



镇江市民生实事“医保信用就医”集中上线活动在我院举行



为进一步优化就诊支付流程,有效提升就医效率,9月23日上午,镇江市民生实事“医保信用就医”集中上线活动在我院门诊五楼会议室举行,镇江市副市长武鸣、市政府副秘书长孙丽君,市人大社会委主任委员卫锁宏,市医疗保障局局长孙萍,校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥等参加活动。

在活动现场,武鸣等市领导听取了我院“医保信用就医”体系建设情况介绍,并至诊区实地查看“医保信用就医”在医院端落地运行情况。陈吉祥表示,传统的就诊支付方式有时会成为影响就医体验“最后一公里”的堵点,我院积极参与镇江市“医保信用就医”体系建设,打破传统支付壁垒,让流程更高效、让医疗服务更有“温度”。武市长指出,“医保信用就医”丰富了医保付费场景,进一步改善了群众就医体验,后续医保、医疗机构和金融机构要持续推进、深度融合,让医保服务在数字赋能中提

“智”增效,把这项民生实事做好做实。

“没想到只要在手机上点几下就支付成功了,不需要我再到自助机或者人工窗口缴费,医保个人账户余额不足,还可以刷信用额度。”当日,在我院就诊的市民许女士,经工作人员指导,现场体验了一把医保信用就医带来的便利。医生开具诊疗单据后,许女士在手机上登录“江苏大学附属医院江滨医院”微信小程序,找到缴费项目后,按照提示很快完成了费用支付。之后,许女士直接前往检查室取号检查,整个过程无需再出示或扫描付费二维码,诊疗费用支付流程如高速公路ETC过收费站般高效、便捷,缩短了单次支付耗时与排队等待的时间。

医保管理与绩效考核办公室主任王东介绍,医保信用就医上线,让就诊者多了一种便捷支付方式,人工窗口、自助机前排队的人少了,对医院而言,也优化了医疗资源配置,让医疗服务重心回归到市民的诊疗服务中。

我院在全省卫生健康行业党委会议暨推进行风建设常态化长效化工作座谈会上交流发言

9月18日,全省卫生健康行业党委会议暨推进行风建设常态化长效化工作座谈会在南京召开。省卫健委党组书记、主任、省卫生健康行业党委书记谭颖出席会议并讲话。江苏大学党委副书记、江大附院党委书记张济建参加会议并作交流发言。

会议认真学习了习近平总书记关于深入贯彻中央八项规定精神学习教育的重要指示精神,总结近年来江苏省卫生健康行风建设成效,部署下一步重点工作。谭主任强调,卫生健康系统肩负保障人民健康的重要职责,全行业的作风事关人民群众健康权益,事关党和政府在群众中的形象。要提高政治站位,深刻认识加强行风建设的极端重要性。要准确把握形势,清醒认识行风建设存在的问题不足。要不断创新,扎实推动全省卫生健康行业行风建设走深走实。

会上,省卫健委党组成员、朱岷副主任通报了全省医疗机构医德医风有关问题集中整治进展情况,委党组成员、张金宏副主任就《关于推进江苏省合理诊疗智慧监管的实施方案》作了说明。常州、淮安、扬州市卫生健康委党委(党组)书记,省人民医院、江苏大学附属医院、南京明基医院党委书记,以及省医师协会主要负责人在会上作交流发言。

张济建就我院在医德医风建设与智慧监管方面的创新实践与成效作了交流,重点从合理用药、医保监管、耗材管理及统方管理四个方面介绍了党风廉政智能监管平台建设情况。他表示,接下来医院将扎实切实履行好“管行业就要管党风廉政建设”政治责任,持续巩固整治成果,不断推动医德医风建设常态化、长效化,为医院高质量发展和人民健康福祉提供坚强保障。



送医到基层! 江苏大学附属医院省级医疗队 赴泗阳县巡回医疗工作正式启动

为持续推动优质医疗资源下沉,提升优质医疗服务可及性,更好满足人民群众看病就医需求,按照国家卫生健康委2025年巡回医疗工作部署,江苏大学附属医院作为省级医院,积极承担泗阳县巡回医疗任务。9月16日上午,巡回医疗工作启动仪式在泗阳医院举行,泗阳县副县长张连马出席启动仪式并讲话,江大附院院长陈吉祥向医疗队授旗。

张连马向江苏大学附属医院省级医疗队的到来表示欢迎和感谢。他表示,巡回医疗服务是守护基层群众健康的暖心工程,更是助力“大病不出县”的民心工程,对“健康泗阳”建设具有重要意义。他希望,基层医疗卫生机构主动对接巡回医疗队,努力在学科建设、技术提升、人才培养等方面实现新突破。

陈吉祥介绍,江大附院作为“省队”医院,在去年的巡回医疗服务中,以“促下沉、强技术、带人才、优管理”为使命,通过开展义诊、教学查房、手术示教、培训讲座等一系列医疗活动,让泗阳百姓在家门口就能享受到高质量的医疗服务,也为受援医院整体医疗服务能力提升注入了强劲动力,获得了泗阳群众和基层医务人员的广泛好评。

今年,江大附院省级医疗队再赴泗阳县开展巡回医疗,是对国家医疗帮扶政策的积极响应,也是医疗队与泗阳百姓深厚情谊的延续。针对泗阳县常见病、多发病的诊疗需求,结合去年巡回医疗工作经验,江大附院精心组建了由老年医学科、消化内科、呼吸与危重症医学科、心血管内科、口腔科5名医疗精

锐组成的医疗队。

医疗队将充分发挥专业优势,秉承“真巡真帮真服务”的宗旨,与当地医院、乡镇卫生院精准对接,面向群众开展疾病诊疗、健康宣教及健康行为引导;面向基层医务人员开展专题培训、教学查房、疑难病例讨论等,以提高临床诊疗水平、医院管理水平;与当地医院建立长效协作机制,组建远程医疗协作网、专科联盟,并运用远程会诊、查房、培训等方式持续巩固巡回医疗成果。

开展巡回医疗,不仅是对健康扶贫与乡村振兴战略的深化,更是推动医疗资源下沉、构建公平可及医疗卫生服务体系的关键举措。陈吉祥表示,江大附院将努力践行“省队”的光荣使命,把高水平医疗服务送到群众身边,并推进巡回医疗制度化、常态化、广覆盖。



全市率先! 网上江滨“亲情付”功能上线 一人最多可绑定6名家庭成员医保账户

9月22日,我院上线医保“亲情付”功能,成为全市首家实现该项服务的医疗机构。这一创新服务模式的推出,标志着我市参保群众,尤其是老年人和未成年人群,在就医付费时可享“免跑腿、秒支付”的便利,有效破解就医“数字鸿沟”难题。

“亲情付”是通过绑定家庭成员的医保账户,协助进行便捷的医保挂号、缴费和查询等操作。镇江职工、居民参保人及市直医保参保人的父母、配偶、子女(直系亲属)均可开通。“亲情付”最多可绑定6名家庭成员,满16周岁需进行人脸识别。

活动现场,我院医保管理与绩效考核办公室主任医师王东演示了“亲情付”的操作流程。首先,扫码进入“江苏大学附属医院江滨医院”微信小程序,在首页找到“便利服务”下方的“亲情付”功能,然后点击“添加家人”,完成身份信息填写、上传证件照片、签署个人承诺书等流程后,提交电子材料,授权激活家人医保电子凭证。绑定后,即可为家人预约挂号。缴费时,选择“医保支付”,亲情账户身份授权确认后进行支付。就诊结束后,还可以通过“云缴费”手机一键支付,无需排队。

“孩子看病急,出门容易忘带医保卡,老

人看病又不会操作智能手机缴费,每次工作日陪诊都成了一个心事。”在我院就诊的市民王女士,在看完“亲情付”操作演示后,在手机上绑定了父母和孩子的医保卡。“以后他们来看病,我直接‘远程操作’就行,非常方便。”王女士说。

患者没带医保卡、老人孩子无法用手机缴费的情况,在医院门诊并不少见,有了医保“亲情付”,这些难题便迎刃而解。门诊部主任朱蓓介绍,近年来,门诊部围绕改善患者就医体验工作不断发力,推出门诊一窗通办、医技检查智能预约等服务。目前,我院深入开展以“医疗优质服务优良、流程优化、群众满意”为目标的“三优一满意”专项行动,“亲情付”的推出,为行动的推进注入了更多活力。

“‘亲情付’的上线,是我院对患者需求的积极响应,其直面老年人与未成年人就医缴费繁琐的痛点,通过绑定家人信息,可以实现线上医保缴费,简化就医流程,就医体验更加便捷高效。”院长陈吉祥表示,我院将以此次上线“亲情付”功能为契机,持续构建更加智能化、人性化、有温度的医疗服务体系,为守护人民健康贡献更坚实的力量。

背上长“树桩”？ 我院烧伤整形科3小时拿下巨大肿物

“医生，我这个病能治吗？跑了好多家医院，都说没办法！”38岁的陈辉（化名）掀起上衣，露出背部巨大肿物时，从医近三十年、“见多识广”的烧伤整形科副主任邵宁正仍被惊得一时语塞。肿物如同从左腋下“长”出的树桩，直径达15厘米，表面密布的血管，着实有些触目惊心。据陈辉自述，起



初只是一个小小的疙瘩，哪知道短短一年时间，竟像吹气球一般急剧增大，变成如今这般模样，不仅让他身形异于常人，造成了诸多不便，心理上也承受着不小的压力。

肿物疯长随时可能撑破，求医屡遭婉拒

一年前，陈辉无意中摸到自己左侧背部有一个小小的疙瘩，因为不痛不痒，便没有在意。然而这枚不起眼的小疙瘩却在逐渐生长，尤其是近三个月，增长速度明显加快，迅速演变成一个“大肉球”。陈辉睡觉都不敢轻易翻身，生怕碰到肿物引起不适，外出时还要忍受旁人异样的眼光，泳池、浴室更是不敢踏足的“禁区”。

为了甩掉这个“大包袱”，陈辉陆续跑了多家医院，可得到的答案却如出一辙：“肿瘤太大了，治疗风险高，手术时容易大出血，创面缺损也不好修复，你还是去其他医院看看吧。”

一次次遭拒，陈辉内心的希望一点点被磨灭，听说我院烧伤整形科邵宁正主任在复杂肿物治疗上经验丰富，便抱着试试看的心态前来就诊。

经过详细的问诊和体格检查，邵宁正发现该肿物质地中等，活动度尚可，但巨大的体积和近期的疯狂生长，让邵宁正立刻绷紧了神经——这绝不是一个简单的肿物。



由于体表的瘤体还在快速增生，随时可能破裂出血，如果不及时进行有效手术干预，极有可能危及生命。邵宁正团队讨论病情后，决定在排除相关禁忌症后尽快实施手术。

3小时拿下3斤重肿瘤，出血不到200毫升

将陈辉收治入院后，邵宁正主任立即安排了增强CT检查，提示这是一个类椭圆形的巨大低密度占位，内部还有血管影走行，情况比想象中更为复杂。

经过周密的术前准备，9月5日，邵宁正带领团队为陈辉实施“背部肿物切除术+术中快速冰冻检查+皮瓣转移术”。术中的挑战远超预期，肿瘤没有明显包膜，与周围的肌肉、组织粘连得异常紧密，血供也非常丰富。团队须小心翼翼地在背阔肌深层进行分离，离断结扎部分肌肉组织，最终将肿瘤完整切除。

切下的组织被立即送往病理科进行快速冰冻检查，结果提示为梭形细胞肿瘤，不排除肉瘤的可能。这意味着，这个不痛不痒的“大家伙”，极可能是一个恶性肿瘤。

明确肿瘤性质后，手术进入第二个关键阶段：修复巨大的组织缺损。肿瘤切除后，在陈辉背上留下了一个直径约10厘米的深坑般的创面。

邵宁正团队凭借精湛的整形外科技，先将游离的肌肉组织覆盖创面基底，随后精巧地整合周围的皮瓣，像拼图一样，将这块巨大的缺损严丝合缝地覆盖起来，最终用皮肤钉合闭伤口，并放置引流，手术顺利完成。

3小时拿下3斤重肿瘤，术中出血不足200毫升，把“高难度”手术做成了“高质量”手术！

目前，陈辉正在康复治疗中。术后病理提示为恶性外周神经鞘膜瘤。标本腹侧、免疫组化结果提示下方切缘阴性，背侧切缘真皮深层见少量肿瘤细胞，这也为后续的治疗提供了关键依据。

身上长疙瘩要不要管，掌握四个关键点

从不痛不痒的小疙瘩到恶性的巨大肿瘤，陈辉的病例给大家提了一个醒：有些身体的“小异常”往往潜藏着危险信号，尤其是不明原因的肿块、结节，很容易被大家忽视或误判。

1.勿以“瘤”小而不为

身体任何部位出现新发的、无痛性的肿块、结节，都应保持警惕，尤其是位于皮下、肌肉层的实体性肿物。

2.“疯狂生长”是危险信号

如果一个肿块在短时间内（如数月内）体积明显、迅速增大，必须立即就医，查明原因。

3.不要迷信“活动度”

很多人以为活动度好的肿块就是良性的，但事实上，很多软组织肉瘤早期活动度也可以很好，不能以此作为判断标准。

4.专业检查是关键

对于深层、巨大的肿物，B超是首选的初步筛查手段，而增强CT或MRI（磁共振）是评估其性质、范围及与周围组织关系的“金标准”，能为手术方案提供至关重要的信息。

急诊外科团队成功打赢“小腿保卫战”

9月11日是榕榕（化名）发生车祸后的第100天，就在这天上午，她独自走下床榻，在助行器的辅助下绕着病房练习起了走路。一旁的父亲不禁感慨，“真是太神奇了，我还以为孩子的腿肯定保不住了！”

今年6月3日，22岁的榕榕不幸发生车祸，入院时血肉模糊的小腿让在场所有医护人员都倒吸了一口凉气——深部肌肉、肌腱及骨折断端外露，左足青紫发凉，血运不良，截肢似乎已成定数。

面对榕榕保住小腿的强烈意愿，急诊手足外科团队抱着决不放弃的信念，先后实施七次手术，成功打赢了一场“小腿保卫战”。

惊魂一刻，车祸“撕裂”左腿

“小腿伤得很重，赶紧通知手足外科会诊。”6月3日上午8点40分，救护车车上抬下一名女孩，血肉模糊的小腿让大家心头一紧。

急诊手足外科副主任医师尹其翔迅速赶来，查看伤情后也不由得倒吸一口凉气：左小腿中下段一道半环形伤口足有20公分，创面还在不断渗血，深部的肌肉、肌腱甚至断裂的骨头都清晰可见，更让人揪心的是，左足已经变得青紫发凉，意味着血运已经出了问题。

团队一边给榕榕止痛、输液抗休克，一边安排胸腹CT及腿部摄片，同时组织创伤中心专家团队会诊，术前抽血化验也在同步推进。

检查结果出来后，尹其翔与团队迅速总结榕榕的伤情：这是一例典型的高能量损伤（人体受到超出正常生理耐受范围的“高强度外力作用”后，引发的一系列严重创伤），除小腿开放性粉碎性骨折以外，局部皮肤软组织条件差，可能合并有主要血管损伤。

“患者只有22岁，保住肢体的意愿十分强烈。”大家能做的就是争分夺秒，为年轻女孩的腿寻求一线生机。

首战告捷，钢板+外固定稳住骨头

做好充分的评估和术前准备，榕榕很快被推进了手术室。摆在面前的首要任务是解决断骨问题，团队用钢板和外支架固定骨折部分，同时还要尽量保留患肢长度，为日后恢复行走功能创造必备条件。

接着就是探查血管。“太好了，主要动脉血管没有断。”尹其翔和团队都稍稍松了一口气，骨头复位固定后，原本青紫的左足慢慢恢复了血色，血运回来了！

首战告捷！但是，危机仍未解除：由于腿部软组织损伤太严重，伤口根本无法直接缝合，团队只能用封闭式负压吸引材料临时覆盖创面，把抗生素骨水泥捏成块状填进胫骨缺损的地方，此举既能预防感染，又能为后续修复打牢基础。

由于创伤太大，创面问题接踵而至。6月9日，尹其翔为榕榕拆除了封闭式负压吸引材料，小腿软组织缺损创面改用抗生素骨水泥瓦片覆盖。

6月17日，由于创缘部分皮肤挫伤严重，逐渐出现发黑坏死，团队立即手术清除坏死组织，再次用抗生素骨水泥瓦片覆盖软组织缺损创面。

经过两次清创，局部软组织条件逐渐趋于稳定，未发生深部感染，但一个约18cm×8cm的较大半环形创面，伴有骨骼、肌肉、肌腱及内固定物外露，成为摆在眼前的“大麻烦”。

上演绝技，七次手术终获圆满结局

如何填补这个18cm×8cm的“大窟窿”？急诊中心主任兼急诊外科主任蔡华华

忠、急诊外科副主任周峰与尹其翔组织团队反复讨论，最终决定运用三维可视化技术辅助的游离股前外侧穿皮瓣术。简单来说，就是从榕榕右大腿上“切”一块带着营养血管的皮肤软组织，像“补丁”一样补到左小腿的创面上。

6月23日，团队先通过三维影像精准定位右大腿的穿支血管，然后小心翼翼地把皮瓣切下来，再将皮瓣的血管和左小腿足部的血管“接”起来——就像给皮瓣“重新接上线”，让它能获得血液供应。几个小时后，这块来自大腿的皮瓣成功覆盖了小腿的巨大创面，那个让人揪心的“窟窿”终于被填满了！

可挑战还没结束，术后不久，榕榕的皮瓣出现了血管危象，部分组织缺血坏死。团队没有放弃，又接连做了2次清创手术，继续用抗生素骨水泥覆盖创面，一点点改善创面条件，万幸，感染控制住了。

7月23日，考虑到骨水泥需要1个月时间发挥“膜诱导作用”（让局部生长出血运

丰富的诱导膜），医生让榕榕先出院休养，等时机成熟再回院做后续手术。

8月22日，榕榕按时复诊，拆除骨水泥瓦片后，医生惊喜地发现，创面里长出了新鲜的肉芽组织，没有感染迹象！

8月25日，她再次接受手术，医生从她的髂骨（骨盆处）取了一块骨头，补到胫骨缺损的地方，还用小钢板加固，最后给残余的小创面植了皮。手术非常顺利，术后拍片显示骨折端对位对线很好，1周后检查植皮全部成活。

9月11日，历经七次手术、整整100天的救治，榕榕终于能依靠助行器下地走路了！

看到女儿再次站起来，一旁的父亲感慨不已：“谢谢所有医生护士，要不是你们不放弃，我女儿的腿肯定保不住。”

“患者目前还在康复医学科继续做康复治疗，我们相信她很快就能恢复行走功能，回归正常生活。”看着榕榕能够下地走路，此刻的尹其翔满是欣慰与骄傲。



我院组织收听收看纪念中国人民抗日战争暨世界反法西斯战争胜利80周年大会直播

为铭记历史、缅怀先烈,弘扬伟大爱国主义精神、伟大抗战精神,9月3日上午,我院组织干部职工通过多种形式收听收看纪念中国人民抗日战争暨世界反法西斯战争胜利80周年大会现场直播。

根据医院安排,院领导班子成员、机关党总支党员代表在行政楼

三楼会议室集中收看了直播盛况。大家认真聆听习近平总书记在纪念大会上的重要讲话,深刻感受现场庄严隆重的氛围,为我国取得的辉煌成就和人民军队的威武雄壮倍感自豪。

大家纷纷表示,要认真学习习近平总书记在纪念大会上的重要

讲话精神,深刻理解中国人民抗日战争胜利的伟大历史意义,要将观看阅兵仪式激发的爱国热情和民族自豪感,转化为立足岗位、奋发工作的强大动力,不断提升医疗技术水平和医疗服务品质,为更好守护人民健康、推动医院事业高质量发展贡献智慧和力量。

焦作市护理学会专家团来我院参观交流

为深化交流合作,共促护理发展,9月10日,焦作市护理学会专家团一行12人莅临我院参观交流,江大附院副院长袁伟、镇江市护理学会理事长庄若等参加交流会。

会上,副院长袁伟代表医院向远道而来的护理专家们表示欢迎,并希望借此机会,积极搭建两省护理同仁间交流互鉴平台,分享先进护理管理经验,共同破解行业发展难题。市护理学会理事长庄若简

要介绍了镇江市护理学会的发展历程和总体概况。护理部主任曹松梅分享了我院护理人力资源管理、护士分层培训、护理专科建设、优质护理服务等工作经验。双方还围绕学会发展建设、护理培训、护理管理、护理科研等话题展开深入交流,共同研讨专科护理建设的管理智慧。

焦作市护理学会理事长曹君玲对我院护理工作的亮点和成绩

给予了充分肯定,并对智能化、精细化的护理服务给予了高度评价。她希望双方建立长期的交流合作机制,共同提升护理服务质量和平,推动护理事业高质量发展。

会后,专家团一行还实地参观了急诊科与产科病房,详细了解了听脉分诊系统、仪器物品管理系统等信息化建设与应用,以及免陪照护的工作流程等。



我院医护专家走进京口实小 为教师送上“定制款”健康礼包



为庆祝第41个教师节,弘扬尊师重教优良传统,关爱教师身心健康,9月9日下午,我院组织医护专家,走进镇江市京口区实验小学,开展了一场以“守护蝴蝶结 关爱甲状腺”为主题的健康宣教与义诊活动,为辛勤耕耘在教育一线的教师们送上“定制款”健康礼包。

甲状腺是人体重要的内分泌腺体,位于颈前部下方、气管两侧,形状像一只蝴蝶。它虽小,却拥有惊人的能量,掌控着人体的新陈代谢、生长发育乃至情绪波动,被称为身体的“发动机”。近年来,我国甲状腺疾病发病率逐年升高,而教师群体由于课时任务重、工作压力

大等原因,易受甲状腺疾病“青睐”。

活动现场,内分泌代谢科主任

医师王济芳、超声医学科主任医师吴新财分别从专业角度深入浅出地讲解了常见的甲状腺疾病诊疗策略,并教大家如何解读甲状腺超声检查报告以及如何守护好生命“蝴蝶”。参与活动的教师们纷纷带着问题“有备而来”:甲状腺结节对身体有什么危害和影响吗?甲状腺结节为何“重女轻男”?良性的甲状腺结节会变成恶性的肿瘤吗?这些疑问在专家那里都得到了满意的解答。

在健康宣教环节结束后,内分

泌代谢科、中医内科、健康事业发展部等医护专家,帮教师们一对一解读体检报告,精准对接教师群体高发的健康问题,提供了一系列贴心、专业的健康服务,传递“治未病”的健康理念。超声医学科专家为老师们进行甲状腺超声免费筛查,为甲状腺结节、囊肿等提供专业的诊疗建议。

整场活动持续两个小时,气氛热烈、互动频繁。教师们纷纷表示,这样的活动既实用又暖心,不仅解决了实际健康问题,更感受到了社会对教师群体的尊重与关怀。

教师是国家的基石,关爱教师健康是全社会共同的责任。超声医学科副主任、门诊党总支第四党支部书记吴新财表示,教师节来临之际走进京口区实验小学,是“蝴蝶保护计划”非常重要的一站,也是为关爱教师健康的实际行动。

吴新财介绍,“蝴蝶保护计划”是江大附院发起的一项公益行动,由超声医学科与健康事业发展部共同成立的“超”人小分队志愿服务队,联合甲状腺疾病专家团队,通过开展疾病筛查和科普宣教,共同守护公众的甲状腺健康。下一步,“超”人小分队志愿服务队还将继续发挥专业优势,积极开展各类公益活动,传递甲状腺疾病防治知识,助力“健康镇江”建设。

院工会举办“学习创新 爱岗敬业” 多场景急救技能大赛

为深入推动医院“三优一满意”专项行动,全面提升全院职工应急救护能力,切实筑牢生命健康安全防线,9月23日下午,院工会举办“学习创新爱岗敬业”多场景急救技能大赛。

赛前,在润州区红十字会的大力支持下,历经两个月的时间,对全院8个分工会近200名职工进行了急救技能培训。培训范围涵盖临床医护人员、行政后勤人员等,打破临床与非临床的岗位界限。培训方式采用理论授课与实操训练相结合,由润州区红十字会专业老师进行集中讲解,并在老师一对一指导下,利用模拟人进行心肺复苏操作练习。培训结束后,经理论与实践考核合格,获得由润州区红十字会颁发的证书。

本次大赛模拟医院不同场景,重点考察职工在面对突发紧急情况下的综合反应能力与操作规范性,全院8个分工会各选派2名选手参赛。赛场

上,选手们个个沉着冷静、动作准确到位,从快速评估现场环境与患者意识、果断呼叫急救支援,到精准实施心肺复苏、使用ADE等流程,每一个环节都争分夺秒,每一个动作都凝聚着对生命的无限敬畏。经过激烈角逐,门诊分工会凭借出色表现荣获一等奖,外一分工会荣获二等奖,内二分工会荣获三等奖,外二分工会、内一分工会、机关分工会、医技分工会、后勤分工会荣获优秀奖。

心肺复苏是医疗急救的基本技能,此次多场景实战化的急救技能比拼,将“敬佑生命、救死扶伤”的职业精神内化于心、外化于行。通过竞赛,全院职工的急救技能得到系统性强化,职工的安全意识和团队凝聚力进一步增强,为提升急危重症救治能力、保障患者安全奠定了坚实基础,也将守护生命的责任与使命传递到医院的每一个角落。



外一党总支第六党支部 开展 PACU 模拟病例教学演练

为进一步提升围术期患者安全管理能力,近日,外一党总支第六党支部在麻醉恢复室(PACU)组织开展了“全麻术后严重急性低氧血症”模拟病例教学演练,全体支部党员、麻醉科医护人员等近30人参加活动。

PACU是手术室与病房的一个缓冲区域,也是术后患者转归病房之前的中转站。患者在PACU麻醉苏醒期,易发生呼吸道梗阻、呼吸抑制、低血压/高血压、心律失常、恶心呕吐等并发症。其中,严重急性低氧血症是最为凶险的急症之一,其发生突然、进展迅速,对麻醉医护团队的快速识别、精准判断和高效协同处置能力提出了极高要求。

针对这一急症处置的技术难点,外一党总支第六党支部以问题为导向,模拟了多个严重急性低氧血症的临床救治场景,演练内容从“低氧血症的早期预警识别”、“呼吸机的原理及应用”、“简易呼吸器的应用”、“麻醉机应用”、“困难气道紧急处理”,到“全

员团队协作救援”,覆盖PACU救治全流程,高度贴近临床实战。

本次演练突破了传统的“你讲我听”模式,采用了“沉浸式演练+复盘讨论”的方法。参与的医护人员分组进入模拟场景,按照最新指南规范进行实战操作。演练结束后,在科主任蒋鹏的主持下,全体人员结合现场录像,对抢救过程中的团队协作、沟通效率、决策逻辑及操作细节进行了深入复盘和剖析。“这次演练就像一面镜子,让我们清晰地看到了自身存在的不足,不仅熟练了技术,更是一次严谨、科学的临床思维训练,让我们应对危机时可以临危不乱。”一位参与演练的青年医生感慨道。

此次活动是外一党总支第六党支部坚持“围绕业务抓党建,抓好党建促业务”的生动缩影,也是推进医院“三优一满意”专项行动的生动实践。大家一致表示,要以练促学、以学促干,精益求精打磨技术,以更过硬的本领、更高效的协作,守护好每一位术后患者的生命安全。





节育环不能「终身制」，过期不取会「受罪」

对于很多已婚女性来说，宫内节育环是个熟悉的“老朋友”，它安全、有效、可逆，是非常实用的避孕选择。但这个“老朋友”也有“退休”年限，如果超期使用，可能引发一系列健康隐患。取环虽是个小手术，但其中的讲究可不少，本期就带大家一起了解下如何安全、放心地和节育环说“拜拜”。

什么是节育环

节育环作为一种广泛应用的长效避孕方式，凭借其便捷、高效的特点，成为许多育龄女性的选择。它通过在子宫腔内形成一定的环境，阻止受精卵着床，从而实现避孕目的。

很多女性朋友认为，节育环是“安上就不用管”的永久性措施。实际上，节育环的使用年限一般为5至10年，部分老式金属节育环可能为15年。无论哪一种节育环，都不能终身放置。

绝经后节育环可能变“钉子户”绝经后的女性，体内雌激素水平会断崖式下跌，子宫逐渐萎缩、变小、壁变薄，宫腔的空间也日渐狭小，节育环却还是原来尺寸，会持续受到周围挤压，进而引发很多健康问题。

轻者可出现下腹疼痛、坠胀感、异常阴道流血、腰痛、排尿不适等，重者节育环可能穿透逐渐变薄的子宫内膜层，甚至部分穿透子宫肌层，形成“嵌顿”。

取环的最佳时间

女性在绝经后一年内应主动就诊，接受彩超检查，以确认节育环的位置及状态，并到医院尽快取出。此时子宫尚未严重萎缩，取环操作相对容易，痛苦小，并发症少，成功率高。

若是绝经多年、高龄体弱，或者伴随严重嵌顿、粘连、节育环变形，手术难度和意外伤害都会增加，此时往往需要用宫腔镜乃至腹腔镜辅助操作。

取环前需要做哪些准备

1、提前完善相关检查，包括妇科B超（确认环的位置和子宫情况）、白带常规（排查阴道炎）、血常规（确认无急性炎症或贫血）、凝血常规（确认有无凝血功能障碍）、艾梅-乙丙指标（排查有无传染病）。若不排除节育器嵌顿或异位的情况，还需要进一步完善盆腔平片或盆腔CT等检查，更清晰地明确节育环的位置和形态。

2、若有基础疾病（如高血压、糖尿病、心血管疾病等），需提前告知医生，控制好病情，待病情稳定才可取环，防止手术过程中因基础疾病发作而出现意外。

3、如有阴道炎、宫颈炎等生殖道炎症，需要先行治疗，待炎症治愈后再取环，避免引发感染。

4、如行无痛取环，术前需空腹6-8小时。

取环后注意事项

1、术后2周内要严格禁止性生活和盆浴，保持外阴清洁，避免细菌进入生殖道，引起感染。

2、术后要注意休息，1周内避免重体力劳动，防止盆腔充血或出血加重。

3、术后可能有少量阴道出血或下腹坠胀，一般一周左右自行缓解，若出血超过月经量、腹痛剧烈或发热等，需及时就医。

4、术后可遵医嘱服用抗生素类药物预防感染。



漏尿别硬扛！一根“吊带”轻松解决

打个喷嚏、咳嗽一声、哈哈大笑，本是生活里再平常不过的小事，但对于一些女性朋友来说，这些瞬间却成了“小心翼翼”的考验，就怕一个不小心，漏尿的尴尬突然来袭。如今，一根“小吊带”、一台小手术，让生活不再被尿失禁困扰。

什么是压力性尿失禁

压力性尿失禁是指咳嗽、打喷嚏、运动或大笑时引起腹压增高，从而出现尿液不自主漏出的现象，多发于妊娠和分娩后的女性，患病高峰在绝经后，是中老年女性最常见却又最容易忽视的疾病。

根据病情的严重程度，压力性尿失禁可分为轻度、中度和重度。

轻度：剧烈活动时发生；

中度：日常活动如咳嗽、大笑时发生；

重度：轻微活动如行走时发生。

为何会压力性尿失禁

简单来说，盆底肌肉就像一个“守门员”，当膀胱充盈时候，它会主动收缩，把住关口，不让尿液漏出；当膀胱压力增加，如咳嗽、打喷嚏或进行其他体力活动时，盆底肌肉会收缩得更紧，把“门”守得更牢，防止漏尿。但如果盆底肌肉松弛或不能有效收缩，就会发生漏尿。

漏尿好发人群

1、中老年女性，盆底肌松弛，尿

道支撑结构萎缩、尿道括约肌功能退化。

2、经历过怀孕和分娩的女性，由于盆底肌肉在孕期和分娩过程中受损。

3、盆腔术后、慢性便秘、慢性肺部疾病等患者。

4、肥胖、吸烟人群。

5、男性前列腺增生以及前列腺手术等。

6、经常有腹压增加行为，如久坐、长时间抱娃、干重体力活、剧烈运动等。

压力性尿失禁的手术治疗

压力性尿失禁并非“不治之症”，对于轻度患者来说，可通过盆底肌锻炼及生物反馈治疗等来缓解症状。对于保守治疗效果不佳、中重度尿失禁，已严重影响生活质量的患者来说，建议手术治疗。

我院泌尿外科主治医师钱洲楠介绍，压力性尿失禁手术方法有很

多，“无张力尿道中段悬吊术”是目前公认的金标准，包括耻骨后尿道中段悬吊术和经闭孔尿道中段悬吊术。该手术属于微创手术，时间短、恢复快。

术中，医生会通过小切口将一根不可吸收的“吊带”架在尿道中段位置充当“吊床”，当腹压增加，如咳嗽、大笑、打喷嚏时，“吊床”能起到良好的支撑作用，从而解决“漏尿”问题。

手术适应人群

1、非手术治疗效果不佳者；
2、不能坚持非手术治疗的患者；

3、中重度尿失禁严重影响生活质量的患者；

4、对生活质量要求较高的患者；

5、伴有盆腔脏器脱垂等盆底功能病变需行盆底重建者，同时存在压力性尿失禁。



减糖控体重，护牙促健康

口腔健康不仅影响口腔本身，更与全身健康密切相关。保持口腔健康不难，关键要掌握这些核心要点，一起来看看吧。

科学膳食，促进口腔健康与全身健康

口腔疾病与许多慢性病存在共同危险因素。过量摄入高糖、高脂、高盐、低纤维的食物，不仅与肥胖、糖尿病、冠心病、脑卒中、癌症等有关，也和龋病、牙周病等口腔疾病密切相关。

建立科学的膳食模式，既有利于牙齿生长发育，预防龋病、牙周病及牙酸蚀症等口腔常见病，也有利于预防肥胖以及糖尿病、心脑血管疾病等慢性病。

学会鉴别糖类，认识游离糖

糖分为非游离糖和游离糖。非游离糖是指天然存在于新鲜水果中的果糖、奶类中的乳糖及谷薯类中的淀粉。游离糖有两种，一种是指在食品生产、制备、加工中，添加到

食品中的蔗糖、葡萄糖、果糖及糖浆等；另一种是存在于纯果汁、浓缩果汁及蜂蜜中的糖。

虽然糖是人体所需营养素之一，仍需控制摄入总量，并且过量摄入游离糖可增加患龋及肥胖风险。

限制游离糖的摄入，科学管理体重

通常意义上的“减糖”，是指减少游离糖的摄入。含糖饮料、糖果和加工零食是游离糖的主要来源。建议每日摄入游离糖不超过50克，最好低于25克，2岁以前儿童避免摄入游离糖。

在限制游离糖摄入量的前提下，还应减少摄入频率，不仅有利于口腔健康，也有利于预防和控制儿童、成人超重与肥胖。

减少酸性食物和饮料的摄入

pH值是反映酸碱度的指标，牙釉质脱矿的临界pH值为5.5。口腔中的细菌能分解游离糖产生酸性物质，导致口腔pH值降到5.5以下，对牙齿造成直接腐蚀、破坏，进而引发牙酸蚀症和龋病。

喝含糖饮料或酸性饮料时建议

使用吸管，减少饮料与牙齿接触的时间，防止牙酸蚀症和龋病发生。进食后应尽快漱口，去除口腔食物残渣，缓冲口腔酸性环境。

彻底口腔清洁，保持良好的口腔卫生

不健康的饮食习惯和牙菌斑是导致龋病和牙周病发生的最重要因素。除了科学膳食、限糖减酸外，清除牙菌斑也是促进口腔健康的基础。

刷牙是去除牙菌斑、软垢和食物残渣最有效的方法，提倡学会有效刷牙方法，使用含氟牙膏，配合使用牙线、牙间隙刷、冲牙器等辅助工具清洁牙齿缝隙，至少每天早晚各刷一次牙，晚上刷牙更重要。餐后咀嚼无糖口香糖、使用漱口水等可促进口腔清洁。

养成定期口腔健康检查的好习惯

口腔疾病常进展慢，早期多无明显症状，一般不易察觉。定期进行口腔健康检查，有利于早发现、早治疗口腔疾病。

一般人群每年至少进行一次口腔检查；儿童口腔疾病进展快，建议每半年至少进行一次口腔检查。