



揭阳市人民医院
中山大学附属揭阳医院

真理风采

2023年01月19日 星期四

主办：揭阳市人民医院
主管：揭阳市卫生健康局
准印证号：(粤V) L0210034
发行对象：本系统、本单位内部
(内部资料 免费交流)

2023年第01期(总第024期) 本期4版

2022年，揭阳市人民医院全力以赴，奏响高质量发展强音

凝心聚力担使命 奋楫扬帆启新程

2022年，揭阳市人民医院在市委、市政府和市卫生健康局的正确领导下，在中山大学附属第一医院的大力帮扶下，认真落实“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”的重要要求，全力做好疫情防控救治工作，扎实推进党的建设、医教研管建设、基础建设，提升医疗服务能力和水平，在创建高水平医院、实现高质量发展道路上迈出了坚实步伐。



1月18日，市人民医院召开2022年总结表彰大会

强化党的建设 夯实根基 筑牢“堡垒”

我院坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，全面掀起学习宣传贯彻党的二十大精神的热潮。通过强化政治引领，凝聚思想共识；通过完善决策机制，提升管理质效；通过加强组织建设，发挥模范作用；通过持续正风肃纪，筑牢纪律防线，持续推进全面从严治党，不断提高党建工作质量，充分发挥党建引领事业发展作用。

筑牢抗疫防线 打好人民健康“保卫战”

我院始终坚持人民至上、生命至上，以对人民群众生命安全和身体健康高度负责的态度，全力以赴做好应急管理、人员培训、核酸取检、核酸检测、院感防控、医疗救治、物资储备等各项新冠疫情防控救治工作。随着“新十条”落地，新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”，新冠疫情防控重心从防控感染转到医疗救治，我院在医务人员因感染新冠病毒大幅减员的情况下，全体干部职工众志成城、忘我奋战，全力保障发热患者诊疗和重症患者抢救治疗。

抢抓发展机遇 吹响提档升级“集结号”

过去的一年，是我院依托中山大学附属第一医院（以下简称中山一院）帮扶、致力推进高水平医院建设

的关键一年。去年4月，中山一院李梓伦教授接替华赞鹏教授来到我院挂职任副院长；9月，中山一院刘庆华教授到院担任党委副书记、院长，进一步深化中山一院对我院的帮扶。一年来，中山一院共派出专家教授71人次到我院指导，并开展远程指导100多次，从医疗技术、学科建设、教学科研、人才培养、医院管理等方面进行全方位帮扶。

2022年，是我院狠抓质量管理、全力迎接“三甲”复审的一年。医院对照评审标准，从完善规章制度体系、强化医疗质量管理、建立持续改进机制、升级信息化系统等方面发力，全面开展迎评工作。建立、修订管理制度430多项，举办等级医院评审应知应会系列培训24期，组织到各科室督查6轮，先后邀请上级医院20位专家教授举办管理沙龙系列活动13期。目前已提交等级医院复评的申请，接下来还将加大力度查漏补缺、巩固提升，争取高质量通过“三甲”复审。

2022年，是我院坚持目标导向、努力提升“国考”成绩的一年。全国三级公立医院绩效考核是国家深化医改、推进医院高质量发展的重要举措，是检验医院医疗综合能力和水平的“金标准”。该院成立以院长为组长的“国考”专项工作小组，进一步细化国考工作方案和措施，加大力度推进“国考”成绩提升。

2022年，是我院优化医院管理、着力提升运营效率的一年。医院持续建立健全现代医院管理制度，重点在转变运营管理方式、推进绩效工资改革、健全招标采购工作机制、规范

申请汇报制度等方面下功夫。2022年10月24日，我院专门邀请中山一院总会计师和财务资产处专家团队举办医院运营管理培训班。以推进“业财融合”为目标，医院成立了运营管理委员会，并对医院成本核算管理领导小组和全面预算管理委员会进行合理调整。现正逐步通过绩效、预算、成本等管理手段，推进管理模式和运营方式的转变，优化资源配置和运营效率。

2022年，是我院推进新大楼搬迁工作、加快发挥大楼效用的一年。新门诊综合大楼于2022年1月1日正式启用。过去一年中，我院着力推进新大楼配套设施建设，包括信息化建设、医疗设备配套、基建配套（特殊用房）等，积极为搬迁使用创造条件。目前已有急诊科、放疗科、血液内科、内分泌科、肿瘤内一科、全科医学科二区、肿瘤内三科等7个科室搬迁进驻。

推进学科建设 全面提升医疗服务能力

2022年，我院共开展新技术项目25项，其中粤东首例9项。学科建设取得一系列丰硕成果，新增心血管内科、肾内科、呼吸内科、神经外科、骨科、泌尿外科等6个广东省临床重点专科；被国家癌症中心遴选为全国首批肺癌规范化诊疗质量控制试点单位、全国首批卵巢癌规范化诊疗质量控制试点单位；成功创建国家高血压达标中心、国家标准版心衰中心；被广东省卫生健康委评为揭阳市心血管疾病防治中心、

老年友善医院；作为全省首批20家单位之一加入省罕见病诊疗协作网、溶酶体贮积症诊疗协作组；呼吸与危重症医学科通过PCCM学科规范化建设认定；开设全市首家睡眠障碍门诊、首个肺癌肺结节多学科联合诊疗门诊；增设胸心外科二科、全科医学科二区、不孕不育科、日间化疗病房、儿童重症监护室（PICU）、急诊重症监护室（EICU）等。

同时，积极强化医疗、护理、药学、院感质量管理，确保医疗安全、改善医疗质量、提升服务能力。大力推行多学科诊疗模式，促进专科协同发展，现全院共有26个科室成立MDT团队，2022年累计开展MDT 151场次。重症医学科、神经内科、肾内科等科室定期与中山一院专家团队开展远程MDT讨论，有效接轨前沿诊疗理念和技术，提升疑难重症诊治能力。

推进科教建设 切实深化医教研协同发展

2022年，我院住院医师规范化培训基地新招录学员97人（包含6名并轨专业型研究生），完成率109.3%，目前在培学员229人。

临床教学方面，医院2022年度接收中山大学、汕头大学、广东药科大学、嘉应学院医学院等院校实习生共462人，接收基层医院医药技护进修生82名。成功创建广东医科大学校外研究生联合培养基地，招收6名专业型研究生。参加中山大学第十六届临床教师教学技能大赛获得二等奖，参加中山大学第十届实习医生临床技能大赛获得优胜奖。

科研工作方面，医院柔性引进何伟玲、周一鸣、陈填烽3位高层次科研专家助力高水平科研平台建设。开展“科研思维培养”“临床成果转化”“科研基金指南解读”等主题科研学术讲座超10场次。新增省级科研项目7项、市级科研项目32项，开展横向科研项目5项。全院医务人员发表学术论文63篇，其中SCI收录18篇（IF累计34.756分），参与专著编写43本，获国家实用新型专利7项。

推进团队建设 强化高质量发展人才支撑

我院坚持以“建一流平台、干一流事业、用一流人才”为目标，始终把人才队伍建设作为重要战略性工作来抓。2022年对人力资源管理制度进行了全面修订完善。积极创新渠道加大人才招聘力度，先后引进博士2名、硕士31名、本科护士30名。积极鼓励人员职称晋升和学历提升，2022年度有17名卫技人员通过正高评审、25人通过副高评审。2022年全院共有91人取得高一级学历，其中取得硕士学位12人。以新时代好干部标准，切实把牢干部选拔、培养、管理、考核等“关口”，做好干部提拔及考核工作，着力提升干部队伍质量。

完善基础配套 持续优化医院发展环境

推进信息化建设。2022年7月，我院新信息管理系统开始试运行。同时，积极推进与广东省全民健康信息平台建设工作。完成对互联网医院的全面升级，完善线上预约挂号、缴费、在线咨询、查看报告、查询清单、开具发票等就诊流程“掌上办”服务，实现“病例复印快递到家”，积极利用信息化为医疗服务赋能。

落实“四项行动” 有效改善群众就医体验

2022年，我院认真贯彻落实市委“三个最”工作要求，大力实施“四项行动”，致力打造群众满意的就医体验。

一是实施“技术提升”行动，让群众看病更放心。全力加快创建广东省高水平医院，在建设先进医疗技术高地、一流医学学科上戮力深耕，大力实施关键核心技术攻关

工程，不断提升危急疑难重症诊疗能力。

二是实施“服务增效”行动，让群众看病更便捷。包括推行“云胶片”服务、“掌上医疗”服务、病历复印网上服务、“一站式”医保实时结算服务等。

三是实施“降费惠民”行动，让群众看病少花钱。严格执行药品、医用耗材降价后价格，深入推进合理检查、合理用药、合理治疗及合理收费，续加强医疗控费工作。

四是实施“身边就医”行动，让群众看病不出市。在积极深化与中山一院帮扶协作、引进上级优质医疗资源的同时，以医联体、专科联盟、远程医疗平台为框架，致力帮扶基层医院提升医疗服务能力。积极开展“六进三送”志愿服务，零距离服务群众健康。

通过实施“四项行动”，有效提升群众就医获得感和满意度，2022年，我院收到患者赠送锦旗155面、感谢信83封。

发挥引领作用 扎实帮扶基层医疗机构

2022年，我院持续推进健康揭阳医疗联合体建设，在继续紧密帮扶揭东区人民医院、炮台镇中心卫生院等基层医院的基础上，2022年度新增帮扶医院3家，分别为揭阳市慈云医院、华湖镇卫生院和渔湖镇卫生院。

其中，成功帮扶华湖镇卫生院建成口腔科，包括指导华湖镇卫生院设计口腔科图纸，资助口腔科装修改造和设备配套，派出口腔科专家到华湖镇卫生院开展帮扶工作，接收该院医护人员来院进修等。

扎实做好对市慈云医院的帮扶工作。按照市委、市政府和市卫生健康局工作部署，我院派出由副院长魏文波担任队长、各科室业务骨干组成的24人专家团队无偿进驻帮扶市慈云医院。5月18日起魏文波兼任市慈云医院院长。阶段来，开展手术指导400多场次、会诊200多场次，培训讲座约150场次，有效促进市慈云医院稳定发展。

据统计，2022年，我院派出医疗、护理、院感等方面专家1393人次到近10家基层医院帮扶，接收82名基层医务人员来院进修。

(办公室)

我院新增6个省级临床重点专科 学科建设再上新台阶 助推医院高质量发展

日前，广东省卫生健康委公布2021—2022年广东省临床重点专科建设项目，我院心血管内科、肾内科、呼吸与危重症医学科、神经外科、骨科、泌尿外科6个专科成功入选，彰显我院学科建设成效斐然。

此次我院共有6个专科获批省级临床重点专科建设项目，是对我院学科建设水平的充分肯定，也是推动我院学科建设进一步发展的重要契机。下一步，我院将继续以广东省高水平医院建设为契机，按照“十四五”广东省临床专科能力建设规划的要求，积极推进专科建设工作，努力打造高水平区域医疗中心。

重点专科建设是衡量医院医疗技术水平和专业特色的重要标准，也是医院高质量发展的关键因素，更是为人民群众提供优质医疗服务的基本保障。本次重点专科遴选由广东省卫生健康委根据多个维度严格审核评定，入选专科代表着广东省临床专科医疗技术和服务管理的水准。

目前，我院共有重症医学科、神经内科、普通外科、胸外科、儿科、心血管内科、肾内科、呼吸与危重症医学科、神经外科、骨科、泌尿外科11个省级临床重点专科。

广东省卫生健康委员会

粤卫医函〔2023〕2号

广东省卫生健康委关于公布 2021—2022 年广东省临床重点专科建设项目的通知

各地级以上市卫生健康局（委），部属、省属驻穗医药院校附属医院及委直属有关医院：

根据《广东省卫生健康委关于印发〈“十四五”广东省临床专科能力建设规划〉的通知》（粤卫医函〔2022〕39号）安排，经组织申报、单位推荐、专家评议、委员会审议、公示，确定2021—2022年广东省临床重点专科建设项目，现予以公布，请各单位严格按《广东省卫生健康委关于印发“十四五”广东省临床专科能力建设规划的通知》（粤卫医函〔2022〕39号）要求做好重点专科建设工作。

附件：2021—2022年广东省临床重点专科建设项目名单

236	潮州市中心医院	重症医学科
237	潮州市中心医院	心血管内科
238	潮州市中心医院	普通外科
239	潮州市人民医院	消化内科
240	揭阳市人民医院	心血管内科
241	揭阳市人民医院	肾内科
242	揭阳市人民医院	呼吸内科
243	普宁华侨医院	消化内科
244	普宁市人民医院	神经内科
245	普宁市人民医院	儿科重症（PICU）
246	普宁市人民医院	普通外科
247	揭阳市人民医院	神经外科
248	揭阳市人民医院	骨科
249	揭阳市人民医院	泌尿外科

(办公室)



“这是我人生中重要且美好的经历” 我院风湿免疫专家莫守崎圆满完成援疆任务

“当我知道2022年度广东省柔性援疆工作中需要风湿免疫专业的医生时，我就毫不犹豫报名了。很荣幸入选柔性援疆队并担任副队长。”2022年8月，我院风湿免疫科莫守崎副主任医师入选新一批广东省柔性援疆医疗队，赴新疆喀什地区第一人民医院开展四个多月的支援帮扶工作。

日前，他结束支援任务归来，谈起援疆之旅，依旧充满激情。尽管为了援疆，他放弃了在2022年外出深造、备战正高级职称评审等计划，但是，他毫不后悔，“2022年是我人生中重要且美好的一年，我为自己的决定感到骄傲。”

援疆四个多月，他参与喀什地区第一人民医院风湿疾病疑难危重病会诊及治疗，提升其风湿免疫疾病诊疗水平；定期开展教学培训活动，每2周进行教学查房、病例讨论、小课培训，把诊疗经验毫无保留地进行“传帮带”；制定喀什地区首个开展风湿免疫与妊娠门诊的方案，并制定了痛风门诊开设方案，及相关亚专科的开展工作；参与科室建设等，帮扶促进药物临床试验、临床路径管理工作等。

12月23日，我院举行2022年柔性援疆医疗队返揭座谈会，党委

书记徐名伟，副院长江少如等参加会议，对莫守崎的援疆工作给予了充分肯定，称赞其能够不忘初心、牢记使命，克服种种困难，以高尚的医德和高超的技术为当地群众解除了病痛、带去了健康，并向支援医院悉心传授诊疗技术，切实提高了喀什地区的医疗水平，用实际行动赢得了当地百姓的一致好评，充分展示了我院的技术实力；徐书记特别勉励其接下来要发挥所长，担起建设风湿免疫妊娠门诊的重任，为本地区渴望妊娠的风湿免疫病患者带来福音。

努力提升当地专科诊疗技术

2022年8月，莫守崎随援疆工作组赴新疆喀什，成为喀什地区第一人民医院风湿免疫科的外地专家。到达新疆的第一天，刚刚结束



援疆专家欢迎会议后，莫守崎就接到心血管重症病房罹患风湿免疫基础病重症病人全院会诊的电话邀请，他立马参与到全院的MDT会诊、给出专科检查意见、治疗建议，全身心投入到当地风湿免疫疾病疑难危重病例的临床工作中。

在临床中，莫守崎了解到南疆地区风湿免疫疾病患者逐年增长，当地对于一些疑难病例缺乏临床经验，特别是重症狼疮及狼疮相关妊娠、重症肌炎、脑白塞病等疑难病例诊疗技术相对薄弱。于是，他开始着手针对性地提高当地风湿免疫专科诊疗技术水平。

让他印象深刻的是几位年轻人。21岁的女大学生米依拉（化名），因身体出现不适来院就诊，经会诊后团队考虑患有系统性红斑狼疮可能。然而，就在进行下一步治疗时，米依拉的病情突然出现急

剧恶化，血液系统三系（红细胞、血小板、血小板）断崖式下降，并伴有肝脾肿大、全身乏力，胸闷、心悸、腹部胀痛等症状，患者卧床不起，病情危重。

莫守崎诊断，这是系统性红斑狼疮继发Evans综合征！该病发展迅速、凶险万分且死亡率极高，团队立即给予激素、丙球冲击治疗，并将其转入风湿免疫科进行免疫抑制治疗，期间多次输血及保护胃肠道，米依拉的贫血及血小板等指标逐渐恢复正常，全身症状消失，病情逐渐好转。为了感谢莫守崎团队，米依拉一家人出院前特地送来了感谢信，信中写着“是莫医生救了我。”

“传帮带”当地医护人员

针对当地诊疗能力较弱，莫守崎定期开展各类培训活动。在临床工

作中，他坚持每日查房，对新入院患者及疑难危重患者病情进行详细分析，给予指导意见，把工作经验毫无保留地传授给了年轻医生和学员；定期开展教学培训活动，每2周进行教学查房、病例讨论、小讲课培训，深入浅出地进行“传帮带”；为当地医护人员开展技能培训，如唇腺活检、皮肤活检、关节腔穿刺给药及抽液等；在科室开展痛风诊疗规范化管理培训，进一步加强喀什地区第一人民医院痛风患者的规范化管理。

促进开展药物临床试验

由于喀什地区第一人民医院风湿免疫科在2022年刚刚获得药物临床试验资质，莫守崎进一步发挥了在我院开展药物临床试验工作的经验优势，针对药物临床试验准备期、筛选期、试验期等注意事项提出建议，并协助联系药物临床试验项目，争取科室能够参与到更多新药开发中，在经济上和疗效上惠及更多当地患者。

在工作之余，作为援疆医疗队的副队长兼组长的莫守崎，在援疆期间积极组织队员进行党建学习，加强大家思想建设及民族团结凝聚力；在抗击疫情过程中，负责队员的纪律管理、和物资配送、防控、消杀安排工作。

他制定了痛风门诊建设方案，并协助制定喀什地区首个风湿免疫与妊娠门诊的建设方案。风湿免疫与妊娠门诊方案解决了育龄期女性或男性患者在药物治疗的同时兼具妊



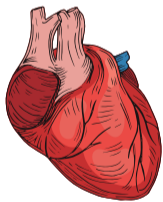
莫守崎
风湿免疫科副主任医师、内科教研室秘书，兼职副教授
擅长类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、痛风、白塞病、系统性血管炎、干燥综合征、肌炎等风湿免疫疾病的诊疗。
出诊时间：周一、周三、周五
出诊地点：门诊楼二楼西5号诊室

(办公室)

心血管疾病专家林锐： 消弭心源性卒中根源，让颤动的心回归正常节律

心脏是人体的发动机，心脏跳动的主要功能是泵血。成年人静息状态下每分钟心率60-100次。心脏跳动频率和节律都可能出现问题，其中，心房颤动（简称“房颤”）比较常见，是心脏快速而不规则的活动，全国约有超过1000万名房颤患者。

“房颤不仅仅是心律不齐，心悸、气短、头晕都是相关症状。同时，房颤还非常容易导致血栓。”我院心内二科副主任林锐主任医师强调。



“乱跳”的心房 容易产生血栓

出现房颤时，心房丧失收缩功能，因此血液容易在心房内淤滞而形成血栓。血栓脱落后又随着血液流到全身各处，如果在某些部位卡住了，就形成了栓塞。最常见的就是脑栓塞和冠状动脉、肾、下肢、肺等部位的栓塞，其中最为严重的要数脑栓塞和心栓塞。

据介绍，房颤患者超过90%的血栓起源于左心房，这是心脏左心房处凸出来的一个像耳朵的结构。由于左心房产生的血栓脱落后容易引起脑中风，心内科医生也将这种情况戏称为“耳后生风”。研究指出，房颤患者脑卒中的风险比普通人群高出5倍。

因此，消除血栓产生的源头在于封堵住左心房，只要左心房封堵住了，房颤患者的卒中风险就大幅

降低了。

我院心血管内二科是率先在潮汕地区开展左心房封堵术的科室，林锐介绍，左心房封堵术是一种经皮微创介入技术，通过大腿根部的静脉穿刺将导管通过下腔静脉送入左心房，在左心房耳口放上一个覆盖膜的封堵器，隔绝左心房和左心耳之间的血流，阻止左心耳内血栓的形成，进而达到预防心源性脑卒中的目的。该手术具有低风险、恢复快、高即时成功率的特点。

林锐指出，左心房封堵术主要适用于具有卒中高风险、不能长期口服抗凝药物的房颤人群。

左心房封堵术再升级 腔内超声引导更精准

在成熟开展左心房封堵术的基础上，为了实现更精准的治疗，2021年8月，林锐带领房颤治疗团队成功开展了潮汕地区首例经腔

内超声(ICE)引导下的左心房封堵手术。

传统的左心房封堵术手术需要进行全身麻醉，并辅以经食道超声(TEE)进行操作。而经腔内超声通过股静脉将超声探头放置于心腔内，全方位、多角度、立体地透视心腔结构，同时构建左房模型，封堵器植入能够更精准。手术仅需局部麻醉，进一步提高手术的安全性并减少患者的痛苦。

林锐指出，腔内超声在业内被称为心脏介入手术的“第三只眼”，经腔内超声引导下的左心房封堵术是将结构性心脏病介入技术与腔内超声技术完美融合后的新技术。该项技术的顺利开展，标志着我院结构性心脏病介入治疗迈上更高水平。

目前，科室开展左心房封堵术救治的最高龄患者已是81岁高龄，林锐参加的华南地区左心房封堵术病例比赛，也斩获了三等奖的优异成绩。

射频/冷冻消融术 让心跳恢复正常

快速性心律失常不仅仅有房颤，早搏、窦性心动过速、房性心动过速、室性心动过速等，均是常见的快速性心律失常疾病。射频消融术是治疗这些疾病的一项主要技术。

从2015年开始，我院心内二科就在全市率先开展射频消融术。林锐介绍，心脏射频消融术是一种微创技术，将3-4根电极导管经股静脉、锁骨下静脉或动脉血管送入

患者心脏内，通过电生理标测，精确定位引起心跳过快的“兴奋点”或异常通路，在靶点部位释放射频电流，使该区域的心肌坏死或损伤，或切断引起心律失常的异常通路，从而精准消除病灶。

经过导管向腔内导入的射频电流损伤直径范围不超过4毫米，对心脏正常功能的影响微乎其微，具有创口小、副作用低、恢复快等特点。

林锐介绍，目前射频消融术与三维标测系统结合，利用该系统的GPS技术，立体、形象地把心脏解剖图重建在电脑中，相当于给手术装上了一个精准的导航图，实现了更精准的治疗。

在射频消融的基础上，我院于2020年引进了冷冻球囊消融技术，并于同年10月开展了揭阳市首例冷冻球囊消融治疗房颤手术，让患者有了更多治疗选择。

冷冻球囊消融通过液态制冷剂吸热蒸发，快速大幅度降低消融部位温度，从而使局部组织在超低温之下坏死，消除病灶。

至今，我院射频消融手术例数已经超过700例，技术娴熟，在潮汕地区名列前茅。

一站式手术 为房颤治疗装上“双保险”

左心房封堵术和射频/冷冻消融术都可用于治疗房颤，不同之处在于射频/冷冻消融的主要目的是消灭房颤产生的源头，左心房封堵主要



是预防房颤产生的血栓。有没有既能解决房颤又能预防血栓的“一站式”手术？当然！林锐介绍，射频消融与左心房封堵术均可以经过相同的路径到达左心房，术中也会用到相同的耗材，这

时“一站式”手术就具备了天然的协同性优势。目前，“左心房封堵+冷冻球囊消融”一站式手术，以“左心房封堵+射频消融”一站式手术，已经在院心内科成熟开展。这类手术为房颤治疗装上“双保险”，手术非常微创，且术后患者康复快速。

林锐指出，“一站式”手术是在中山大学附属第一医院和揭阳市人民医院深化合作的基础上，培育开展的新技术，也是我院在高水平建设道路上推进心血管学科向高精尖发展，迈上的一个新台阶。



林锐
心内二科副主任、主任医师、医学硕士、兼职教授
擅长各类心律失常的介入微创治疗及心血管危重疾病的诊治，率先在潮汕地区开展左心房封堵及房颤冷冻球囊消融等先进技术。
现任广东省临床医学会心血管健康专业委员会常务委员，广东省中西医结合学会常务委员，粤桂琼房颤冷冻俱乐部理事，揭阳市医师协会脑心同治医师分会心律学组组长，揭阳市人民医院房颤中心医疗副总监。
出诊时间、地点：每周二下午(门诊楼2楼4号诊室)

(心内二科)

应收尽收 应治尽治

我院统筹调配全院资源全力保障新冠患者救治

随着新冠疫情防控进入新阶段，医疗工作重心从防控感染转到医疗救治。自2022年12月中旬以来，来院就诊患者数量激增，最高峰时急诊科一天收治700多名患者，面对困难和压力，我院认真落实新阶段疫情防控工作各项要求，全力推进“保健康、防重症”，最大程度保护人民生命安全和身体健康。

在医务人员感染减员和群众就医需求迅猛增加的双重压力下，发热门诊、急诊科、ICU、呼吸与危重症医学科等各科室相继出现人力缺口，最高峰时受新冠病毒感染的医护数量将近一半，医疗救治、特别是重症患者救治工作面临着前所未有的压力。我院坚持“全院一盘棋”，精准实施分级分层诊治，快速扩容急诊资源、重症救治能力，全面统筹做好人力、设备、药品、耗材等保障，医护人员“轻伤不下火线”快速返岗守岗，全力满足人民群众就医需求，实现应收尽收、应治尽治，彰显了“揭市医人”的使命与担当。



刘庆华院长到ICU探望危重患者

发热门诊 尽一切努力让患者尽快看上病

前段时间，随着我市新冠病毒感染者数量不断攀升，发热门诊成为大规模感染正面交手的前沿“战场”，我院整合医疗资源，对发热门诊进行扩容、增能，充分保障人力、物资、药品储备和供应，保证发热门诊24小时不停诊，最高峰时日均接诊发热患者超400多人。

医院紧跟国家防疫政策，优化缩短发热门诊看病候诊时间：借助网上挂号、扫码挂号等信息化手段，简化就诊流程；以抗原检测作为初步筛查，大大减少原来等待核酸结果的时间；增设发热门诊，每班开放4间诊室，并设置独立的儿童发热门诊；优化取药流程，就近独立设置发热门诊药房，缩短药房药物配送时间等。随着感染高峰过去，发热门诊就诊患者人数明显回落。感染科副主任医师石协桐说：“所有医护人员都不敢掉以轻心，我们始终紧跟诊疗指南，学习不断更新的治疗方案。要尽一切努力，让患者尽快看上病、治好病。”

“候诊的人很多，但我们

看来全程不超过半小时，隔壁的发热药房就可以拿药，流程非常方便，真正的便民利民暖心！”患者家属对我院发热门诊的便民之举频频称赞。

急诊科 迎战急危重症的“第一道关口”

冬季是心血管疾病、呼吸道感染性疾病的高发期，又遇上新冠病毒感染冲击，前来就诊的急诊患者络绎不绝，急救车不断驶进驶出，整个急诊抢救区人挨着人，医护人员穿行其间开展工作……面对强大的工作压力，急诊科医护人员迎难而上，牢牢坚守“前沿阵地”，尽最大努力为患者提供安全有序的急救服务。

“CT已经有双肺磨玻璃样改变，病毒已经侵犯肺，并且引起肺部出现病理改变，随时可能出现低氧、气紧的情况，有可能后期还需要上呼吸机。”急诊科副主任医师黄容生耐心与一名出现“白肺”的患者家属交流病情。刚交代好相关注意事项，一名昏迷的老年患者就被紧急送入抢救大厅，他一个健步冲过去，马上投入到患者的抢救中。

“医生护士真的太辛苦

了，病人一波接一波地来，医护人员进进出出，就没见他们停下来。”一名患者家属感慨道，他80岁高龄的父亲前一天被紧急送到急诊科，好在在急诊医护团队的努力下，短短一天便缓解了重症的危急状态。

而在急诊科工作近十年，近期连续在科室工作一周没有回家的急诊科副主任袁益清表示，从医至今未碰过这样忙碌的场景，不仅体会到日均600-700人的接诊量，还遇到许多同事也病倒了。很多同事发烧了只休息两、三天，稍有好转便主动要求回岗。

“急诊科不仅是大规模感染的‘前哨阵地’，也是迎战急重症的‘第一道关口’。病人数量激增，而且重病多、老年患者多，发热、胸闷、低氧，很多‘白肺’，日均抢救重症患者20多名，单日接诊量最高峰时达700多人次。”急诊科黄国梁主任说：“急诊科对重症患者实施评估分层、全力救治，针对单纯发热感染患者，对症下药；对有基础病的老年患者，发起MDT，发挥多学科团队优势，进行综合诊治；针对危重症患者，发挥重症监护专家团队优势，加强器官保护和生命救治，把握治疗关键环节，重点监测临床指标。”

黄国梁介绍，在感染最高峰时，急诊科高位运转，医院积极协调氧气瓶和急救设备，选派其他科室医护骨干前来“救急”，面对重压、劳累、病痛，所有急诊科医护人员招之即来、来之能战、战之能胜，始终保持着严谨专业的态度，始终坚持人民至上、生命至上，充分展现医者担当，最大程度保护人民群众生命安全和身体健康。

ICU 随时做好“救命”的准备

ICU是救治新冠危重症患者的“主战场”。这些患者普遍存在肺部严重病变、呼吸困难的情况，需要通气治疗，在无创呼吸机不能满足患者病情需要时，便要进行经口气管插管。此时，医生要直接在患者口鼻附近进行近距离插管操作，患者的呼吸道会喷射出大量的病毒气溶胶，被感染的风险极大！

但是，为了救治患者生命，ICU有一支“插管敢死队”。“我们ICU没有一名医护会因此退却！紧急气管插管已是每天工作的必备操作。”ICU主治

医师林韩晓说，他最高峰的一个夜班收治了7名患者，5名患者需要上呼吸机，只要是在工作期间，团队每一个成员的神经都时刻紧绷着，随时做好“救命”的准备。

在预判到社会面新冠病毒感染高峰即将来临之前，我院院长刘庆华、副院长李梓伦便亲自部署，和ICU刘育春主任等深度探讨交流，部署ICU做好接受冲击的各项准备，要求重点保护、加倍培养ICU医护力量，竭尽全力满足危重症患者治疗需求。

为兜牢医疗救治和生命保障底线，医院在原有ICU医护团队的基础上，对轮转过ICU和各科室业务骨干进行专科培训，打造了一支拥有54名医生、90名护士的ICU医护团队，并加密排班、加快轮转，在医护减员的情况下，值班人员做到“一线倒下、二线顶替”，保障ICU人员的配备，始终保证重症监护室的正常运转；对患者实施评估分级，转出相对轻症、转入更严重的危重症患者，同时拓展收治空间，以最大限度利用医疗资源，保障急危重症患者的救治。关键时刻，重症人发挥了救治新冠重症患者的战斗堡垒作用，越来

越多的患者在治疗稳定后转出ICU。

呼吸与危重症医学科 在“风暴”中心负重前行

查房、沟通病情、会诊、写病历、床旁治疗、配药……正是呼吸与危重症医学科医护人员近期的常态，他们步履匆忙，语速飞快。

呼吸与危重症医学科毫无疑问是新冠救治的“风暴”中心，最高峰时收治患者近百名，重症比例较大，工作量较之前翻了2-3倍。

“虽然仍然忙碌，但最难的时候差不多过去了，让人喘不过气来的高峰正在渡过，越来越多患者好转出院。”副院长、呼吸与危重症医学科主任林卫涵说。他表示，科室所有医护人员没有一句抱怨，大家都明白，作为一名呼吸科医护人员，责无旁贷，团队并肩作战，定能渡过难关。

三年来，在党和政府的坚强领导下，全体揭市医人始终冲锋在抗击疫情的第一线，从救治新冠肺炎患者、逆行驰援各地抗疫、严密落实院内防控、全力保障临床诊疗等等，每一条战线上都有“揭市医

人”奋斗的身姿。

当前，新冠病毒感染重症患者救治工作成为“重中之重”，面对疫情防控新形势，医院党委从医院层面统筹调配医疗资源，党委书记徐名伟，党委副书记、院长刘庆华带领院班子多次召开新冠病毒感染医疗救治工作会议，医院工作重心迅速从防控感染转换到救治重症。

林卫涵副院长介绍，根据实际情况，我院坚持全院一盘棋，科学统筹调配全院资源，实行分级分层的“阶梯式”管理，第一层是急诊、发热门诊、重症监护室；第二层是呼吸与危重症医学科、感染科；第三层是心内科、神经内科、肿瘤内科；第四层是外科等战备科室。各科室设置相对固定区域作为新冠阳性收治区域，确保来院就诊的患者能够得到及时有效的救治，实现应收尽收、应治尽治。

同时，我院积极通过多学科联合“作战”，举全院之力攻下重症救治一个又一个难关，挽回一个又一个生命。在医院的高效管理下，越来越多的患者在医务人员的精心救治下康复，我们有信心终将会战胜这场艰难的战斗！

(办公室)



“阳康”体检套餐暖心上线 来了解“阳康”后身体状况

新年伊始，许多“阳过”的市民朋友都在进入转阴恢复期了。但是，一些人还有咳嗽、乏力、食欲不振，甚至出现偶有胸闷、气喘等不适？有的人焦虑自己会不会得了“大白肺”、“病毒性心肌炎”等。

如果对身体健康情况不放心，不如来做一个健康体检吧。我院已正式推出“阳康”体检套餐，可以针对性地查一查，给身体一个“交代”。

为了让“阳康”人群更好地了解身体机能、心理状况及身体恢复情况，查看是否存在健康隐患，做到有病早诊治、无病早预防，我院健康管理中心暖心推出“阳康”健康体检推荐项目，并有专业的医生进行报告解读，为您和家人的健康保驾护航！

重点人群

老年人，肥胖人群，既往罹患糖尿病、高血压、心脑血管疾病患者，免疫抑制和严重全身性疾病等人群。

体检流程

电话预约：0663-8660528。

体检当天，在医师专业指导下选择体检项目，登记缴费后即可体检。

体检完毕5个工作日出具报告。

温馨提示

体检前一天的注意事项较多，具体要求与检查项目有关，常见的注意事项有以下内容：

- 1、体检前一天保证饮食清淡、均衡，不要暴饮暴食、吃高糖高脂的食物，也不要饮酒，晚上要保证好睡眠；
- 2、多数查体有空腹要求，前一天晚上10点以后不再进食，晚上12点以后不再喝水，体检日上午体检结束后再进食；
- 3、前一天晚上不要喝太多水，由于尿常规取样一般选取晨起第一次尿液，要留取中段尿作样本，能更好的反映身体状况，如果前一天喝太多水，早上在取尿样前可能会有尿意，不利于取第一次晨尿；
- 4、高血压、糖尿病、心脏病等慢性病患者应照常吃药，其它药物可在体检后服用；
- 5、体检当天穿衣应尽量宽松舒适，女性不要穿连衣裙或连裤袜，也不要化妆，以免给体检带来不便或影响检查结果。

揭阳市人民医院健康管理中心

地址：行政楼一楼东侧
咨询电话：0663-8660528
开放时间：周一到周六全天

(健康管理中心)

“阳康”健康体检推荐项目

序号	类别	检查项目	项目意义(仅供参考)
1	物理检查	内外五官妇科(身高、体重、血压、脉搏)	了解身体一般状况，及时发现相关疾病
2	检验	血常规五分类	评估红细胞、血红蛋白、白细胞计数及其分类、血小板计数等，筛查血液系统疾病。
3		尿常规	评估肾功能和泌尿道疾病、糖尿病等。
4		尿微量白蛋白肌酐比值	评估肾脏是否存在早期肾损伤。
5		肝功能1组	评估肝脏功能，筛查肝脏疾病。
6		肾功能1组	评估肾脏功能，筛查肾脏疾病等。
7		血脂四项	用于监测脂代谢。
8		心肌酶谱	用于心肌损伤的辅助诊断。
9		C-反应蛋白	用于评估炎症反应的活动情况。
10		降钙素原(pct)	用于细菌等感染性疾病的评估。
11		肌钙蛋白	用于心肌炎及其他心肌损伤疾病的辅助诊断。
12		电解质	血清钾、钠、钙、镁、氯、磷等的检测。
13		BNP	检测心功能，用于心肌损伤疾病的辅助诊断。
14		D-二聚体	检测凝血状态，用于血栓性疾病的辅助诊断。
15		辅助检查	心电图
16	低剂量肺部CT需预约		早期肺癌筛查
17	彩超(肝胆胰脾)需空腹		检查结石、息肉、脂肪肝、炎症、肿物等。
18	彩超(泌尿系统)需憋尿		检查结石、积水、囊肿及部分先天疾患等。
19	无创血流动力学检测		心血管疾病风险评估。
20	彩超(心脏+左心功能+TDI)	检查动态心腔内结构、搏动和血液流动，评价心脏功能，预警和评估心脑血管疾病如高血压病、糖尿病、冠心病等风险。	
21	心理测评	症状自评量表	测量成人心理综合健康水平

神经内科专家林哲聪： 用精湛医术攻克神经内科罕见疑难杂症

“神经系统是人类身体最复杂的系统，是挑战大、难度高的医学领域，作为一名神经内科的医生，要有不断攀登的精神去掌握当下前沿的技术，更要有挑战、突破的勇气，去为患者攻克更多疑难杂症。”我院神经内科二区主任、主任医师林哲聪说。

作为一名在医学上耕耘20多年的专家，他带领团队勇闯生命“禁区”，用精湛的医术一次次攻克难关，率先在全市开展多项新技术，为当地神经内科患者带来新的诊疗希望。

率先开展眩晕规范化治疗

大脑是人体的“司令部”，支配和主宰着我们的言行举止，我们的听、闻、看乃至肢体感觉都有赖于大脑精密的功能。在这个领域开展治疗，要严谨慎重，又要敢于突破，才能应对更多复杂病情，保障大脑健康。

依赖丰富的经验和过硬的技术，凭借着不断探索的精神，林哲聪从一名刚入行的医生成长为一名专业娴熟的神经内科专家，率先开展了多项诊疗技术。

在神经内科的接诊病例中，眩晕是一种常见而复杂的主诉症状，治疗上失之毫厘结果可能谬以千里。“引起眩晕的病因非常复杂，有些眩晕再厉害也不会危及生命，但有些眩晕程度虽轻，却后果严重。像癫痫焦虑、抑郁、脑血管病皆可表现为眩晕。因此，第一时间明确眩晕的病因非常关键。”林哲聪表示。

曾经有一名50多岁的患者，因为头晕、呕吐到外院求医，被当做普通的“眩晕症”进行治疗，但是10多天后症状反而加重了，这才转到我院神经内科二区就诊。

接诊后，林哲聪判断该患者为脑血管病引起的头晕，这意味着，如果不及对时治疗不仅可能留下后遗症，严重时还可引发生命危险。他即刻建议患者进行CT检查，结果显示为小脑出血，验证了林哲聪的诊断。幸运的是，由于及时发现，在对症治疗后患者顺利康复。

“要能够对每一个眩晕患者综合进行鉴别诊断，针对性的采取规范化治疗，才能够及时帮患者解决潜在的风险。”林哲聪说。精准来源于扎实的专业基础和新技术的不断开拓。2012年，林哲聪在本地率先开展了良性阵发性位置性眩晕的规范化治疗，填补了揭阳地区在良性阵发性位置性眩晕诊治上的空白，成为我院神经内科的一项特色诊疗技术。

有不少眩晕症状是由一种被称为“耳石症”的问题引发，这种眩晕发作时，患者会天旋地转，同时还可能伴有头痛、恐惧、恶心等现象。医者不仅需要能够精准判断，还需要能够为患者复位。为此，林哲聪在广州医科大学攻读研究生期间学习了耳石症的“手法复位治疗”，凭借专业的复位手法，往往让这类患者取得立竿见影的治疗效果。这种方法

不用服药，仅需几分钟就能够让患者脱落的“耳石”重新复位，疗效显著，广受患者赞誉。

2015年，我院成立了眩晕治疗中心，成为揭阳首个眩晕治疗中心，标志着我院在治疗眩晕疾病上走向诊治专业化、规范化，实现专科专治，患者就医少走了很多弯路，也得到了更及时的规范化治疗。

为癫痫患者精准施治

我院神经内科细分为三个病区，致力打造多诊疗中心的特色发展道路。林哲聪担任神经内科二区主任，带领科室团队朝专科化发展，诊疗特色进一步明确为眩晕和癫痫疾病。

癫痫是另一种复杂而常见的神经内科疾病，在民间，癫痫俗称“羊角风”，国内有接近900万的患者，每年新发患者40-50万，仅次于脑血管病。

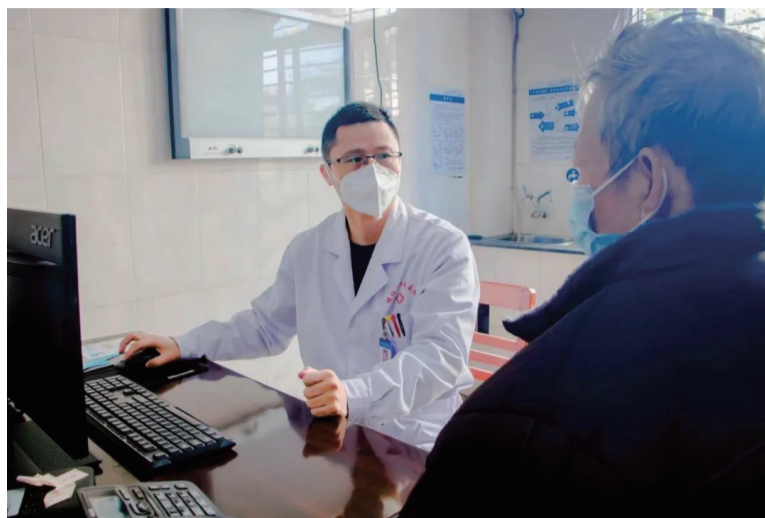
癫痫的临床症状复杂多样，除意识不清、口吐白沫和抽搐这些常见的症状外，愣神、肌阵挛、点头痉挛甚至痴笑、幻觉、精神异常等都可以是癫痫症状，一些患者还会伴有大小便失禁。

“癫痫的病因繁多，其临床分类、分型复杂，包括了数十种之多的发作类型和综合征。”林哲聪强调，科室要求每一名专科医生都要熟悉癫痫的规范诊疗流程，依据癫痫分类来进行选药。

曾经有一名70多岁的外市患者，常常在晚上睡觉时，病情发作，大喊大叫，患者和家人都为此苦不堪言。在几年里求诊过多家医院，也服用了多种抗癫痫药，却未能改善症状。经亲戚介绍后，慕名前来我院神经内科二区就诊。

在详细研究了患者病史并结合脑电图检查结果，林哲聪为患者调整了治疗药物，主要采用了当时一片仅几块钱的氯硝安定，却得到了非常好的治疗效果，让患者折磨多年的癫痫症状得到有效控制。

“癫痫药物很多，不以药物价格评定药效，不同症状采用不同的药物。如果早期用药选择不适合，治疗可能适得其反，加重患者病情。”林哲聪表示，成功的治疗案例有赖于丰富的诊疗经验和深入细致的思考，从相似症状里寻找到蛛丝马迹以精准施治。据了解，林哲聪已经累



计诊治癫痫患者近两百例，并带动科室发展出多种治疗方案，在不同情况下进行优化选择或采取综合性干预措施，对癫痫患者进行长期全面的管理。

勇于攻克疑难重症与罕见病

除了眩晕和癫痫疾病的丰富治疗经验，林哲聪还以高水平的疑难重症解决能力赢得了患者和同行的高度认可，在各类急性脑梗死危重症、脑出血、周围神经病、重症肌无力、中枢神经系统感染的治疗中积累了良好口碑。

以重症肌无力为例，作为一种小至数月大的婴儿到年过八旬的老者都可能发病的自身免疫性疾病，该疾病临床表现复杂，与多种神经肌肉疾病存在相似之处，使得诊断存在较大挑战。

2016年，一名年近七旬的患者突然出现无明显诱因的发音不清、饮水呛咳，在外院诊断为“脑梗塞”，但连续治疗几天无效而转入我院神经内科二区。林哲聪接诊后，推断患者很可能是重症肌无力。

林哲聪马上安排患者进行MR检查，排除“脑梗死”病灶后，为患者进行重症肌无力诊断试验，患者吞咽困难有所缓解；同时，胸部CT检查提示患者右前纵膈有一肿块，考虑胸腺占位可能。在与医院胸外科会诊后，考虑为胸腺瘤合并延髓型重症肌无力。

与患者沟通后，我院决定为患者实施胸腺扩大切除术，术后第二天，患者各项症状都有明显改善，发音清晰、进食顺利、呼吸有力、四肢肌力均有明显好转。

“虽然患者的症状并不符合重症肌无力的典型症状，但患者并不

会根据典型症状生病，越是这种疑难病症，越是考验医生的综合素养和攻克少见病的能力。”林哲聪说。

带着这种迎难而上的精神，林哲聪在罕见病领域也取得了丰硕成果。2021年，一名年仅五旬的患者出现了快速进展的痴呆症状，患者很短时间里突然什么都不懂了，连身边亲人都都不认识了，性情也发生明显改变，家属紧急带来我院就诊。

患者并未出现中风的典型临床症状，影像检查也没有出现类似肿瘤、脑梗死等明显的病变，这在神经内科领域实属罕见。缜密排除了各种可能引发痴呆的疾病，林哲聪将焦点放在了“朊病毒”上，并最终做出了朊病毒感染的诊断。这是一种俗称为“疯牛病”的疾病，医学上称为克雅病，属于一种十分罕见的疑难病，很多医生一辈子都没有见过这种病例。

为了进一步确认，患者随后通过我院转诊到中山大学附属第一医院，该院神经科姚晓黎教授等专家通过会诊，认同并验证了我院诊断结论，并转回我院接受后续治疗。

林哲聪积极参与我院罕见病中心建设，除了朊蛋白病，相继诊断了多发性硬化、视神经脊髓炎、多系统萎缩、平山病、POEMS综合征、麻痹性痴呆，其中，平山病、POEMS综合征、麻痹性痴呆、路易体痴呆、朊蛋白病均为我院首次确诊，促进了我院神经内科诊疗技术的发展。

“很多罕见病都是一种散点发生的疾病，很难找出发病规律，在诊断上也更多依靠医生的知识和经验。”林哲聪强调，医者要积累足够渊博的专业知识，才能在应对疑难和罕见病时，为患者找到诊疗的方向和答案。



林哲聪

神经内科二区主任，医学硕士，主任医师
2001年毕业于广州医科大学，担任广东省医学会脑血管分会第一届委员会委员，广东省医院协会眩晕中心建设管理专业委员会常务委员，广东省医师协会神经内科分会青年医生专业组成员，揭阳市医师协会神经内科分会第一届委员会副主任委员。

具有丰富的神经内科临床经验，擅长眩晕、脑血管病以及多发性硬化等疾病的诊治，有高水平的解决疑难重症的能力，实际工作能力强，具有较高的临床医疗、教学、科研工作能力。参与并组织抢救脑血管病、中枢神经系统感染、格兰巴雷综合征、各种癫痫等危重病人。在《中华神经医学杂志》、《广东医学》等知名杂志发表了多篇论文。

出诊时间、地点：周二上午；门诊楼3楼西侧5号诊室。

(神经内科二区)

无私者无畏 有爱者有光

致全院干部职工的一封信

亲爱的揭市区的兄弟姐妹们：

大家好！

发生疫情的三年来，在党和政府的坚强领导下，全体揭市医人弘扬崇高职业精神和伟大抗疫精神，义无反顾冲上战“疫”第一线，与病毒正面交锋，用“天使白”守护人民群众的“健康绿”，用一千多个日夜在病毒和人民之间筑起“隔离墙”，撑起“保护伞”，守住“生命线”！

三年来，我们始终怀着医者初心，带着必胜决心，从救治新冠肺炎患者、逆行驰援各地抗疫、严密落实院内防控、全力保障临床诊疗……每一条战线上都有大家奋斗的身姿，那些纵是疲惫不堪也不肯轻言放弃的倔强身影每每让人感动不已、令人敬佩不已！

当前，随着“新十条”落地，新型冠状病毒感染调整为乙类乙管，新冠疫情防控重心从防控感染转到医疗救治，保健康，防重症，医院也正面临着新一轮的“大考”：人民群众就医需求骤增，急诊、发热门诊、ICU、住院诊疗工作量剧增，我们很多医护人员也被感染，医院减员严重……

顶着空前的压力，我们中的很多人带病坚守到最后一刻，很多人病情稍微好转就马上回到岗位，以直面考验的勇气和主动“补位”的果敢，始终坚守在人民群众最需要的地方，有力地保证了医院的平稳运转，保障了全市人民群众的就医需求！

无私者无畏，有爱者有光。我们感谢每一位无私无畏付出的同事，向每一位情牵医院心系病患的你们致敬！我们相信所有揭市医人携手并肩走出的每一步，都是在为彻底走出疫情阴霾而积蓄力量、汇聚希望！

2022年的寒冬注定难忘，未来我们也许还将面临更大的挑战，在人民群众最需要我们的关键时刻，每一位揭市医人，都是敢打硬仗、能打硬仗、打赢硬仗的勇士，负重前行只为温暖生命、照亮希望。2023年的春天即将到来，让我们继续携手并肩、坚定步伐、共克时艰，相信我们一定能应对好这场艰巨的“战役”下半场，一定能打赢新战斗、赢得新胜利！待阴霾散去，我们一起享阳光旖旎、春暖花开！

在此，再次向全院干部职工及家属致以衷心的感谢、诚挚的问候和崇高的敬意！衷心祝愿全院干部职工和家属身体健康、平安幸福！

党委书记：徐名伟
党委副书记、院长：刘庆华
2022年12月29日