦，装着满满的感动与温暖。

感谢第一医院，让作为学生的我能收到这样的一份礼物。

这真是我收到的最意外也是最好的礼物！

志愿者 书影