



广博慈爱 追求卓越

第 420 期

2012 年 3 月 15 日

瑞金醫院報

上海交通大学医学院附属瑞金医院主办

RUIJIN HOSPITAL NEWS

http://www.rjh.com.cn

我院在三甲医院等级复评审中全部达标

评审报告详细分析各项工作开展情况

□ 记者 章米力

本报讯 3月9日下午,袁克俭副院长召集各职能处室负责人,通报了去年三甲医院等级评审工作的结果,传达了市卫生局局长徐建光对通过评审的11家三甲医院的工作要求,并对我院各科室工作下一步的改进和发展提出希望。

评审结果从四个标准类别对医院进行了评价,分别是必备标准、准入标准、基本标准和技术标准。评审专家组认为我院在临床医疗、科研、教学、人员配备、医院管理、人性化服务等各方面的成果都较为理想,能

够坚持公益性办医方向,积极落实公立医院改革,坚持以病人为中心,不断优化服务流程,坚持内部运行机制改革,逐步推进精细化管理,注重学科建设,提高核心竞争力。在给予高度评价的同时,评审小组也根据实际情况指出了存在的问题,提出改进建议。

袁克俭传达了徐建光局长对通过评审的三甲医院的要求,尤其强调了医院要在接下去的工作中做到“六个重视”,即重视质量、重视安全、重视服务、重视管理、重视流程和重视绩效。医院应以等级评审为契机,立足常态,对照评审标准,不断健全管

理制度体系,抓好内涵建设,对评审中发现的问题切实做好整改计划。袁克俭指出,我院各科室、各部门要根据本次复评审的报告内容,将工作中的优点和亮点保持下去,对问题认真落实,对已开展的工作不断改进、创新;各科室和职能部门负责人应作为整改落实的负责人,把措施和落实情况及时上报;结合评审标准,继续完善现有工作,做好日常记录,提炼实际问题,及时反馈,及时解决。我院虽然目前在全国最佳医院排行榜上名列前茅,但仍不可自满大意,全院职工应当以积极的姿态迎接申报全国百佳优质医院。



3月6日,我院终身教授王振义和他的学生,我国卫生部部长陈竺一起在纽约获颁第七届圣捷尔吉癌症研究创新成就奖。遴选委员会主席 Mintz 博士说:“我无法用更好的言语来形容这两位杰出科学家在癌症研究方面所取得的成就!”
·章米力 闻朝君 摄影报道·

中医科获批国家中医药管理局重点专科建设项目

建成中西医结合诊断治疗恶性肿瘤医疗协作体系

□ 记者 章米力

本报讯 近日,国家中医药管理局公布了“十二五”重点专科建设项目名单,我院中医科申报的中西医结合“肿瘤”专科位列其中。据悉,本次申报工作中,上海市新获批建设项目30项,综合性三级医院仅6项。

当今社会,恶性肿瘤作为一种慢性病,已成为危害人类健康的第二大杀手,并在诊疗过程中耗费了大量的医疗资源和社会资源。中医科整合了普外科(胃肠道疾病诊治中心)、肿瘤放化

疗科、乳腺疾病诊治中心、高干病房、消化科、放射科、临床检验中心的学科优势和先进的现代诊断治疗设备,汇集各科人才,组建优秀的中西医结合工作协作团队,建成多学科合作的中西医结合恶性肿瘤临床诊疗中心,以内科癌病、锁肛痔病、乳癌病为优势病种,建立中西医结合诊断治疗恶性肿瘤的医疗协作体系。

恶性肿瘤患者在中医科的诊疗过程中,会接受最先进的诊断技术,最精湛的手术、放化疗医疗服务,而中医分期诊疗方案将贯穿恶性肿瘤治疗的全过程。

中医诊疗方案以中医理论为指导,体现中医经典方剂和名老中医学学术思想,制订了一系列具有中医特色优势、理法方药相一致的恶性肿瘤优势病种的中医分期诊疗方案,凸显中医药个体化治疗、分期治疗、长期治疗的优势,达到减轻放化疗副反应,提高放化疗全程完成率;减少恶性肿瘤转移复发,递增5年生存率;提高晚期患者的生存质量,延长带瘤生存期的良好疗效,造福于广大恶性肿瘤患者。

本版责任编辑 章米力



□ 记者 章米力

本报讯 龙年春节对年过七旬的朱女士来说,完全没有一丝喜悦的气氛。一个不起眼的甲沟炎,居然在短时间内迅速发展为整个右手溃烂流脓。原来,常年患有糖尿病的她竟然罹患了罕见的“糖尿病手”。不得已,朱女士奔走于各家大医院,先后接触了外科、骨科、内分泌科、烧伤科等专业的医生,得到的答案则分别是全身用抗生素、低位截肢、高位截肢,或者是“这个不归我们管。”面对沉重的家庭负担和医生的诊断结果,朱女士只能以泪洗面,直到她抱着最后一丝希望来到我院烧伤科,医生根据她的病情,将她介绍到了刚成立几个月的位于远郊分院的上海市创面修复中心创面修复专科。一个月后,朱女士的右手保住了,仅有中指需要截去部分,在连连感谢我院专家的同时,朱女士希望通过她的故事,让更多因创面疾病而“投医无门”的患者少走弯路,以免耽误病情。

据上海市创面修复中心主任医师肖玉瑞介绍,慢性创面修复涉及多种学科的专业知识和技能,而创面修复专科就是一个有多学科交叉而形成的新兴专科,对朱女士的治疗关键在于局部感染的控制,避免以往不恰当的全身用药,同时用负压抽去脓液和坏死组织,尽可能保留具有恢复生机的组织,创造有利于组织生长的局部环境。由于朱女士是一位长期的糖尿病老年患者,皮肤很薄,因此对取自自体皮移植的手术要求较高。具有几十年烧伤外科临床经验的肖玉瑞主任完美地完成了这次治疗,朱女士说,术后两天,她已不觉得伤口疼痛。

事实上,类似朱女士这样的患者还有很多,例如外伤长期不愈、糖尿病足、烫伤的老伤、血管疾病如大隐静脉曲张、硬皮病、癌症放射治疗伤口长期不愈、电击伤……这些患者常常因就医的不便而耽误病情,甚至久拖不治,或轻或重地影响着他们的生活质量。正因存在着这样一个患者群体,跨学科、跨医院、跨地区的上海市创面修复中心于今年年初成立,中心依托具有优秀历史传统的我院烧伤研究所,目前由上海6家医院的临床基地构成(我院、上海第九人民医院、新华医院、东方医院、龙华医院和上海市中西医结合医院)。从此,遭遇创面问题的患者将不再投医无门。

上海市创面修复中心治愈一例罕见“糖尿病手”患者
投医终于有门 右手终于保住

医院等级复评审留给我们的收获

□ 严肃

近日,三级医院等级复评审结果揭晓了,我院在这次全方位的“体检”中各项指标全部达标,评审组认为,瑞金能够坚持正确办医方向,坚持以病人为中心,学科技术水平处于国内领先地位,“百年老院永葆青春”。在此,笔者当以医院的名义向全体员工表示诚挚的感谢。诚然,复评审虽然有了结果,但是对我们工作的持续改进,追求卓越却没有终点,只有起点。所以“革命尚未成功,同志仍需努力。”今年是公立医院改革由“局部试点”转向“全面推进”的关键之年,政府正在努力实现“人人享有基本医疗卫生服务”的惠民目标,这意味着

社会各界对医疗行业有着更高的期许,我们唯有以最严格的标准推动自身发展,方能在激烈的竞争和创新转型的过程中赢得群众信任,从医者也能在更加优质的医疗环境下实现自身价值。因此,在顺利通过等级医院复评审后,我们还有更远大的目标——创建全国百佳优质医院。

专家的评审报告,既肯定了成绩,也指出了不足,使我们在受到激励,感到自豪的同时,也感受到了压力和危机感,如同一剂良药,虽然苦口,却利于病,更使我们保持了一份清醒。专家们指出的每一条不足都涉及一线工作的某个细节,事关医疗的质量或患者的安危,评审组以精到

的专业眼光发现缺点,以深厚的专业知识分析原因,用真诚的同道之谊提出建议,对我们提升医院管理的内涵弥足珍贵,这正是我院在经过复评审之后得到的最大收获。

“罗马不是一天建成的”,一家行业垂范、百姓信任的公立医院更需经得起时间的打磨。因此,我们下一步的工作,是要以行业的标准和政府的要求为指南,将复评审的结果以长效常态的形式固化于每个环节,健全完善各项制度体系,加强医院的内涵建设。因为评审的终极目标是:以评促建,以建惠民。

瑞金论坛



我院“彩虹家园”志愿者服务中心获 上海市志愿服务先进集体称号

□ 记者 丁燕

本报讯 3月1日上午,“学习雷锋好榜样”——上海市杰出志愿者颁奖典礼在广电大厦举行,隆重表彰了2010-2011年度上海市杰出志愿者等先进集体和优秀个人。在此次评选中,我院“彩虹家园”志愿者服务中心获上海市志愿服务先进集体称号;汪敏娟获上海市优秀志

愿者个人称号。会前,上海市委书记俞正声,市委副书记、市长韩正等领导接见了获奖代表并作了讲话。

我院“彩虹家园”志愿者服务中心自成立以来,始终秉承广博慈爱的瑞金精神,依托“走出去、引进来”的志愿工作宗旨,不仅为本院医务青年提供了各类服务社会的窗口,还积极引入社会志愿者共同参与,先后开展了社区志愿者服务门诊、

学生志愿者病房探访以及职工子女志愿者暑期实践等项目。其中,由院团委与瑞金二路街道团工委合作牵头的社区志愿者服务门诊至今已持续开展了一年零4个月,共有61名社区志愿者提供了近4300个小时的服务。此外,由上海交通大学开展的2011年校园文化建设优秀项目评选近日揭晓,我院“彩虹家园”志愿服务获优秀项目称号。

肿块压迫气管成“一线天”

胸外科成功切除患者胸骨后甲状腺巨大肿块



□ 记者 丁燕敏

本报讯 因气管被甲状腺巨大肿块压迫成“一线天”而窒息晕厥的杨阿婆,经过我院手术,顺利度过了危险期,困扰她十多年的胸闷、气促也从根本上得到了解决。

3月7日凌晨,76岁的杨阿婆因呼吸困难在家中两次晕厥而被救护车送至瑞金医院抢救室急救。面对其十多年来外院“老慢支和哮喘”的诊断和本人的主诉,急诊医生没有想当然地做出诊断,而是仔细排查发现了“真凶”——双侧甲状腺巨大肿块。通过颈部B超和胸部CT检查,发现双侧甲状腺肿大伴多发性结节一直延伸至胸骨后,导致气管严重受压成了“一线天”,最狭窄部分不足3毫米,稍有不慎就会导

致窒息死亡,情况非常危急,不立即进行手术,等待患者的只有死亡!胸外科主任陈中元将杨阿婆收入病房,在医务处金建青老师的协调下,相关科室立即启动了重大紧急手术的绿色通道,在进行细致周密术前准备的同时,组织术前讨论和家属谈话,取得家属的理解和认同。

杨阿婆患有高血压、心肺功能差,端坐呼吸,术中长期受压变形的气管破损、出血、塌陷、痰液阻塞等情况都有可能发生,不用说手术,光是麻醉这一关对她来说也是九死一生。在这样的生死关头,每位医生都将患者的生命安全放在第一位,迎难而上。麻醉科副主任罗艳当即领衔成立了重大紧急手术麻醉应急小组,组织了包括董榕副主任医师,住院总宋小星等在内的精兵强将。他

们主动放弃休息,积极完善术前访视,反复讨论制定了“困难气道”的应急方案以及备份方案。通过反复比对,选择了儿童用5号气管插管,这个管径既最有可能顺利的通过气管狭窄处,也能基本满足术中的通气量和氧合要求。为减少患者应激,将危险性降低到最小程度,麻醉科医生在患者半镇定状态下,精准地完成了这例困难插管。然而他们还来不及舒口气,又发现患者因气道严重狭窄而长期积聚于肺底的痰液因为有了疏通的管道而迅速涌出,一下又阻塞了气管导管,氧饱和度也直线下降。医生们立即一边吸引排痰,一边加压呼吸,如此循环交替,不懈努力,终于使杨阿婆的生命体征趋于平稳。

麻醉取得成功,手术也就成功了一半。为了尽可能小的创伤,胸外科陈中元主任放弃了开胸的手术方式,采用从胸廓入口处沿颈部横纹作一横切口,分离左右舌骨下肌瓣,在保留左侧甲状腺上极一块如花生大小的正常甲状腺组织后,对其余双侧病变部分采取切除、止血、从胸骨下方慢慢剥离的方式,最终成功将巨大甲状腺肿块切除。正常的甲状腺应为栗子大小,而杨阿婆被切下的肿块左侧达8*5*5cm;右侧达9.5*5.8*5cm。术后创面平整干燥,恢复良好,杨阿婆的病症终于从根本上得到了解决。

□ 记者 丁燕敏

本报讯 3月9日,上海市医务工会七届八次全委(扩大)会议召开,会上我院工会在内的22家单位获上海市医务工会“2011年度工会工作考核优秀单位”称号,同时,药剂科部门工会获上海市医务工会“2011年度上海市模范职工小家”荣誉。

我院工会紧密围绕医院党政中心工作,认真学习党的十七届五中全会精神,深入贯彻科学发展观,结合我院工会实际积极开展各项工作;深入开展党工共建创先争优活动,组织岗位竞赛,开展“三基”知识、安全生产等方面的技能比武活动,不断提高职工执业水准和服务质量;配合党委组织庆祝建党90周年系列活动,举办瑞金医院工会新、老工会委员和经审委员培训,举办瑞金医院工会干部学习班等。同时通过我院工会特色平台“瑞金茶室”开展“新医改与瑞金新发展”,“学习新上海市职工代表大会条例”和“做好本职工作,迎接等级评审”等主题的职工交流会。2011年度还组织劳模专家参加本市及赴遵义、延安等地的医疗援助活动。

此次工会工作考核采取会议交流与查阅台帐相结合、市医务工会测评与基层工会互评相结合进行综合评分的方式开展,我院工会工作在加强组织建设、促进民主管理、履行维护职能、推进素质工程、落实经济责任和规范基础管理等各方面均取得考核组成员高度肯定,最终我院获工会工作考核优秀单位称号。

2011年度工会工作考核优秀单位

药剂科作好核医学病房药物保障

□ 通讯员 石回

本报讯 我院核医学病房历经上海市卫监所、环保部等多部门审核通过,于3月1日在急诊5楼正式开张。

为了更全面、更细致地做好核医学病房开张前的准备工作,2月21日,袁克俭副院长主持召开了协调工作会,相关职能科室、辅助部门的负责人和核医学科的领导参加会议。在核医学科李彪主任带领下参观了病

房后,各部门人员从不同方面提出了建议。袁克俭副院长就病房的人员配置、管理归口、应急预案、病人安全、出入院情况等七部分的内容作了详细部署,并确保在开张日前做好各项工作。

因新病房位于急诊5楼,药剂科主任杨婉花经科内协商决定由急诊药房承担该新开病房的调剂工作,开展药事方面的属地化管理。协调会上急诊药房石浩强就药品配备情况作了汇报,并就麻醉处方的前期准备等问题提出中肯的建议,会后,对于病房抢救车及抢救药品作了细致地核对、检查。



瑞金医院内分泌代谢病学科简介

瑞金医院内分泌代谢病学科由卞安堃、丁霖教授和陈家伦、许曼音教授等创建并引领,历经几代人传承,现已成为国内最重要的内分泌代谢病基地之一,目前,瑞金内分泌由瑞金医院内分泌代谢科和上海市内分泌代谢病研究所组成,为国家重点学科、“211”和“985”重点学科、卫生部及上海市重点实验室、教育部糖尿病系统生物学创新团队、国家SFDA临床药物实验基地、上海市内分泌代谢病临床医学中心、上海市内分泌科质控中心和上海市高校内分泌代谢病E研究院等。目前主办《中华内分泌代谢杂志》和《Journal of Diabetes》(Pubmed收录);为内分泌代谢和中西医结合内分泌的博、硕士学位授予点及博士后流动站。瑞金内分泌举办的全国内分泌代谢病医师进修班已43届,已为

全国培养内分泌专科医师1500名。瑞金内分泌已成为国内最重要的内分泌代谢病诊治中心,设备完善的内分泌检测中心是国内唯一通过NGSP和CAP检测的内分泌专业实验室,为全国各地的内分泌病患者提供最好的内分泌检测平台。历经60年,学科已形成以转化型医学为基础的内分泌代谢病系统生物学研究,并凝练为内分泌肿瘤临床诊治和机制研究、常见内分泌代谢病流行病学和防治研究两大方向。近5年,学科荣获国家科技进步奖二等奖2次,承担省部级以上课题162项,其中国家自然科学基金68项,发表包括Nature Genetics和Ann Int Med在内的SCI论文192篇(总计影响因子614.4分)。陈家伦教授主编的《临床内分泌学》成为国内最经典的内分泌代谢领域参考书。2010年获中国最佳声誉专科排行榜内分泌代谢科第一名。

国家临床重点专科

□ 医疗队

本报讯 3月6日上午,我院第四批医疗队全体队员在州医院相关部门的牵线搭桥下,赴泸水县小沙坝爱心学校进行“情系孤儿”爱心助学活动,受到了学校老师和同学的热烈欢迎。小沙坝爱心学校,是当地唯一一所孤儿小学,全校有近80名失去亲人的小学生,又名“播爱学校”,现和小沙坝完小合校办学。医疗队为了准备此次活动,提前数天就开始与学校老师进行沟通,了解小朋友的需求,针对性的购买了书包、铅笔、笔记本、篮球、乒乓球、跳绳甚至考虑到小朋友上体育课万一摔倒划伤所需用的创可贴、云南白药喷雾剂、碘伏棉球等药品。在简短的捐赠仪式上,医疗队队长王刚面对着一张张稚嫩的笑脸,深情地鼓励同学们刻苦学习,用知识改变命运、用知识

第四批援滇医疗队工作手记

医疗队爱心援助云南孤儿

改变人生,立志做一个有用的人才,造福自己的家乡。随后,五名队员亲手为每位同学发放了学习用品,和这群特殊背景的小朋友进行面对面的交流。怒江州广播电视台对本次活动进行了采访报道。

据悉,自2010年我院医疗

队进驻怒江以来,前后4批医疗队先后多次向怒江山区孤贫儿童捐赠学习用品和救助金,在对当地进行医疗帮扶工作的同时,始终不忘“广博慈爱,追求卓越”的瑞金精神,用自己的实际行动诠释当代白衣天使的“医术仁心”。



之家
北院

市发改委等领导到北院调研



□ 通讯员 顾震瑶

本报讯 3月8日下午,上海市发展改革委员会副主任沈晓初、申康医院发展中心副主任诸葛立荣等到上海交通大学医学院附属瑞金医院北院现场调研、指导工作,嘉定区副区长李原应邀参加。

市发改委、申康中心、嘉定区领导听了瑞金医院北院常务

副院长赵忠涛关于瑞金北院近期各项筹建工作汇报后,对瑞金医院高度重视瑞金北院筹建工作表示肯定。

李原副区长表示,瑞金北院落户嘉定,嘉定区政府高度重视,全方位给予配套和支持。近日已确定以瑞金北院开院工作协调小组的形式,每月召开协调会议,针对北院开院前期准备工作中的困难,进一步加大推进力度,动员区

政府相关部门主动配合、高效服务、及时解决。

诸葛立荣副主任提出,“5+3+1”项目中的四家新建医院将于今年10月开院,申康医院发展中心将对瑞金北院基本建设、人员储备、运营管理等各个方面给予帮助和指导,与母体医院一起在政府相关部门大力支持下,共同实现郊区新建医院建设目标。

沈晓初副主任指出,在郊区新建三级医院是市委市政府的一项重大民生工程,是上海市医疗改革的目标之一。实现优质医疗资源在全市各区县全覆盖,可以让郊区居民享受优质医疗服务。目前,四家医院基本建设及各项筹备工作都在紧锣密鼓积极推进,嘉定区委区政府非常支持瑞金北院建设,市发改委也将一如既往支持“5+3+1”项目建设,对筹建中的困难将会同有关部门共同研究,并且排出解决问题的时间节点,尤其是对四家医院可能遇到的共性问题。



□ 记者 丁燕敏 摄影 袁宸桢

本报讯 3月13日,我院来了一批特殊的“患者家属”,来自患儿丁香小慧家乡江西省鄱阳县政府的领导。他们代表患儿家属及160多万鄱阳人民送上了锦旗和感谢信,感谢我院医护人员对丁香小慧提供的人道主义医疗救助,瑞金医院不仅免除了她5年来的医疗费,也承担了期间全部的生活费。今天,小慧终于能够出院回“家”了!

5年前一则被网络推手误导的假新闻被热传,6岁的江西女孩丁香小慧遭到所谓“史上最毒后妈虐待”,全身淤青、身体瘫痪、口吐鲜血已生命垂危。2007年7月20日,小慧被救护车送到我院抢救,医院迅速组织相关学科的专家开展急救,并将小慧收入儿内科重症监护室作进一步诊治。经专家组联合会诊,查明小慧患有严重的肺部感染,上消化道出血且因脊髓原发性病变而导致截瘫。为了让她得到更积极有效的治疗,医院组织多个学科专家共同会诊,针对性地进行规范治疗,同时在短短一周内就配合当地公安部门查清了患者发病的原因——她的状况并非外伤导致,而是患有先天性疾病。

通过我院的精心治疗,小慧逐渐康复,除截瘫外所有原发病已治愈,当年11月医生给出意见:可出院康复治疗及加强锻炼。但此时其亲生父母已离异各有家庭,他们以“回家无法照料”为理由拒绝接小慧出院,而且两人先后不辞而别,院方通过各种方式,都无法联系上这对狠心的父母,被遗弃的小慧就此成了一个常住医院的“孤儿”,医护人员承担起原本父母应当承担的责任,而这一住就是5年。

护士长王燕,5年前被调至儿科病房,可以说她和小慧相处时间最长的医务人员,她说大家都很心疼这个可怜的女孩,儿内科医务人员多次自发募捐,为小慧买尿布和营养品。80后的护士张玲、袁昕更是丁香小慧的知心姐姐,她们会给小慧买来她爱吃哪种零食,也会在空闲时教她看书识字。虽然医生、护士给予了她无微不至的悉心呵护,可看着周边患儿,他们被家人包围,还可以去学校念书,眼神中隐藏不了内心的失望。如何才能让小慧不和社会脱节,到一个更适合她生长的环境中成长一直困扰着医务人员。

经过多方联系,江西鄱阳县政府表示,他们将接回小慧。在江西省领导的关心下,鄱阳县民政、卫生、教育等部门将联手,给小慧创造更好的环境,接受一些教育培训,让她能更好地融入社会。同时也会进一步寻找她的父母,并通过法律途径解决系列问题。

当初这个懵懂的6岁女童如今俨然成长为一个少女,虽然对外面的世界对家乡有着无限向往,可真的到了分别这一刻,她心中充满了不舍。当护士姐姐在床头轻抚着她道别,小慧再也忍不住了,她流着眼泪说“我不想走……”。护士姐姐留给她一个电话号码,鼓励她今后要好好学习,说有机会一定去江西看她。

丁香小慧出院回「家」了

遭亲身父母遗弃 住院长达5年

儿内科、消毒供应中心获市巾帼文明岗 感染科谢青获市五一巾帼奖

□ 记者 丁燕敏 通讯员 青春

本报讯 为了展现上海女性风采,激励上海女性建功“十二五”,为上海实现创新驱动、转型发展奉献聪明才智,3月5日下午,上海市总工会在文化广场隆重举行纪念“三八”国际劳动妇女节102周年大会,

暨第四届上海市五一巾帼奖颁奖典礼。会上表彰了上海市第七届巾帼创新奖(提名奖)获得者、2011年度市巾帼文明岗等先进女性,我院感染科谢青主任被授予上海市五一巾帼奖(标兵)荣誉;儿内科和消毒供应中心均获得2011年度上海市巾帼文明岗,

张齐放、钱黎明作为部门代表出席大会。

又讯:上海市卫生系统三八庆祝大会暨医务女性服饰风采展示,于3月7日下午举行,我院妇女工作委员会获2011年度优秀妇女组织奖和医务女性服饰风采展示优秀奖。

我院多位青年专家参加“医苑新星”义诊

□ 记者 丁芸

本报讯 3月4日下午,浦东图书馆大厅人头攒动。由市卫生局、团市委主办的第19届上海市“医苑新星大型义诊”暨浦东新区青年健康节活动在这里举行。百余名来自全市的优秀青年医学专家现场为市民提供医疗保健咨询服务,吸引了众多市民前来咨询。我院内分泌科陈宇红、消化科孙蕴伟、普外科邱伟华和血液科沈杨四位青年专家参与了当天义诊。持续多年的“医苑新星大型义诊”作为上海医务青年服务社会的品牌项目,不仅受到社会舆论的充分肯定和市民的热烈欢迎,同时也为青年医学人才提供了施展本领的舞台。



3月1日,在我院科技楼报告厅举行了2012年度瑞金医院女医师联谊会。会上邀请了院心理科专家林国珍就“女性工作人群的心理压力及应对”作主题报告。参会女性医务工作者对此展开了热烈讨论。

·青春 顾明国 摄影报道·



3月7日下午,退管会邀请我院资深急救专家惠小平主任医师到科教楼教室为我院退休职工进行“心脏急救”的健康讲座,讲座吸引了百余名退休职工到会听讲。

·刘晓红 葛维功 摄影报道·

莫把糖尿病足拖成「老烂脚」

□ 内分泌科 汤正义

我们对2010年的162例不同程度的足溃疡随访一年，发现87.7%的患者足溃疡最终都能闭合伤口。仅有足全部感染坏死或威胁生命的患者才去掉脚！而且这种截肢绝大部分仅仅是去脚，而不是常规糖尿病足溃疡截肢到大腿部位，即使这样，我们的大截肢率也仅5%；随着治疗方法改进，这个率还在下降。

这个足溃疡的治愈率是在患者总体病情较重的情况下取得的，其中浅表溃疡占11.1%，深部软组织感染占17.3%，有骨髓炎的占22.2%，足趾或足前端坏疽的占43.2%，整个或涉及足中后部分坏疽的占7.4%。随着上述顺序的增加，病情越重。

一位52岁的男性患者，4年前左足溃烂，溃烂迁延不愈，致患者4年来长期卧床，长期口服多种抗生素，自行用碘伏等消毒剂消毒皮肤表面，但溃烂

未有好转。3个月前患者左足溃烂加重，外踝下方及足底均有破口，有大量脓性分泌物渗出，恶臭，有白色坏死物质脱落，周围皮肤发白。患者入院时全身浮肿明显，贫血貌，阴囊及双下肢水肿明显，双足背动脉搏动未及；左足底约4cm×5cm创面，内有脂肪组织坏死，周围皮肤发白，无触痛，有恶臭，创面下组织松散，与拇趾处伤口贯通，镊子可探及深处骨质。左足外踝下方有一5cm×5cm创面，与足底处创面情况类似。右足第三趾有破溃约1cm×1cm，渗出较少，无触痛。创面分泌物培养未见细菌生长。胸部CT显示两侧胸腔积液伴两肺下叶压迫性不张，两肺上叶感染。

治疗后局部图片



我院拥有治疗糖尿病足溃疡的几乎所有的先进设备，但是真正有效的是全身用药和局部处理。虽然我们也做血管支架、血管球囊扩张甚至血管搭桥能改变下肢主干道血流，在患

有糖尿病情况下，这些疗效均较差。改善血液供应，我们根据患者全身状态和局部血管病变特点，选择不同种类药物搭配，主要有抗凝A方案和扩血管B方案，利用多种血液指标和仪器检查，确定最佳疗效和安全性的药物剂量，从而保证了几乎所有患足的血液供应。局部处理包括各种清创术、修补术，好比开渠挖井，切开较浅的感染组织，对深部感染和骨髓炎，建立通道常规和负压引流；辨物居方，就是保留一切可能保留的组织，在进一步治疗观察后，再清除坏死组织。这样，我们尽可能多地保住了患者的足部组织，也为缩短伤口愈合时间提供了保障。

据统计，2009年我院糖尿病足溃疡患者220例，在一年内的住院和随访期间，共有19例死亡，死亡率高达8.6%。实际上，国内外的文献报道，糖尿病足溃疡患者5年随访时死亡率高达50%，这就意味着患糖尿病足溃疡，几乎等于患了癌症：早期治疗与控制，可以生存很长时间，如果不注意，没有得到早期治疗，患者很快就会死亡。患者在治疗前和截肢后的生活质量下降，也正是这些麻木、疼痛和行走不便，导致患者夜不能寐、茶饭不思和日渐形容枯槁，很容易导致进一步并发症。

可见糖尿病足是糖尿病晚期的标志，它是由于糖尿病破坏了感觉神经和足部血液供应，患者全身和局部抵抗力低下，一旦足部受伤，患者多不能感觉到，待发现问题时，病情发展已经很严重并且进展很快，发现越晚，病情越重。少数情况下的糖尿病足是动脉或静脉血栓形成引起。

因此糖尿病足溃疡越早发现，越早治疗，效果越好，对身体影响越小。

预防糖尿病足溃疡的根本是预防糖尿病，在患糖尿病以后，除了控制血糖外，对待足部的护理，要比眼睛还要更重视。因为眼睛每天在敏感地感受外界变化，而穿在鞋里的脚往往被忽视，这双脚往往承受很多磨损而患者不自知。

具体到操作实际非常方便，要求糖尿病患者每天用温水，水温应该在39℃左右，不能超过40℃，一般在20分钟以内，以免低温灼伤。清洗后，应该检查足部所有的皮肤，观察有否异常改变。视力老化的可借助放大镜，活动受限的借助反光镜看足底。天天做到这些，基本就能在最早期发现足部异常。一旦发现异常，表面磨损的，可在家中用新洁尔灭或酒精消毒，如果发现深部组织发红疼痛的，立即看专科医生，不能在普通糖尿病门诊耽误，以免发展严重。

我院远洋分院开设了内科糖尿病足病专科，24小时咨询电话：021-64717398转208。糖尿病足溃疡专科门诊：周一至周五下午，周四上午。Email: tsy2zyp@163.com。医院地址：淮海中路1174号（近常熟路地铁站）。

“理想麻醉状态”发展舒适化医学

□ 麻醉科 薛庆生

麻醉学的蓬勃发展造就了麻醉安全性的提升，目前，在国际和国内部分大型综合性医院里，麻醉死亡率已经普遍低于1/10万，有些甚至达到1/20万以下的先进标准。然而，令人遗憾的是与麻醉息息相关的患者手术安全性并没有太多的改善，手术患者术后一年内的死亡率仍然在百分之一左右，尤其以老年人群、重病、复杂手术的患者术后死亡率更高。因此，临床医学的发展要求麻醉医师能够在降低患者手术死亡率和严重并发症发生率上发挥更加重要的作用。

中国经济高速发展，也带来了人口老龄化严重、慢病发病率高、患病人群基数庞大，大型、复杂、重症手术患者比例增加的客观变化。提高手术安全性、提升临床医疗质量也是对我国卫生保健事业中占据主体地位，面对广大患者的基层医院麻醉医师所提出的要求。

作为2010年首批国家临床重点专科的我院麻醉科，在创新麻醉理念、优化管理策略、保障手术安全、提供人性化服务、提升术后转归质量、发展舒适化医疗等方面开展了大量卓有成效的工作。通过十多年的实践总结建立发展了“理想麻醉状态”理论和实践体系，以及与之相应的诱导期高容量液体填充技术、困难气道优化管理技术、三明治麻醉及深麻醉拔管技术、麻醉深度监测和精确化麻醉技术、联合麻醉技术等科学、规范、简洁、实用的新理念新模式，“理想麻醉状态”的理论和实践，以及这些新型技术在业内受到广泛赞誉。

“理想麻醉状态”就是通过规范化的麻醉操作与药物的合理使用，使得手术期间患者的组织脏器功能维持或接近生理状态和完整性，最大程度地避免手术及创伤性检查的应激刺激，促进患者术后转归。“理想麻醉状态”通过对血压、心率、心电图ST段分析、外周脉搏氧饱和度波形、尿量、血气分析、电解质测定、末梢灌注等多种便于获得的临床指标判断，为临床麻醉设定了客观的质量评价标准。改变了以往临床麻醉质量评价模糊滞后、客观性差的不足。

通过“理想麻醉状态”的理论指导，使得许多过去被认为不宜手术（或所谓“麻醉禁忌”），以及危重手术患者在尽可能短的时间里达到内环境的平稳状态，更安全地接受手术治疗，降低了临床医疗风险，为患者的术后优良转归提供了可实现的依据。于布为教授在“理想麻醉状态”理论上，于2008年提出“麻醉无禁忌”的学术理念，被越来越多的麻醉医师认同接受。

由于“理想麻醉状态”是建立在“全麻本质探讨”的理论基础上，在老人、小儿、合并特殊疾病，以及各种特殊手术人群中都需要达到相同的麻醉管理质量要求，因此，它适用范围更广，评价指标更具有规范性和标准性。适合在基层医院推广。我院麻醉科连续多年开展“麻醉新技术新理论学习班”和“特殊疾病患者麻醉管理理论与技术学习班”，这两个国家级继续教育医学教育学习班都是围绕“理想麻醉状态”的理论和实践，讲授安全舒适化麻醉的理论和实践，吸引了大量的基层医院麻醉科医生参加学习。

“理想麻醉状态”理论对应的新技术更具有简便、实用、客观、有效的优势，适宜在基层医院推广，提升麻醉质量，保障手术安全。

“诱导期高容量液体填充技术”是在手术开始前，静脉输注10~15ml/kg液体，它能够快速补充患者的术前体液缺失量和麻醉药物导致的相对血容量不足，增加组织脏器氧供、降低循环阻力，改善微循环灌注，更容易获得平稳适度的麻醉深度，降低术后恶心呕吐发生几率，提高患者的术后转归。该技术纠正了过去单纯通过升压药物提高外周阻力，表面维持重要脏器灌注，实际牺牲组织灌注、增加心肌负担等不合理的管理模式，使得“马拉松式”的应激心脏回归静息睡眠的状态，增加心脏功能的代偿储备，这些对老年重症患者尤其重要。

“困难气道优化管理策略”总结既往困难气道管理理论上重插管、轻氧供、重清醒、轻麻醉、重分级、轻应激的不足。管理着重于临床通气困难的应对处理，诱导期间麻醉深度的维持和非去极化肌松药物的使用，化繁为简，在不增加伤害患者的基础上，维持机体氧供，保证氧合，完成手术治疗，保障患者安全。该管理策略较教科书推荐的国外指南更加先进和实用。

“三明治麻醉”、“深麻醉拔管技术”、“精确化麻醉”、“联合麻醉技术”都是在充分保证患者手术安全的基础上，增加患者的舒适度，遵循舒适化医疗的要求，提高术后转归。

“三明治麻醉”发挥了各种全麻药物的临床优势，避免了单一药物的不良反应，提高了麻醉可控性。“深麻醉拔管技术”消除了患者苏醒期间气管导管的应激刺激，避免循环剧烈波动、呛咳、喉痉挛、剧痛，甚至伤口裂开等严重不良事件。“精确化麻醉”维持了麻醉深度和术后苏醒的平稳可控，减少药物的不合理使用，消除术中知晓事件的发生。“联合麻醉技术”采用“所见即所得”的神经刺激定位和超声定位方法，通过联合镇静麻醉技术和外周神经阻滞技术，避免长时间全麻和机械通气对患者的不良影响，消除术后疼痛，促进术后早期功能锻炼和恢复，深受手术医师和老年患者及骨科手术人群的欢迎。

随着麻醉学科的发展和医学进步，麻醉医师在保障手术安全，提高医疗质量发展舒适化医疗的道路上肩负越来越重要的职责。我院麻醉科也顺应国际麻醉学科发展方向，正在向“麻醉与围术期医学科”转变，通过学科建设和人才培养，逐步成为“推动舒适医疗发展的主导学科、保障医疗安全的关键学科、提高医院工作效率的枢纽学科、协调各科关系的中心学科、为社会所熟知和认可的重点学科”是我院麻醉学科的发展愿景。“理想麻醉状态”的理论和实践以及对应的临床麻醉技术是实现上述目标的重要途径。

“诱导期高容量液体填充技术”是在手术开始前，静脉输注10~15ml/kg液体，它能够快速补充患者的术前体液缺失量和麻醉药物导致的相对血容量不足，增加组织脏器氧供、降低循环阻力，改善微循环灌注，更容易获得平稳适度的麻醉深度，降低术后恶心呕吐发生几率，提高患者的术后转归。该技术纠正了过去单纯通过升压药物提高外周阻力，表面维持重要脏器灌注，实际牺牲组织灌注、增加心肌负担等不合理的管理模式，使得“马拉松式”的应激心脏回归静息睡眠的状态，增加心脏功能的代偿储备，这些对老年重症患者尤其重要。

“困难气道优化管理策略”总结既往困难气道管理理论上重插管、轻氧供、重清醒、轻麻醉、重分级、轻应激的不足。管理着重于临床通气困难的应对处理，诱导期间麻醉深度的维持和非去极化肌松药物的使用，化繁为简，在不增加伤害患者的基础上，维持机体氧供，保证氧合，完成手术治疗，保障患者安全。该管理策略较教科书推荐的国外指南更加先进和实用。

“三明治麻醉”发挥了各种全麻药物的临床优势，避免了单一药物的不良反应，提高了麻醉可控性。“深麻醉拔管技术”消除了患者苏醒期间气管导管的应激刺激，避免循环剧烈波动、呛咳、喉痉挛、剧痛，甚至伤口裂开等严重不良事件。“精确化麻醉”维持了麻醉深度和术后苏醒的平稳可控，减少药物的不合理使用，消除术中知晓事件的发生。“联合麻醉技术”采用“所见即所得”的神经刺激定位和超声定位方法，通过联合镇静麻醉技术和外周神经阻滞技术，避免长时间全麻和机械通气对患者的不良影响，消除术后疼痛，促进术后早期功能锻炼和恢复，深受手术医师和老年患者及骨科手术人群的欢迎。

随着麻醉学科的发展和医学进步，麻醉医师在保障手术安全，提高医疗质量发展舒适化医疗的道路上肩负越来越重要的职责。我院麻醉科也顺应国际麻醉学科发展方向，正在向“麻醉与围术期医学科”转变，通过学科建设和人才培养，逐步成为“推动舒适医疗发展的主导学科、保障医疗安全的关键学科、提高医院工作效率的枢纽学科、协调各科关系的中心学科、为社会所熟知和认可的重点学科”是我院麻醉学科的发展愿景。“理想麻醉状态”的理论和实践以及对应的临床麻醉技术是实现上述目标的重要途径。

“诱导期高容量液体填充技术”是在手术开始前，静脉输注10~15ml/kg液体，它能够快速补充患者的术前体液缺失量和麻醉药物导致的相对血容量不足，增加组织脏器氧供、降低循环阻力，改善微循环灌注，更容易获得平稳适度的麻醉深度，降低术后恶心呕吐发生几率，提高患者的术后转归。该技术纠正了过去单纯通过升压药物提高外周阻力，表面维持重要脏器灌注，实际牺牲组织灌注、增加心肌负担等不合理的管理模式，使得“马拉松式”的应激心脏回归静息睡眠的状态，增加心脏功能的代偿储备，这些对老年重症患者尤其重要。

编者按：

在微博时代，医院的口碑有了更多的传播途径。我们关注微博，更关注这个全新的监督机制。因此，在院报开辟“网言网语”专栏，欢迎员工和社会各界人士一起关注医院的发展。

◎ 众乐乐 2010：瑞金医院中医科女护士，在3月13日夜班途中，见义勇为制止了公交车上小偷行窃。结果遭到报复，两人尾随将她打伤，眉骨上方皮肤裂

口。已经报警，但还没抓住犯罪分子。

◎ 小团子的小诺妈妈：我觉得急诊室的大夫护士大多数都是善良的性情中人，当初婆婆半夜吐血进瑞金医院，急需输血，需要到挺远的楼去办手续，那边的医师特地关照一个护工大叔陪我去，后来婆婆送进留观室需要抽血化验，那边的小护士都已经要交接班了，还是马上跑上跑下帮忙采血。

◎ 小克林儿：下午到瑞金医院，熟悉的医院走廊、消毒水儿味道、洗手液瓶

子、老式窗户……一瞬间有点恍惚，仿佛又回到了几个月前……我是有多喜欢跑医院。出了病房楼，看到喷泉和春日暖阳创造出的彩虹，真美！

◎ 大象耶：瑞金医院启用了大批自动挂号系统，请前往看病的年轻人做好准备，以免被身后阿姨妈妈“嫌便”，你不懂又慢……

◎ 橘子马：瑞金医院急诊的车医生是一个很负责，医德很好的医生。之前老爸在世就医时，就是他负责的。今天碰到

还问起，我说老爸去了。车医生惋惜地跟旁边实习生说：生命实在是太脆弱了，我送走了很多病人，却无能为力。

◎ 九院杨晓楠：今日出游瑞金医院一趟，深刻感受，老百姓看病确实不易。医改是必要的！纠正就医环境的同时，别忘了真实改善国家的医疗制度和医生的待遇，因为只有这样，才能让医生怀着一颗“感恩的心”去对待每一位来访的普通人。

