



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.wzhospital3.com

2012年3月15日

第111期

本期四版

内部交流

## 随时切换 快速恢复 我院构建首个应用级数据库容灾系统

本报讯 (何耀平) 我院信息工程科经过近一年的努力,日前,成功构建了温州卫生系统首个实际能用并随时切换的应用级数据库容灾系统。此系统的建成,保障了我院信息系统数据库持续服务的能力,实现了对数据的快速恢复,以达到保护系统与数据安全的目的。此系统在华东地区医院中处于领先水平。

数据库系统是医院信息

系统的核心,它的出错将使所有相关业务无法开展。数据库容灾系统,是指在相隔较远的异地,建立两套或多套功能相同的IT系统,互相之间可以进行健康状态监视和功能切换,当一处系统因意外停止工作时,整个应用系统可以切换到另一处,使得该系统功能可以继续正常工作。可以说,容灾系统是数据存储备份的最高层次,是技术难度很大的工程。

2010年上半年,我院信息工程科在容灾方案选择上进行了多方论证,选用了美国Oracle公司Linux平台的基于数据库集群技术与Oracle Golden Gate容灾软件相结合的方案,作为核心数据库的集群方案及数据库容灾方案。2011年初,我院信息技术团队与Oracle公司配合,修改了我院现有的业务系统,将其与容灾软件紧密结合。此后又进行

了多次容灾切换,将医院HIS、EMR、RIS等大部分业务系统的数据库成功迁入此套容灾数据库系统运行切换。现在,我院中心机房的数据库可以随时间与25公里外的移动互联网数据中心机房中的容灾数据库系统相互切换。

据悉,该数据库容灾系统的成本只有传统小型机设备的一半,可以为我院节约成本100万元以上。



### 捋起袖子

### 志愿献血

为缓解节后临床供血紧张情况,2月20日上午,我院组织医务人员参加义务献血。填表、测血压、采血化验到献血车上献血,都排着长长的队伍,职工们趁工作间隙或特地从家里赶来献血。

黄河

## 院研究生座谈会召开 共商科研教学发展大计

本报讯 (邵选 余颖聪) 2月9日,我院科教科组织召开了本院研究生座谈会,共商医院未来科研教学发展大计。会议由副院长赵霖主持,温州医学院研究生部主任卢中秋作专题报告,医院全体研究生参加了此次会议。

会上,赵霖副院长简要概括了创“三甲”过程中科研方面的内容,他指出,我们现在

是“三甲”医院,载着这一光环,我们需要进一步问问自己还缺什么。“三甲”医院绝不是简简单单的临床医院,我们还需要高质量的教学和科研。这不仅仅是医院的大事,也是关系到每个职工职业前景的大事。我们要从思想上认识科研和教学的重要性。

卢中秋主任是温州医学院研究生部主任,主任医师、

教授、博导,具有很强的科研能力和丰富的教学经验。卢主任结合自身经历,回顾了学院的辉煌历史,围绕科室主攻方向与学科管理、临床和基础研究之间的关系、科室人才培养与梯队建设、科研经费使用和科研成果、学术活动和学术地位等大家关心的话题,全面不保留地介绍了温医附一院急诊学科建设历程。并进一步就

学科建设,深入地阐述科研的重要性,指出了科室发展需要时间,但是也不是无期限,形象地用“豆芽菜”作为比喻阐述了两者的关系。

在专题报告后,参会的研究生人员进行了热烈的讨论,提出了个人在科研中的角色、科室的保障、医院实验室建设、重点学科建设等问题。卢主任、赵副院长都一一作了详细的回答。

## 火火相传 生生不息

### ——急诊护理品管圈“火炬圈”成立

本报讯 (周荣荣) 近日,急诊科在护士长徐秋胜的指导下成立了全院首个护理品管圈,选定了圈名,设计了圈徽草图,讨论了2012年上半年的圈活动主题。

品管圈是由相同、相近或互补之工作场所的人组成数人一圈的小圈团体。全体经过合作、集思广益,按照一定的活动程序,来解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题及课题。

我圈经过积极讨论与民主表决,最终将“火炬圈”确定为我们的圈名。它代表着急诊科医护人员热情似火,精神焕发,蓬勃向上的精神;代表急诊抢救工作风风火火,争分夺秒抢救生命,奉献自我,救死扶伤;鼓励急诊在老一辈精神指导下,承前启后,继往开来,开拓进取,成为全院的标兵、领头军,起到先锋模范作用;代表急诊科光耀灿烂的明天,前途一

片光明。之后,我圈讨论了今年上半年的圈活动主题——提高各类管道使用安全率。急诊科患者病种复杂,管道种类多样化,对各类管道管理尚不完善,标识不统一;管道护理不规范易引起管道超过有效期,发生意外拔管、脱管,管道堵塞等不良事件;非计划性拔管增加患者费用,延误病情好转等等。因此加强各类管道安全

管理是当务之急。针对以上存在的问题,我圈拟定了护理对策,重新设计管道标识,统一标识管理;规定了班班交接管道标识使用情况;设计表格,不规范数予以登记;每月组织全科医护人员学习管道相关知识,如管道有效期、封管方法、固定方法、管道宣教知识等;针对前一个月的不安全性因素进行原因分析、检讨改进,并持续质量改进。

## 应急救援中不能少了『五要素』

王谦

鞍钢喷爆事故以及不久前的一连串校车伤亡事故,不仅令人心颤不已,且让医院面对繁重的应急救援。当这些事故或事件发生时,该怎样科学应急救援?回顾我院参与2011年甬温线动车相撞事故的救援过程,我认为,一个医院在突发性群体伤害事件应急救援中,要具备“五要素”。

### “通科型”急救模式

由于历史的原因,大部分医院急诊科采用内外科分科的急救模式,如遇到突发性群体受伤事件,往往出现外科急诊医生应急不暇,而内科急诊医生却帮不上忙的状况。近年来,我院急诊科建立了一支综合能力较强的通科型急诊队伍。急诊医师不仅熟悉各学科急危重症的鉴别诊断与处理,而且熟练掌握全面的创伤救治本领。在事故抢救中,以急诊医学科医生为主力,其他专业外科医生为支援,迅速有效地开展急救。

### 专业而完整的救治小组

动车事故发生后,短时间内急诊室人满为患。为此,我们将所有救援人员编组,每个小组由一位主治医师、一位护士、一位护工、一位保卫人员组成。伤员检伤后,根据伤情分配给一组医疗小组救治,尽可能使伤员主要伤情与主治医师资历、专业对口,危重伤员由高级医师负责救治。从急救处置、医学检查、会诊、到伤员住院、治疗,医疗小组一直跟随着病人,反馈检查结果,决定伤员去向,并负责办理各类手续,完成病历文书等。每组保卫人员负责伤员的物品登记、保管,确认伤员身份信息,协助护工运送伤员。动车事故发生当天,从21时23分开始到23点30分,医院接诊了27位伤员,其中多发伤14位,危重伤员6位,到23点30分急诊科内仅余2位伤员尚在处置,其余均及时分流各病区进行进一步治疗。

### 规范有序的“志愿者”

事故发生后,各家医院都出现志愿者“爆棚”现象。志愿者弥补了政府、医疗机构以及其他相关组织人力、物力、财力等资源的不足,但亦有隐忧。如大部分志愿者未经过专业化志愿服务培训,身份复杂多样,素质良莠不齐,过多的探访影响了伤员休息和医务人员工作的开展。针对此,我院服管办根据志愿者服务工作的相关流程及内容,对报名的志愿者进行登记、筛选,安排志愿者开展咨询、院内引导、联系寻找伤员家属、病房陪护、接收分发物品捐赠等一系列工作。医院临时性对志愿者进行简单的志愿服务礼仪和纪律、病床陪护、医疗流程、心理疏导等培训。安排不同身份、相互之间不认识的志愿者成为一组,在互补的同时可以相互监督。所有志愿者佩戴“志愿者”标识胸牌,并安排部分志愿者24小时轮班在病房巡视。

### 信息公开透明

及时、准确、完整发布医疗信息,不夸张、不渲染、不炒作。动车事故发生后,大批媒体争相来院采访。对此,医院指定分管医疗副院长作为新闻发言人,每日定时定点发布最新伤员医疗救治的进展,以防不实的炒作渲染。医院其他部门及人员的受访活动一律经医院办公室安排,文章发表前由院办把关。受访的关键信息根据医院的统一口径应答,不制造“眼球新闻”,不因渲染、夸大自身的医疗救治能力而产生误导。

### 心理危机干预要趁早

在抢救医治伤员的同时,心理医生也开始紧锣密鼓地开展心理危机干预工作,做到心身疾病同治。在动车事故发生的第二天上午,医院心理科医务人员及时对所有意识清醒伤员进行了首轮心理筛查,根据摸底情况为每位伤员制定出个性化的详尽的心理康复方案,建立心理健康档案。(此文刊登在3月12日《健康报》第五版,有删节)

白衣  
论坛

主编:蒋联群 副主编:朱迎阳 编辑:黄河



## 超声引导 微创诊疗

郑女士今年52岁，两年前进体检发现肝、肾有囊肿，由于身体并无明显不适，所以当时未进行治疗，但心里一直有负担，并定期到医院复查。一个月前，郑女士到我院复查时发现囊肿有所增大，肝内囊肿约8x7cm，左肾囊肿为6x5cm左右，她担心囊肿破裂会引起大出血，所以想手术切除囊肿。但考虑到肝、肾囊肿同时手术治疗的创伤大、风险高，临床医师建议她到超声介入门诊咨询是否可以在超声引导下做微创治疗。

超声介入门诊朱茜主任详细阅读了病史资料后认为行囊肿抽吸硬化治疗安全性高、疗效确切，郑女士反复斟酌后同意了该治疗方案。术中，在超声的引导下，用穿刺针经皮进入肝脏囊肿内，用针筒多次抽吸出淡黄色澄清的液体，再用无水酒精灌注硬化。然后又用同样的方法，对左肾囊肿进行抽吸硬化治疗。整个治疗过程只用了半个多小时，术中郑女士始终处于清醒状态，术后皮肤上几乎连针眼都不大能看出来。治疗结束时，郑女士感叹地说：“现代B超真神奇，以前这两个囊肿切除都是大手术，现在一枚针就轻松搞定了。”真是：得了囊肿不开刀，介入超声效果好。

介入超声是在超声成像基础上发展起来的一门新技术，我院介入超声门诊是适应当代影像引导微创治疗新技术的发展而成立的新兴学科门诊，顺应了当今医学模式变革的新形势。介入超声的主要特点是在实时超声的监视或引导下，针对体内的病变或目标，通过穿刺或置管技术以达到进一步诊断或治疗的目的。超声引导下可开展肝、肾囊肿无水酒精注射硬化治疗术、组织、肿块穿刺活检术、肿瘤热消融(微波、射频)治疗、经皮肾盂造瘘及置管引流术、脓肿、积液穿刺抽吸注药及置管引流术、下经皮肝胆管穿刺置管引流术、经皮胆管造瘘及置管引流术等等。整个过程患者不需要全身麻醉，病人可以在清醒的意识下完成检查和治疗。介入超声属于微创技术，相当于用一次精确的小手术来替代传统的大手术。相信介入超声将会在微创领域得以广泛应用，并且有望被越来越多的患者所接受和推崇。

超声科

## 中医治痤疮

痤疮属中医“肺风粉刺”范畴，《医宗金鉴》认为“此证由肺经血热而成，每发于面鼻，起碎疙瘩，形如黍屑，色赤肿痛，破出白粉汁。”《诸病源候论》称为面疮，认为“面疮者，谓面上有风热气生疮，头如米大，亦如谷大，白色者是。”《素问·生气通天论》说“劳汗当风，寒薄为皴。”

历代医家对痤疮分别从肺胃积热、肠胃湿热、血瘀痰凝等方面进行论述。临床常见丘疹性痤疮多系肺胃积热，上蒸于面所致；脓疱性痤疮多系肠胃湿热，热毒炽盛，不能下达，反而上逆，湿热蕴结肌肤而成；结节性痤疮除上述病机外，瘀血凝滞而形成结节为主；聚合性痤疮是痤疮中最严重的一种，它集结节、囊肿、疤痕等多种皮损于一体，其病因除了热毒蕴肤，瘀血凝滞外，痰湿结聚也是重要病因之一，故病机为痰瘀互结。

针对上述病机，丘疹性痤疮用枇杷清肺饮加减；脓疱性痤疮用茵陈蒿汤加减；结节性痤疮在上述基础上加逐瘀消癥，坚者削之的三棱、莪术；聚合性痤疮在上述基础上加浙贝、玄参、生牡蛎、三七，还可以加炮山甲或鳖甲。

中医科 朱雪琼

## 输尿管软镜以柔克刚

今年69岁的王先生是一名有30多年肾结石病史的“资深”肾病患者，他体型较为肥胖，患糖尿病多年，20年来依次接受过输尿管切开取石，输尿管镜下碎石以及经皮肾镜碎石等多次治疗，但是右肾下盏的憩室内仍残留1颗直径19mm的感染性结石，无法去除。这颗结石的存在可能会促成更多结石的形成，将其“一网打尽”对于预防结石复发具有一定好处。日前，我院用最新引进的输尿管软镜器械，为患者成功取石，解除后顾之忧。

肾脏内部结构较为复杂，肾小盏、肾大盏、肾盂逐级汇合，外观类似于一棵树的分支，内部结构的复杂程度可以用“迷宫”来形容，王先生的那颗结石就“调皮”地躲在“迷宫”的憩室内。输尿管硬镜由于角度问题无法从下方碎石，同时憩室内的结石不适合体

外震波碎石。患者肥胖，患糖尿病，建立经皮肾通道困难，右肾下盏以及憩室内没有明显的积水，进行肾脏穿刺的并发症也较多，此时似乎所有的招数都不管用了。

根据王先生的情况，我们制定了输尿管软镜下取石的治疗方案。输尿管软镜镜体纤细，头端灵活弯曲，光线充足，先进的影像系统还可以根据需要目标进行放大。软镜在肾内复杂弯曲的自然管道中行进，几乎可以到达每一个角落。由于镜身柔软，避免了输尿管硬镜由于杠杆作用带来的损伤，接近于“微创”，发现结石犹如“探囊取物”。术中我们配合钦激光对狭窄的肾盏颈和憩室入口进行内切开扩大，以便让镜体进入，并击碎结石，配合套石篮将结石取出，所有步骤都是在直视下进行，对周围组织无任何损伤，最大程度地避免了“误伤”。术后第2天王先生

就可以下地行走，复查泌尿系平片肾内已无残留结石，第3天王先生就非常高兴地出院回家了。

目前国内外公认输尿管上段结石、直径<20mm的肾脏结石治疗首选输尿管软镜下碎石，软镜还可以结合经皮肾镜治疗鹿角型结石，可减少穿刺通道数目，具有结石清除率高、创伤小、并发症少、周围脏器损伤风险小等优点。甚至有学者提出输尿管软镜碎石术对直径在20~30mm的肾结石亦可成为一线治疗，可取代经皮肾镜取石术。

输尿管软镜碎石术在欧美国家已经成为治疗肾结石主要手段，但在国内只有个别大医院在开展，原因可能有二：一是由于购置器械费用昂贵，每次手术材料损耗惊人；二是技术掌握难度较大，学习时间较长，所以收费也较贵，如在北京、上海等大医院，接

受一次输尿管软镜碎石收费大约为2-2.5万元，曾被称为“贵族的碎石”。我院从事微创碎石多年，对于腔镜操作经验极为丰富，认为输尿管软镜具有良好的发展前景，率先在温州地区引进了输尿管软镜器械，通过较短时间内就较好地掌握了软镜的操作技术。我院引进的是目前先进的“组合式”的输尿管软镜，部分耗材使用寿命延长，减少了手术中材料的损耗，大大降低了费用。并且由于患者损伤特别小，所以住院时间短，相关用药的量和种类也少，接受一次输尿管软镜碎石收费大约为1.2-1.5万元，综合住院费用和经皮肾镜碎石基本持平。

输尿管软镜的应用必将越来越广，费用也会进一步下降，我们有信心为更多的患者带来“微创”而且彻底的碎石体验。

泌尿外科 黄来剑

## 读《素问·咳论》有感



众所周知，咳嗽属于临床常见症状。有些人一听到自己或者周围的人发出阵阵咳嗽，就担心——莫非又病了？于是就忙着炖鸭梨、服止咳糖浆、煎止咳汤水等等。但有时，一咳就引发更严重问题。因此，对于咳嗽，别急着用药，一定要先辨明究竟，正确对待。

中医认为有声无痰为咳，有痰无声为嗽，临床多痰声并见，难以截然分开，故以咳嗽并称。通过我院开展“中医经典沙龙”，学习了《素问·咳论》，本人对咳嗽有了更深的认识与体会。

首先，咳嗽有很多种类型，要具体情况具体分析，不能一概而论。正如《素问·咳论》所描述的那样，咳嗽分为五脏咳和六腑咳，五

脏咳又可分为肺咳、心咳、肝咳、脾咳、肾咳，六腑咳又可分为胃咳、胆咳、大肠咳、小肠咳、膀胱咳，可谓种类繁多，同时，各种咳嗽的症状也各不相同，如：肺咳之状，咳而喘息有音，甚则唾血。心咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿、喉痹。肝咳之状，咳则两胁下痛，甚则不可以转，转则两胁下痛。脾咳之状，咳则右胁下痛，阴阴引肩背，甚则不可以动，动则咳剧。肾咳之状，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎。上述具体意思不难解释。因此，我们在对咳嗽患者进行诊治时，要仔细观察，询问病因及兼症，认真分析，明确哪种类型咳嗽后再对症下药，达到药到病除。比如说患者咳嗽阵作，每当情绪焦虑，或烦躁不安时咳嗽加剧，咳嗽时有两胸肋胀痛，

我们认为这是肝咳，临床主张调肝止咳。

其次，各种类型的咳嗽可相互传变转化，不可拘泥于一型。《素问·咳论》认为：五脏之久咳，乃移于六腑。这说明，不同类型的咳嗽之间是有联系的，会演变转化，例如原文述：脾咳不已，则胃受之。胃咳之状，咳而呕，呕甚则长虫出。肝咳不已，则胆受之，胆咳之状，咳而呕胆汁。肺咳不已，则大肠受之，大肠咳状，咳而遗矢。心咳不已，则小肠受之，小肠咳状，咳而失气，气与咳俱失。肾咳不已，则膀胱受之，膀胱咳状，咳而遗溺。久咳不已，则三焦受之，三焦咳状，咳而腹满，不欲饮食。所以在进行治疗的时候，要找准病源，标本兼治，咳嗽有时虽本于五脏咳，但并不止于单脏，六腑亦

能传变演化。比如临床上见咳嗽日久的病人，可兼见大肠疾病，如腹泻、便秘等。

最后，不同的季节可引起不同类型的咳嗽，应当注意日常保养，科学预防。《素问·咳论》认为：乘秋则肺先受邪，乘春则肝先受之，乘夏则心先受之，乘至阴则脾先受之，乘冬则肾先受之。比如秋天的时候要注意保护肺脏，适当的给予一些润燥的药或者食物如麦冬、北沙参、玉竹及梨等预防秋燥咳嗽；在春天的时候要注意调肝疏肝，生活上保持心情舒畅，多食绿色蔬菜等等。总之，在养生保健预防疾病方面，在不同的季节，我们要有不同的预防重点，应采取相应的保护措施。

中医科 徐苗苗

### 心理诊所



## 产后，她不停地 理怨自己

门诊室一下子进来了四个人，一位面容憔悴的年轻妇女坐在了我的办公桌旁，无精打采的，问她两句，她才答一句，只是说自己很烦，失眠了十几天。旁边的三个人，怕她说不清病情，赶紧插嘴补充。他们三位分别是她的丈夫、婆婆和妈妈。原来她2个月以前刚生下一个小男孩，那时她难产，着实把她给累得够呛。产后由于体质比较虚弱，母乳喂养了一个月就改成了奶粉喂养。孩子基本上由妈妈和婆婆带，但孩子晚上哭泣，经常让她难以入眠。最近半个多月来不仅失眠，饭也吃不下，白天还闷闷不乐，记忆力下降，做事情丢三落四，经常责备自己不会干活，喜欢独处，经

常发现她一个人坐在漆黑的小房间里发呆，家人怕她一个人闷在家里不好，就劝她出去走走，逛逛街找朋友玩，但她总是不愿意走出家门，认为做什么都没意思，也不喜欢梳妆打扮，衣服邋遢，不修边幅，也不大愿意洗澡。家人看在眼里，急在心里，几次叫她去就医看病，她都不愿意。最后，妈妈、婆婆和丈夫一起连哄带骗地把她架到了医院，来找心理医生。

根据临床症状和心理测验，诊断为产后抑郁症。产后抑郁症的病因比较复杂，首先，产后抑郁症患者一般有情绪不稳定、对外界反应敏感和性格内向等人格特点；其次，体内雌激素等急剧下降导致内分泌机能

状态不稳定，也可导致此病的发生；再次，身体上的不适，国内曾有报道，有产时并发症、经产钳及剖宫产分娩的产妇产后抑郁的发生率有增加的趋势。还有一些心理社会因素，如婆媳关系不和，夫妻关系不和，重男轻女的偏见，以及产后不准看书、看电视，不准照镜子、刷牙，不准洗头、洗澡，只能躺在床上不能下床，不准出门等一些陈规陋习都有可能致本病的发生。

典型的产后抑郁症于产后6周内发病，也有约8%-15%的患者在产后2-3个月内发病，临床特征与抑郁症没有什么区别。发现后，要早诊断，早治疗。由于本例患者情绪严重低落，

不愿多说话，故可先给予瑞美隆、赛乐特等药物抗抑郁治疗，并改善睡眠，同时停止母乳喂养，与婴儿分房睡。对于有自杀倾向的病人要加强看护，寸步不离，可采用电抽搐治疗，效果快又明显。同时，家人要理解患者的痛苦，不要责备她骂她，要多鼓励多关心她，有时候要像哄孩子一样地哄她。待她病情有所好转，愿意和医生谈话的时候，再接受心理治疗。一般认为产后抑郁症的预后较好，大多数产后抑郁症患者可在3-5个月内恢复，约三分之一的患者可在1年内康复，如再次妊娠则有20%-30%的复发率。

心理科 林存成



# 严格灭菌 杜绝感染

近日，媒体报道了永嘉江北一家私人中医针灸诊所所有 10 多名患者接受针灸、注射封闭针治疗后被查出感染了分枝杆菌。这使笔者又想起 98 年深圳妇产医院的爆发感染事件：1998 年 4 月 3 日 -5 月 27 日期间该院手术达 292 例，术后有 166 例产妇相继出现伤口红肿、化脓、溃烂且长期不愈，感染率 56.85%，感染的主要细菌是“龟分枝杆菌”。卫生部调查组专家最后查出原因是该院浸泡手术器械的戊二醛浓度配置错误。按国家卫生部《消毒技术规范》规定的要求，凡进入病人无菌组织或进入无菌体腔的器材如注射针头、手术器械、各类导管都必须达到灭菌，而与完好皮肤接触的物品如压脉带、体温计、血压计袖带等等做到消毒就行。该院手术器械的处理违反了国家卫生部的规定要求，没有进行灭菌处理而导致事故的发生。

灭菌是指杀灭或除去外环境中一切微生物的过程。这里所说的一切微生物包括一切致病的和非致病的微生物，也包括细菌芽孢、真菌孢子。压力蒸汽灭菌是灭菌效果最好的灭菌技术，其灭菌原理是利用饱和蒸汽液化过程中释放的能量和生成的水分共同作用，使微生物的蛋白质快速凝固、新陈代谢障碍而死亡，从而达到灭菌的目的。灭菌是个绝对的概念，意为完全杀死或除掉外环境中的一切微生物。然而事实上要达到这样的程度是不可能的，因此目前国际上规定，灭菌过程必须使物品污染的微生物存活概率减少到 10<sup>-6</sup>，换句话说，若对 100 万件物品进行灭菌处理，灭菌后只容许有一件物品中存活活的微生物。由此可见，“灭菌”一词具有严格的定义，对经过灭菌处理后的物品采用“几乎灭菌”或“部分达到了灭菌”等字眼进行评价都是不

恰当的。为了保证灭菌有效性在物品进行灭菌之前要彻底、规范清洗，否则难以保证灭菌质量。

我国卫生部于 2009 年颁布了医院消毒供应中心的三个规范标准并于当年强制执行。新标准的内容有：第一部分：《管理要求》、第二部分：《清洗消毒及灭菌技术操作规范》、第三部分：《清洗消毒及灭菌效果监测标准》。新规范颁布后全国各家医院领导及消毒供应中心都非常重视，同时也促进了供应室的学科发展，以前大多数医院都将供应室纳入后勤部门，现在重新将供应室归类为医技科室并命名为消毒供应中心。近年来国内外学术交流增加，工作质量明显提高，器械的使用质量得到了保证，有效杜绝了类似感染事件发生，保证了病人的安全。

消毒供应中心 王晶晶

# 卫生部发布《母婴健康 55 条》

为贯彻落实国务院颁布的《中国妇女发展纲要(2011-2020年)》和《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》，进一步普及母婴保健基本知识及技能，提高孕产妇健康素养，提高我国出生人口素质，卫生部组织编写了《母婴健康素养——基本知识及技能》(以下简称《母婴健康 55 条》)。这同时也是 2008 年卫生部发布的

《中国公民健康素养——基本知识及技能(试行)》的延伸。

《母婴健康 55 条》阐明了女性怀孕、分娩、哺乳的特殊生理时期应该掌握的基本知识和技能，针对近年来剖宫产率高、巨大儿出生率高、不适当的婴幼儿喂养等突出问题，提出相关健康指导。《母婴健康 55 条》分为基本知识和理念、健康生活方式和

行为以及基本技能三个部分，内容涉及孕产妇营养、心理、运动、体重控制、分娩方式、产褥期护理、母乳喂养、新生儿保健等，提出“吸烟与被动吸烟会导致流产、死胎、早产、低出生体重”、“自然分娩是对母婴损伤最小、最理想的分娩方式”和“母乳是婴儿最理想的天然食物，提倡纯母乳喂养 6 个月”等理念。

综合



## 门诊信息

为了加强疾病管理，给予患者专业的治疗方案，实现专病专治，我院新增了下列门诊：

**泌尿结石病门诊：**由泌尿外科黄卫文主治医师坐诊。门诊时间：每周一下午、周二、周三上午。门诊地点：6 号楼 2 楼 205 室。

**超声介入门诊：**由超声科朱张茜主任医师坐诊。门诊时间：每周五下午。门诊地点：3 号楼 2 楼 214 室。

**帕金森病门诊：**由神经内科叶华主治医师坐诊。门诊时间：每周五下午。门诊地点：3 号楼 2 楼 212 室。

**不孕不育门诊：**由妇科徐芳、金鑫行主治医师坐诊。门诊时间：每周二下午、周四下午。门诊地点：6 号楼 3 楼妇科 2 号诊室。

**宫颈疾病门诊：**由妇科胡爱月医师坐诊。门诊时间：每周四上午。门诊地点：6 号楼 3 楼妇科 2 号诊室。

**妇保门诊(产后 42 天体检)：**由妇女保健科陈晶晶医师坐诊。门诊时间：每周一至周五全天。门诊地点：母婴健康中心 1 号诊室。

儿童保健科在原来的基础上细化，推出了：

**儿童体检门诊：**每周一至周五全天；

**高危儿门诊：**每周一至周五全天；

**儿童心理评估门诊：**每周一至周五全天；

**儿童发育行为门诊、儿童康复门诊：**每周二、周四下午；

**儿童营养门诊：**每周三、周五下午。

妇保门诊与儿童保健科门诊直接在母婴健康中心(8 号楼 6 楼)挂号就诊。

# 建立患者资料库 加强疾病管理

## ——我院成立帕金森专病门诊

为了加强对帕金森病的管理，向患者提供专业系统的治疗方案，我院成立了帕金森病专病门诊(每周五下午)，建立系统的帕金森病患者资料库，给患者带来良好控制疾病的希望。

帕金森病好发于中老年人，是一种发生率高但无法治愈的疾病。该病主要表现为手抖、行走缓慢、肌肉僵硬。开始时以一侧手抖多见，静止时明显，情绪紧张可加重。数月甚至数年间逐渐手抖发展到对侧，同时有行走缓慢，起步困难。严重时全身肌肉僵硬，翻身困难，行动困难，甚至影响进食、睡眠等基本生活能力。严重影响了患者日常的工作和生活。

帕金森病的诊断和治疗是一个

亟待突破的难题，在目前无法完全治愈、无法阻断疾病进程的情况下，寻求专业医师的帮助，加强对帕金森病患者的管理是唯一行之有效的办法。

我院成立的帕金森病专病门诊邀请全国知名的帕金森病专家——上海华山医院蒋雨平教授长期莅临指导。凡来我院就诊的帕金森病患者都将获得入组资料库的资格，成为“帕帕”帕金森病友联盟成员。届时由帕金森病小组的专业医师对每位患者进行疾病严重程度评分，根据患者病情调整药物，以获得最佳疗效。患者还可以获得免费的疾病最新资讯，接受定期健康教育。凡是能够坚持随访的患者将获得更多、更优质的服务。

神经内科 叶华

# 用电安全 防范未然

本报讯 (李卫星) 为进一步规范用电安全，消除安全隐患，近日，我院保卫科、院办在赵副院长的带领下，深入各科室进行消防安全突击检查。

此次检查重点对使用违规电器情况进行查处。检查人员向各科室人员详细解说使用违规电器的危险性，由于我院的电线线路相对老化，违规电器的使用更容易出现电线线路超负荷，导致安全事故的发生。希望大家要提高安全防护意识，进一步认清使用违规电器的危害性，并做到坚决不使用违规电器，不私拉乱拉电线。检查中还没收了一批大

功率发热电器，收缴了设备科走廊电饭锅 1 个；总务科被服室电饭锅 2 个；八号楼后面医管管家工友管理的废品仓库电饭锅 1 个、电磁炉 1 个；急诊科工友电饭锅 1 个；注射室工友电饭锅 1 个；五马集体宿舍电饭锅 2 个、电磁炉 1 个。这些违章电器的存在是医院安全的极大隐患，严重危害着医患人员的安全。收缴的电器当场在门诊部传达室门口销毁。

最后，赵副院长要求保卫科对医院的废品仓库增加 2 个大型灭火器，并对医院租用的新国光三楼仓库张贴消防疏散标志，以进一步提高医院的消防防范能力，消除消防隐患。

## 送医送药到农村

### 爱心龙湾慈善义诊



2 月 8 日上午 8 点，我院服务质量管理办公室组织内分泌科主任郑海飞、普外科主任潘江华、妇产科何海珍副主任医师前往状元街道大岙溪村，参加状元社区卫生服务中心、龙湾慈善总会主办的“爱心龙湾慈善义诊”活动。活动现场，一阵阵寒风吹来，冻得人鼻尖通红，但依然不减医师们为居民就诊、解答的热情。前来问诊的居民络绎不绝，义诊一直延迟至下午。此次义诊共服务 200 多人，免费送药 4218.22 元，受到了状元社区卫生服务中心及当地居民的热烈欢迎。

服管办

### 农工党大若岩义诊



2 月 8 日，我院农工党党员们在副院长王谦、主委王淑君的带领下去永嘉县大若岩镇埭头村义诊。村主任陈贤贵、支书陈福林向农工党党员们介绍了埭头村乡村的历史和乡村文化。在各位专家共同努力下，农工党党员们共接诊了 180 名病人，送去了价值 9000 多元的药品，B 超体检了 50 多人，心电图体检 60 多人，还上门为一位行动不便的病人诊治，受到了当地村民的欢迎和好评。

农工党支部

### 民革支部永嘉义诊



2 月 11 日，我院民革党支部组织内分泌科、普外科、血液内科、妇产科、泌尿外科、影像科、特检科等科室的 11 名医务人员，深入永嘉县桥下镇徐山村开展送医送药服务。

当日上午，医务人员不顾天气寒冷，细心地为群众问诊、测血压、开处方。免费发放相应药物，指导用药，解答咨询，并为需要检查的群众进行 B 超、心电图等相应的检查，及时发现村民的潜在病情，并向村民普及健康知识。

当天义诊咨询人数达 130 人，B 超体检人数 85 人，心电图体检人数 85 人。

民革党支部



## 想起玛雅预言

今年就是玛雅预言中的“地球末日”，如果预言成真，那我们的生命无疑已进入倒计时的阶段。假如，这真是人生中最后的一段时光，相信每个人都会有不同的计划和安排。不难想象的是，大家都会放下手中的工作，尽力去实现心中未完成的梦想和心愿。

写到这里，我停顿了一下，想起我的梦想和心愿：总梦想着有一天能背起行囊，潇洒踏上旅程；总希望有一天能和梦中的伊人邂逅在春暖花开的季节，把酒言欢；总盼望在室内装修一间窗明几净的书房，有整架子的书堆满乡居空闲的岁月；总憧憬在院子里种几株繁茂的花树，春赏桃红，夏卧花荫，秋观桂月，冬煮梅雪，还有，还有……遗憾的是，这些看似不起眼的心愿，纵然在世间的最后岁月，对一直兢兢战战求活的我，真要实现却是如隔着万水千山般的艰难啊。倘若面临两难境地，展望人生末路的前景，我想在实现梦想依旧遥不可及的虚幻下，唯一的选择依然是一如往日，静静地呆在自家的小院里，看朝云晚霞，吹东南西风，忙洗衣做

饭，做力所能及能为家庭担负的事情，把身为母亲和妻子、儿媳的三重责任尽职地履行到终点。

记得在“5.12”汶川地震后，母亲曾认真地对我和哥哥妹妹说，如果有一天真有不可避免的灾难降临，你们三个一定要回到我的身边来，我们一家人要在一起，共同生死。母亲说这话的时候，没有半点惧怕和哀伤，那平静的眼神从此深深印在我的脑海，让我拥有了一份不可摧毁的对死亡的漠然。也许对母亲而言，和爱着的人相守一起，不管是活着还是灭亡，都是生命最完美的终结。也许我也要等到在母亲那样的年龄，才能明了自己为什么存活的真谛，现在因为达不到梦想而朝暮困扰，过多的缺憾早已覆盖了珍惜“活着”的本质快乐。以前常言：生不尽情，死又何怕。说那话时是不知天高地厚的轻狂少年，直觉江湖广大，一帆风顺，迎风破浪，日日追逐太阳的光芒，做一个巨人不是故事中的神话。从什么时候开始改变，成为今日凡做每一件事情必瞻前顾后，左思右想的琐碎

妇人，我已经记不得了。成长至成熟是一个过程，不可逃避，更无法怨悔。拥有梦想是延续生存的原始动力，但不能实现梦想并不代表人生就是彻底的失败。此刻想起玛雅预言，无疑让我对生存有了另一种诠释，让我可以笑嘻嘻地告诫自己：“是非成败转头空”，坦然地面对荣辱兴衰，同一件事情从不同的层面理解便会得到截然不同的结论，须学会乐观地应付；山有高矮起伏，水有大海溪流，对山河随手圈画，每一个圆中都是一道别致的风景，要学会欣赏，学会感恩，学会做一个制造风景的人；任何时候，记得提醒自己学会享受繁华和寂寞，岁月里的时间便可任由自己主宰和挥洒。

“一念天堂，一念地狱。”成为思想的主人，即使想起玛雅预言，即使这预言是真的，何尝不是风拂柳枝，柳枝已动，心仍安然。任何时候告别这个世界，在“心如止水”的前提下，都是喜悦无边，甚至充满期待，就似凤凰涅槃，浴火重生后是更加璀璨的辉煌。

若言

## 微笑

微笑是一种征服他人的武器，任何人都抵挡不了微笑的力量，朋友说：“有时候的我喜欢皱着眉头，有点小小的忧愁。”或许是与生俱来的忧伤，锁眉并不是不快乐的表现，也许，这是一种沉思，也是一种思考。

在工作中，我想我们都应该学会微笑，这是毋庸置疑的，每天看着街上人山人海，等待开始了，它像是一种慢性的毒药，会让人变得急躁。比如挤公交车，等待电梯等等琐事，此时此刻我们低着眉头，眼睛里没有任何光亮，只为那一个终点；我们去消费，都希望自己能够换来微笑的服务态度。假使我们在等待的过程中恶意向别人，那么，这种行为又作何解释，微笑是相互的，它能够给社会带来安稳。并且在满足他人的同时也得到了自我尊重，两全其美，何乐而不为呢？

我喜欢甜甜的糖，是我幸福的标志，融化到心中，即便甜到忧伤也在所不惜，感觉快乐就放纵自己的思维，写下快乐的，不快乐的。假装着快乐，于是，我们变快乐了，装着幸福，于是我们真的幸福了。

恋爱是我们走向成熟的礼物，甜蜜也充满忧伤，但是我们需要有微笑的面容面对一份情感，不论成败，它都是我们生命的赞礼。很简单的幸福，忙碌的时候想着彼此，不打扰是一种风度，更是一种理解与支持，心中拥有就足够幸福。之后，彼此微笑了。

像是白开水的味道，纯到没有人不说的傻，也许是过于单纯，享受着每天新鲜的空气，我们还活着，这就是简单的爱与幸福。生活就是彼此的关怀与思念，脚步靠得越近，也许距离会更远，适度就是一种幸福。之后，学会给彼此一个微笑的脸，就这样，幸福开始了，微笑给足幸福力量，追随前进的脚步，回首过去，不再后悔昨天为什么没有好好珍惜。

微笑着仰望那一片天空，突然感觉自己的心在飞翔，沧桑与无奈真的不属于我们这个年代。开始追求微笑，生活就是一面镜子，你对它微笑，它就会对你微笑，这就是幸福。 琪琪

## 三医 ----- 我的翅膀

三医，我的翅膀，  
当我在茫茫职业中找到你，  
当我看到你拿飘扬的旗帜，  
我投入到你的帐下，  
誓以满腔热血，  
展我巍峨羽翼。  
三医，我的翅膀，  
面对伙伴们憧憬的张扬与绚丽，  
面对伙伴们渴望的目光与期许，  
不惜倾尽温情，  
让其归属尔心，  
助其美梦开启。  
三医，我的翅膀，  
曾几何时一代英才造就了你骄人的业绩，  
曾几何时你也在探索与愁楚中徘徊不已，  
时代的进步让我们付出了艰辛的汗水，  
腾飞的决心让我们又迈出坚毅的脚步。  
三医，我的翅膀，  
你将是我不变的承诺，  
你将是我不懈的拼搏，  
你倡导的医院文化让我们意气风发，  
你构建的职业精神让我们奋斗不息，  
你创造的温情感动孕育无悔的青春年华。  
三医，我的翅膀，  
多少个夜晚我们通宵达旦，  
多少次困难我们共同承担，  
我们用宾容礼遇的音符，  
谱写你华丽的乐章，  
我们以目标管理的精髓，  
塑造你高效执行的丰碑。  
三医，我的翅膀，  
你倡导的崇德崇新 至精至诚，  
让我们意气风发 激情倍增，  
每天我们都为你的进步喝彩，  
每时每刻我们都融入你温情的胸怀，  
我们在成就一流的团队，  
我们在凝聚创新的智慧。  
三医，我的翅膀，  
出征的号角已在耳畔回响，  
广阔的天空任我飞翔，  
我们的成功来自于伙伴们利刃的锋芒，  
我们的永恒美基于我们团结的力量，  
让我们携手，  
去迎接明天第一抹最金色的朝阳。

长弓

## 视觉窗



花 张静 / 画



泪珠 张翔 / 摄

## 市树

榕树喜逐水而居，粗壮的枝干向四周交叠伸展。树叶茂盛，不管酷暑严寒，翠绿欲滴。形成冠状伞盖，大部分撑在水面上，遮阳挡雨，成为岸边独特的景观。这种景观在温州市区、郊区、塘河两岸随处可见。这些榕树由于时光流转数百年，有的已成追忆，有的成为新市容市貌的见证者，后生的则以崭新的姿态跻身于新的河岸边。榕树是长寿树，除了天灾人祸，一般在百岁树龄以上。这些“百字号”的老榕树有的把根扎在河坎上，侧身河面，郁郁葱葱，生机勃勃。有的龙筋壮骨，三四个才能合抱过来。有许多枝杈向四周展开，其根部苍老遒劲。虬枝重叠，完全长在河面上，高大伟岸，在晴空夜晚站在高处眺望，水中树影摇曳如天籁之音般醉人痴迷，枝下结果累累，微风轻抚，依依飘逸，晨起翠鸟枝间蹦蹦跳跳，常逗人舞之蹈

之；中枝枝头知了长鸣，催倦怠。家中孩童要么帮长辈抚弄瓜菜，要么架梯上树追逐知了，要么捧书树下菜畦间吟读，怡然自得，大有“采菊东篱下”之感。

在我国许多风景区都有一个供游人观赏拍照留影的亮丽景点——大榕树。其树体高大无比，树形优美，枝柯繁茂，根深蒂固。深淡交错层层叠叠的绿叶翠绿欲滴，撩人眼目，远望似一挂峭耸的山峰，近看像一尊庄严的佛塔。这不仅仅是一株古老高大的树，而是一道靓丽的景观。不是吗？当五洲四海游人走入具有一派平和、宁静、清风、清气的大榕树景点时，谁都会被这美丽的大树倾倒。大榕树下一直是村民们讲故事、传信息、玩游戏的好去处。每当我看到大榕树时，总要在榕树下的石凳上静静地美美地坐上许长时间，在哪里遐想、沉思、赞叹。

那些榕树，  
有一个响亮而又美丽的名字——市树。  
市树的苍劲，  
彰显了温州人敢为人先的精神。  
那些市树，  
熬过隆冬，  
光寒着枝杈，  
挺立着光洁有力的肩膀。  
那些市树，  
挺立着，  
温暖的阳光抚过，  
柔和的轻风吹过  
那些市树，  
准时开放，  
满枝满杈，  
满叶的繁华。  
那些市树，  
见证温州巨大变化的乐章。 张品南

# 热烈祝贺我院晋升为三级甲等综合医院

## 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之；

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。