



嵊州市人民医院
浙大一院嵊州分院 主办

ZHI XIANG YI YUAN

芷湘医苑

准印证号：浙企准字第 D044 号

总第 200 期

2026 年 1 期

2026 年 2 月 28 日

印刷周期：双月

印刷单位：浙江方正印务

印数 10000 份

发送对象：相关单位

内部资料 免费交流

绩耀嵊医 春启安康

——我院召开 2025 年度工作会议



2月5日晚,我院召开2025年度工作会议。副市长张小文、市友协专职副会长张永彬、市卫生健康局党委书记、局长陈肖等领导莅临指导。市卫生健康局班子成员,医院领导班子成员、老领导代表、医共体分院班子成员、中层干部、首席顾问、各类优秀代表及职工代表共同参会,齐聚一堂,回顾奋斗足迹,擘画发展新篇。

市卫生健康局党委书记、局长陈肖充分肯定了医院2025年取得的优异成绩,指出医院在党建引领、业务发展、队伍建设、改革创新等方面交出了一份厚重的民生答卷。面对新征程,她对医院发展寄予厚望,强调要紧紧

围绕“对标三甲,冲刺国考,等级跃升”核心目标,并提出十个“要”的要求:既要政治引领把方向,又要党建融合赋发展;既要打造特色王牌专科,又要争创省级重点学科;既要敞开胸怀引进高层次人才,又要精心培育本土“好苗子”;既要苦练内功强化自身能力建设,又要主动作为辐射带动基层提升;既要牢牢守住安全底线,又要全力追求服务高线。

医院党委书记李谷作《2025年党委工作报告》。过去一年,院党委强化政治引领,深化“医路先锋”品牌,建成全省首个“卡友健康驿站”,创新设立“兼行兼善”助医慈善基金;持续夯实组织基础,优化支部考评,建成6个特

色党建阵地,党员队伍发展至483人;纵深推进清廉医院建设,筑牢风险防控体系。2025年,党委将聚焦“十五五”规划编制、党建业务融合、人才“双培养”工程等关键领域,以高质量党建引领医院发展新征程。

院长杨松斌作《2025年医院工作报告》,系统总结“十四五”收官之年成绩。医院运营稳中有进,CMI值提升至0.9912,疑难重症诊疗能力增强,学科建设成果显著,进入浙江省DRG绩效评估专科能力排名前30位的专科达到38个,达到三甲技术指标科室增加至15个,发表SCI论文83篇,全年开展新技术新项目51项,急诊五大中心高效运行,专科中心建设成效显著;智慧医院建设持续推进,患者就医体验大幅改善。报告同时剖析当前短板,并围绕“国考创A、对标三甲”目标,部署2026年医疗质量、学科发展、人才科创等十项攻坚任务,绘制高质量发展路线图。

随后,会议进入了精彩纷呈的授誉与才艺展示环节。荣誉时刻与文艺表演穿插进行,充分展现了嵊医人医术与才华并重、严谨与活力共融的独特风采。一批立足岗位、敬业奉献、勇于创新的团队和个人上台,接受属于他们的荣耀。他们中,有带领团队勇攀技术高峰的科主任,有数十年如一日温暖患者的护理前辈,有在幕后保障医院高效运转的管理骨干,也有在物业、

后勤岗位上默默付出的平凡英雄。他们的身影,汇聚成嵊医最动人的风景。

才艺展示环节,平日严谨认真的医务人员化身舞台上的“艺术家”,呈现了一场精彩纷呈的文化盛宴。有活力四射的舞蹈,宛转悠扬的器乐,深情演绎的歌曲,虎虎生威的武术,更有典雅的昆曲、越剧等。最后,大合唱《明天会更好》将晚会气氛推向高潮。

回望旧岁,凝心聚力,硕果盈枝;展望新征程,策马扬鞭,再谱华章。本次大会既是一次总结成绩、面向未来的盛会,更是一次新征程起点上统一思想、明确使命、再鼓干劲的动员会。2026年是实施“十五五”规划的开局之年,也是医院迈向高质量发展的关键之年。全院干部职工将上下同心、砥砺前行,以龙马精神的拼劲、锐意进取的闯劲、久久为功的韧劲,奋力书写医院发展新篇章,为“健康嵊州”建设作出新的更大贡献!



市领导春节前慰问我院一线医务人员



在新春佳节来临之际,2月12日上午,市人大常委会党组书记、主任徐洪,市委常委、市人武部部长于庆龙一行来院看望慰问一线医务工作者,并致以新春祝福和节日问候。市卫健局党委书记、局长陈肖等陪同慰问。

在急诊大楼前,徐洪与院领导班子及医务人员代表亲切交谈,对大家的辛勤付出表示感谢。他表示,医务人员始终坚守医疗一线,用心守护着全市人民的

生命健康,新春将至,希望广大医务人员再接再厉,全力以赴做好春节期间医疗服务和应急救治各项工作,筑牢群众健康安全防线,为全市人民度过一个平安祥和的春节保驾护航。

院领导除夕前夕走访,致敬每一份坚守。2月14日上午,院领导带队深入临床一线、医技科室及后勤部门,看望慰问在岗职工。慰问分成八个小组,每组由一名院领导带队,带着精心准备的慰问品,将祝福送到医院各个岗位。

八支队伍,同一份心意。每到一处,院领导都与职工亲切握手,送上慰问品,并关切询问节日期间的工作安排和生活保障。“大家辛苦了!感谢你们舍小家为大家,祝你们马年吉祥,身体健康!”一声声问候,一句句祝福,让这个冬日暖意融融。

年味满病区,“走心”送福暖病房。走进各病区,走廊挂起喜庆拉花,护士站摆上憨态可掬的小马玩偶,窗花“福”字贴上了宣传栏。喜庆中不失宁静——每一处装点都经医护人员亲手完成,只为让无法回家的患者感受到“家”的温度。

“过年还惦记着我们,心里特别暖。”在中西医结合肿瘤科,科主任蔡国英为留在医院过年的李奶奶(化名)披上红围巾,从2017年到今天,这份暖心已坚持整整十年……春节期间,各病区科主任、护士长带队共同开展“走心、暖心”慰问查房。他们不仅送上新春祝福,更俯身床旁,倾听患者节日期间的实际需求——年夜饭是否合口味?家属探视有无困难?一句句家常、一次次驻足,让医学有了温度,让病房有了人情。

2026丙午马年,新春的序曲已然奏响。在这个以“安康”为底色的春节里,我院全体医务人员将继续以专业守护生命,以爱心温暖病患,让医院成为节日里最安心的港湾。

生命健康,新春将至,希望广大医务人员再接再厉,全力以赴做好春节期间医疗服务和应急救治各项工作,筑牢群众健康安全防线,为全市人民度过一个平安祥和的春节保驾护航。

年味满病区,“走心”送福暖病房。走进各病区,走廊挂起喜庆拉花,护士站摆上憨态可掬的小马玩偶,窗花“福”字贴上了宣传栏。喜庆中不失宁静——每一处装点都经医护人员亲手完成,只为让无法回家的患者感受到“家”的温度。

“过年还惦记着我们,心里特别暖。”在中西医结合肿瘤科,科主任蔡国英为留在医院过年的李奶奶(化名)披上红围巾,从2017年到今天,这份暖心已坚持整整十年……春节期间,各病区科主任、护士长带队共同开展“走心、暖心”慰问查房。他们不仅送上新春祝福,更俯身床旁,倾听患者节日期间的实际需求——年夜饭是否合口味?家属探视有无困难?一句句家常、一次次驻足,让医学有了温度,让病房有了人情。

2026丙午马年,新春的序曲已然奏响。在这个以“安康”为底色的春节里,我院全体医务人员将继续以专业守护生命,以爱心温暖病患,让医院成为节日里最安心的港湾。

2月10日下午,我院召开了“芷湘培优”人才座谈会。医院领导班子、相关职能科室负责人及全体芷湘培新锐、青苗人才培养对象参加会议,共话成长、共商发展、共绘医院人才建设新蓝图。

经过前期严格申报、资格审核、综合评审、公示等层层筛选,本次共确定新锐人才培养对象10名,青苗人才培养对象10名,标志着医院青年人才梯队建设迈出坚实步伐,为医院高质量发展注入强劲动能。会上,副院长黄小松宣读新锐人才、青苗人才培养对象名单,介绍医院下一阶段青年人才培养计划、方向与支持举措,明确培养目标、路径与考核机制,为青年人才成长成才搭建平台、提供保障,鼓励大家在临床、科研、教学、管理岗位上勇挑重担、精进本领、快速成长。

院党委书记李谷、院长杨松斌分别为新锐人才培养对象和青苗人才培养对象颁发荣誉证书。杨松斌向入选对象们表示热烈祝贺,充分肯定青年人才在医院发展中发挥的重要作用,并对全体培养对象提出明确要求与成长目标:要坚定理想信念,坚守医者初心,锤炼医德品行;要深耕专业领域,提升业务能力,勇于技术创新与学术突破;要强化责任担当,立足岗位实干,主动服务群众健康;要珍惜培养机遇,以更高标准严格要求自己,努力成长为医德高尚、医术精湛、群众信赖、医院需要的复合型骨干人才,为医院学科发展与品牌提升贡献力量。

新锐、青苗人才代表依次发言,结合自身岗位与成长经历,分享学习心得、工作感悟与未来规划,对医院给予的培养与信任表示感谢,并郑重表态:未来征程中将笃行实干、勤学善思,不负医院培养,以实际行动践行医者担当。

李谷在总结中强调,人才是医院发展的第一资源,青年人才是医院的未来与希望。医院将持续完善人才引育留用机制,加大青年人才培养支持力度,营造尊重人才、关爱人才、成就人才的良好氛围。希望全体新锐、青苗人才牢记使命、脚踏实地,在实践中增长才干,在奋斗中实现价值,传承医院优良传统,凝聚青春奋进力量,与医院同发展、共进步,共同推动医院各项事业再上新台阶、再创新辉煌。

下一步,医院将持续推进人才梯队建设,全力打造一支结构合理、素质优良、富有活力的青年人才队伍。

我院召开「芷湘培优」人才座谈会

我院召开“2026年医疗安全专题教育暨医疗质量安全年启动会”

为全面加强医疗质量安全管理,筑牢医院安全防线,1月29日晚,我院召开了“2026年医疗安全专题教育暨医疗质量安全年启动会”。会议由副院长丁勇敏主持,院领导班子、全体临床医生及医技科室执业医师共同参会。会议以进一步强化全院医疗安全意识,“全员、全过程、全方位”质量管理为核心,动员全院上下以“开局即决战”的奋斗姿态,全力筑牢医疗安全防线,守护人民群众生命健康。

副院长黄杭斌首先对2025年度医疗质量安全工作进行总结,既肯定成绩,也直面问题。他详细解读了《2026年医疗质量安全年主题活动实施方案》,要求全院各科室坚持问题导向,确保各项举措落

到实处、见到实效。

会上,四名临床科室负责人作表态发言。大家直面问题、举措务实,展现了“守土有责、守土尽责”的决心,切实扛起医疗安全主体责任,为全院各科室做出表率。

院长杨松斌作题为《以责任铸就安全,以品质守护健康》的主题报告,从战略高度阐述责任与品质的辩证关系,为医院新一年的质量建设指明方向。医院党委书记李谷在总结讲话中强调,全院干部职工要凝聚共识、统一行动,将会议精神转化为推动医疗安全工作的强大动力,助力医院高质量发展。

接下来的专题培训环节,副院长宋益锋带来专题报告《科室质量安全管理要点和实施路径》,聚焦管理者责任,结

合实际问题,为科室管理者提供实用、可操作的“管理工具箱”。质管办主任王林燕以《急危重症早期识别和处置》为主题开展培训,进一步提升医务人员对急危重症的早期识别与应急处置能力,守好患者安全“最后一道防线”。

医疗质量是生命线,医疗安全是红线。本次会议既是一次全面动员,也是一次深刻的专题教育。会议要求各科室迅速传达落实会议精神,将各项要求贯穿到每一个工作环节、每一位医务人员行动中,全院要以“医疗质量安全年”为契机,凝心聚力、真抓实干,共同筑牢医疗安全“铜墙铁壁”,为提升医疗服务水平、守护百姓健康贡献力量!

(来源:医务科)

精湛医技

我院成功完成绍兴首例 DSA 下 AI 导航引导经支气管镜肺结节射频消融术

近日,我院丁勇敏主任医师呼吸介入团队联合多学科团队自主成功为一位78岁、合并心力衰竭、无法耐受传统手术的肺结节样肿瘤患者,实施了首例 DSA 下人工智能导航软件引导经支气管镜肺结节射频消融术,实现了经支气管镜射频消融术与多种肺部导航定位产品联用的临床应用场景。同时,该手术也实现了“无切口、无穿刺孔”的微创根治,为高龄高危或者不愿意、不能耐受肺结节、肺肿瘤外科手术患者提供了全新治疗选择。

智衡 BroncAblate 射频消融系统 2025 年 6 月在中国获得临床应用许可,我院是浙江省开展经支气管镜射频消融术的少数医院之一,也是绍兴市乃至周边浙东浙中地区首家独立成功开展此项技术的医院。

78 岁的王阿姨,左下肺结节在随访中逐渐增大,超声支气管镜检查获取病理提示肺肿瘤性病变,因心功能差无法耐受肺叶或者肺段切除。面对治疗困

境,我院决定采用前沿的人工智能导航支气管镜消融术为患者治疗。

术前,团队根据患者的影像学特征、病灶位置及全身状况,进行了系统评估分析,与患者及家属充分沟通后,拟采用人工智能导航软件引导联合 DSA 进行多模态定位,通过射频消融系统实施经支气管镜射频消融术的治疗方案。

手术核心在于三大技术融合:经自然呼吸道的“支气管路径”、实时精准定位的“DSA、人工智能导航软件”,以及高效灭活肿瘤的“射频消融”图像处理。术前,团队利用 CT 数据规划了从气管到结节的最优三维路径医学影像。术中,在 DSA 实时影像与人工智能导航软件融合的“GPS”引导下,丁勇敏主任医师操作支气管镜沿导航路径精准抵达深部结节,先后经支气管置入一次性使用射频消融导管于左下肺基底段 LB8A1 和 LB8A2,经过 DSA 图像确认位置,电极针精准地刺入肺结节的中

心,随后连接进行射频消融系统进行消融,消融功率分别设置 13 瓦 10 分钟和 15 瓦 5 分钟。术后 DSA 证实,病灶被消融区完全覆盖图像处理。

术后 24 小时再次 CT 扫描观察,与术前检查 CT 相比,可见消融区完全覆盖病灶,未见异常。此次手术在现代化 DSA 手术室进行,由经验丰富的呼吸介入、麻醉、放射、护理多学科团队协作完成。患者术后恢复迅速,术后第二天,王阿姨就能下床在病房内自由活动,正常进食,精神状态良好。经过短暂的术后观察,确认无任何并发症后,王阿姨在术后第三天便康复出院。

该技术的成功开展,标志着嵊州市人民医院在肺部肿瘤微创治疗领域取得重大突破。该术式突破了传统射频消融范围受限的瓶颈,相较传统经皮路径更加微创精准,可显著降低手术并发症风险,为早期肺癌患者提供了更安全、更微创的治疗新选择。

(来源:呼吸与危重症医学科二病区)

暖心医

当锦旗多到墙上挂不下! 这位骨科医生的选择是……

春节刚过,年味还未散尽,医院里依然一派忙碌。骨科医生办公室的玻璃隔层中,一卷卷锦旗塞得满满当当——实在没地方挂了,只能先收在这儿。”骨科副主任喻焯副主任医师笑着说。这些锦旗里,光是 2025 年就收了 13 面。而这一年,他还被医院评为“服务之星”——锦旗来自患者,星星来自医院,双重认可背后,是同一个故事:一个个生命从破碎到完整。

80 岁大爷摔成“碎片人”,他和团队硬是“拼”了回来

80 岁的杜大爷(化名),坐三轮车的时候不小心摔下三米多高的田坎,送来医院时血压都快测不到了。CT 结果让人倒吸一口凉气:肺挫伤、胸腔积血、腹腔出血、肋骨骨折、骨盆也碎了,连肾都出了问题。年纪大、伤重、手术风险极高……医疗团队没犹豫,连夜上台,先剖腹止血,再引流胸腔,ICU 稳住生命……等大爷爷稍微缓过来,才敢动骨科手术。

用微创的方式,像“拼图”一样,把碎掉的骨头一点点固定好——胸椎打钉,骨盆上螺钉,伤口小,恢复快。术后第三天,大爷就能下床了;一周后出院,家属送来锦旗;两周后家属发来大爷在家休养的照片,并再次对喻焯表示感谢。



家门口被撞飞的奶奶,别处说“算了”,他接了

78 岁的张奶奶,某天下午,她像往常一样坐在家门口晒太阳,岂料,一辆失控的小汽车冲来,将她撞出去几米远。全身多处骨折,还伴有严重的骨质疏松和强直性脊柱炎。更麻烦的是,张奶奶陆续出现血栓、肺栓塞、消化道出血……情况太复杂,连上级医院都建议“考虑放弃”。家人不忍心,又找回喻焯。“我们试试。”他没多话,组织会诊,调整方案、分期手术——先保命,再治伤。术

后,奶奶一天天好起来,能坐了,能吃了,能说话了,后来还能扶着走几步。她又“活”过来了。

自己做,“一条龙”跟到底

喻焯收的锦旗,大多来自重伤患者:高处坠落、严重车祸、多发骨折……“这些病人往往不是‘一个地方坏了’,是‘整个系统都乱了!’”他说。有些手术难度大,他坚持自己来。为什么?“自己接的病人,自己最清楚。从术前到术后,一条龙跟到底,责任也到底。”他常对团队说:“病人把命交给你,你就要接得住。”当问及他为什么能收这么多锦旗,还被评为服务之星时,他想了想:“可能就是老老实实治病,同时把病人当‘人’,而不只是‘病’。”术前多解释两句,术后多看一眼,康复时多叮嘱几声——这些小事,病人和家属都记得。

2025 年,他被评为医院的“服务之星”,这星星和锦旗一样,不只是一份荣誉,更是一份责任。有人问:“锦旗不挂出来,不可惜吗?”他笑笑:“锦旗是记在心里的,不是挂在墙上的。服务也一样,是做出来的,不是评出来的。”墙会满,心不会。医者的担当与患者的信任从未有边界。锦旗或许会被收起,但故事会被记住。新的篇章,正随着春节后的阳光一同展开。(来源:骨科)

下沉专家

内外“夹击”精准会师! 我院多学科联手攻克复杂胆道梗阻难题

“医生,我还能治吗?”这是身患恶性肿瘤、全身皮肤发黄的孙大爷(化名),来到我院时反复问的一句话。黄疸居高不下,肝功能持续恶化,摆在面前的,是复杂而棘手的胆道梗阻难题。

然而,就在近日,我院肝胆胰外科联合超声科,成功为孙大爷实施了一例 PTCD+ERCP 下胆道会师术。这场手术不仅重新打通了堵塞的胆道,也为他点亮了生命的希望。

孙大爷因恶性肿瘤导致胆道梗阻,出现严重黄疸。按照常规思路,我院多学科团队(MDT)迅速会诊,决定先行 ERCP 下胆道支架置入术,以期尽快解除梗阻。然而,术中情况远比预想的复杂——因肿瘤位置刁钻,医生多次尝试,十二指肠乳头插管均以失败告终。

面对术中突发难题,手术团队迅速调整策略。由我院特邀专家、国家杰出医师、浙大一院超声科主任蒋天安教授,与肝胆胰外科喻佳杰副主任医师组

成联合团队,结合术前影像再次研判,最终决定采取“内外夹击”的策略——实施 PTCD+ERCP 下胆道会师术。

简单来说,这是一场“从外到里”的精准配合。蒋天安主任首先从体表穿刺,精准进入肝内胆管,将一根细细的导丝,像穿针引线一样,送入十二指肠腔内。紧接着,喻佳杰副主任医师通过十二指肠镜,从消化道内部找到这根“引路”导丝,实现内外对接、胆道会师。

成功“会师”后,导丝顺利通过狭窄部位,金属支架精准置入,梗阻的胆道终于被重新打通。

术后,孙大爷黄疸明显消退,肝功能逐步恢复,脸上也终于露出了久违的笑容。

这台手术的成功,不仅体现了我院多学科协作(MDT)机制的高效运转,也标志着我院在胆道疾病微创治疗领域迈上了新台阶。目前,针对不同类型的胆道梗阻患者,我院已成熟开展



ERCP、PTCD、PTCS、超声内镜下引流术、胆道会师术等一系列微创技术。这意味着,更多像孙大爷这样的复杂病例,可以在本地得到精准、高效的救治,不必再辗转外地就医。

一根导丝,连接的是技术与生命;一次会师,打通的是希望与未来。

未来,我院将继续深化与上级优质医疗资源的合作,推动更多高难度微创技术落地,为区域百姓提供更有温度、更有实力的医疗服务。(来源:超声科)

一场腹泻后,他差点无法呼吸……

55 岁的钱先生(化名)怎么也没想到,一场看似普通的“肠胃不适”,竟让他在短短几天内,从手脚发麻到全身无力,甚至呼吸都变得困难……

20 多天前,钱先生突然恶心呕吐,起初以为是吃坏了肚子。然而,症状一直未缓解,他的手脚逐渐像灌了铅一样沉重无力,很快连站立都做不到,声音也变得嘶哑。家人见状,火速将他送往我院。路上,钱先生连呼吸都开始费力,命悬一线!

抵达急诊后,神经内科王芸芸医生迅速接诊。经检查,钱先生四肢腱反射消失,心电图提示周围神经广泛受损。结合其病情在 24 小时内快速加重的特点,王芸芸判断:这不是普通的神经炎,而是吉兰-巴雷综合征——一种免疫系统“误伤”自身外周神经的危急重症。

“这病进展非常快,严重时呼吸肌都会瘫痪,随时可能致命。”王芸芸说。面对迅速恶化的病情,救治必须争分夺秒。王芸芸立即联系输血科团队,根据《中国吉兰-巴雷综合征诊治指南 2024》快速评估,决定启动治疗性血浆置换(TPE)。血浆置换就像给血液做一次“深度清理”,能快速清除患者血液中的攻击性抗体,为神经修复创造宝贵时间。输血科团队立即投入抢救中。

治疗约一周,完成第 4 次血浆置换后,力量回来了:原本连抬手都费力的钱先生,手臂力量明显增强;无法动弹的双腿,也开始能在床上小幅活动。这意味着,病情进展被成功遏制,神经功能正逐步重启。

王芸芸提醒:“吉兰-巴雷综合征是一种自身免疫性疾病,可发生于任何年龄,以中青年和老年人为多见。多数患者在发病前有感染史(如感冒、腹泻等),少数可能与疫苗接种有关。近期我院已接诊多例类似病例,如果出现从脚或手开始,迅速向上发展的无力、麻木,尤其伴有呼吸或吞咽困难,请务必重视,必须立即就医!这是一种神经急症,延误治疗可能危及生命。”

家门口的“救命技术”,这些病也能用

输血科主任袁淑英表示,治疗性血浆置换已成为我院输血科的常规技术,适用于多种疾病,如:神经系统:重症肌无力、吉兰-巴雷综合征等;血液系统:血栓性血小板减少性紫癜等;风湿免疫:系统性红斑狼疮等;其他:铁过载、高脂血症急性胰腺炎等。“很多以往需转上级医院的患者,现在在这里就能得到及时、专业、安全的治疗,大大减轻了患者和家庭的负担。”(来源:输血科)

一线传真

惊险! 误吞 3 厘米铁丝刺穿胃壁后……

一根 3 厘米长的铁丝,竟在不知不觉中刺穿胃壁,险些酿成大祸!近日,我院急诊科接诊了一位右上腹剧烈疼痛的患者王师傅(化名)。他怎么也没想到,让自己痛苦不堪的“元凶”,竟是一根混在年糕里,被误吞入腹的尖锐铁丝。

王师傅是嵊州本地人,平时身体硬朗。一天前,他开始感到右上腹隐隐作痛,起初没当回事,谁知疼痛逐渐加剧,难以忍受,这才在家人的陪同下于夜间来到我院急诊。

腹部增强 CT 检查结果令人倒吸一口凉气:胃窦部异物嵌顿,一端已穿透胃壁,周围可见气体影,考虑胃穿孔!异物长约 3 厘米,一端尖锐,已戳入胃壁深达 2 厘米,几乎就要完全“逃”进腹腔。

“如果再晚一点,铁丝完全掉进腹腔,就会引发弥漫性腹膜炎,甚至感染性休克,后果不堪设想。”接诊医生紧急联系消化内科会诊。

时间就是生命!消化内科邢玲医生接到通知后,迅速赶到内镜中心,为王师傅实施急诊胃镜下异物取出术。

内镜下,胃窦部胃壁已明显水肿增厚,一根铁丝斜刺在胃壁上,一端深深扎入肌层,局部可见脓苔和渗液。邢医生凭借娴熟的技术,用异物钳稳稳夹住铁丝,小心翼翼地将它从胃壁中拔出,随后用金属夹精准封闭了穿孔创面。整个过程一气呵成,没有造成二次损伤。取出铁丝后,为避免进食加重胃壁负担,医生又为王师傅放置了鼻空肠营养管,确保后续营养支持,也让胃壁得以充分愈合。

一场本需开腹的手术就这样被“消化内镜”巧妙化解。目前,王师傅术后恢复良好,已经出院。

“患者自己都不知道什么时候吞下了铁丝,还以为是在吃年糕卡到了骨头。”据消化内科副主任鲍靖介绍,像王师傅这样误吞异物而不自知的情况并不少见。尖锐异物(如枣核、鱼刺、鸡骨、假牙、铁丝等)一旦进入消化道,极易嵌顿在食管、胃幽门等狭窄处,随时可能刺穿管壁,引发大出血、穿孔、感染等严重并发症。为此特别提醒大家:

1. 细嚼慢咽:吃带核、带骨的食物时务必小心,尤其是老年人、儿童咀嚼功能较差,更要细嚼慢咽。
2. 发生误吞,立即就医:一旦误吞异物,尤其是尖锐物品,千万不要盲目尝试吞饭团、喝醋等“土方法”,这些行为可能加重损伤。应立即停止进食,尽快到医院就诊。
3. 腹痛莫轻视:不明原因的剧烈腹痛,尤其是伴发热、腹胀时,要高度警惕消化道穿孔的可能,及时就医检查。(来源:消化内科)

当肝脏中出现“大树”，这些患者千万要警惕！

血透结束一小时，李哥感觉上腹部像被一只无形的手攥紧，持续绞痛、恶心，呕出黑色液体……这不是普通的肠胃炎，而是一场悄然而至的肠道缺血危机。

近一年内，我院已接诊三位类似患者，均为长期血液透析的尿毒症患者，都在透析后出现剧烈腹痛、呕吐甚至呕血，CT检查均显示门静脉积气——影像中如树枝般蔓延的图案，背后却是死亡率极高的“死神之征”。

李哥是规律血透十多年的尿毒症患者。那天透析完回家不到一小时，上腹部突然持续性绞痛，并逐渐加重，伴随恶心呕吐，甚至呕出黑色液体。

家人立即将他送至急诊。消化内科鲍靖主治医师接到会诊电话后立即赶到急诊室，

他发现，患者腹痛剧烈，腹部压痛却不明显，心电图与肌钙蛋白未见异常，血红蛋白也正常。

这让鲍靖瞬间警觉——一年内，他已遇到过两例类似患者，均为血透后突发腹痛呕吐，CT提示门静脉积气，其中一位因拒绝手术最终死于感染性休克。

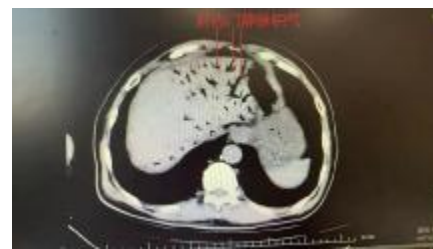
李哥同样是血透后发病，鲍靖立即与家属沟通，指出可能为“急性非闭塞性肠系膜缺血”，需紧急行腹部CT明确诊断。CT结果显示——门静脉积气，死神之征再现。急诊科迅速组织血管外科、肛肠科会诊，行急诊手术。术后复查，门静脉积气已完全消失。

为何尿毒症患者成高危人群？这三位患者共同面对的“隐形杀手”，正是急性非闭塞性肠系膜缺血。为何尿毒症患者尤其高危？这与疾病本身及透析治疗带来的全身性改变密

切相关：血管老化与钙化，长期尿毒症可致肠道血管硬化、钙化，血流不畅；血液浓缩与高凝，透析中脱水过快、过多，易致肠道血管形成血栓或血流缓慢；血压剧烈波动，透析过程中血压骤变可能引发肠道血管痉挛；合并心力衰竭，影响末端肠道供血。

在这些基础上，一次感染、腹泻或低血压，便可能成为“压垮骆驼的最后一根稻草”，诱发肠道缺血坏死，细菌滋生产生气体，窜入血管形成门静脉积气。

如何识别这个“隐形杀手”？透析患者如出现以下症状，切不可简单当作胃肠炎处理：腹痛与体征不符，自觉腹部剧痛难忍，但按压痛不明显，腹部未明显发硬；剧烈恶心呕吐，甚至呕血、便血；心率过快，伴发热、意识模糊等感染中毒表现。



一旦上述症状，务必立即就医，并明确告知医生：“我是尿毒症透析患者。”

虽然此症凶险，但仍可预防：严格控制体重，避免透析时过快、过多脱水；管理血压与心脏功能，避免血压剧烈波动，积极治疗心衰；警惕感染，腹泻、感冒等都可能诱发肠道缺血。

时间就是肠管，时间就是生命。对于长期血透的尿毒症患者而言，一旦出现不明原因的剧烈腹痛，必须争分夺秒，早早就医。

(来源:消化内科)

孩子鼻炎总复发？这个不起眼的方法，可能比吃药更管用

天气变化、病毒流行，过敏性鼻炎、鼻窦炎等上呼吸道疾病又明显增加，这些疾病虽然疾病部位和机制不一样，但都有一个共同的治疗，就是鼻腔冲洗。它作为一种安全有效、成本低廉的物理治疗，被列入过敏性鼻炎指南的首选治疗方法之一，但很多患者和家属对这项治疗解不多，下面为您梳理关键问题。

一、鼻腔冲洗有什么用？清除鼻腔分泌物和过敏原，改善鼻黏膜功能，减轻鼻塞、流涕、咳嗽等症状，对轻度上呼吸道疾病可减少甚至替代部分药物。

二、哪些情况可以做鼻腔冲洗？适用于多数上呼吸道疾病。如普通感冒、鼻窦炎、过敏性鼻炎、鼻涕倒流的慢性咳嗽，再有慢性鼻炎等，都可以通过鼻腔冲洗来改善症状。

三、哪些情况不可以做鼻腔冲洗？年龄有限制吗？安全性很高，没有明确的禁忌证。如果合并吞咽功能障碍、鼻出血、凝血功能障碍或怀疑上呼吸道异物的儿童，明确诊断后进行冲洗。另外，儿童如果存在屏气发作、胃食

管反流或急性中耳感染，冲洗时控制好压力。6个月以下婴儿不建议做鼻腔冲洗，容易呛咳。

四、可能有什么不良反应？如何处理？鼻腔冲洗的只要掌握技巧，并发症很少，常见的有：1.鼻出血：多为鼻黏膜脆弱或压力过大引起，逐步适应、轻柔操作即可。2.鼻部刺激感：鼻腔敏感时出现，调整水温至接近体温(35-37℃)，降低压力可缓解。3.耳部闷胀或耳痛：冲洗中短暂出现，结束后多缓解，可改用等渗盐水、调整姿势、安抚情绪。

五、盐水吞进去了怎么办？除了咸味，没啥关系。鼻腔冲洗后吞进去的液体，主要是生理盐水和部分鼻腔分泌物(不冲洗，吞咽下去的更多)，无需担心。

六、用什么来洗？1.海盐水 VS 生理盐水差别不大，后者单纯只是氯化钠和水，而海盐水则多了一些矿物质成分，两者无明显差异，质量可靠时性价比高的。日常更推荐使用等渗盐水。2.根据年龄和儿童的配合程度，选择合适的装置，只要清洗后能够使鼻腔通畅并没有明显不适即可。盐水滴鼻适用于6个月至1岁

的婴儿；雾化式有电动喷雾和加压喷雾，分别可用于1岁和6个月以上的婴幼儿，以及无法耐受压力式鼻腔冲洗的儿童；挤压瓶式适用于学龄期以上的儿童，能够自行操作。

七、过程中要注意哪些细节？水温在35-37℃之间；不同的冲洗装置选择不同的姿势，可以在购买前看卖家视频教程，更加直观；在冲洗过程中力度要保持稳定而柔和，如有不适，可调整姿势，或停止操作；洗几次？洗多久？没有明确规定，一般每天早晚各一次，特别是睡前清洗很关键，清洗后能够明显改善睡眠质量，主要看冲洗后两侧鼻腔均能够保持通畅；洗完多久可以鼻喷雾？鼻腔冲洗后擦干净残余的盐水和鼻涕，就可以使用；洗鼻器如何清洗保存？专人专用，避免交叉感染，用完后用清水清洗并晾干，长期未使用的，需要保持内管干燥，以免管内长霉菌。

自2026年1月起，我院急诊输液室、门诊注射室均提供鼻腔冲洗服务，对于家庭洗鼻不配合的儿童，可以在医院洗鼻。

(黄新园/文)

警惕！一场围炉茶会，五人集体送医！这个冬日“温暖杀手”要当心了

炭火正红，茶香袅袅，温馨聚会竟成集体中毒现场……新年伊始，我院急诊科同时收治了5例因围炉煮茶导致一氧化碳中毒的患者。这些患者均出现了不同程度的头晕、头痛、恶心呕吐等症状，经血气分析检查显示，碳氧血红蛋白指标均明显升高。所幸经过高压氧等及时治疗，患者症状已明显好转。

冬季气温低，围炉煮茶、炭火取暖等成为不少人青睐的休闲方式。然而，在门窗紧闭的情况下，炭火燃烧不充分会产生大量无色无味的一氧化碳，极易导致中毒事件发生。

“每年冬季，我们都会接诊多例类似的中毒患者。”我院急诊科叶斌主任提醒道，“一氧化碳中毒初期症状与普通感冒相似，容易被忽视。但若不及时救治，严重者可导致昏迷甚至死亡。”

一氧化碳(CO)被称为“沉默的杀手”，它无色无味，极易被忽视。它与血红蛋白的结合能力是氧气的200多倍，一旦吸入，它会迅速“抢占”血液中的氧气位置，导致机体组织缺氧，从而引发一系列中毒症状，严重时可致命。

中毒症状层层递进，切勿轻视。轻度：头痛、头晕、恶心、乏力、意识模糊；中度：呼吸困难、胸痛、视力模糊、心率加快；重度：昏迷、抽搐、器官衰竭，甚至死亡。

如何预防？记住这五条“保命法则”：

1. 通风是第一原则！使用任何明火设备(炭炉、燃气灶、煤炉)时，务必保持门窗留有缝隙，确保空气流通。绝对不要在密闭的卧室、包厢或车内长时间使用。
2. 设备安装要规范。燃气热水器必须安装在通风良好的地方，严禁装在浴室内。定期检查燃气管道和灶具，防止老化泄漏。
3. 安装“电子哨兵”——一氧化碳报警器。建议在厨房、卧室等区域安装合格的一氧化碳报警器，并定期检查电池，让它成为你家的安全卫士。
4. 车辆安全不忽视。不要在封闭的车库内长时间发动汽车，更不要开着空调的汽车内睡觉。
5. 定期检查排烟通道。确保家中的烟囱、排气管道畅通无阻，定期清理，防止废气倒灌。

万一中毒，四步急救法请牢记！一、迅速脱离，立即打开门窗，并迅速将中毒者转移到空气新鲜、通风良好的安全地带，同时注意保暖。二、立即呼救，第一时间拨打120急救电话，清楚说明地址和疑似一氧化碳中毒情况，切勿因患者“看起来不重”而自行观察。三、保持呼吸道通畅，松解中毒者的衣领，保持其呼吸道通畅，对于昏迷、心跳呼吸骤停者，立即实施心肺复苏(CPR)，并持续到急救人员到达。四、专业救治，送达医院后，医生会根据病情进行高浓度氧疗，中重度患者通常需要高压氧舱治疗，这是减轻脑损伤、预防后遗症的关键。

温馨提醒：一氧化碳中毒可能被误认为流感或食物中毒，需提高警惕。中毒后即使症状缓解，也应就医检查，避免迟发性脑病。

(张少君/文)

鱼刺卡喉还在吞饭喝醋？医生急喊：快停手，这些“土法”太坑人！



过节聚餐，一盘鲜美的鱼肉上桌，大家边聊边吃，其乐融融——直到有人突然表情一僵，捂住喉咙：“不好，卡刺了！”这时候，饭桌上常会冒出各种声音：“快，吞口饭压下去！”“喝点醋，化了就行！”“让我帮你顶一下！”听起来很熟，但这些“急救法”，可能是在帮倒忙，甚至悄悄酿成危险……

近日，嵊州市民李女士(化名)就经历了惊险一幕。被鱼刺卡住后，她试遍了喝醋、吞饭团等方法，却都未能成功将鱼刺弄掉，忍了一天，喉咙里却始终像有根针在扎。最终，她忐忑地来

到嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)就诊。

耳鼻喉科接诊医生梁柳红通过喉镜一看，情况比想象的危险：一根鱼刺完全贯穿了会厌根部黏膜，两头暴露在外。梁柳红立即在喉镜下将鱼刺取出。“幸好及时处理，否则会厌一旦发炎肿胀，很可能阻塞气道，引发呼吸困难，后果不堪设想。”梁医生说。

面对鱼刺，民间方法往往是“吞下去”或“带下去”。但医生郑重提醒，这些做法非常危险：

吞饭团、咽馒头？适得其反！强行吞咽固态食物，不但很难带走位置较深的鱼刺，反而极易让鱼刺扎得更深，甚至划伤、刺穿咽喉和食道黏膜。这可能导致颈部或纵隔感染、食道穿孔等严重并发症，让简单的门诊处理，升级为需要颈部切开甚至开胸的大手术。

喝醋软化？杯水车薪！食用醋短暂接触鱼刺，根本达不到软化的效果，反而会刺激伤口，加重不适。

用手或筷子顶？二次伤害！这不仅很难碰

到鱼刺，剧烈的咽反射会引起恶心呕吐，容易损伤周围黏膜，导致出血、肿胀，让后续的医生检查和处理更加困难。

那么，如何既享受美味，又规避风险呢？在这里分享了几个实用的“锦囊”：一、细嚼慢咽：特别是在阖家团聚、边吃边聊的饭桌上，时刻提醒自己，把速度放慢，专心吃鱼。二、可疑即吐，吃鱼时感觉到任何可疑的硬物，无论多小的刺，最安全的做法都是立即吐出来，不要心存侥幸。三、及早就医：这是最重要的一点，如果尝试咳嗽、轻咳未能排出异物，或喉咙持续有明确的刺痛感、异物感，请不要犹豫，应直接前往医院。

一根小鱼刺，可能暗藏大风险。摒弃错误的“土方法”，掌握正确的处理原则，才能让我们的餐桌之旅更加安心愉快。嵊州市人民医院耳鼻喉科也提醒大家，此类急诊24小时接诊，任何时候遇到困难，都请及时寻求专业帮助。

(梁柳红/文)

19岁姑娘夜夜脚如蚂蚁爬！背后“真凶”，竟是……

深夜无眠，双脚如蚁啃，一个看似平常的睡眠困扰背后，隐藏着令人意想不到的病因。凌晨两点，19岁的小雅(化名)又一次从床上坐起，烦躁地揉着双腿。她感觉自己的双脚像有无数蚂蚁在爬，火在烧一样，必须蹬一蹬，动一动，不动就奇痒难忍，一动就牵扯得整夜无法安睡。

这样的夜晚已经持续了三个月，白天上课精神恍惚，记忆力下降，情绪也变得易怒焦虑。室友抱怨她半夜频繁蹬腿，翻来覆去像在“床上跳舞”。

“我是不是得了严重的失眠症？”在嵊州市人民医院睡眠门诊，小雅带着黑眼圈，无助地向接诊的陈瑛副主任医师诉说。

经过详细问诊和评估，小姑娘平时作息规律，生活和学业上也没有遭遇挫折，陈瑛注意到一个被小雅忽略的细节：她曾在体检中发现轻度贫血，但从未将其与睡眠问题联系起来。

“许多人以为睡不着睡不好就是‘失眠’，

自行服用安眠药，却可能错过真正的病因。”陈瑛解释道。

小雅描述的“睡觉时脚上像蚂蚁爬”的感觉，在医学上被称为“不宁腿综合征”的典型症状。这种症状往往发生在快要入睡时，必须活动后才改善，导致入睡困难以及睡眠浅；经过进一步检查发现，小雅的缺铁性贫血状况正是诱发不宁腿综合征的重要因素之一。铁是大脑多巴胺系统正常工作的必需元素，而大脑中多巴胺系统的功能异常与不宁腿综合征密切相关。“对于这种类型的睡眠障碍，单纯服用安眠药往往治标不治本，甚至可能加重症状。”陈瑛强调。在明确病因后，她为小雅制定了针对性方案：补充铁剂改善贫血，加用加巴喷丁等改善不安腿症状的专用物，并配合睡眠指导。

治疗两周后，小雅的症状明显改善。夜间腿部不适感减轻，蹬腿频率减少，睡眠连续性提高。一个月后复查，她高兴地告诉陈瑛：“现在能一觉睡到天亮了，白天精神也好多

了！”

小雅的案例并非个例。在我国超过3亿的睡眠障碍人群中，许多人像她一样，被表面症状迷惑，忽略了背后复杂的生理病因。

陈瑛指出，睡眠障碍表现形式多样：入睡困难、夜间易醒、早醒是常见表现；鼾声不均匀、时有中断需警惕睡眠呼吸暂停综合征；睡眠节律紊乱常见于轮班工作者或作息不规律的青少年；异态睡眠包括梦游、夜惊等异常行为。每种类型背后，可能涉及神经、呼吸、精神、代谢等多系统问题。盲目用药可能掩盖真实病因，科学鉴别才能精准施治。

我院神经内科、精神科、呼吸科等多学科协作的睡眠团队，从多学科专业视角出发，提供系统性的解决方案。不仅仅依赖药物，更注重提供科学安全的非药物干预方案，如生活方式指导、睡眠习惯优化及放松训练。当睡眠问题开始持续消耗日间精力、影响情绪与工作效率时，便是寻求专业帮助的最佳时机。

(柴嘉馨/文)

驿站有医靠归途更温暖——“卡友健康驿站”助力春运启动

2月2日,正值2026年春运第一天,清晨的G1512甬金高速嵊州服务区(金华方向)已车流渐密,返乡的轿车、货运的卡车络绎不绝。在这承载着团圆与奔赴的春运伊始,一辆医疗巡回车静静停驻,格外醒目。嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)的十余名医务人员早早来到服务区,参与甬金高速绍兴段2026年春运工作启动仪式,为往返奔波的卡友送上第一份“健康礼”。

在巡回医疗车前,浙江绍兴嵊新高速公路有限公司、绍兴市公安局交通管理支队高速二大队、嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)等相关单位组成的各个方阵列队整齐,医护专家组成的“医护白”“志愿红”也位列方阵中,医院党委书记李谷参与启动仪式授旗,医护代表接过“医疗保障服务队”的旗帜,标志着第十二期“医路同行——护航卡友健康”义诊活动正式启动,也为春运首日增添了一抹暖心的健康底色。

上午9时,义诊摊位前渐渐热闹起来。卡友们停好车,径直走向测血压点位。“好久没量过血压了,今天正好测一个”,“你刚刚从外面跑过来,要稍微休息下,这样测量结果才准确点。”医护志愿者叮嘱道。冬季天气寒冷,是

心脑血管病高发的时节,有较多的卡友血压偏高,护士为他们测量后,耐心地叮嘱着冬季血压管理的注意事项。

针对卡友久坐、饮食不规律的普遍性问题,全科医学科与内分泌科的专家仔细问诊,给予疾病防治、生活习惯等方面的专业建议。

“血检报告可以通过公众号查询,很方便。”采血点位上,护士手法娴熟,采血、标记一气呵成,并耐心地向每位卡友介绍如何通过关注公众号查询报告。

心电图检查处,主治医师专注地盯着仪器波形,不放过任何细微异常。这次医院的巡回医疗车也开到了服务区,为卡友提供拍片服务,吸引了多位长期受腰腿痛困扰的司机,这项在高速服务区就能享受到的影像检查,让他们直呼“没想到”。

“师傅,天冷,喝杯茶暖暖身。”中医师端上一杯杯热气腾腾的“温阳轻身茶”,这杯根据卡友职业特点特别调配的养生茶饮,深受大家欢迎。

中医护理区,专家为有需要的卡友贴敷止咳贴、艾灸等,传统中医技法对缓解驾驶疲劳、慢性劳损立竿见影。医院还为体检卡友准备了实用的小礼品,让他们在归途更暖心。活动



一直持续至上午11时,共为近百名卡友提供了面对面的健康服务。

春运,承载着团圆的期盼,也考验着旅途的平安。在归心似箭的滚滚车流中,每一个为生活奔波的劳动者都值得被看见、被关怀。“卡友健康驿站”就是一盏温暖的灯,照亮了集卡司机的归途,也守护着他们的健康平安。这份“医”靠,让漫长的运输路有了温度;这份守护,让平安春运的底色更加浓厚。

(党建办 闻林燕供稿)

简讯

我院举行2025年度荣休职工座谈会

2月10日下午,我院举行2025年度荣休职工座谈会,为9名光荣退休的职工举行温馨的荣休仪式。座谈会由副院长黄小松主持,医院党委书记李谷、院长杨松斌参加座谈,相关科室负责人及青年职工代表与退休前辈们欢聚一堂,共忆峥嵘岁月,共绘嵊医发展新蓝图。

座谈会在“岁月如歌 感恩有你”主题祝福视频中拉开序幕。2025年新入职青年职工代表深情朗诵《最美杏林归帆人》致敬老前辈们数十年如一日的坚守与奉献,生动诠释了嵊医精神新老交替、薪火相传的深刻内涵。

院领导为9名退休职工逐一送上荣休纪念品和新春慰问礼盒。纪念品上精心镌刻着每一位退休职工参加工作时间与退休时间,定格了他们与医院同心同行、携手共进的珍贵岁月,承载着医院对前辈们毕生奉献的崇高敬意与真挚感谢。

李谷书记和杨松斌院长和大家亲切交流,感谢大家数十年如一日的无私奉献,用青春与汗水为医院各项事业发展奠定坚实基础、作出不可磨灭的贡献;希望荣休后保重身体、乐享生活,常回“家”看看,继续关心支持医院发展。

退休职工们纷纷发言,深情回顾在医院工作的点滴时光,畅谈从医路上的感悟与收获,表示,将一如既往地关注、支持医院各项工作,见证嵊医不断迈向新征程、再创新辉煌。

医院首席顾问座谈会圆满召开

近日,我院以“聚智领航 共谋发展”为主题召开首席顾问座谈会,医院领导班子、各科室首席顾问及相关职能科室齐聚一堂,围绕人才建设、学科发展、医疗质量等核心议题深入交流、共商良策。

会上,医院党委书记李谷、院长杨松斌均表示,医院的长足发展离不开老一辈专家的深耕与引领,薪火相传是医院生生不息的核心动力。希望各位首席顾问继续发挥领航作用,以经验赋能青年、以智慧引领学科,让医院的技术、精神与文化代代传承,凝聚起推动医院高质量发展的强大合力。

座谈交流中,首席顾问们畅所欲言、建言献策,直击发展痛点、提出务实举措。为医院破解人才困境、强化学科建设、提升管理效能提供了宝贵思路。

会后,医院领导送上了新春慰问品,向首席顾问们致以诚挚的节日问候与美好祝福。下一步,医院将认真梳理吸纳各位专家的意见建议,以更实举措、更优作风推动医院各项工作再上新台阶。

(来源:组织人事科)

医共体职工乒乓球联谊赛圆满落幕

12月25日晚,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)医共体职工“富乐嵊州 医暖迎新”乒乓球联谊赛正式拉开帷幕。

6支代表队齐聚赛场。开幕式上,医院党委书记李谷鼓励大家,乒乓球运动所蕴含的团结协作、顽强拼搏精神,与医务工作者敬佑生命、甘于奉献的职业追求一脉相承,希望全

体参赛队员能以球会友,赛出风采。

本次比赛历时五个夜晚,赛程紧凑而激烈。发球抢攻、精准扣杀、巧妙防守,每一轮攻防转换都扣人心弦;飞身扑救、网前对拉、绝地反击,每一个精彩瞬间都赢得阵阵喝彩。队员们以球为媒,将顽强拼搏团结协作的体育精神展现得淋漓尽致,赛出了风格,赛出了水平,更赛出了友谊。

1月7日晚整场赛事圆满落幕,人医二队获得冠军,崇仁分院队获得亚军,人医一队和鹿山分院队获得季军。

此次乒乓球联谊赛,不仅为医共体广大职工搭建了强身健体、切磋交流的平台,更有效缓解了日常工作压力,增强了团队凝聚力与向心力。

(工会 张少英供稿)

一句“我耐心点”,道出医患信任最动人的模样

元旦假期刚过,我院杨松斌院长收到了一封手写的感谢信,信纸上的字迹工整而恳切,字里行间满载着对一位医生的感激与敬意。

这封信的背后,是一个关于信任、耐心与专业的故事。

“我们是贵院儿科患者川宝(化名)的家长,此前我家孩子多次急性哮喘,全身过敏,突发高烧,持续咳嗽……”感谢信开篇,家长描述了一个被反复发作的病情困扰的家庭。

这个5岁的男孩,因过敏体质常出现咳嗽喘息等症状,感染时便会发热。面对孩子的病情,家长心急如焚,一有问题就跑医院,每次都是三四个家长陪同。

他们曾四处求医,用药未见好转就换医生、换医院,这种辗转反侧的经历,是许多患儿家庭的真实写照。直到遇到潘医师。“可能是我耐心点,跟他们讲明白了疾病的机理、诱因、表现形式、注意事项、预防措施等等……”潘医师在采访中的话语朴实无华,却揭示了一种宝贵的医患沟通方式。正是这份“耐心”,构筑了医患信任的基石。

而信任的建立源于一次次的有效沟通和成功治疗。家长在感谢信中特别提到,每当孩子病情发作,“都是潘医师准确地作出诊断,并

制定有效的治疗方案,使孩子的病情很快得到控制并康复。”

前不久,孩子甲流高热不退,出现寒战甚至惊厥症状。恰逢潘医师值急诊班,他迅速而专业地处理了这一紧急情况,稳定了孩子的病情。从此,潘医师俨然成为他们强有力的“靠山”。家长不再四处奔波求医,而是选择坚定地信任这位专业、耐心且值得信赖的潘医生。他们甚至主动添加了潘医师的联系方式,只为能够更好地咨询和预约门诊。

“潘潮洪医师的一言一行,完美诠释了贵院‘以患者为中心’的服务理念和高水准的职业操守。”家长在信中这样写道。这不仅是对一位医生的褒奖,更是对一种医疗文化的肯定。在嵊州市人民医院,像潘潮洪这样的医生不是个例,而是医院长期以来坚持“以患者为中心”理念的缩影。

潘医师在采访中谦逊地表示:“疾病处理不难的。”但医患关系中,比治疗更难的是建立信任,是让患者在脆弱时感到安心,是让家属在焦虑时得到慰藉。因此,潘医师的门诊和急诊中,无论多忙,他总是多一份耐心——耐心细致询问病情,耐心倾听,耐心安抚家长和孩子的情绪。在家长眼中,这位医生“尽心尽



责,时刻为我们着想,尽显医者担当”。

“我们为嵊州市人民医院有这样的医生而感到庆幸!”信的结尾处,这句话格外动人,如同冬日暖阳,温暖人心。它展现了一个简单而深刻的道理:医疗不仅是技术的应用,更是人与人之间的连接;治愈不仅是身体的康复,更是心灵的安抚。潘潮洪医师用他的专业与耐心,搭建起一座医患信任的桥梁。

朋友圈里的新春光影——嵊医人的坚守与温柔



一半白衣执甲护生命,一半心怀热爱赴烟火。

新年钟声敲响,万家灯火团圆。新春佳节里,有人坚守岗位、白衣为甲,步履不停,守护万家安康;有人奔赴旅途,心怀热爱、拥抱烟火,珍藏阖家温暖。一帧帧画面,藏着日夜坚守,裹着人间温情,载着美好期盼,更有着医者柔软。

这些平凡瞬间,没有惊天动地,却尽显初

心;没有豪言壮语,却诠释担当。

点滴光影,拼凑出最真实的嵊医新年。让我们循着这些温暖画面,感受独属于嵊医人,最有温度的年味儿——

儿科潘潮洪:“努力工作的人最可爱!”

产科谢莹:“6点10分的黄山,这还是在游客中心等接驳车”

ICU赵海丽:“正月初三,舅舅家拜年!”

党政办吴盈:“潮州的年味,是牌坊街的人从众,是西马路的烟火气”

神经外科王黎云:“大年初二,可以错过聚餐,不能错过救命”

体检中心支宏辉:“大年初二的人间烟火”

口腔科张超:“早安嵊州,完成24小时的守护!”

监察室韩声宇:“丙午年,更音乐,戊戌日,岭南罗浮山,观舞狮,赏高跷,听客家民歌,体验独特非遗民俗。”

信息科竺科锋:“熬到初五终于在嵊州待不住了,不辞辛劳驱车上百里花了将近53分钟,终于赶到了隔壁县市,体验到了洋里洋气的新年。在马戏城中和各种小丑npc互动赢红包,还欣赏了小女儿最喜欢的册佬佬跳舞。”

价值观：

大医尚学 创新超越

愿景：

三级综合性医院
高水平区域
建设国内一流的

使命：

医疗健康保障
高质量提供的
为人民群众提供

宗旨：

患者至上 精益求精
以人为本 救死扶伤

主办：
嵊州市人民医院
(浙大一院嵊州分院)
地址：嵊州市三江街
道丹桂路 666 号
邮编：312400
电话：0575-83338375
邮箱：
shengzhoumyy@163.com

卧病护理莫大意！ 女子臀部被当成“空洞”， 高烧 40℃ 险丧命……

压疮不是“小伤口”，严重时可致命！一位 46 岁卧床患者的真实经历，告诉你“五勤一加强”到底有多重要！

46 岁的小红(化名)因高位截瘫已卧床 7 年，平时由两位老人照顾。最近，家人发现她右臀部的皮肤逐渐溃烂、流脓，居家换药始终不见好转，直至她突发高烧 40℃，才被紧急送往嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)。

检查结果令人震惊：高热的“元凶”竟是右臀部的严重压疮伴感染！表面看似只有两个小溃疡，内部却已形成一个巨大的空腔——足足有 15cm×20cm，充满脓液和坏死组织！

医院普外一病区的医疗团队为小红制定了周密的治疗方案：先进行清创、抗感染和营养支持，待身体条件允许后，实施了右臀带蒂复合组织皮瓣移植术+创面封闭式负压引流术(VSD)。

在医护人员和家人的精心护理下，小红的创面逐渐愈合，脸上也重新绽放出久违的笑容。

压疮，又称压力性损伤，是因身体局部长期受压导致血液循环障碍，引起的皮肤和皮下组织损伤。常见于骶尾部、足跟、髌嵴等骨头突出处。它不仅带来疼痛，更可能引发感染、败血症，甚至危及生命！尤其随着老龄化加剧、失能人群增多，压疮已成为一个不容忽视的公共健康问题。

压疮治疗复杂且痛苦，预防才是关键！尤其对于长期卧床、行动不便的人群，照护者请务必做到“五勤一加强”：勤翻身——至少每 2 小时更换一次体位；勤观察——每日检查皮肤，尤其是骨突处；勤擦洗——保持皮肤清洁干燥；勤更换——衣物、床单随时保持干爽；勤锻炼——在能力范围内适当活动肢体；加强营养——保证蛋白质和维生素摄入，增强皮肤抵抗力。如果出现这些情况，请立即就医！皮肤出现红斑、水泡、破损；局部疼痛、发热、有异味；虽经居家护理，创面仍扩大或加深。及时专业处理，避免小问题酿成大祸！

(金文霞 张璐/文)

主 编：

吴 盈

顾 问：

李 谷 杨松斌

执行主编：

陈 瑜