医院文化

以人为本 诚实守信 团结协作 精益求精

Hospital Culture

3
2026年
总第90期
全国优秀医院报刊



常熟市第二人民医院
CHANGSHU NO.2 PEOPLE'S HOSPITAL
南通大学附属常熟医院
AFFILIATED CHANGSHU HOSPITAL OF NANTONG UNIVERSITY

众志成城迎复审 凝心聚力促发展

——市二院召开等级医院复审攻坚动员干部会议

文/行政办公室



8月9日，市二院召开等级医院复审攻坚动员干部会议，对等级医院复审迎评工作再推进、再动员。会议旨在进一步统一思想、压实责任，动员全院上下以决战决胜的姿态打赢三甲复审攻坚战。院领导班子、全体中层干部参加会议。会议由市二院院长、党委副书记陈志军主持。会上，院党委书记王志强作动员部署讲话。

提高政治站位 凝聚奋进合力

会议指出，三甲复审是对医院综合实力的全面检阅，也是推动医院持续高质量发展的重要契机。近年来，医院在学科建设、技术提升、服务优化、管理规范等方面持续发力，取得扎实成效：2024年国家公立医院绩效监测中首次跻身A等级，2025年四级手术首次突破5000例，2026年新增省级临床重点专科3个、苏州市临床重点专科4个。医院运营管理进一步科学化、精细化，各项管理机制不断健全。这些成绩的取得，离不开全院工作人员的共同努力和辛勤付出，充分展现了全体干部职工凝心聚力、实干攻坚、奋勇争先的担当作风。

会议强调，对照复审标准、群众期盼及行业标杆，医院依然存在差距、短板和薄弱环节。特别是本次复审面临即将应用的《江苏省三级综合医院评审标准实施细则（2026版）》，对医院提出了更高要求。全院上下必须清醒认识到，复审没有旁观者、更没有局外人，要将思想和行动统一到复审迎评工作上来，摒弃侥幸心理、麻痹涣散思想和畏难情绪，确保人人有任务、个个有担当，坚决打赢三甲复审这场硬仗。

强化组织引领 全力攻坚克难

会议要求，充分发挥党建引领作用，将组织优势转化为攻坚效能。今年1月，院党委制定实施《党支部参与科室重大问题决策制度（试行）》，各

临床、医技科室全部完成科室管理小组组建，实现党组织在科室决策层面全覆盖。会议明确要求，要进一步深化党建与业务融合，将复审任务融入支部建设、嵌入科室日常工作，推动党员干部在关键岗位、重点环节、难点任务上亮身份、当先锋、作示范，锻造“党委领航、支部争优、党员率先、全员奋进”的良好生态，构筑坚强的战斗堡垒，为复审工作贡献自己的力量。

压实责任链条 确保决战决胜

会议强调，复审迎评工作已进入倒计时阶段，全院要以评审条款为根本遵循，细化资料整理标准与审核要求，明确各科室、各条线完善台账的时间节点与工作要点，确保每项条款有人管、每项要求有落实、每个环节有闭环，推动迎评工作更加扎实、规范。要牢固树立“以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵”的理念，持续提升医院综合服务能力与内涵质量。

会议明确，各条线领导要深入分管领域、一线科室，靠前指挥、强化督办、破解难题；各科室负责人要当好“第一责任人”，全面统筹本科室评审筹备、日常管理、问题整改等工作，对照评审标准逐条梳理、逐项自查、逐件整改；各职能部门要全力配合、加强指导。为进一步压实责任，医院将制定并下发《等级医院复审攻坚专项工作方案》，建立科室自查、院级督查的督查机制。院级督查实行分级定档管理，并明确分级激励和问责机制。对担当作为、工作突出的科室和个人予以表彰激励，对履职不力、推进缓慢、敷衍塞责的科室和个人将严肃追责问责。

众志成城 决战决胜

会议号召，全院上下要以时不我待的紧迫感、舍我其谁的责任感，凝心聚力、紧密协作，以最高标准、最严要求、最实举措，高标准、高质量、高水平通过本次三甲复审，为医院高质量发展再立新功。

开门纳谏听真言 风清气正促发展

——记常熟市第二人民医院行风社会监督员座谈

文/纪检审计办公室

为深入推进医院党风廉政和行风作风建设，健全社会监督机制，畅通群众监督渠道，提升服务质量，改善人民群众就医体验，9月16日，市二院召开了新一届行风社会监督员座谈会。来自人大、政协、公安、司法、融媒体、社区等各界的10名监督员代表应邀参加。



座谈会上，医院党委书记王志强代表医院全体干部职工向关心支持市二院建设发展的各位监督员表示欢迎和感谢，并简要汇报了医院建设发展基本情况。王书记指出，建立完善的行风社会监督制度，是加强党风廉政建设、提升医疗服务内涵的重要举措，真诚欢迎各位监督员多提宝贵意见，多传民声民意，医院将全力支持配合，让大家监督无忧、建言有路。

医院行风建设关系百姓民意，医院党委委员向大家介绍了市二院行风建设开展情况。同时，也客观分析了医院当前行风建设中存在的薄弱环节和改进方向，期待各位监督员广泛收集、反馈社会心声，共同为打造一所政府放心、人民满意、社会推崇的高水平医院出谋划策。

进入交流发言环节，各位监督员结合实地所见、所听、所感，对市二院就医环境、就医流程、医疗技术、行风建设等方面所取得的成绩给与了高度肯定，同时就相关问题提出了中肯的意见建议。监督员们也纷纷表示，将认真履行监督职责，及时反映社情民意，助力医院改进服务、优化行风。

行风社会监督员是医院联系人民群众的“桥梁”和“纽带”，是帮助医院发现不足，改进工作的“镜子”和“参谋”。未来，市二院将以更加开放的姿态主动接受社会监督，不断提升医疗服务质量，全力为广大群众提供安全、优质、便捷、暖心的医疗健康服务。

医院文化

常熟市第二人民医院
CHANGSHU NO.2 PEOPLE'S HOSPITAL
南通大学附属常熟医院
AFFILIATED CHANGSHU HOSPITAL OF NANTONG UNIVERSITY

季刊
2026年
第3期
总第90期
2026年10月出版

主　办
常熟市第二人民医院
编辑出版
常熟市第二人民医院
党委办公室宣传统战科

总 编
王志强
副总编
陈志军
主 编
李剑平　张　健　陆毅奇　唐正军
责任编辑
吉芸英　邹　宏　陆　洋　刘　甜
编 辑
周　艳　姚梦霞　江雪珍
金　蔚　金明霞　王迎秋
陆卫忠　沈　诚
编 委
王志强　陈志军　李剑平
周国强　周正元　高春燕
沈玄霖　朱　勇　仲晓伟
蒋廷旺　张丽珍　周　艳
姚克飞　龚铭杰　金学敏
张燕双　张晨鸥　陆　敏
孟逸萍　方卫青　陈雪锋
任　伟　龚立强　陆志军

特邀摄影
谭云福

地　址：江苏省常熟市台山路18号
（台山路院区）
海虞南路68号（海虞南路院区）
邮　编：215500
电　话：0512-52707189
网　址：http://www.csey.cn
邮　箱：cseydwb@126.com

内部资料 仅供交流
市二院愿与全国各医院交换院刊（院报）
请按以上地址惠寄

设计制作
哈蘇時尚（臺資）攝影設計機構
HASSELBLAD MODE PHOTOGRAPHY DESIGN ORGANIZATION

地址：常熟市开元大道1号国际展览中心
电话：0512-52222200　52222201

目　录 \ contents

卷首文 Preface

封二　众志成城迎复审　凝心聚力促发展
开门纳谏听真言　风清气正促发展

党建经纬 Party Building

4　医心向党守初心　公益义诊暖万家

信息扫描 Information

6　市二院全科师资能力建设培训班顺利举办

7　市二院成功举办抗菌药物科学化管理（AMS）小组活动

8　江苏省药理学会在常熟市第二人民医院成功举办“药物 GCP(2026 年第 50 号)、ICH E6(R3) 指导原则、医疗器械 GCP 及伦理审查”培训班

9　江苏省老年房颤心衰数智整合防控项目在市二院正式启动

9　发展中国家慢性病防控技术培训班来市二院考察交流

医疗广角 Medicine

10　敬佑生命 大爱无疆——致敬第九个中国医师节

12　响应省创新药械政策 / 市二院开展艾科脉 PFA 房颤脉冲消融治疗

13　识别紫绀，争分夺秒急救——解密亚硝酸盐中毒

14　花季少女外伤眉缺损，毛囊移植助其重拾青春自信

14　市二院脊柱外科成功实施颈椎后凸畸形矫正手术

15　精准穿刺 智探病灶——市二院开启前列腺癌亚毫米级精准诊疗新时代

16　80 分钟接力：ECMO 联合急诊 PCI 救治心梗患者

护理天地 Nursing

17　质控护航 创新提质——常熟市第三期护理质控人员专项培训班圆满落幕

19　锤炼护理技能 弘扬工匠精神——2026 年常熟市老年护理技能竞赛报道

目 录 \ contents

20 学成启航 聚力静疗——常熟市第九期静脉输液专科护理岗位培训班顺利结业

区域医疗中心 Regional Medical Center

21 市五院药剂科荣获 2025 年度推进合理用药学科团队奖

21 市五院举办一期基层医院消化道疾病内镜诊治新进展学习班

22 医防融合进家门 守护呼吸暖民心

22 以志愿致青春 以初心暖医途

23 光影忆长征 初心担使命

23 岐黄温煦送清凉 中医科普惠枫泾——枫泾社区开展夏日中医养生主题活动

健康绿洲 Health

24 上消化道出血科普

24 科学缓解视疲劳 守住日常眼健康

25 夏日戏水，当心“游泳耳”悄悄找上门

26 术前戒烟，哪怕只提前几天也有用！

27 体检意外查出颅内未破裂动脉瘤？别慌！权威指南教你正确应对

28 七月急诊防控提醒

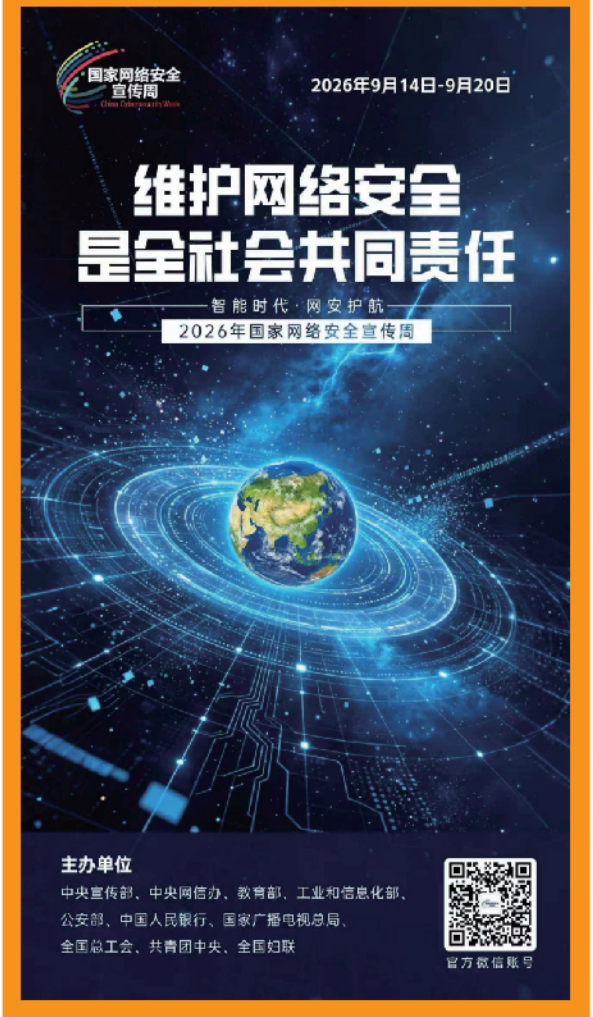
30 乳腺三维超声，给乳腺做一次立体体检

31 关注大众健康，倡导优质生活——市二院专家走进常熟市融媒体中心《健康优生活》节目

二院正能量 Positive Energy

32 锦旗载民意，嘉语暖医魂——近期收到的锦旗与表扬信

网络安全为人民
网络安全靠人民



★为行文简明，本刊未注明具体医院处均指市二院。

医心向党守初心 公益义诊暖万家

文/党委办公室

为深入推进“我为群众办实事”实践活动，打通医疗服务“最后一公里”，我院持续开展“善美常熟 公益义诊”系列志愿服务项目，聚焦基层健康服务短板，着力打通虞城百姓看病咨询“堵点”、补齐慢病管理“短板”、夯实健康素养“基石”，持续提升居民的健康获得感与幸福感。

走进古里镇陈塘村

9月5日，市二院内科党支部组织党员骨干、医护工作者走进古里镇陈塘村，通过现场诊疗咨询、免费筛查、慢病指导、健康宣教等方式，为社区居民提供零距离、高质量、公益性医疗服务，提升居民自我健康管理能力，充分发挥基层党支部战斗堡垒作用与党员先锋模范作用。活动集结了市二院呼吸内科、心血管内科、内分泌科、肿瘤内科、关节外科等诸多科室骨干医护人员以及诸多志愿者，围绕内科常见慢性病、呼吸道疾病、基础健康筛查医疗服务开展一站式公益服务，获得社区居民一致好评。





健康义诊进企业 贴心服务到一线

9月9日，市二院行政第一党支部走进海虞镇华虞环境科技有限公司，为企业在岗职工提供免费健康筛查、问诊咨询和健康科普等公益服务。本次义诊活动紧扣企业职工常见健康问题设置了多项便民检查与诊疗服务项目，现场开设内外科健康问诊咨询、免费进行血压测量、血糖检测、骨密度检测、B超、心电图等基础体检项目。医护团队提前完成筹备工作，备齐检查设备与医用耗材，现场有序分工、高效配合，严格依照医疗规范完成各项检测工作。本次活动累计完成服务278人次，及时排查了企业职工潜在健康风险，有效提升了职场人群的健康管理意识，切实落实了便民惠民的医疗服务举措。





走进古里镇铁琴社区

9月10日，市二院急诊党支部走进古里镇铁琴社区，由胸外科、普外科、骨科，呼吸内科、内分泌科、消化内科、影像科、心血管内科及全科等专科医生及护理专家组成的义诊团队，为居民们进行现场咨询、疾病诊断及用药指导，并免费提供血压、血糖测量。活动现场气氛高涨，受到了广大居民朋友的热烈欢迎，许多居民直接带着自己既往检查报告来找医生诊治和咨询，赢得了良好的社会口碑。





党建聚合力 医惠三和村

9月11日，市二院医技党支部走进莫城街道三和村开展善美常熟公益义诊活动，汇聚影像科、胃肠外科、心血管内科、呼吸科、五官科、消化内科、眼科、骨科、中医科、核医学科等多学科专家，将专业医疗服务送到村民群众身边。众多村民闻讯而来，现场氛围热烈有序。本次义诊提供慢病管理、血压血糖监测、肺结节诊断、脊柱外科疾病咨询、胃肠外科答疑、心血管及呼吸系统疾病问诊、耳鼻咽喉、眼部健康咨询、中医保健调理、中医适宜技术、骨密度测量、心电图检测、体检报告解读等全方位健康服务。





走进海虞镇郑家桥村

9月19日上午，市二院外科康复综合支部走进海虞镇郑家桥村，开展“善美常熟，公益义诊”活动，来自心血管内科、内分泌科、胃肠外科、神经内科、神经外科、手足外科、泌尿外科、胸外科等专科的党员骨干专家们为居民提供免费问诊咨询服务，开出”健康处方“，引导村民们重视健康，科学预防疾病。本次义诊共计服务517人次，现场除免费测量血压、血糖服务外，还特意为郑家桥村民提供了骨密度测量、心电图检查项目，受到了广大村民的一致好评。





强筋健骨 守护健康

9月23日，市二院骨科党支部走进董浜杨塘村，开展“强筋健骨，守护健康”义诊活动。活动汇集了骨科、神经外科、影像科、内分泌科、胃肠外科、心血管内科、消化内科、甲乳外科、功能检查科等多个科室专家，为当地居民提供心电图检查、骨密度检查，检验体检报告解读、健康问诊、体格检查等服务，护理团队还为村民测血糖、量血压，让村民们享受到“家门口”优质的医疗服务，此外，慢病管理团队还为村民进行挂号，方便村民的后续就医。





市二院全科师资能力建设培训班顺利举办

文/ 教育处

为进一步规范助理全科医生培训，提升师资教学能力与带教水平，更新全科医学教学理念，市二院于7月7日在台山路院区学术报告厅举办“全科师资能力建设培训班”。此次培训邀请了苏州市立医院及本院相关专家进行专题授课，参训人员包括我院及社区基地的助理全科医生培训师资及临床带教老师。



党委委员蒋廷旺致辞并强调：加强全科师资队伍建设是提升助理全科医生培训质量的关键环节，希望全体参训人员珍惜学习机会，切实将所学运用到实际带教工作中。培训由教育处处长陆敏主持。

本次培训共设四个专题授课环节，内容涵盖基地评估、过程考核、临床思维及病例教学等核心领域。

一、助理全科基地2024版评估标准解读



苏州市立医院黄敏老师围绕2024版助理全科医生培训基地评估指标体系进行系统解读，从基本条件、师资管理、过程管理、质量控制等多维度拆解评估要点。授课结合国家多项规范标准，明确基地建设的核心要求与迎检重点，为各基地对标整改、持续完善培训质量体系提供了清晰指引。

二、助理全科过程考核的实践与突破



苏州市立医院冯冠男老师聚焦Mini-CEX、DOPS与出科考核的实操要点，深入剖析了基层医院推广过程考核面临的时间、标准、价值三大现实困境。授课结合实践经验探索过程考核的突破路径，推动考核结果从单纯档案归档转向教学改进的有效反馈，实现考核与教学的良性互动。

三、全科临床思维在教学中的应用

本院全科医学科倪伟老师从临床思维概述、全科医学思维特征、常见健康问题特点等方面，系统阐述了全科临床思维的教学方法。授课强调全科医生需建立"以患者为中心"的整体思维，区别于专科的疾病导向模式，兼顾生理、心理、社会因素及预防、治疗、康复全流程，为全科临床思维的教学实践提供了方法论指导。



四、教学病例讨论示范

本院全科医学科吴秋蓉老师以“发热待查”为主题，组织助理全科医师开展教学病例讨论示范。通过真实病例的研讨式教学，引导学员掌握发热的全科医学诊疗思维和处理流程，直观展示了全科病例讨论的教学组织方法，为各科室规范开展教学病例讨论提供了可借鉴的范本。

作为2026年度院内师资培训重点项目，本次培训班内容紧扣全科师资能力建设核心需求，既有政策标准解读，又有实践方法指导，对提升全市助理全科医生培训师资带教水平、完善培训质量体系具有重要推动作用。参训学员纷纷表示收获颇丰，将把所学内容运用到日常带教工作中，持续提升全科医学人才培养质量。





市二院成功举办抗菌药物科学化管理（AMS）小组活动

文/医院感染管理处

我院抗菌药物科学化管理（AMS）小组活动于7月16日在台山路院区顺利举办。

本次活动邀请了来自东南大学附属中大医院重症医学科郭凤梅主任、徐州医科大学附属医院院感科茅一萍科长、江苏省人民医院罗璨主任、常熟市医学检验所分子与微生物实验室秘书邓一脉主任和我院呼吸与危重症医学科程易主任进行授课，分别从临床指南解读、院感防控、药物选择、检验技术支撑和治疗实践五个维度展开分享。



周国强副院长对各位专家的到来表示热烈的欢迎与衷心的感谢，强调抗菌药物科学化管理（AMS）作为医院医疗质量安全管理体系中的核心组成部分，其重要性不言而喻；它不仅是防控细菌耐药性的重要手段，也是推进感染性疾病规范化诊疗流程的关键环节，这需要医院相关部门开展深度的多学科协作诊疗，才能切实提升我院抗感染诊疗的整体水平。



郭凤梅主任主要讲解了侵袭性肺曲霉病的诊疗难点及对策，侵袭性肺曲霉病是高致死侵袭性肺病，ICU易漏诊或过度治疗；诊治难点在于高危人群覆盖不全、免疫不同症状影像各异、检验诊断受限。高危者可提前预防，患者需足疗程治疗，同时需与毛霉病鉴别，为我院医生开阔了诊疗思路。



茅一萍主任从临床医生感控日常工作的角度与大家进行了探讨交流，目前医院往往重救治、轻防控，但感染控制计划可以有效减少医院感染的发生率；强调国家政策也在从研发新抗菌药物转变为预防为主；以案例为戒，表示控制感染暴发应做减法而非加法，得到了参会人员的一致认可。



罗璨主任从药学的专业角度，详细介绍了目前临床常用的抗真菌药物种类，并深入阐述了各类药物的药代动力学特性。同时，她还针对不同抗真菌药物的具体用法用量进行了细致讲解，并结合临床实际案例，分析了同种抗真菌药物不同剂型在疗效、安全性及适用场景上的选择策略与考量因素，为临床合理用药提供了清晰的药学依据和实用指导。



邓一脉主任从检验的角度分享了曲霉菌的发病机制、常见感染类别和诊断方法；强调了曲霉IgG抗体检测的临床价值和如何区分细菌定植和感染，通过介绍最新的检验技术和项目，我们更加深刻地认识到了检验科在真菌精准诊疗的重要作用。



程易主任通过案例讲述了CAP如何早期识别重症肺炎、CT影像特点、主诉在CAP中的诊断价值、支气管镜在CAP中的地位等。通过我院的实际案例，系统分析了不同病情阶段的影像特征演变，梳理了从接诊到鉴别诊断再到治疗方案制定的完整临床思路。

最后来自检验、院感、药学、重症医学、呼吸、感染病学等领域的12位专家进行了热烈的讨论，为我院AMS体系建设与抗感染诊疗工作传经送宝，助力我院优化抗菌药物全流程管理，完善了多学科抗感染协作机制，更好地守护群众就医安全。



江苏省药理学会GCP专题培训班在常熟市第二人民医院圆满举办

文/药学部

为深入贯彻落实《药物临床试验质量管理规范》及 ICH E6 (R3) 国际指导原则最新要求，补齐区域临床研究能力短板，持续提升临床试验机构管理水平、伦理审查质量和研究者履职能力，进一步规范医院药物及医疗器械临床试验管理，8月29日，由江苏省药理学会主办，市二院、江苏省药理学会药物临床试验专业委员会联合承办的“药物GCP (2026 年第50号)、ICH E6 (R3) 指导原则、医疗器械 GCP 及伦理审查”专题培训班在常熟市第二人民医院成功召开，全院临床研究者、研究护士、伦理委员会委员、机构办等相关人员参加本次培训。

副院长、党委委员周国强主持开班仪式，院长、党委副书记陈志军为本次培训班致辞并表示：临床试验规范化管理是保护试验参与者权益和安全的第一道防线，也是医院科研综合实力、精细化管理水平的重要体现。新版GCP充分借鉴ICH E6 (R3) 国际先进理念，新增数据治理专章，进一步压实机构、研究者、申办者各方责任，强化试验参与者权益保护，对临床试验质量管理体系提出更高标准。广大临床研究从业者要主动对标政策前沿，树立 “质量源于设计、风险相称” 的管理理念，守住试验参与者安全底线，保障临床试验数据真实、准确、完整、可溯源，为推动常熟区域的临床试验工作迈向新台阶贡献力量。



江苏省药理学会副理事秘书长朱萱萱指出，2026年是我国临床试验行业迭代升级的关键一年，新版《药物临床试验质量管理规范》与ICHE6 (R3)指导原则同步实施，标志着我国临床试验监管体系加速与国际标准全面接轨，对机构运行、伦理审查、研究者履职、数据全链条管理均提出更高标准。江苏省药理学会将持续发挥学术平台的桥梁纽带作用，促进药理学基础研究、临床实践与伦理审查工作深度协同，着力提升区域临床试验整体质量，赋能创新药械产业高质量发展，筑牢群众用药用械安全防线。

本次培训班阵容强大，汇聚药物、医疗器械临床试验领域多位权威专家，围绕新版法规核心要义、国际指导原则落地实施、伦理审查实务、机构体系建设、数据治理、安全性事件处置、医疗器械临床试验管理等热点、重点、难点问题开展授课，兼顾政策解读、实践案例分享与风险要点提示，内容覆盖面广、实操性强。

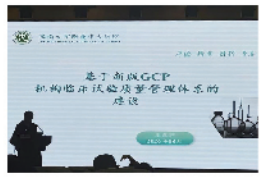
仲伟教授立足于新版GCP的政策要求，深度解读了医疗机构层面严重不良事件SAE、可疑且非预期严重不良反应SUSAR的全链条管理工作。从事件识别、记录评估，到上报流程、时限管控，把SAE/SUSAR上报处置当中的难点、易错点进行细致拆解，进一步理清了机构、研究者的岗位职责，为我们今后规范开展安全性事件管理提供了清晰的实操遵循。



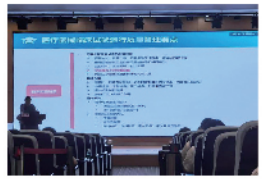
蒋萌教授围绕ICHE6 (R3) 与2026版GCP开展对比解读培训，梳理两部法规的衔接逻辑与条文差异，重点理清源数据、元数据的法规定义，阐释二者在数字化试验中的边界，围绕 ALCOA + 原则讲解数据记录规范，强调电子记录中元数据、审计追踪不可或缺，明确数据修改留痕、不得覆盖原始记录等实操要求，帮助参训人员把握新规实操要点。



王慧萍教授对标新版GCP、针对临床试验机构质量管理体系提出的更高标准、更严要求，从制度体系完善、流程闭环管控、质量持续改进、人员能力提升、风险预警处置等多个维度，系统分享机构质量管理体系建设、优化升级与高效运行的实践经验，助力机构构建全流程、全覆盖、常态化的质量管理运行机制。



张军教授则围绕医疗器械临床试验实施全过程，深度剖析质量管理的核心要义，从项目启动、过程监查到项目结题，点明各个阶段质量把控的关键节点，引导我们把质量管控要求贯穿于临床



试验全周期，助力提升医疗器械临床试验整体研究质量。



张会杰教授聚焦医疗器械临床试验现场核查这一重点环节，梳理汇总了核查过程当中高频出现的典型共性问题，针对资料留存、流程执行、记录溯源等突出问题，给出可落地、可执行的应对策略，对我们做好医疗器械临床试验迎检、日常自查具有很强的指导意义。

马鹏程教授围绕2026版GCP和ICHE6 (R3)指导原则，系统解读新法规框架下临床试验机构应当履行的法定职责与全流程管理义务，为保障临床试验质量与合规运行理清工作思路。

本次专题培训班，有效夯实了临床试验从业人员专业素养与业务能力，打通法规到实操的 “最后一公里”，全方位解读新版药物 GCP、ICH E6 (R3)、医疗器械 GCP 核心要义，把合规意识贯穿临床试验立项、实施、质控、结题全流程，推动常熟区域临床试验整体能力共同进步。

培训结束后，300多名全体参训学员完成线上考核，考核合格者将取得GCP培训证书。

江苏省老年房颤心衰数智整合防控项目在市二院正式启动

文/医防融合管理办公室

7月17日下午，国家科技重大专项——四大慢病防治技术推广行动（江苏方案）暨江苏省老年房颤心衰数智整合防控（苏州常熟）项目启动会在市二院台山路院区举行。市卫健委、市疾控中心、市二院医共体各成员单位、江苏省人民医院专家团队齐聚现场，这标志着项目正式进入实质性推进阶段。



本项目聚焦老年房颤这一高发疾病，搭建县、乡、村三级数智化闭环管理体系，让区域内老年人在家门口享受标准化心电筛查、风险评估、规范化诊疗、远程医疗和长期随访服务。此前，该项目已在省内其他多个地区相继落地。

会议由市二院慢病管理中心主任居悦俊主持，市卫健委医政科副科长程文斌、市疾控中心副主任张宁出席活动。

启动会上，市二院副院长高春燕首先汇报了医共体慢病管理情况。近年来，市二院以紧密型医共体建设为抓手，构建“防、筛、诊、治、管、康”全周期慢病管理体系。2025年，医院入选全国县域慢病管理中心建设单位，为本次国家级项目的落地实施提供了有力支撑。



随后，江苏省人民医院科技处处长褚明围绕项目背景、实施路径与技术方案进行了专题培训，为与会人员开展老年房颤心衰数智整合防控工作提供了科学指引和实操方案。

江苏省人民医院副院长梁宁霞表示，项目的落地是对常熟市第二人民医院医共体建设和慢病管理能力的充分肯定，希望各方密切协作、扎实推进，打造可复制、可推广的基层慢病防控“常熟样本”。



在全体与会人员的共同见证下，梁宁霞副院长与高春燕副院长共同为“老年房颤心衰数智整合防控示范区（苏州常熟）”揭牌。

项目启动后，市二院将充分发挥医共体核心医院的作用，在医共体内全面推进老年房颤心衰数智整合防控工作，建立上下联动、医防融合、数智赋能的综合防控机制，进一步提升基层医疗卫生机构老年房颤及心衰综合防控能力，降低房颤相关心衰及其他不良心血管事件发生风险。

下一步，医院将持续深化与上级医院的合作，以国家科技专项为契机，以基层为重点，推动优质医疗资源下沉基层，为区域百姓提供更优质、更智慧、更连续的健康服务。

敬佑生命 大爱无疆

——致敬第九个中国医师节

文/党委办公室

医者如光，道阻且长。2026年8月19日，我们迎来了第九个中国医师节。



一袭白衣，一份坚守；一颗仁心，一生使命。在这个专属于医务工作者的节日，常熟市第二人民医院向奋战在临床一线的全体医师致以崇高的敬意和诚挚的祝福。

他们本是普通人，却在穿上白衣的那一刻，选择与病魔竞速到底。春去秋来，多少个万家团聚的时刻，他们坚守在诊室、病房、急诊与无影灯下，把陪伴留给患者，把坚守留给岗位，用一生诠释“敬佑生命，大爱无疆”。

精研医术强服务 攻坚克难护健康

医疗质量是医院发展的生命线。2026年，我院全体医师踔厉奋发、精益求精，积极引进开展新技术新项目，持续提升诊疗服务水平。

2026年，心血管内科团队率先开展经导管三尖瓣环成形术，作为区域内前沿的心脏微创介入技术，为高龄、体弱、合并多种基础疾病、无法耐受传统心脏外科手术的瓣膜病患者提供全新救治方案；呼吸与危重症医学科团队成功开展支气管镜冷冻消融技术，填补区域微创呼吸介入技术空白，为肺部良恶性病变患者开辟了超微创诊疗新路径，大幅缩短患者治疗周期、改善生活质量。







同时，我院医师群体直面各类疑难复杂病例，不断锤炼诊疗硬实力。

面对暴发性心肌炎、重度ARDS、难治性心源性休克、心脏骤停等极危重症，重症医学科团队成熟运用ECMO生命支持技术，为脏器修复争取宝贵时间，成功挽回多名濒死患者生命，筑牢虞城急危重症救治底线。

公益义诊传暖意 下沉服务惠万家

为切实落实“以人民健康为中心”，我院广大医师主动走出诊室，深入基层，将优质医疗资源送到百姓家门口。

过去一年，我院组织公益义诊、健康科普、志愿服务等活动超80场，累计受益超2.9万人次，涵盖多学科领域，为居民提供免费健康咨询、基础诊疗及慢病筛查建档等服务。系列活动获得群众一致好评，为推动“健康常熟”建设注入新活力。









仁心笃守行医志 热血相托生命光

市二院医务工作者始终铭记“健康所系，性命相托”的誓言，用实际行动书写救死扶伤、无私奉献的动人底色。

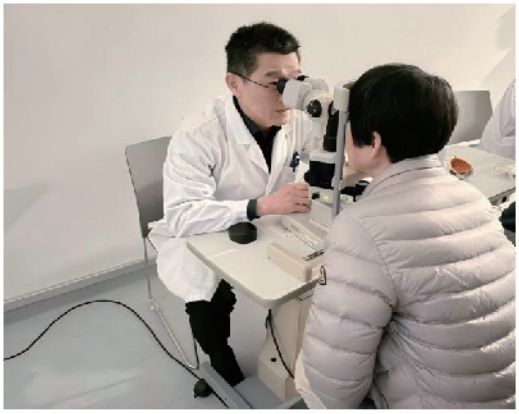
7月，我院医务工作者马女士成功捐献造血干细胞，为陌生血液病患者送去生的希望。马女士深耕专业、恪尽职



守，始终以医者初心践行责任担当，常年主动参与无偿献血公益事业，用点滴热血传递温暖力量。马女士作为我市第37例、市卫生健康系统第5例造血干细胞捐献者，以医者仁心传递生命温度，用无私奉献诠释大爱担当，为城市文明增添了温暖底色。

对口帮扶担使命 携手共筑健康城

为推进区域医疗资源均衡发展，缩小城乡诊疗差距，我院持续扎实开展对口支援、医共体帮扶工作，选派骨干医师下沉基层卫生院驻点帮扶。





派驻医师坐诊门诊、开展手术示教、指导规范病历书写、组织基层医护业务培训，手把手提升基层医务人员诊疗能力，让辖区群众在家门口就能享受到三甲医院同质化诊疗服务。





同时，医院搭建双向转诊绿色通道，打通基层首诊、上级诊疗、康复回基层的完整闭环，针对慢病、术后康复患者建立常态化随访联动机制。

此外，医院积极承接区域突发公共卫生保障、应急救援、体检筛查等任务，统筹多学科医师团队进驻学校、企业、社区开展健康宣教，全方位筑牢区域公共卫生防护网，以实际行动践行公立医院社会责任。

科普宣教进万家 健康护航惠民生

我院组建多学科医师科普宣讲团，常态化走进社区、校园、企业开展健康科普系列活动。





医师们围绕季节多发病、老年慢病、妇幼保健、肿瘤早筛等群众关切话题，用通俗语言讲解防病知识，现场演示急救操作，普及科学就医理念。线上同步推出科普短视频与健康专栏，拓宽传播渠道。通过线上线下联动，帮助居民树立“预防为主”观念，从源头减少疾病发生，以专业力量守护全民健康。

医者仁心，步履不停。未来，我院全体医师将继续坚守从医初心，精进医疗服务水平，持续为虞城百姓提供更加优质、高效、有温度的健康支持。

值此医师节之际，向全体医师们致以最崇高的敬意和最真挚的祝福，祝你们节日快乐，平安顺遂！愿你们既有治病救人的荣光，亦有自我安放的从容，更能在守护生命健康的同时得到尊重与理解。□

响应省创新药械政策

——市二院开展艾科脉 PFA 房颤脉冲消融治疗

文/心血管内科

在房颤治疗技术向更安全、更高效的“脉冲化”方向发展的背景下，我院已常态化开展心脏脉冲电场消融治疗。

为贯彻落实江苏省关于大力扶持本省创新药械的政策要求，市二院心血管内科金骁琦团队应用艾科脉医疗AccuPulse®心脏脉冲电场消融系统，成功完成一例房颤患者的心脏脉冲电场消融（PFA）手术，为该项本地创新技术落地临床应用的实践案例。

颠覆传统：PFA的三大核心优势

脉冲电场消融（PFA）是近年来房颤治疗领域里程碑式的革新，它利用瞬时的高电压脉冲电场，在心肌细胞膜上形成不可逆的纳米级微孔（即“不可逆电穿孔”），精准地“定点清除”导致房颤的异常心肌组织。

与传统技术相比，PFA具备以下显著优势：

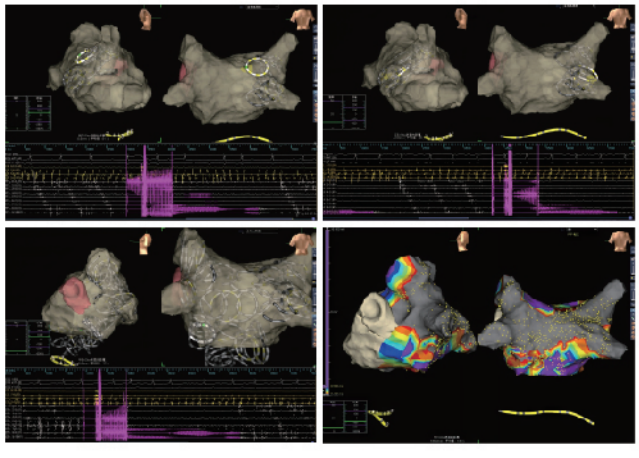
1. **组织选择性，极致安全：**PFA具有独特的组织选择性，主要作用于心肌细胞，而对周围的食管、神经、血管等非靶点组织几乎没有影响。这从机制上降低了食管损伤、膈神经麻痹等严重并发症的风险，让手术更安全。

2. **非热消融，高效精准：**由于不产生热效应，PFA避免了传统消融可能带来的组织炎性水肿，能量释放极快，大幅缩短了手术时间，提高了手术效率。

3. **术后恢复快，患者更舒适：**手术创口极小（仅穿刺大腿根部股静脉），患者体验更舒适。由于没有热损伤，术后与热效应相关的胸痛等不适感显著减少，恢复速度更快。

手术回顾

患者为61岁女性，依据术前检查左房直径为43mm。手术总时长100分钟，术者先行静脉穿刺及房间隔穿刺建立左房通路，随后采用超声联合标测导管进行左房三维建模，使用15-20mm可调环心脏脉冲电场消融导管，按计划行双肺静脉隔离消融，联合BOX消融、前壁线及二峡线消融。其中LSPV口部消融24次、前庭部消融18次；LIPV口部消融30次、前庭部消融18次；RSPV口部消融24次、前庭部消融18次；后壁BOX消融42次，前壁消融44次，二峡线消融36次。消融结束后确认肺静脉电位及关键峡部双向传导阻滞，手术顺利结束。



关于AccuPulse心脏脉冲消融系统

灵活适配，精准贴靠：其独有的7.5F可调圈径设计，可灵活匹配不同患者肺静脉解剖结构，实现个性化适配，显著提升操作的适应性与安全性。

智能贴靠，实时反馈：系统配备艾科脉自主研发的阻抗贴靠提示技术，可实时监测导管与组织接触质量，明确提示贴靠状态，辅助术者实现稳定、可靠的导管操控，为精准消融提供坚实保障。

高效整合，流程简化：环形导管集标测、建模与消融功能于一体，术中快速构建心脏三维电解剖模型，精准定位病灶，大幅减少传统手术中对额外高密度标测导管的依赖，既降低手术复杂度，也节约耗材成本，为房颤患者提供了更安全、有效、创伤更小的治疗选择。

更安全：7.5F超细导管，减少组织损伤

更稳定：智能贴靠提示，让操作更精准

更灵活：圈径可调（15-20mm或20-25mm）应对不同临床选择

展望未来：惠及更多心律失常患者

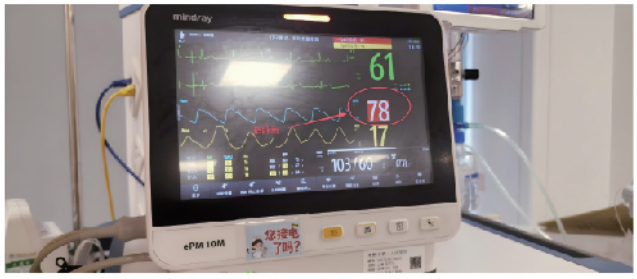
此次艾科脉PFA技术的成功应用，是我院积极响应江苏省创新药械政策、推动前沿医疗技术落地惠民的又一重要成果。随着常熟市第二人民医院脉冲电场消融PFA手术的常态化开展，医院可为本地及周边地区的房颤患者提供了更优的治疗选择。

未来，我院心血管内科团队将继续深耕心律失常领域，以更精湛的医术和更优质的服务，为百姓的心脏健康保驾护航。□

识别紫绀，争分夺秒急救
——解密亚硝酸盐中毒

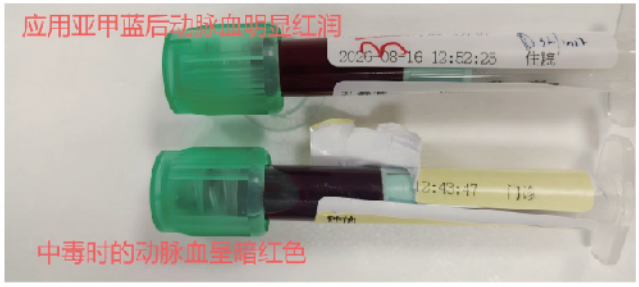
文/急诊医学科

8月16日，我院急诊科同时接诊了一家三口，患者午饭后相继出现恶心呕吐、口唇甲床青紫，但没有明显的呼吸困难症状，病史得知，患者一家三口均食用了网购的来源不明的“食盐”。



▲患者入院时生命体征（指脉氧明显下降，正常人在95%以上）

明确病因后，立即为患者静脉注射解毒剂亚甲蓝。



▲静脉注射亚甲蓝的动脉血标本前后对比照片



▲解毒治疗后，患者指脉氧升至99%

经抢救，患者转危为安，后续转入病房进一步治疗。

一、什么是亚硝酸盐？

亚硝酸钠、亚硝酸钾均属于亚硝酸盐，白色结晶状，外观与食盐和白糖极其相似，味微咸，极易被误认成食用盐而服用中毒，属于常见急性食物中毒类型之一。

另，食物处置不当也可转化生成亚硝酸盐。

二、中毒来源

1. **误服（最凶险！）**：工业亚硝酸盐当做食盐食用，少量即可中毒。

2. **食物来源**：

（1）腌制不足的咸菜、腌菜：腌制7-15天亚硝酸盐含量最高，腌制满20天以上明显下降。

（2）腐烂变质蔬菜：青菜、菠菜、白菜等存放过久、腐烂，硝酸盐被细菌还原成亚硝酸盐。

（3）久煮的剩菜、反复加热的绿叶菜、井水（尤其是苦井水）硝酸盐含量高。

（4）非法熟食加工：肉制品违规超量添加亚硝酸盐护色防腐。

3. **医源性/其他**：过量使用亚硝酸盐药物。

成人中毒剂量：0.3-0.5g可中毒，1-3g可致死；

儿童、老人、体质弱人群剂量更低。

三、中毒机制

亚硝酸盐经消化道吸收进入血液循环后，可将生理状态下的亚铁血红蛋白氧化为高铁血红蛋白，使血红蛋白丧失携氧功能，进而引发全身组织缺氧（即高铁血红蛋白血症）。

尽管血氧饱和度监测结果可显示为正常，但机体组织实际已处于缺氧状态；重度中毒可诱发呼吸循环衰竭，最终导致死亡。

四、典型临床表现

潜伏期短，一般为10分钟～3小时，误服纯品可十几分钟就发病。

1.特征性表现：皮肤、口唇、指甲呈青紫色（紫绀），头晕头痛，心慌、胸闷气短、呼吸困难。

2.消化道：恶心、呕吐、腹痛、腹泻。

3.重症：意识模糊、嗜睡、抽搐、昏迷、血压下降、心律失常、呼吸衰竭、甚至死亡。

★重点：嘴唇指甲突然发紫，没有明显喘憋，要高度怀疑亚硝酸盐中毒（不同于心肺疾病紫绀）。

五、现场急救原则

1. 立刻拨打120，优先送医院，不要等待观察。

2. 如果刚吃下且意识清醒：可催吐；

意识不清：禁止催吐，防止窒息。

3. 不要自行喝醋、大量喝盐水等偏方，不能解毒。

4. 保留可疑食物、呕吐物，交给地区专业机构化验。

六、日常预防

1.工业亚硝酸盐严禁放在厨房，绝对不能用食品容器

（下转16页）

花季少女外伤眉缺损，毛囊移植助其重拾青春自信

文/整形外科

近日，我院整形外科接诊一名因车祸造成左眉大面积缺失的14岁患者。患儿伤口愈合后局部皮肤遗留瘢痕，患处眉毛毛囊彻底坏死导致大面积眉毛缺失、双侧外观不对称，导致患儿容貌焦虑明显、性格愈发内向敏感。

接诊后，医生结合患儿年龄、面部五官比例、瘢痕情况及原生眉形特点，定制专属毛囊移植修复方案，进行毛囊单位移植眉缺损修复术。术中医生精准提取后枕部健康优质毛囊，严格按照眉毛自然生长角度、密度和弧度，逐一对瘢痕缺损区域进行艺术化种植。

手术精细度高，在修复缺损的同时，兼顾面部整体美学效果，力求术后形态自然、对称协调。手术全程采用局部麻醉，安全微创、痛苦小、恢复快，最大程度降低手术对患儿身体和学习生活的影响。

目前患者术区恢复平稳，无感染、红肿等并发症。待毛囊稳定成活后，新生眉毛可自然生长、正常修剪，外观真实自然，有效彻底改善外伤瘢痕眉缺损问题。



眉缺损、眉毛稀疏、外伤瘢痕缺眉等问题，传统方式难以实现根本性改善。毛囊单位移植技术是目前修复瘢痕性眉缺失的优选方式，存活后毛发持久生长、效果稳定自然。

市二院整形外科长期专注各类瘢痕修复、精细化毛发移植及面部微创整形项目，始终坚持安全优先、自然优先、个性化定制的诊疗原则，将专业医疗技术与美学设计相结合。不仅修复外观缺憾，更用心守护每一位患者的自信与身心健康，为广大群众提供高品质、有温度的医美整形修复服务。□

市二院脊柱外科成功实施颈椎后凸畸形矫正手术

文/脊柱外科

“头抬不起来，无法平视……”

诊室里，患者殷某细数着近来因颈椎后凸畸形（颈椎曲度变成反“C”形）带来的困扰。

正常生理曲度（正“C”形）让颈椎像一条“富有弹性的弹簧”，起到减震减压等作用。失去正常曲度后将加速颈椎退化，引发了一系列问题：在生物力学方面，不利于颈部肌肉和其他支持结构发挥作用，还可能加速相邻椎间盘的退行性改变，影响患者的前视、吞咽、呼吸功能；在心理方面，因患者颈部强直后凸，患者只能低头看着地面走路，无法平视，严重影响着患者生活质量。

后凸畸形的矫正治疗在脊柱外科非常具有挑战性，该患者属于发病率相对较高的退变性颈椎后凸畸形，可以通过前路手术的方式进行减压、矫形、固定融合。


▲术前X线资料


▲术后X线资料

患者同意手术后，我院脊柱外科团队经术前讨论制定了精密的手术方案，拟行颈椎前路多节段椎管减压椎间融合内固定术。历经2小时，手术成功完成。术后第三天，患者实现平视前方，并且可以佩戴颈托下地活动。

退变性颈椎后凸畸形在临床上较为常见，发病机制为椎间盘退变和前柱缩短的周期性进展，同时伴随后方张力带作用的渐进性失效和颈部重力轴前移的病理改变。随年龄增长，椎间盘的退变会导致椎间盘高度丢失从而发生前柱缩短，继发生理曲度变直，甚至后凸。

市二院脊柱外科专家提醒：预防此类疾病的发生，首先要加强颈肩部肌肉的锻炼，在工作劳累的休息间隙，做头及双上肢的前屈、后伸及旋转运动；尽早治疗颈肩组织劳损，防止其发展为颈椎病，严重影响居民生活质量。其次，避免高枕睡眠的不良习惯，注意端正头、颈、肩、背的姿势，不要偏头耸肩，谈话、看书时要正面注视，要保持脊柱的正直。最后，要避免头颈负重物及过度疲劳。

市二院脊柱外科作为苏州市临床重点专科、常熟市首个脊柱外科疾病诊治专科临床科室，常规全面开展颈、胸、腰椎各类疾病及创伤的手术治疗。脊柱外科团队将继续紧跟学术前沿，积极探索，勇于创新，不断突破技术壁垒，更好地造福广大患者。□

精准穿刺 智探病灶

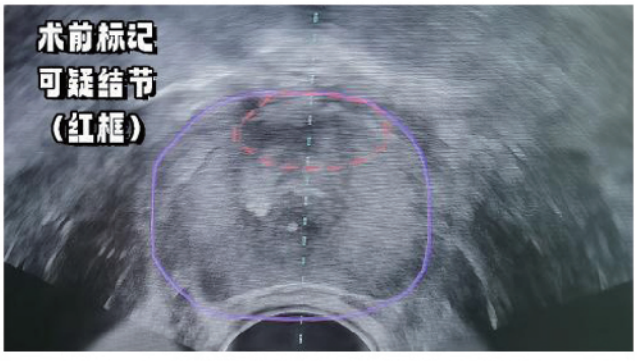
——市二院开启前列腺癌亚毫米级精准诊疗新时代

文/泌尿外科

临床上，3.0T磁共振（MRI）是目前早期前列腺癌病灶检测的最优影像手段，而前列腺穿刺活检则是确诊前列腺癌的金标准。传统穿刺活检难以将磁共振图像与术中超声有效融合，靶向性不足，易造成早期癌灶漏诊。为突破这一瓶颈，常熟市第二人民医院引进多模态影像融合超声诊断系统，通过AI弹性配准导航，将术前磁共振图像与术中实时超声影像智能匹配，精准锁定可疑病变区域，完成靶向穿刺取样。此举标志着我院前列腺活检正式迈入亚毫米级精准诊疗时代。

磁共振与超声在AI赋能下深度融合，破解双模态影像精准配准难题

市二院泌尿外科配备卡本VENUS超声影像融合设备，核心搭载磁共振—超声双模态实时融合算法，可有效修正术中因前列腺受压、移位等因素导致的位置偏差，影像定位误差控制在1～2毫米以内，远优于传统5毫米级的行业常规精度。

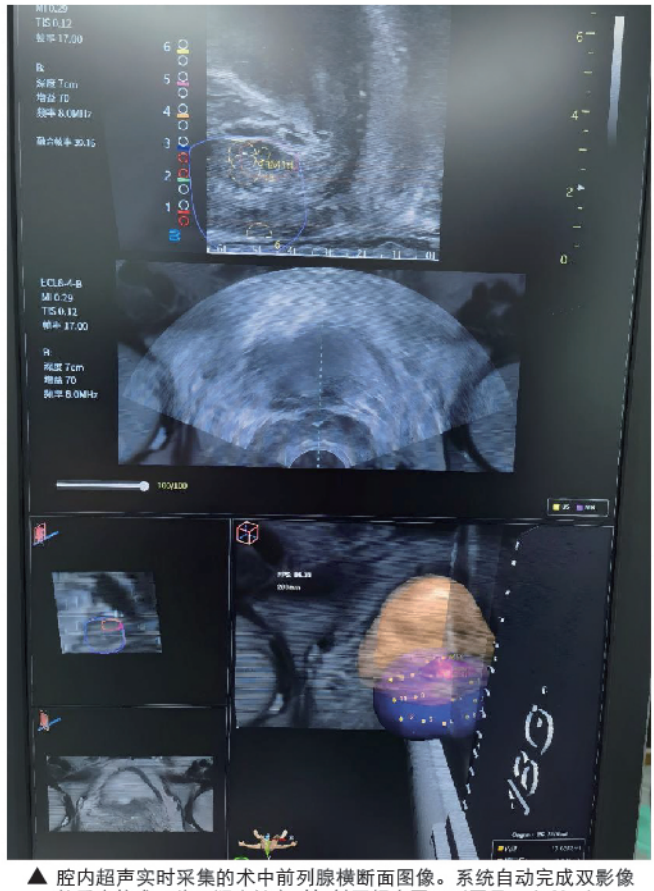


▲术前磁共振病灶标记，红色虚线圈定可疑结节。

电磁针尖追踪导航实现穿刺针位置全程可视化，医生可清晰观测针尖与靶区病灶的距离，精准规避尿道、血管等危险组织，规划最优进针路径。

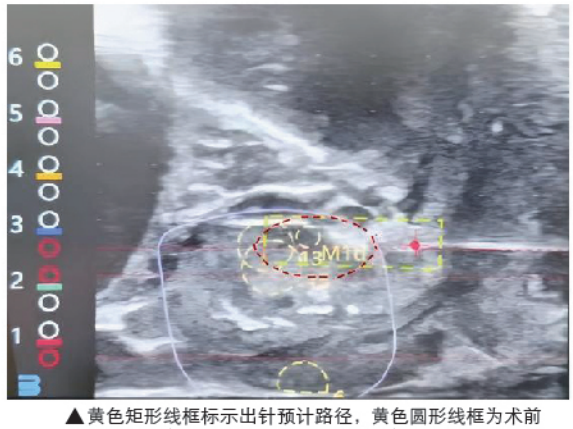
智能影像装备落地，助力泌尿精准医疗发展

市二院引进的卡本医疗VENUS融合超声系统是目前国内成熟的前列腺活检解决方案，已在全国多家三甲医院投入临床应用。该系统集AI智能器官分割、病灶标记、针尖实时追踪、穿刺路径预警等功能于一体，显著降低了对术者实操经验的硬性依赖，使高精度靶向活检更加可靠、可及。



▲ 腔内超声实时采集的术中前列腺横断面图像。系统自动完成双影像的重合校准，将可疑病灶实时投射至超声画面（图最下方所示）。

泌尿外科拥有多位临床经验丰富的副主任医师，专研穿刺技术，依托硬核影像科技与多模态B超融合导航，为前列腺健康构筑精准、坚实的防线。早期前列腺癌的精准检出，可帮助患者抓住最佳诊疗时机，实现微创手术、保留性功能、根治肿瘤的治疗目标。□



▲黄色矩形线框标示出针预计路径，黄色圆形线框为术前系统预设穿刺点位，红色圆形线框为高度怀疑靶点位。

80分钟接力：ECMO联合急诊PCI救治心梗患者

文/重症医学科

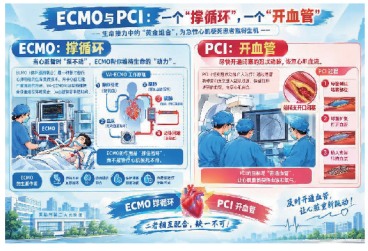


近日，一名30岁男性因突发急性心肌梗死，在梅李人民医院发生心搏骤停。危急时刻，梅李人民医院立即启动急救预案，持续开展高质量心肺复苏，并第一时间联系常熟市第二人民医院。

市二院接到救治信息后立即启动应急响应，体外循环团队、心内科、重症医学科等多学科力量快速集结。

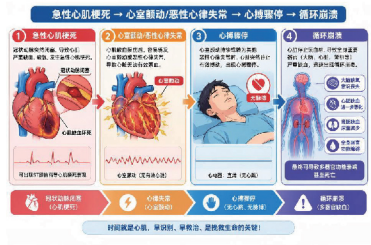
ECMO“撑循环”，PCI“开血管”

面对持续存在的循环障碍，ICU医疗团队果断启动ECPR，建立VA-ECMO生命支持；心内科随即开展冠状动脉造影，发现患者前降支开口闭塞，随即实施急诊PCI，迅速开通闭塞血管，为受损心肌恢复血流争取宝贵时间。



ECMO通过体外循环暂时帮助维持全身血液灌注，为衰竭的心脏争取恢复时间；PCI则针对导致心肌梗死的关键血管进行血运重建。前者解决“循环撑不住”，后者解决“血管堵住了”，两项技术协同，为患者赢得了宝贵的生命窗口。

前降支开口闭塞，为什么如此凶险？



左前降支（LAD）是重要的冠状动脉之一，主要供应左心室前壁、心尖部及室间隔前部等区域。开口部位发生完全闭塞，可导致较大范围心肌迅速缺血，严重时可诱发恶性心律失常，甚至发生心搏骤停和循环崩溃。

该患者正是经历了急性心肌梗死→恶性心律失常→心搏骤停→循环崩溃全过程。

5天生命接力，从ECMO支持到成功撤机

患者建立ECMO支持后数日，医疗团队持续进行循环管理、心肌保护及重要脏器功能支持；后续出现的肠道出血、急性肾损伤等并发症经过多学科综合救治也逐步好转。5日后，患者成功撤离ECMO。

目前，患者已神志清醒，重要脏器功能逐步恢复，正在进一步接受康复治疗。

紧密型医共体，守护生命“黄金链”

从基层医院第一时间开展心肺复苏，到上级医院迅速启动ECMO；从前降支开口闭塞，到急诊PCI开通血管，再到成功撤离ECMO、进入康复阶段。这不仅是一场与时间赛跑的生命接力，也体现了紧密型医共体“基层第一时间救、上级第一时间接”的协同救治优势。

（上接13页）

盛放，做好醒目标签，不要和盐糖混放。

2. 不吃腐烂变质绿叶蔬菜；剩绿叶菜尽量不隔夜。

3. 腌菜：避开7-15天高峰期，腌够20天以上再吃。

4. 不要喝苦井水；井水做饭有条件尽量检测硝酸盐。

5. 外购熟食不要过分追求鲜红肉色，颜色异常红艳谨慎食用。

七、误区澄清

1. 吃咸菜一定会中毒：✕

正规腌制且腌制时长足够时，亚硝酸盐含量会回落，正常食用不会引发中毒；暴腌、短期腌制的咸菜中毒风险更高。

2. 维生素C可以直接当作解毒剂：✕

维生素C仅可轻度辅助还原高铁血红蛋白，但不能替代亚甲蓝，无法用于急救解毒。

3. 口唇紫绀一定就是心脏病：✕

若为突发的口唇、指甲青紫，且发病前曾进食可疑腌菜或不明来源“盐类”，需优先考虑亚硝酸盐中毒。

市二院急诊医学科作为江苏省临床重点专科，设有国家级胸痛中心、苏州市卒中救治中心、苏州市创伤救治中心、苏州市危重孕产妇救治中心四大中心。目前，科室已建成拥有领先救治理念、过硬救治能力、先进救治设备的临床诊疗中心，年救治急症患者30万余例，熟练开展急诊 DSA 、血液灌流、静脉溶栓、血流动力学监测、床边即时检查等技术，配备床旁超声、电子气管镜、血液透析滤过机、主动脉内球囊反搏泵、ECMO 等先进设备。急诊医学科全体医护人员将持续精进急救能力，用速度与担当为广大虞城百姓筑起生命的前沿屏障。

质控护航 创新提质

——常熟市第三期护理质控人员专项培训班圆满落幕

文/护理部

为进一步提升全市护理质控人员专业能力，更新质控管理思维，明晰新时期护理质量工作标准与目标，持续推进全市护理质量同质化、精细化、规范化发展，7月23日-24日，由常熟市护理学会、常熟市护理专业质量控制中心主办的“常熟市第三期护理质控人员专项培训班”在市二院成功举办。



本次培训坚持理论赋能与临床实践相结合，搭建全市护理质控交流共享、互学共进的平台，为进一步夯实全市护理质控人才队伍基础，持续推动全市护理高质量、可持续发展注入强劲动能。

全市各级医疗机构共34名护理质控骨干参加本次专项培训。会议特邀市内十余位资深护理专家承担授课、主持及现场指导工作。常熟市血吸虫病地方病防治领导小组办公室主任、常熟市护理学会会长张瑛出席开班仪式并致辞。培训班由常熟市护理质控中心主任、常熟市第二人民医院护理部主任金学敏主持。常熟市护理质控中心副主任瞿明艳、殷丽梅等专家出席开班仪式。

开班致辞 | 锚定质控底线，筑牢安全根基



张瑛会长对全体参训学员表示热烈欢迎。她指出，护理质量是医疗安全的生命线，护理质控员是推动护理质量持续改进、守护临床安全的核心力量。在前两期系统化培训基础上，我市已逐步建成一支懂标准、善管理、能落地的质控骨干队伍，在规范临床护理行为、防范护理风险、优化服务流程等方面提供了有力支撑。她希望通过本次集中培训，进一步锻造全市护理质控队伍，真正打造一支眼中有标准、手中有工具、心中有底线的专业化、规范化质控队伍。

金学敏主任对全体参训学员提出学习要求。她强调，全体质控人员要珍惜本次系统化、专业化学习机会，深耕质控理论、精进专业技能，学以致用、以学促干，全面提升护理质量管理与临床实践能力，切实以高质量质控推动高水平护理发展。

专题授课 | 精准赋能，提质增效

本次培训历时一天半，课程内容紧贴临床质控重点、难点和关键点，体系完整、实用性强，从制度标准、数据管理、工具运用、不良事件管控、专科风险防控等多维度开展系统性授课，实现全方位、立体化、精准化赋能。

各位护理专家倾囊相授，授课内容深入浅出、贴合实际，有效补齐基层质控人员能力短板。



瞿明艳

常熟市第一人民医院护理部主任、
常熟市护理质控中心副主任
《精细化管理下护理质量计划的制定与总结》



殷丽梅

常熟市中医院护理部主任、
常熟市护理质控中心副主任
《中医专科护理质控标准化与同质化管理》



顾丽华

常熟市第一人民医院护理部副主任
《护士长现场质控管理实践》



金学敏

常熟市第二人民医院护理部主任、
常熟市护理质控中心主任
《数据指标引领下的精细化护理质量管理实践》



徐海君

常熟市第一人民医院护理部副主任
《病区质量持续改进分析会的组织与要点》



徐　璐

常熟市中医院护理部副主任、
常熟市中医护理质控中心副主任
《护理不良事件的管理与改进》



章　静

常熟市第二人民医院护理部副主任、
常熟市护理质控中心秘书
《以数据赋能质控：护理质量指标数据的收集、上报与使用》



施鸿怡

常熟市第二人民医院护理部护士长
《质量管理工具在临床护理质量管理中的应用》



周丽娜

常熟市第二人民医院血液内科护士长
《输血护理关键环节风险防范管理》

临床实践









实践研学｜学用结合，以练促升

本次培训严格对标《江苏省“十四五”护理事业发展规划》工作要求，坚持问题导向、需求导向、实效导向，聚焦临床质控实际工作，围绕质控体系建设、质量指标应用、质量改进流程、质量管理工具实操、重点风险防控等核心内容精准施教。

通过专家授课、案例解析、现场研讨、经验交流等多种形式，打破各级医疗机构质控交流壁垒，促进优质质控经验互通共享，引导全体质控人员进一步树立以质控保安全、以规范提质量、以创新促发展的工作理念，有效提升全市护理质控同质化管理水平。

此次专项培训的圆满举办，进一步完善了全市护理质控人才培育体系，提高了质控队伍专业能力。下一步，常熟市护理学会、常熟市护理质量控制中心将持续开展分层分类质控培训，搭建学习交流平台，引导全体质控骨干立足岗位、学以致用、履职尽责，深化护理质量持续改进工作，筑牢护理安全底线，全力推动全市护理质量与服务能力再上新台阶，为群众提供更安全、更优质、更有温度的护理健康服务。

锤炼护理技能 弘扬工匠精神

——2026年常熟市老年护理技能竞赛圆满落幕

文/护理部

为持续提升老年专科护理服务能力，夯实护理人员专业基本功，践行“以患者为中心”的护理服务理念，按照2026年常熟市“常工名匠”职工职业技能竞赛总体部署，8月20日，老年护理技能竞赛决赛在常熟市第二人民医院举行。来自全市医疗机构的12支代表队共36名护理骨干同台竞技，交流互学。



本次竞赛分为理论笔试与情景化技能操作两大部分。理论考核聚焦老年综合评估、老年综合征护理、老年慢性病管理、老年康复、临终关怀等专科核心知识；技能操作设置密闭式外周静脉输液（留置针）、偏瘫老人良肢位摆放、单人心肺复苏、鼻饲（留置胃管）、吸氧、心电监护6项老年临床高频护理项目。考核结合老年患者多病共存、身体耐受弱的临床实际，不只考核操作规范性，更加注重专科评估、人文沟通安抚、突发情况应急处置等综合能力。

经过激烈角逐，常熟市中医院闻烨斩获个人总分第一名。常熟市第一人民医院1队荣获团队一等奖；常熟市第二人民医院1队、2队荣获团队二等奖；常熟市中医院1队、2队，常熟市第一人民医院2队、常熟市梅李人民医院荣获团队三等奖。

常熟市第二人民医院老年护理技能竞赛个人获奖情况

获奖情况	获奖人员
常熟市老年护理技能竞赛个人三等奖	朱锁婷
常熟市老年护理技能竞赛个人三等奖	钱佳欣
常熟市老年护理技能竞赛个人优秀奖	潘　婷
常熟市老年护理技能竞赛个人优秀奖	王　烟
常熟市老年护理技能竞赛团体二等奖	朱锁婷、潘 婷、顾梦佳（1队）
常熟市老年护理技能竞赛团体二等奖	王 烟、瞿 慧、钱佳欣（2队）

本次技能竞赛既是一次业务竞技，更是全市医共体护理同仁切磋交流、补齐短板的学习平台。通过竞赛搭建练兵比武载体，有效激发护理人员钻研专科业务的积极性。

赛事落幕，精进老年护理的步履不止。全市护理人员将以此为契机，持续推动老年护理队伍能力建设，把竞赛练兵成果转化运用于临床工作，将标准化操作与人文温情贯穿老年照护全过程，为银发群体筑牢坚实健康防线。

学成启航 聚力静疗

——常熟市第九期静脉输液专科护理岗位培训班顺利结业

文/护理部

8月27日，常熟市第九期静脉输液专科护理岗位培训班结业仪式于常熟市第二人民医院科教楼圆满结束。本次结业仪式由常熟市护理学会静脉输液专业委员会主任委员吴萍主持，常熟市护理学会会长张瑛主任、市二院护理部主任金学敏、资深静疗专家杨京红出席活动，培训班全部27名学员到场参加本次结业典礼。



常熟市护理学会静脉输液专业委员会主任委员吴萍在主持中回顾了本期培训的组织过程与教学成果，充分肯定全体学员在整个培训周期内的求知热情与刻苦钻研的学习状态，向顺利完成全部教学课程、圆满结业的各位学员致以诚挚祝贺。



常熟市护理学会会长张瑛主任在结业典礼上致辞称，本期培训紧跟静脉治疗专科领域的前沿与行业规范，课程设计立足临床一线，帮助学员夯实专业基础，拓宽专科护理视野。结业不是专业学习的终点，而是投身静疗专科临床实践的全新起点。希望大家回到各自工作岗位之后坚持学思并进，把标准化操作理念、专科理论知识融入日常护理工作，努力成长为区域静脉治疗护理工作的中坚力量。



市二院护理部金学敏主任发表讲话：静脉治疗是临床护理工作的核心组成部分，静疗工作质量高低，直接影响患者的安全保障与就医感受。希望参训学员用好本次培训的学习成果，持续提升自身专科业务水平，在做好本院临床服务的同时发挥辐射带动作用，助力基层医疗机构静疗服务能力同步提升，为辖区群众提供更加安全优质的护理服务。



市二院学员代表邵丹作了第九期全体学员作学习汇报。她讲到，全体学员相聚参加本次专科培训，在各位授课老师的倾囊相授下，系统掌握静脉治疗相关理论与实操本领，深入研习静疗行业规范、实操关键要点以及护理风险防范相关内容。培训期间，授课老师细致讲解、实操手把手示范教学，学员们潜心学习、反复打磨操作技能，既筑牢了静疗专业知识根基，也切实体会到护理工作慎独严谨的职业内涵。今后，全体学员会做到学以致用，用专业化护理服务守护患者，不辜负各位领导、老师们的悉心栽培。



结业典礼最后，到场领导、专家为27名参训学员逐一颁发结业证书，全体人员共同合影留念。本次第九期静脉输液专科护理岗位培训班的圆满举办，为常熟静疗护理人才队伍补充新生专业力量，进一步助推全市静脉治疗专科人才梯队建设，推动区域整体静疗护理服务能力迈上新台阶。□

市五院药剂科荣获2025年度推进合理用药学科团队奖

文/常熟市第五人民医院



2025年度全国推进合理用药优秀创新实践评选中，市五院药剂科凭借深耕多年的学科团队创新实践成果荣获“2025年度推进合理用药——学科团队奖”。该奖项由国家卫生健康委相关司局与健康报社联合评审，从政策落地性、惠民公益性等多维度严格筛选，是对市五院药剂科深耕居家药学服务多年工作的国家级官方认可。

作为国家县域医共体药学服务能力建设政策的基层践行者，市五院2019年就率先在常熟地区组建家庭药师团队，跳出传统“药房发药”的服务边界，把专业药学服务从院内延伸至居民家中，填补了家庭医生在精细化用药指导领域的服务空白，构建起“医-药协同”的居家健康管理新模式。

家庭药师团队全部由主管药师及以上职称的专业人员组成，经规范化专项培训持证上岗，服务重点聚焦老年慢病患者、多重用药的高龄居民等用药高风险群体。团队采用“固定工作室值守+常态化上门服务”的双轨模式，为签约居民提供全链条药学服务。回顾六年发展历程，市五院家庭药师服务从单个社区试点到多个社区街道全覆盖，完成了从“单点试点”到“体系成型”再到“区域示范”的三级跨越。

未来，市五院将继续扩大家庭药师服务覆盖范围，拓展老年认知障碍、居家肿瘤患者等特殊群体的专属药学服务，把专业的用药关怀送到更多居民家中，真正让合理用药的普惠价值扎根常熟社区，筑牢全民健康的居家用药防线。

市五院举办一期基层医院消化道疾病内镜诊治新进展学习班

文/常熟市第五人民医院

为提升我市各级医疗机构基层医院消化道疾病内镜诊疗水平，促进多学科协作与学术交流，常熟市第五人民医院举办了一期“基层医院消化道疾病内镜诊治新进展学习班”，来自全市各级医疗机构的消化内科医师及相关人员参加了此次学习班。

苏州中医医院祝建红主任就如何提高结肠病变的发现率，介绍了操作技巧、易漏诊部位、易漏诊病变、观察技巧、退镜时间及其他，帮助大家梳理了提高结肠病变发现率的方法。

苏州市立医院余强主任围绕抗栓药物治疗患者超级微创手术围手术期管理专家共识，介绍了内镜诊疗中抗栓药物管理的背景、共识形成方法与证据等级、核心定义与风险分层、围手术期管理核心推荐意见、总结与展望。

市一院徐晓丹主任通过多个胆道出血病例分享，全方位介绍了胆道出血定义、病因、典型临床表现、全身继发表现、诊断方法、治疗方案、并发症处理、预后。

市五院朱胜主任结合自身在基层医院开展ESD手术的经历，分享了基层医院开展ESD手术的优势及应用意义，强调了术前评估、操作技巧、并发症处理、术后随访等。胡林、陆佳燕两位主任分别介绍了HP除菌后发现胃癌的内镜诊断以及结直肠息肉门诊管理的最新方式。

本期学习班学术氛围浓厚，进一步提升了相关专业医护人员的业务能力，提高了基层医院消化道疾病内镜诊疗水平，推动了多学科协作模式的开展，更好地为常熟及周边地区患者提供优质的服务。

医防融合进家门 守护呼吸暖民心

文/古里人民医院

慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺病）是高发、高危害、高负担的慢性呼吸系统疾病，严重影响老年人群生活质量，是重点关注的公共卫生问题。自2024年慢阻肺病正式纳入国家基本公共卫生服务项目以来，古里人民医院严格对照《慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范（试行）》要求，全面为辖区35岁及以上患者开展健康建档、季度随访、病情评估、分类干预及免费健康体检，推动慢阻肺病健康管理从“医院治病”向“基层防病、家庭康养”转变，真正实现健康服务关口前移、重心下沉。

如今，为切实打通慢病管理服务“最后一公里”，精准服务行动不便、高龄失能的慢病群体，古里人民医院慢病管理团队深入辖区村居，开展慢阻肺病专项入户随访服务，把专业检查、健康评估、康复指导直接送到群众床头。

辖区81岁居民姚爷爷，是本次入户随访的重点服务对象。姚爷爷患慢阻肺病已11年，多次因病情急性加重住院，如今气短、喘息、胸闷、咳嗽、咳痰反复发作，长期依靠24小时家庭氧疗维持，家中两台呼吸机轮流使用，因严重呼吸困难难以离家、无法外出活动，是典型的高龄、高危、失能慢病患者。

入户现场，医务人员耐心地为姚爷爷进行各项监测，全面评估病情控制情况，详细了解和记录其近期症状和身体指标变化，逐一核对日常服药种类、剂量及依从性，同步更新居民健康档案、完善公卫系统信息。



针对姚爷爷常年居家氧疗、肺功能较差的情况，医护人员围绕日常呼吸锻炼、规范服药、注意事项等方面一对一开展个性化指导，从用药、康复、防护、生活习惯全方位筑牢呼吸健康防线。临别时，姚爷爷一家连声道谢，直言“不出家门也能看好病，真是把健康服务送到了心坎上”。

走访中，团队深切感受到，辖区慢阻肺患者普遍为高龄、体弱多病、行动不便、长期卧床、依赖氧疗等人群，往返医院就医困难重重，居家康复缺乏专业指导、日常病情无人动态监测，是慢病管理重点关注的薄弱人群。常态化入户随访，不仅是落实公卫项目的硬性工作要求，更是聚焦特殊群体、补齐服务短板、暖心惠民的民生举措，让卧床老人足不出户就能享受标准化、专业化的慢病诊疗服务。



此次入户随访也为古里人民医院精细化慢病管理提供了新思路：

一是深化医防融合实效。将慢阻肺入户随访与家庭医生签约、居家健康服务、双向转诊无缝衔接，实现慢病早监测、早干预、早转诊；

二是落实分级分类精准管理。对长期卧床、依赖氧疗、重度呼吸困难的高危患者建立专属个案台账，提高随访频次、实行重点动态管控；

三是夯实基层服务能力。常态化开展肺功能操作培训，配齐便携式诊疗设备，让优质慢病服务扎根基层；

四是强化家庭照护宣教，引导家属参与患者日常康复管理，让健康指导融入居家生活，降低病情急性加重风险。□

以志愿致青春 以初心暖医途

文/梅李人民医院

盛夏逐光，志愿暖心。这个夏日，常熟市梅李人民医院迎来了一批朝气蓬勃的青年志愿者，他们主动奔赴医院服务一线，以青春之名践行志愿初心，用真诚服务守护就医秩序，成为一道温暖动人的红色风景线。

志愿服务启动之前，医院组织开展岗前专题培训。门诊部护士长耐心讲解科室分布、就诊流程以及服务规范等内容，帮助志愿者们快速熟悉岗位职责，为他们后续服务增添了更多信心与底气。





光影忆长征 初心担使命

文/梅李人民医院

为深入传承红色基因，赓续长征精神，进一步夯实全体党员理想信念根基、坚守医者初心使命，7月2日，常熟市梅李人民医院组织全体党员开展“光影忆长征 初心担使命”主题党日活动，集中观看红色革命历史影片《四渡》，以沉浸式红色课堂淬炼党性修养，汇聚奋进动能。



影片生动还原了红军长征四渡赤水经典战役全过程。观影过程中，全体党员静心凝神，跟随镜头重温峥嵘岁月，在光影流转间重走长征路，真切领会长征精神的深厚内核，感悟当下安稳幸福生活的来之不易。党员同志们纷纷表示今后将把此次红色学习汲取的精神力量内化于心、外化于行，立足医疗本职岗位履职尽责、主动担当，把思想感悟切实转化为守护百姓健康的实干举措。

此次主题观影活动，进一步夯实了医院党建根基、凝聚了队伍奋进合力。未来，梅李人民医院将持续以党建为引领，常态化组织红色教育实践活动，引导全体党员传承红色血脉，厚植责任担当，用心用情护航群众健康福祉。

岐黄温煦送清凉 中医科普惠枫泾

——枫泾社区开展夏日中医养生主题活动

文/枫泾社区

为了进一步弘扬中医药文化，增强社区居民夏日养生保健意识，帮助大家在高温时节养成健康的生活习惯。7月28日下午，琴川街道枫泾社区联合常熟市第二人民医院中医科在二楼会议室开展“岐黄温煦送清凉 中医科普惠枫泾”夏日中医养生主题活动，将传统中医智慧与夏日健康管理相结合，为辖区居民送上一堂生动实用的养生课。

7月28日活动当天，来自市二院中医科的护士凌琼丹担任主讲，围绕夏季时令特点，从饮食调养、穴位保健、起居作息等方面讲解，帮助居民树立“顺时养阳、未病先防”的中医健康理念。她重点示范了合谷穴等保健穴位的定位与按压手法，说明按揉功效；提醒居民夏季室内温度不宜低于26摄氏度，预防空调病；推荐乌梅饮及苦瓜、莲子心等清苦食品，符合中医食疗原则；随后现场演示头部穴位按摩技巧，指导居民缓解暑热不适。

活动尾声，凌琼丹护士为有需求的居民提供中医特色体验服务，包括辨证施术的刮痧调理和冬病夏治的三伏贴敷贴。她根据每位居民体质差异，选取相应经络部位进行刮痧，并精准贴敷三伏贴，耐心告知注意事项。现场气氛热烈，居民们纷纷表示，此次科普“听得懂、学得会、用得上”，既感受到中医文化的深厚底蕴，也掌握了切实可行的夏季保健方法。今后，琴川街道枫泾社区将持续引入优质医疗资源，推动中医药健康服务常态化，为居民安康生活保驾护航。



志愿服务期间，他们坚守在门诊服务台、自助挂号区，及时响应患者需求，用耐心细致的服务化解群众就医困惑，有效分流门诊压力、缩短患者等候时长，切实解决了群众就医的就医小难题。





以志愿致青春，以初心暖医途。此次暑期志愿实践活动，为患者带来了便捷暖心的就医体验，也让青年志愿者在实践中磨砺成长，彰显了新时代青年的青春担当。

未来，常熟市梅李人民医院将持续搭建学生社会实践志愿服务平台，引导更多青年学子参与医疗便民服务，在实践中增长才干、锤炼本领，以青春活力传递医疗温情。



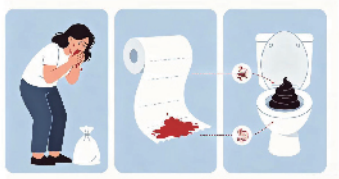


上消化道出血科普

文/急诊医学科

随着社会经济不断的发展，人们生活水平不断提高、节奏变快，生活规律也发生了巨大的改变，患消化道出血的人数逐渐增多。

天气渐热，消化系统疾病也进入了高发季节，很多患者或是吐血，或是便后发现纸上染血，或是排出黑便。有这些症状时，很有可能是消化道出血。



急性上消化道出血是指屈氏韧带（十二指肠悬韧带）以上的消化道（包括食管、胃、十二指肠、胆管、胰管等）发生的急性出血，是临床常见的急危重症，年发病率高，严重者可因大出血导致失血性休克甚至危及生命。

症状识别与危险信号

典型症状：呕血（呕吐鲜红色或咖啡渣样物）和黑便（柏油样便，黏稠发亮）。若出血量大、速度快，也可出现暗红色或鲜红色血便。

伴随症状：头晕、心慌、出冷汗、面色苍白、乏力，严重者可出现失血性休克（血压下降、心率加快、四肢湿冷、意识模糊）。

危险信号：呕鲜血、大量黑便、伴随休克症状，或既往有肝硬化、消化性溃疡病史者，提示病情危重，需立即就医。

紧急现场处理（急救关键）

立即禁食禁水：出血期间绝对禁食禁水，以免进食刺激加重出血，或影响后续内镜检查。

保持正确体位：患者应平卧，头偏向一侧，防止呕血时血液误吸入气管引起窒息；下肢可稍抬高，以利于血液回流，保证大脑供血。

保持镇静与呼救：安抚患者，避免紧张情绪加重出血；立即拨打120或就近送往医院急诊，切勿拖延，搬运时避免剧烈颠簸。

临床诊疗指南

紧急评估与复苏：急诊首先评估患者意识、气道、呼吸和循环，迅速建立静脉通道，进行液体复苏（补液、输血）和吸氧，维持生命体征平稳。

明确病因（内镜检查）：胃镜是明确出血病因和部位的首选检查，通常建议在出血后24小时内进行（静脉曲张出血建议12小时内，非静脉曲张出血建议24小时内），部分患者可在内镜下直接进行止血治疗。

药物治疗：根据病因进行针对性用药，如非静脉曲张出血使用质子泵抑制剂（PPI）抑酸，静脉曲张出血使用生长抑素或奥曲肽降低门静脉压力，部分患者需使用抗生素预防感染。

其他治疗：对于大出血或内镜治疗无效者，可能需采用三腔二囊管（针对静脉曲张出血）或介入栓塞、外科手术等治疗。

日常预防与注意事项

积极治疗原发病：积极治疗消化性溃疡、肝硬化等基础疾病，定期复查，规范用药，避免病情反复。

合理用药：避免滥用非甾体抗炎药（如阿司匹林、布洛芬）和抗凝药，确需服用时应在医生指导下进行，并注意观察大便颜色。

饮食与生活习惯：戒烟限酒，避免辛辣、粗糙、坚硬、过冷过热食物，避免暴饮暴食，保持规律作息，避免熬夜和过度劳累。

急性上消化道出血病情变化快。一旦出现呕血、黑便等疑似症状，请务必及时前往正规医疗机构急诊科就诊。□

科学缓解视疲劳 守住日常眼健康

文/眼科

如今手机、电脑全面普及，视疲劳已成为全民高发的眼部问题。相关调查显示，我国超六成城市人群存在不同程度视疲劳，学生、上班族为高发群体，常表现为眼干酸胀、视物模糊、眼涩流泪，严重时还会伴随头晕、注意力下降，长期放任还可能加重屈光不正、诱发干眼症。

视疲劳的核心成因是睫状肌持续紧张、眼表泪膜失衡，想要有效改善，需遵循医学共识，坚持科学护眼方式。

首先严格践行公认的20-20护眼法则： （下转29页）

夏日戏水，当心“游泳耳”悄悄找上门

文/耳鼻咽喉科

炎炎夏日，游泳戏水是消暑纳凉的首选。



然而，在水花飞溅的惬意背后，一种名为“游泳耳”的疾病正悄然进入高发期。数据显示，游泳旺季因游泳引发的外耳道炎就诊病例占全年同类病例的63%，其中儿童患者比例尤为突出，高达72%。

一、什么是“游泳耳”？

“游泳耳”是外耳道炎的俗称，指外耳道皮肤或皮下组织的感染性炎症，通常由细菌或真菌感染引起。儿童和游泳爱好者是“游泳耳”的高发人群。



二、为何夏季游泳易诱发？

夏季之所以高发，主要有三个原因：

潮湿环境是“温床”。 游泳时水进入耳道，若未及时排出，外耳道长期处于潮湿状态，皮肤角质层被软化破坏，抵抗力下降。

不恰当清洁“帮倒忙”。 很多人游泳后用棉签用力掏耳朵，这一习惯可能造成耳道皮肤微小破损。泳池水中的细菌正是通过这些破损处入侵，引发感染。

水质隐患不容忽视。 泳池消毒水会破坏耳道皮肤的弱酸性保护膜；水质不达标的水域更可能携带大量细菌和病毒。

三、出现这些症状要警惕

“游泳耳”的症状随病情进展逐渐加重：（1）初期：耳内灼热感、瘙痒、闷胀感、轻微疼痛。（2）进展期：外耳道充血肿胀，耳痛加剧，尤其牵拉耳廓或按压耳屏时疼痛明显加重。咀嚼或说话时疼痛也会加剧。耳道可能出现分泌物，初期稀薄，后期变稠。（3）严重期：耳周淋巴结肿痛、听力下降，甚至伴发热。一旦出现这些症状，应及时就医。

四、科学治疗，切勿乱用药

治疗“游泳耳”需根据病情严重程度采取不同措施：

轻度不适：保持耳道干燥，避免进水。

中重度感染：需就医进行局部治疗，医生通常会开具抗生素滴耳液（如氧氟沙星滴耳液）。滴药前先将药瓶握在手心3-5分钟，避免药液过凉刺激耳道引起眩晕；滴药后保持侧卧10-15分钟，让药液充分接触患处。

真菌感染：需使用抗真菌药物，治疗周期相对较长。

剧烈疼痛或流脓：需由医生进行清创处理，必要时口服抗生素。

特别提醒：切勿自行用棉签清理耳道分泌物或用双氧水冲洗，不当操作可能加重感染。若耳痛持续48小时不缓解、听力明显下降或出现高热，需立即复诊。

五、预防胜于治疗，记住这几招

预防“游泳耳”，关键在于保持耳道干燥和避免损伤。

游泳前：佩戴专用防水耳塞；有慢性化脓性中耳炎者禁止游泳；耳道有耵聍堵塞应先到医院清理。

游泳后：立即侧头单脚跳排水；用毛巾擦干外耳，切勿用棉签深掏；可用吹风机冷风档距耳朵30厘米外轻吹。

日常习惯：不随意掏耳朵——耳垢有自洁和保护作用；选择水质达标的泳池。

耳朵虽小，却关乎听力与生活质量。这个夏天，让我们科学防护，远离“游泳耳”，在水中尽情享受清凉与快乐！

术前戒烟：
哪怕只提前几天，也是在为生命“上保险”

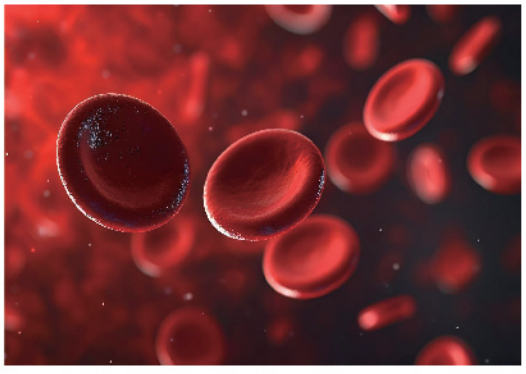
文/麻醉科

很多人认为，手术的成功与否主要取决于医生的技术，但你可能不知道：吸烟，对手术和麻醉的影响超乎想象。哪怕只在手术前停止吸烟几天，也能显著降低手术风险。

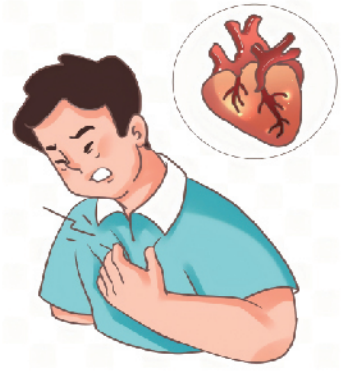
为什么麻醉医生如此“较真”？

吸烟对身体的损害是全方位的，吸烟对于手术和麻醉的危害中，烟草中的尼古丁和一氧化碳是两大“元凶”。

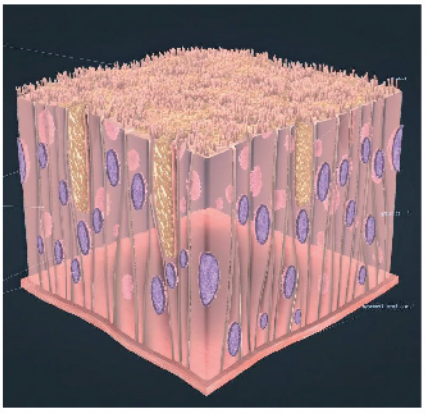
一氧化碳“抢占”氧气：一氧化碳与血红蛋白的结合能力是氧气的200多倍，这意味着吸烟者的血液携氧能力大打折扣。在麻醉和手术中，身体本就处于应激状态，器官对氧气的需求增加，而吸烟者的血液却“运力不足”，极易导致心肌缺血、心律失常，甚至影响伤口愈合。



尼古丁“扰乱”循环：尼古丁会使心率加快、血压升高，增加心血管系统的负担。同时，它还会导致血管痉挛，影响全身组织的血液供应。



呼吸道“雪上加霜”：吸烟会刺激气道分泌物增多，并损害气管黏膜上的纤毛（负责“打扫气道卫生”）。麻醉后，这些痰液排不出去，极易堵塞气道，引发肺不张、肺炎等严重并发症，这直接关系到术后能否顺利拔管和恢复。



“几天”的时间，身体会发生什么？

戒烟的效果是立竿见影的，虽然长期戒烟获益最大，但短期戒烟的益处同样不可忽视：

戒烟12-24小时：血液中的一氧化碳水平开始下降，血氧饱和度明显回升。心脏和大脑的供氧环境得到初步改善。

戒烟48-72小时：体内的尼古丁基本被代谢清除。支气管开始松弛，呼吸变得顺畅。虽然此时痰液可能会暂时增多（因为纤毛功能开始恢复，进行“大扫除”），但这其实是好转的迹象。

戒烟1-2周：循环系统功能显著改善，伤口感染和愈合不良的风险开始降低。

结论很明确：即使无法做到完全戒断，术前停止吸烟48小时以上，就能显著降低麻醉和手术的风险。如果能坚持戒烟2周以上，肺部并发症的发生率可降低近一半。

给准备手术的你

不要觉得“就抽最后一根”无所谓。

诚实告知麻醉医生你的吸烟史（每天几支、抽了多少年），以及最后一次吸烟的时间。这能帮助麻醉医生制定最安全的麻醉方案。

为了你的手术安全和顺利康复，放下手中的烟，哪怕只是几天，也是你为自己做的最有价值的“术前准备”。

体检意外查出颅内未破裂动脉瘤？别慌！权威指南教你正确应对

文/神经外科

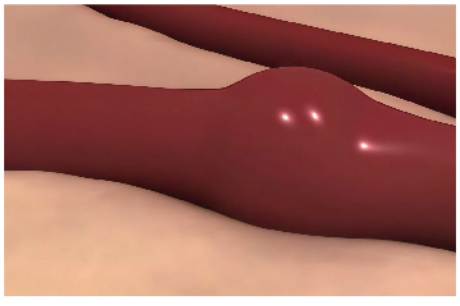
随着大众体检的范围不断扩展，不少人体检做完头颅CTA、MRA后，会收到一个特殊的诊断——颅内未破裂动脉瘤。

很多人看到“瘤”字瞬间恐慌，误以为是脑肿瘤，也有人担心随时动脉瘤破裂，终日焦虑不安。



结合《中国未破裂颅内动脉瘤临床管理指南（2024版）》等权威标准，带大家科学认识、规范应对这种多见于中老年患者的疾病。

如上图中所示囊状结构，即为我院体检MRA发现前交通动脉瘤，长径超过8mm，予介入栓塞治疗痊愈。



颅内动脉瘤不是癌症，是脑血管壁的良性异常凸起，如同血管壁被血流长期冲击后鼓起的“小气球”。

数据显示，我国成人未破裂颅内动脉瘤患病率约7%，多数患者无任何症状，仅体检偶然发现。虽多数风险可控，但动脉瘤一旦破裂，会引发致命性蛛网膜下腔出血，致死、致残率极高，因此需要神经外科医师指导下科学应对。

查出未破裂动脉瘤，最忌讳两种极端心态：过度恐慌盲目手术、彻底放任不管。指南明确，所有偶然发现的未破裂动脉瘤，都需先做个体化风险评估，这是后续处理的核心依据。评估维度包括动脉瘤大小、形态、位置，以及患者年龄、血压、家族史、基础疾病等关键指标。

针对是否需要手术干预，指南给出了清晰的诊疗标准：

1.高风险人群建议积极干预：动脉瘤直径≥5mm、形态不规则、存在子囊凸起；位于基底动脉、椎动脉等后循环高危位置；患者已经出现前哨性头痛及颅神经麻痹症状、患者有动脉瘤家族史、长期高血压控制不佳，或既往有脑血管出血病史。这类动脉瘤破裂概率更高，及时干预可彻底规避致命风险。

2.低风险人群建议首选保守：直径＜5mm、形态规整、位于前循环、无高危因素的低风险动脉瘤。同时，不推荐普通患者长期服用阿司匹林、他汀类药物预防动脉瘤破裂，仅合并冠心病、脑梗等基础病的患者，可在医生指导下继续原有药物治疗。

规范随访是低风险患者的核心管理方式。首次发现后，建议6个月复查头颅MRA或CTA，若无变化，后续可改为每年一次定期复查，持续监测动脉瘤大小、形态变化。一旦发现动脉瘤增大、形态改变，及时重新评估干预时机。

患者并不是完全不能动、也不是每时每刻都必须要静躺着，而是需要规避高危诱因：严格控制血压、戒烟限酒、避免长期熬夜、过度劳累及剧烈情绪波动，杜绝剧烈负重运动，保持规律作息与平稳心态即可。

最后提醒大家，未破裂动脉瘤的管理核心是“精准评估、分层处理、科学随访”。绝大多数偶然发现的动脉瘤风险可控，无需过度焦虑，也不能掉以轻心。建议有需要患者携带影像报告，前往正规医院神经外科就诊，依托权威指南制定个性化方案，守护脑血管健康。

市二院神经外科作为苏州市临床重点专科，常规开展脑血管微创介入、脑部肿瘤（垂体瘤、脑膜瘤、脑胶质瘤、听神经瘤等）、神经内镜（三叉神经痛、面肌痉挛）等手术，病区设有重症监护病房，常规开展神经重症患者的ICP、有创动脉压监测、CCP、脑温、动态脑电图等多模态监护，开展呼吸机辅助呼吸，深度镇静、亚低温等治疗，为您的健康保驾护航。

七月急诊防控提醒

文/急诊医学科

进入七月以来，我院急诊就诊量明显上升，内外科候诊时间明显变长，抢救室满床的情况也显著增加。

分析数据，发现7月以来，由于盛夏高温及暑期来临，新型冠状病毒感染患者、动物咬伤患者、中暑患者及溺水患者呈增加趋势。

一、预防新型冠状病毒感染



最近是不是喉咙痛、嗓子哑、浑身酸痛?

以为吹空调导致感冒，或是中暑了，结果一测——新冠，真的又来了！主要是奥密克戎NB.1.8.1及其亚分支，传染性稍强、免疫逃逸略胜一筹，但致病性没有增加，现有疫苗和药物仍然有效。

新冠感染主要症状：咽喉痛（刀片嗓）、发热、咳嗽、鼻塞、乏力，味觉嗅觉丧失现在已经比较少见了。



根据国家疾控中心2026年6月全国新冠疫情报告，6月新增确诊7.9万例，重症130例、死亡1例。哨点阳性率从6月初的2.9%，涨到7月第二周的11.9%。数字在往上走不假，但国家疾控明确说了：总体仍处于低流行水平，新冠已经变成常见的呼吸道传染病。夏天这波反弹，属于正常波动。

为啥夏天还能感染新冠？

主要因为五重因素叠加：

免疫屏障衰减

+

毒株免疫逃逸

+

空调房密闭通风差

+

暑期人员流动大

+

冷热交替刺激黏膜

新冠防病措施

1.养成良好的个人卫生习惯。日常勤洗手，避免手部触碰眼、鼻、口等部位；咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或手肘遮挡口鼻。

2.做好环境通风与清洁消毒。

3.减少高危场所暴露，规范佩戴口罩。

4.主动做好健康监测，身体不适及时就医。

5.提升自身免疫力。保持规律健康生活方式，做到膳食营养均衡、坚持适度身体锻炼、保证充足休息睡眠，依靠自身免疫力提升病毒抵御能力。

二、中暑

我院近日接诊中暑患者中均以热射病为主，并以热衰竭老年患者情况最为凶险，危及生命，抢救刻不容缓！



热射病可出现以下临床表现：

1. 中枢神经系统功能障碍；

2. 核心温度超过40° C；

3. 多器官（≥ 2 个）功能损伤表现（肝脏、肾脏、横纹肌、胃肠等）；

4. 严重凝血功能障碍或弥散性血管内凝血，出现：皮肤瘀点、瘀斑及穿刺点出血、结膜出血、黑便、咯血、血尿、颅内出血等。

暴露于高温、高湿、高强度运动等环境，并出现以上任何一种情况，即可诊断为热射病。

热射病主要分为经典型热射病及劳力型热射病：

经典型热射病：多见于体温调节能力不足者（如年老体

弱者、儿童）、伴有基础疾病者（如精神障碍、脑出血后遗症等）及长时间处于高温环境者（如环卫工人、交警、封闭车厢中的儿童）等。

劳力型热射病：多见于既往健康的年轻人，如参训指战员、消防员、运动员、建筑工人，户外健身运动市民等。

疑似出现热射病，立马拨打120！同时如何现场急救呢?

1.立即脱离热环境——尽快将患者转移至通风阴凉处，松解衣领，脱去厚重鞋靴；

2.快速测量体温——现场可用掌根部触摸测温；

3.积极有效降温——迅速以凉水，冰袋，冰块等放置于头顶，腹股沟，腋下等处，但不可放置足底，左侧胸部等处；

4.快速液体复苏——可予适量温凉饮用水灌服，神志欠清者注意呛咳，有条件者可予现场静脉补液；

5.气道保护与氧疗——观察患者有无呕吐，鼾声呼吸等，如有分泌物应头偏一侧，予以抠除；

6.控制抽搐——发生四肢抽搐，不可强行搬动，切勿强行按压抽搐肢体，应确保周围环境安全，等待救援到来。

三、溺水

暑假来临，我院急诊已接诊因家长将儿童带至工厂看护不善而造成淹溺的儿童。

溺水这种多数事故存在共同诱因：无人看护、野泳、盲目施救。



溺水是无声的，也是快速的——儿童溺水后，仅仅2分钟就可能发生窒息，4～6钟就可能发生溺死。即使抢救及时，也会造成肺水肿，吸入性肺炎，脑水肿，脑死亡等严重并发症。

每一起溺水事故的背后，都是一个永远无法弥补的家庭悲剧。

1.全程近距离看护，不分心——外出要固定专人看管孩子，杜绝放任孩子独自在水边玩耍。

2.每日落实监护 “四知道”——孩子出门前主动询问：去哪里、和谁同行、做什么活动、几点回家，严禁孩子独自前往河道、塘库周边。

3.及时清除居家、周边积水隐患——家中浴缸、储水桶用完及时排空；路过乡村鱼塘、河道，主动拉住孩子远离湿滑滩涂；发现工地积水坑、废弃水塘及时提醒孩子绕行。

4.规范选择游泳场所——如需游泳，仅选择持有正规资质、配备持证救生员的室内游泳馆；下水前充分热身预防抽筋，全程视线不离开孩子。

一旦发生溺水，施救要抓住黄金4分钟。

溺水者被救上岸后，若心脏骤停，立刻正确心肺复苏。

若心脏仍然跳动、呼吸停止，立刻正确人工呼吸。□

（上接24页）



每近距离用眼20分钟，抬头眺望6米外远处至少20秒，快速放松痉挛的睫状肌，这是缓解调节性视疲劳最基础有效的方法。

其次要纠正用眼习惯:

1.日常看屏幕时主动完整眨眼，避免长时间睁眼导致泪液蒸发过快；

2. 保持屏幕略低于视线、距离屏幕40厘米以上；

3. 不在昏暗、晃动环境中用眼。

4. 每日可坚持40℃左右温热热敷双眼10分钟，促进眼周血液循环，改善眼干酸胀症状。注意：有急性结膜炎、眼部炎症时不要热敷。

饮食与作息辅助护眼必不可少:

1.日常适量摄入叶黄素、维生素A、C、E等护眼营养素，多吃深绿色蔬菜、坚果、新鲜果蔬；

2.每日保证充足饮水，维持泪液正常分泌；

3.保证7小时以上睡眠，让眼部肌肉充分休整，杜绝熬夜用眼。

最后需警惕护眼误区，切勿长期依赖网红眼药水。眼部有任何不适及时就医，守护眼部健康。

市二院眼科作为江苏省级临床重点专科、苏州市医学重点学科、苏州市及常熟市临床重点专科、苏州市儿童青少年近视防治基地、常熟市眼科质量控制中心挂靠单位，是集医疗、教学、科研、预防保健于一体的综合性眼科诊疗中心。目前，市二院眼科诊疗设备齐全，人才梯队完善，常规开展白内障、玻璃体视网膜疾病、青光眼、眼外伤、眼眶泪道病、斜弱视、角膜病、屈光不正等疾病的诊疗工作及青少年近视防控工作，为全年龄段人群提供规范化、个体化眼部健康诊疗方案。□

乳腺三维超声，给乳腺做一次立体体检

文/医学影像科

在乳腺疾病的筛查与诊断中，超声检查凭借无创、便捷、无辐射的优势，成为女性健康的重要筛查手段。随着医学影像技术的发展，乳腺三维超声逐渐走出小众领域，为乳腺健康评估提供了更全面、更精准的解决方案，尤其在细微病灶识别、良恶性判断上展现出独特价值。

什么是乳腺三维超声？

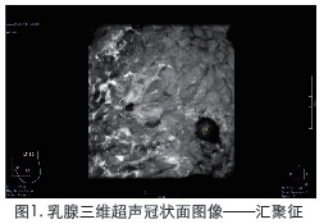
乳腺三维超声又叫乳腺容积超声，是以二维超声为基础，通过专用探头对乳腺进行多层面扫查，采集连续断层数据后进行三维重建，获得包括横切面、矢状面和冠状面图像。它能完整还原乳腺腺体、导管、肿块的空间形态与毗邻关系，就像给乳房做了一次“3D立体扫描”，告别二维平面的视角盲区。整个过程无需穿刺、无需造影，检查时长通常在10-15分钟，体验轻松便捷。

与二维超声检查相比有何优势？

1. 成像更立体，细节少遗漏，良恶性鉴别能力更强。

二维超声仅能呈现单一层面图像，部分病灶（如微小钙化灶、低回声结节）在二维平面上可能因角度问题被遮挡，或形态呈现不完整，而三维超声可重建病灶结构，与二维超声相比除了能形成横切面和矢状面图像，还能形成冠状面图像，能清晰呈现病灶的立体轮廓，比如恶性肿瘤的“蟹足样”浸润、周围组织牵拉变形等细节，避免因平面局限造成的漏诊、误诊。

2. 定位更精准，手术规划更严谨，指导性更强。


图1. 乳腺三维超声冠状面图像——汇聚征

可实现病灶三维空间定位，直观呈现病灶的大小、形态、边界、内部结构及与周围组织的空间关系，为乳腺穿刺活检、微创手术规划提供精准坐标，减少不必要的创伤。

哪些人群适合乳腺三维超声？

1、乳腺结节的进一步评估。

对于二维超声发现的BI-RADS 3类、4类结节，三维超声可通过立体分析补充判断，降低误诊率，为是否需要穿刺活检提供更可靠依据。

2、致密型乳腺的筛查。

年轻女性或乳腺脂肪少、腺体丰富的女性，乳腺组织密度高，二维超声易受腺体干扰，三维超声能穿透致密腺体，更清晰地显示病灶细节。

3、术前精准评估与术后复查。

尤其适合肿瘤位置较深、靠近胸壁或乳头的患者，以及保乳手术术后的随访评估。

4、哺乳期乳腺问题的诊断。

哺乳期女性乳腺组织肿胀，传统检查可能受限，三维超声可清晰识别乳腺炎形成的脓肿范围、乳管扩张情况，指导临床治疗。

5、对于有乳腺癌家族史等高危人群，可在医生指导下增加三维超声等精准检查。

注意事项

乳腺三维超声并非“万能替代”，它与乳腺钼靶、磁共振（MRI）、病理活检等检查相互补充。比如对于微小钙化灶（尤其是导管内癌相关钙化），钼靶的检出率仍具优势；而病理活检是诊断乳腺疾病的“金标准”，三维超声仅为辅助诊断手段。乳腺三维超声以其精准、无创、便捷的特点，成为乳腺疾病诊断的重要工具，为早期发现病灶、精准制定治疗方案提供了有力支撑。但无论技术如何进步，定期自检、及时就医，才是守护乳腺健康的核心。愿每一位女性都能了解乳腺健康知识，主动参与筛查，让健康与美丽相伴。

关注大众健康 倡导优质生活

——市二院专家走进常熟市融媒体中心《健康优生活》节目



主题：趁热打“贴”——衷中参西，助力健康

时间：7月20日

主讲专家：庄品丹（副主任护师）

简介：常熟市第二人民医院中医科护理组长及科室总带教，中华护理学会中医护理治疗专科护士，获中国创新人才职业能力中医适宜技术火龙罐综合灸（产后康复、美容特护、小儿推拿、慢病保健、经络调理）资格认证等级证书、“刘伟承三十八期火龙罐研修班”培训合格证书、中华护理学会中医护理治疗广东省中医院临床实践基地合格证书、苏州市中医护理适宜技能培训基地第四期培训班合格证。拜师雷丽芳、邓秀红导师学习“李氏砭法”。常熟市中医护理适宜技术培训教师。



主题：麻醉知识知多少？

时间：8月17日

主讲专家：王梅芳（主任医师，麻醉科主任兼疼痛科主任，医学硕士，硕士生导师）

简介：常熟市卫生系统学科带头人，常熟市高层次卫生重点人才。中华中医药学会疼痛学分会委员，江苏省医学会麻醉学分会危重病学组委员，苏州市医学会麻醉学分会常务委员，苏州市医学会疼痛学分会副主任委员，苏州市麻醉质控中心专家管理委员会委员，常熟市麻醉质量控制中心主任委员。擅长心胸血管外科、疑难危重及老年患者的麻醉管理和舒适化诊疗；骨关节病、脊柱源性痛、三叉神经痛、带状疱疹相关性痛、难治性癌痛等微创治疗；同时重点关注睡眠障碍患者的诊疗，通过不同的专科技术改善患者的睡眠质量。



主题：脾胃调好了，什么都好了

时间：9月7日

主讲专家：朱小冬（副主任护师，健康体检与管理部健康体检与管理中心（东区）主任）

简介：三级健康管理师，江苏省肿瘤专科护士，取得高校教师资格证，厚朴中医筑基班一期毕业，厚朴中医养生班一期毕业，跟随王氏妇儿第四代传人崔玲丽老师学习小儿推拿。



主题：知风险，懂处理——狂犬病防控科普

时间：9月28日

主讲专家：庾胜（主任医师，急诊医学科主任，医学硕士）

简介：常熟市医学会急诊急救与重症医学专业委员会危重病学组副组长。多年来专注于急危重症患者的抢救与治疗，曾在上海长征医院急救科进修，对多发性创伤、重症感染、各种休克、呼吸衰竭、急性肾功能衰竭及围手术期危重病人的救治具有丰富的临床经验。熟练开展人工气道建立、呼吸机应用、血流动力学监测、床旁血液净化技术等危重病急救技术。发表相关论文数篇，获得“常熟市技术能手”、“常熟市五一劳动奖章”等荣誉。

锦旗载民意，嘉语暖医魂
——近期收到的锦旗与表扬信

文/行政办公室

2026年7月

- 患者钦女士赠甲乳外科金科主任及全体医护锦旗一面，赞“医术精湛除病灶，医德高尚暖人心”。
- 患者时女士赠肝胆外科朱卫及全体医护锦旗一面，赞“仁心施善术，厚德佑众生”。
- 患者陆先生赠普外科陈惠康主任锦旗一面，赞“妙手仁术除病痛，德高医精解患忧”。
- 患者王先生赠血液科全体医护锦旗一面，赞“血系安康施妙手，情融医患见人心”。
- 患者分别赠肝胆外科吴品飞、王炫均锦旗一面，赞“医术精湛，医德高尚”。
- 患者尹女士赠脊柱外科潘文明、李健、陈新怡及全体医护锦旗一面，赞“医德高尚医术精，关爱病患暖人心”。
- 患者杨女士赠甲乳外科章远江及全体医护锦旗一面，赞“医术精湛，医德高尚”。
- 患者张先生赠骨科综合汪李军锦旗一面，赞“百里挑一，医德高尚”。
- 患者王先生赠心血管内科全体医护锦旗一面，赞“医德高尚，医术精湛”；赠陈志贤锦旗一面，赞“医德高尚医术精，关爱病患暖人心”。
- 患者石女士赠神经内科丁琪锦旗一面，赞“精心呵护，胜似亲人”。
- 患者安女士赠肛肠外科蒋守龙及全体医护锦旗一面，赞“医德高尚暖人心，医术精湛传四方”。
- 患者孙女士赠骨科综合汪李军锦旗一面，赞“妙手回春医骨病，贴心呵护似亲人”。
- 患者家属张女士赠耳鼻咽喉科贺腾、吴真、王文晴锦旗一面，赞“医德高尚暖人心，医术精湛传四方”。
- 患者张女士赠肝胆外科吴品飞锦旗一面，赞“医术高明解疾苦，驱除胆石除后患”。
- 患者赠妇科郭翠英、叶旭霞、王芳、张云霞及妇科全体医护锦旗一面，赞“妙术仁心心暖暖，精细护理手稳稳”。
- 产妇孙女士赠产科徐丹丹锦旗一面，赞“医德高尚医术精湛，用心守护母婴平安”。
- 患者杨女士来信感谢耳鼻咽喉科贺腾：“感谢您驱散了我病痛的阴霾。”
- 患者来信感谢贺腾：“是您加强了我能变好的决心。”
- 患者李先生来信感谢全科医学科濮韫玉，同时感谢周健等医务人员精心治疗。
- 患者朱先生来信感谢眼科陈洁，“给我带来了安全感。”
- 患者来信感谢呼吸与危重症医学科吕音霄、由振华、黄锦宏、孙振明和全体医护“给了我与疾病抗争的勇气和信心”。

2026年8月

- 患者吴女士赠55区肝胆外科吴品飞主任及医生团队锦旗一面，赞“妙手回春，德医双馨”；赠马春燕护士长及护理团队锦旗一面，赞“悉心呵护，医德高尚”。
- 患者王女士赠12区骨科综合袁振庭医生锦旗一面，赞“医术精湛，骨科圣手”。
- 患者赠22区呼吸与危重症医学科程易医生及全体医护人员锦旗一面，赞“医德高尚暖人心，仁心仁术皆可赞”。
- 患者周女士赠59区脊柱外科张涛医生锦旗一面，赞“医德高尚，医术精湛”。
- 患者家属赠59区脊柱外科黄开主任锦旗一面，赞“仁心妙手，医德高尚”。
- 患者倪女士赠60区创伤骨科梁吉华医生锦旗一面，赞“医德高尚暖人心，医术精湛传四方”。
- 患者高先生赠76区呼吸与危重症医学科由振华主任锦旗一面，赞“断症卓识厚德精医”。
- 患者赠9区胃肠外科沈成龙医生锦旗一面，赞“妙手仁心，医德可嘉”。
- 患者金女士感谢21区心血管内科全体护士，“工作负责，服务态度非常好。”
- 患者赠67区心血管内科金骁琦医生及全体医护人员锦旗一面，赞“医术高超，医德高尚”。
- 患者温先生赠18区神经内科丁琪医生锦旗一面，赞“医德高尚亲和仁爱，医术高超严谨精湛”。
- 患者孙女士赠9区胃肠外科沈成龙医生、陈蕾护士长及全体医护人员锦旗一面，赞“妙手仁心祛病痛，温情守护暖人心”。
- 患者石先生来信感谢69区泌尿外科张鸽主任、丁丽娟护士长及全体医护人员，“对待病人热情，像对待亲人一样，让我感到非常满意。”
- 患者高先生家属来信感谢76区呼吸与危重症医学科全体医护人员，“医生对待患者的专业严谨，护士对待工作的细心周到，不仅减轻了患者身上的病痛，更治愈了家属内心的焦虑，让冰冷的病房充满了温暖与善意。”

2026年9月

- 患者徐先生赠骨科苏振刚锦旗一面，赞“苏施仁术疗骨伤，振刚秉德济世沧”。
- 患者翁女士赠骨科苏振刚、徐观英及全体医护锦旗一面，赞“妙手仁心医之楷模，医术精湛恩情永记”。
- 患者苏先生赠EICU全体医护锦旗一面，赞“彻夜守得危局转，倾心换来岁月安”。
- 患者仲先生赠EICU全体医护锦旗一面，赞“良医高尚解病痛，医术高明暖人心”；赠全体护士锦旗一面，赞“白衣燕帽洁无尘，医德仁心更可亲”。
- 患者赠妇产科龚玲玲锦旗一面，赞“专业负责，医术精湛”。
- 患者赠急诊室全体医护锦旗一面，赞“抢跑死神赛道，急救手速开挂”。
- 患者金先生赠心血管内科医生团队锦旗一面，赞“医术精湛，大爱无疆”；赠护士团队锦旗一面，赞“细心照料，温情暖心”。
- 患者钱女士赠全体医护锦旗一面，赞“医德高尚医术精，关爱病患暖人心”。
- 患者苏先生赠朱宗成锦旗一面，赞“惊险闯关离险境，妙手留我看人间”。
- 患者曹女士赠神经内科丁琪锦旗一面，赞“医德高尚暖人心，医术精湛传四方”。
- 患者凌先生赠肝胆外科吴品飞锦旗一面，赞“幸遇良医沐光而行，医德高尚仁心仁术”。
- 患者陈先生赠创伤骨科钱鸣雷锦旗一面，赞“医术精湛，very 骨德”。
- 季先生赠急诊病区张秋月锦旗一面，赞“医德高尚医术精，关爱病患暖人心”。
- 患儿家属赠孟柳明、苏敏梅及全体医护锦旗一面，赞“技术精湛，待患如亲”；赞儿科杜许芳、牛文泽及全体医护锦旗一面“医术放心，照顾精心、满满爱心、疯狂比心”。
- 患者王女士赠计划生育科钱洁锦旗一面，赞“医术精湛医德高尚，尽心尽责仁心仁术”。
- 患者通过“12345”表扬耳鼻咽喉科贺腾医术高超，医德高尚；牛丽萍认真负责，态度很好。
- 患者凌女士来信感谢肝胆外科吴品飞，“医术精湛，全体医护悉心守护，为身处黑暗中的我们点亮了希望之光。”

【学史励行，勤学竞知】

1、我国国庆节是每年10月1日，（　）年中央人民政府委员会第四次会议正式确定每年10月1日为中华人民共和国国庆日？
A、1949
B、1950
C、1951
D、1952

2、我国第一部宪法诞生于（　）年。
A、1949
B、1954
C、1956
D、1978

3、中华人民共和国国旗旗面的红色象征（　）？
A、繁荣富强
B、光明未来
C、团结
D、革命

4、新中国成立后，第一个和我国建立外交关系的国家是（　）？
A、苏联
B、朝鲜
C、印度
D、英国

5、中华人民共和国领土最南端是（　）？
A、海南岛
B、西沙群岛
C、曾母暗沙
D、永暑礁

6、我国脱贫攻坚战取得全面胜利是在（　）年？
A、 2019
B、2020
C、2021
D、2022

7、中国特色社会主义最本质的特征是（　）。
A、人民当家作主
B、依法治国
C、中国共产党领导
D、以人民为中心

8、中华人民共和国的一切权利属于（　）。
A、中国共产党
B、国家行政机关
C、全国人民代表大会
D、人民

征答须知

1，参与者须回答所有问题，将答案、姓名、科室编辑成短信发送至13058354206；
2．截止日期：2026年12月30日；
3．每科室至多录取1名，共取20~30名，获奖者与答案见下期本刊。



上期　“二十四节气知识趣味问答”答案：

1.C 2.B 3.A 4.D 5.B 6.D 7.D 8.B

获奖者

徐丹丹、金玉虹、王志毅、陶　莉、吕　暘、顾　烨、曹颖秋、杜亚丹、李梦娇、谢欣照

家国庆双节
皓月映神州



医院官方微信

热烈庆祝中华人民共和国成立77周年

1949-2026