

2024年
9月
总第234期

内部资料
免费交流

常德一医人

主办：常德市第一人民医院 总编辑：向勇志 执行总编辑：陈颖 准印证号：(湘)LB20240010



常德一医承办南华大学第十四届大学生医学技术技能竞赛

9月7日，南华大学第十四届大学生医学技术技能竞赛在常德一医举行。本次竞赛以“夯基储能担使命·卓越技能创未来”为主题，由南华大学主办，常德一医承办。常德市人民政府副市长周代惠，南华大学党委委员、副校长姜志胜，常德一医党委书记向勇志出席竞赛开幕式并讲话。

周代惠对本次活动的举办表示祝贺。他表示，近年来，常德始终坚持“一切为了人民健康”理念，紧紧围绕健康常德建设，凝心聚力、攻坚克难，统筹推进卫生健康事业高质量发展，综合医改、基层卫生、高质量发展、健康湖南等方面的主要考核指标均位居全省前列。希望常德一医以此次技能竞赛为契机，持续深化与南华大学的院校共建，在学科建设、人才培养、医院发展等方面加强合作，创新教学管理机制，大力推进医教协同，不断强化核心竞争力，为提升全市医学高等教育水平、建设健康常德作出新的更大贡献。

姜志胜在讲话中表示，此次比赛旨在深入贯彻落实《国务院办公厅关于加强医学教育创新发展的指导意见》《湖南省加快医学教育创新发展实施方案》及《南华大学关于加强医教研协同创新改革的意见》精神，扎实推进一流医学本科教育建设，培养医德高尚、医术精湛的卓越医学人才。2011年以来，南华大学每年举办医学技术技能竞赛，本届竞赛的举办既是制度化安排，又是学习贯彻党的二十届三中全会精神的具体行动，为医学教育进一步全面深化改革聚能蓄势，培养健康中国建设急需的高素质医学人才。

向勇志表示，多年来，常德一医和南华大学紧密合作，院校共建卓有成效，对医院的学科发展、人才培养、提质晋级等起到了极大促进作用。作为承办单位，医院将全力以赴做好各项组织和服务工作，确保高水平、高质量、高标准办好此次竞赛活动，为医学事业的不断发展贡献智慧和力量。

本次比赛内容涵盖临床医学和护理学两大专业，设理论知识考核和技能操作比拼。来自南华大学各医学教学单位的医疗、护理共18支队伍54人参加了竞赛。通过两天的激烈角逐，竞赛评选出团体奖项和个人奖项。常德一医和南华大学附属第一医院获临床医学专业赛道团体特等奖。

文 / 科教部



南华大学党委委员、副校长姜志胜（中）、常德一医党委书记向勇志（右一）现场巡考。



竞赛现场。

各参赛队伍有序进场。



开幕式现场。

常德一医获2024 IDC中国“智慧城市特别奖-民生福祉领军者”奖项

9月11日至12日，国际知名信息技术研究和咨询公司IDC于上海举办了中国区年度大会，并正式揭晓了包括2024 IDC中国“智慧城市特别奖-民生福祉领军者”在内的多个重要奖项。常德一医凭借其“智慧医院综合管理平台”荣获此项殊荣，成为全国仅有的三家获此奖项的单位之一。

IDC (International Data

Corporation) 是世界领先的信息技术、电信业及消费科技咨询、顾问和活动服务提供商。作为全球范围科技领域最具权威性的奖项之一，IDC中国“智慧城市特别奖-民生福祉领军者”已连续评选9年。该奖项是在数字化转型经济的大背景下，业界首个针对不同机构、组织、个人对其努力与成绩进行表彰的奖项，具备前瞻性和国际视野。

常德一医荣获的这项荣誉，不仅是对其在智慧医疗领域取得显著成效的认可，更是对其持续不断的技术革新和服务升级的肯定。医院通过数字化转型，遵循“一数之源、服务组件化、流程制度化、接口标准化”的原则，以数据为基础重构了智慧医院综合管理平台，实现了全院业务的集中管理和数据的分级授权共享，满足了从医院到科室乃至病区的分级运营管理需

求，打造了一个适应医疗机构高质量发展的综合管理平台。

未来，常德一医将以数字化转型、智能化决策和智慧化服务为核心目标，以数据为引擎，深度融合人工智能、大数据、云计算、物联网等技术，重塑医疗服务流程和服务模式，致力于构建一个以患者为中心的智慧医疗生态系统，力争成为智慧医院的新标杆。

文 / 杨波

常德一医扎实推进检查检验结果互认工作

常德一医积极响应国家及省市卫健委号召，始终秉持“以患者为中心”的服务理念，多措并举，扎实推进医学检查检验结果互认工作。通过这项工作的落实，避免患者重复检查、降低医疗费用、节约就医时间、提高就诊效率，从而不断增强人民群众看病就医的安全感、获得感和幸福感。

为确保互认结果的精准可靠，常德一医投入大量资源升级检查检验设备，并引进先进技术和方法。医院还拥有一支高素质、专业化的医技团队，以严谨的工作态度、精湛的专业技能确保互认范围内检查检验结果的准确性和可靠性。同时，医院通过严格的质量控制体系，对检查检验的各个环节进行全程监控，为结果互认奠定了坚实的技术基础。

在制度建设方面，常德一医制定了完善的制度和规范，明确了检查检

验结果互认的范围、条件和流程，并建立了严格的审核及监督机制。这些制度和规范在医院官方网站及门诊大厅进行了公示，接受社会监督。

为提升互认效果，常德一医不断加强对医务人员的培训，确保制度的有效落实。同时，医务部、门诊部、纪检监察室等部门利用行政查房、院领导夜查房及专项督查机会，对全院临床科室检查检验结果互认执行情况进行督查，并建立“红黑榜”进行点评。

借助先进的信息化技术，常德一医实现了院内检查检验结果的互联互通和共享，提高了互认效率，并减少了因信息不畅通而导致的重复检查检验。此外，医院还对电子病历系统进行了结构化改造，增加了检查检验结果互认专项记录，方便医院对互认工作进行统计分析及监管。

作为牵头单位，常德一医积极与



常德一医检验科临床生化实验室。

医联体和城市医疗联盟内医疗机构加强沟通协调，建立了良好的合作关系，同时通过开展学术交流、联合培训等

活动，提高检查检验水平，推动结果互认工作在区域内的广泛开展。

文 / 欧阳文 闫振升

创群众满意门诊大厅系列活动见成效

常德一医两项流程改造案例荣获省“百优案例奖”

9月20日，湖南省医院协会门诊急管理专业委员会学术年会在长沙隆重召开。在此次以“改善就医感受 提升服务质量”为主题的百优案例竞赛中，常德一医选送的《药房服务“心”升级，健康守护更贴心》和《智慧革新助推门诊结算功能的蜕变之旅》两个案例，荣获省“百优案例”奖项。

会议期间，常德一医门诊西药房主管药师高漫分享了药房工作中的常见问题，围绕门诊药房工作中存在的“窗口吵、队伍长、发药累、易出错”等诸多难题，提出以患者为中心的服务理念，通过提高服务效率、强化服务质量以及提升服务体验这三大措施，持续优化门诊药房的工作流程。这些措施使门诊患者的平均取药等待时间缩短至2.75分钟以内，门诊处方合格率达到98%以上，并在2024年实现了药房零差错和零投诉的目标。高漫药师凭借其深厚的专业功底和出色的现场表现，赢得了评委的一致好评，从百优案例中脱颖而出，获得“品质案例”奖。

随着医院信息化水平的不断提高，传统的手工收费方式已经无法适应现代医疗服务的需求。人工窗口收费不仅耗时，而且降低了效率和服务体验。为此，常德一医财务部联合信息资源管理部、医保管理部、医务部、护理部、门诊部等多个部门，对门诊结算流程进行了全面的改造。通过重构信息流程、增加智能化服务、开通多渠道支付、支持自助缴费、推行一站式结算服务并启用电子票据等方式，有效提升了就诊效率，缩短了诊疗时间，提高了服务质量，同时也大幅节省了人力成本，显著增强了运营效果。

门急诊作为保护患者生命的第一线，同时也是医院形象的重要窗口。为了进一步改善患者的就医体验，提



常德一医财务部副主任龚敏(右三)上台领奖。



常德一医门诊西药房主管药师高漫(左三)上台领奖。

高满意度，医院按照创建群众满意门诊大厅等相关要求，通过临床与职能部门整体联动与一体化管理，实现了门诊服务的持续改进和优化。这使得门诊就医的流程更科学、服务更高效，就诊更暖心、环境更舒适、就医更便捷。今年门诊量持续增长，同时，门诊患者的满意度也在不断提升，市

长热线及医院公众号等平台上收到了十多封患者的表扬信。展望未来，常德一医将继续致力于提升医疗服务质量，改善医疗服务环境，优化就诊流程，确保每位患者都能在常德一医获得最佳的医疗体验，促进门诊服务高质量发展。

文 / 吴昊

传统的病理诊断报告通常需要3-5个工作日甚至更长的等待时间。目前，常德一医病理科开展了快速病理诊断超声空化组织处理技术，通过一站式快速完成固定、脱水、透明、浸蜡等组织处理程序，极大地缩短了制片时间，实现了样本送检后12-24小时内发出普通病理诊断报告。当天检查当天可以出具病理诊断结果，这让不少患者感受到了前所未有的就医新体验。

快速病理诊断超声空化组织处理技术适用范围包括活检小标本（如胃内镜、鼻咽镜、纤支镜等活检小组织）以及穿刺标本（如肺、肝、乳腺、淋巴结等穿刺组织），门诊及住院患者均适用。

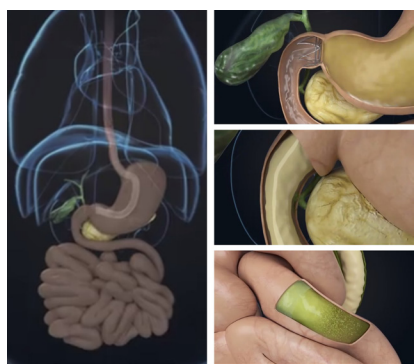
快速病理诊断超声空化组织处理技术可有效缩短患者择期手术术前等待时间，降低平均住院日，降低患者费用，有助于节约医保费用支出；同时也为恶性肿瘤患者尽早接受抗肿瘤治疗，减少转移和复发，最大限度延长生存期争取了宝贵的时间。常德一医病理科已常规开展该技术，并发出相关病理诊断报告近700份。

患者于周一至周六上午11点前送检的标本，可于当天下午5点30分前出报告；周一至周六上午11点后送检的标本，可于下个工作日于上午12点前出报告。此外，特殊检查（免疫组化、特殊染色等）或重切、补取等补充检查项目，报告时间相对顺延；法定节假日参照国家放假要求，报告时间往后顺延。

文 / 邹旸旸

二十四小时内出病理报告！常德一医开展病理诊断新技术，大幅缩短患者等待时间

3个月平均减重20%！常德一医实施湘西北首例内镜下减重术



▲常德一医消化内镜室主任汪斐教授实施内镜下胃转流支架置入术。

◀左图：通过胃镜往肠道内置入支架。

右上图：管状隔膜支架与胃相连接。
右中图：食糜从胃出来，在管道内流动，不接触肠壁。

右下图：从十二指肠乳头流出来的胆汁、胰液在管壁外和肠壁间流动，到软管末端与食糜混合。

9月5日，常德一医内分泌科协同消化内镜室成功为一名肥胖伴2型糖尿病的18岁小伙，实施了湘西北首例内镜下胃转流支架置入术。该技术通过在人体肠道内置入软管支架，隔

离食物和肠道消化液，减少食物的消化和吸收，帮助胖友减重控糖，术后3个月可平均减轻20%的总体重。

这一技术的成功应用，不仅为肥胖及2型糖尿病患者带来了新的治疗

希望，也标志着常德一医在湘西北地区内镜下治疗肥胖与代谢性疾病领域迈入了崭新的时代。

肠道内置入60厘米支架，3个月后可取出

患者熊某，18岁，患有肥胖症，并伴有2型糖尿病、脂肪肝等并发症，且经生活方式调整和药物治疗，体重及血糖控制仍不理想。常德一医内分泌科主任甘胜莲教授就患者的情况，组织多学科会诊，经过详细评估后，决定为患者实施更为有效的内镜下胃转流支架置入术，帮助其减重控糖。

手术由临床经验丰富、内镜技术精湛的常德一医消化内镜室主任汪斐教授操作。在内镜室、麻醉科、手术室及内分泌科团队全程紧密默契配合下，汪斐教授在患者十二指肠（全长约25厘米）及空肠（全长约2.5米）上段成功置入一个60厘米的管状支架。手术耗时30分钟，操作过程顺利，患者麻醉苏醒后感受良好，手术满意，几乎无疼痛，术后不到1小时患者即可正常走路，无特殊不适。术后甘胜莲予以相关指导。患者达到减重目标后，可于3个月后将支架完整取出。

内镜下减重更微创，惠及更多“胖友”

随着肥胖人群的增加，减重以及肥胖相关疾病的控制受到越来越多的重视。传统的减重方法包括饮食、运动在内的生活方式干预，药物治疗以

及外科手术，其中外科手术适应于体重指数【BMI=体重(kg)÷身高(m)²】超过32.5kg/m²的中重度肥胖以及体重指数27.5kg/m²以上、其他治疗效果不好的肥胖和代谢综合征。常用的外科手术是腹腔镜下袖状胃切除以及胃旁路手术，而近年来，出现了更为微创的内镜下减重。

此次内镜下胃转流支架置入术是通过胃镜将胃转流支架放置于十二指肠及空肠上段。食物从胃进入十二指肠后，将从该支架内部通过，胆汁和胰液等消化液将被隔离在膜外，食物通过膜后，再与消化液混合开始消化吸收，从而使食物的消化吸收面积减少，同时胃肠激素例如GLP-1等的产生以及肠道菌群都发生改变，还能“重塑”肠道微生态，增加肠道益生菌的比例，降低食欲，有利于体重下降和糖尿病等肥胖相关疾病的控制。

内镜下减重的适应人群为BMI≥32.5kg/m²的单纯性肥胖患者以及BMI≥25kg/m²，且合并有代谢性相关疾病，经医生评估，多学科团队讨论决策的患者。

内镜下减重的最大优势在于支架置入简便，将来可随时取出，对身体没有创伤，不影响人体正常的解剖和生理功能，必要时可以重复进行，为肥胖及代谢性疾病患者提供了更多选择。此项目使不同类型的肥胖患者都可以得到科学的诊疗，让更多人远离肥胖及其合并症带来的健康危害。

文/黄家玲

7岁女童胰腺炎反复发作，常德一医普外科专家揪出罕见病因成功施救

近日，一名7岁女童因腹痛不适就医，常德一医普外一科团队确诊其为罕见的胆总管合流异常引发急性胰腺炎，并为其实施了腹腔镜下微创根治手术。目前患儿已痊愈出院。

胆总管合流异常，可致胰腺炎反复发作

8月21日，家住石门县的欣欣（化名）因腹痛伴恶心呕吐入住常德一医儿科。经检查发现其患有急性胰腺炎，胆管扩张症，经积极保守治疗后症状缓解，进食后再次发作，且腹痛剧烈。

常德一医普外一科（肝胆外科）副主任医师周后平会诊后，指导进一步完善检查，明确患儿的原发病为罕见的先天性胆管发育变异：胰胆合流异常（P-C型），合并胆管囊状扩张症。

正常情况下，主胰管和胆总管在十二指肠壁内汇合形成一条共同通道，开口于十二指肠乳头。经查阅文献得知，这一共同通道的长度为1毫米至12毫米不等，平均4.4毫米。

胰胆管合流异常是一种先天性异常，为胆管与胰管汇合于十二指肠壁外，通常形成一个较长的共同通道（>15毫米）。共同通道过长时，胆管括约肌（位于胆总管和胰管末端及壶腹

部周围的环形括约肌）无法有效影响胆胰管的合流区域，这会使得胰液反流入胆管内或胆汁反流入胰管内。

胰液返流至胆总管，会刺激胆总管形成炎症，损伤管壁的弹性，引发胆总管扩张；胆汁反流进入胰管，会激活胰液消化酶，从而产生胰腺自身消化而出现急性炎症反应。

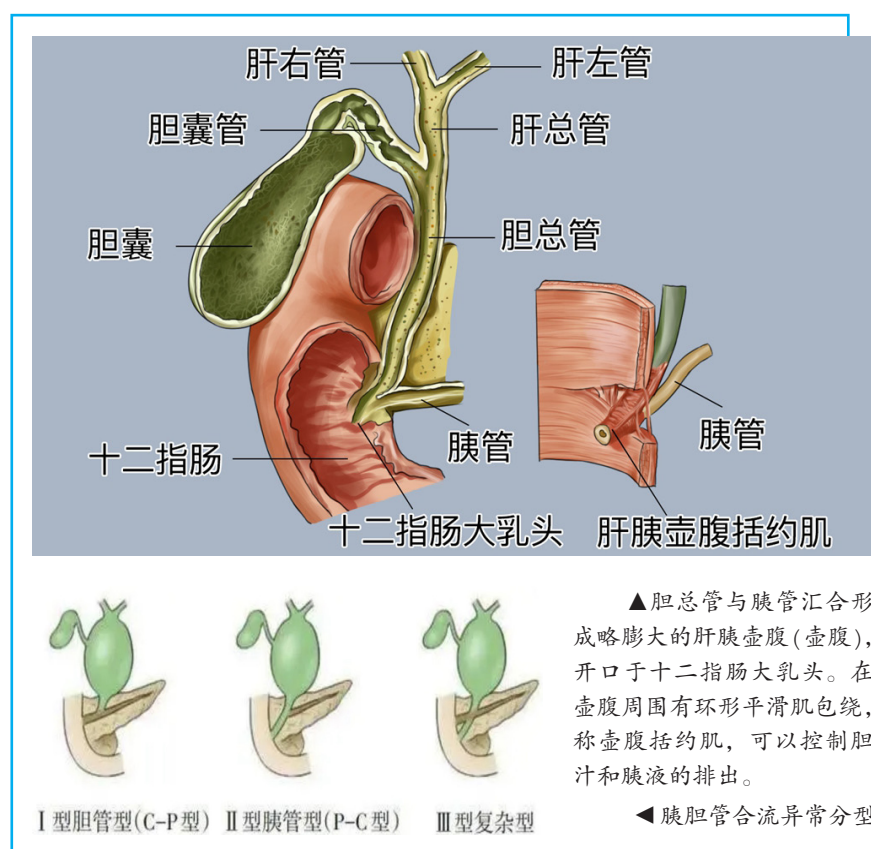
腹腔镜手术更微创，患儿快速康复出院

患儿腹腔空间小，术野暴露较困难，胰腺炎及胆管炎反复发作，胰腺炎已导致出现感染性胰周积液，腹腔内会出现炎症水肿，手术难度较大。

常德一医普外一科主任叶劲松组织全科进行讨论。凭借丰富的腹腔镜手术经验，普外一科团队决定为患儿实施腹腔镜下微创手术治疗，避免开腹手术留下巨大疤痕，最大限度降低对患儿身心的影响。

9月2日，普外一科团队在全腹腔镜下为患儿实施了胆总管切除+肝管空肠Roux-en-Y吻合术+感染性胰周积液外引流术。手术历时4.5个小时顺利完成，术中出血不到10毫升。

在儿科ICU及普外一科医护团队悉心照料下，患儿术后早期下床、早



▲胆总管与胰管汇合形成略膨大的肝胰壶腹（壶腹），开口于十二指肠大乳头。在壶腹周围有环形平滑肌包绕，称壶腹括约肌，可以控制胆汁和胰液的排出。

◀胰胆管合流异常分型

期拔管，未发生胆瘘、出血等并发症。复查结果提示病变胆管完整切除，胰腺炎已控制稳定。由于手术切口微小，

术后患儿没有感觉到明显疼痛。患儿快速康复，于术后第10天痊愈出院。

文/周后平 卜浩 侯政

强特色 优服务 创卓越

2024年常德市最佳临床护理实践案例竞赛成功举办

为总结和分享全市优秀临床护理实践成果，进一步推动我市护理工作的规范化、科学化，提升护理管理及专业技术水平，常德市护理质量控制中心于9月6日在常德一医举办2024年最佳临床护理实践案例竞赛。来自常德市各市直医院及区县医院的13个优秀案例参加了此次竞赛。

常德一医党委委员、副院长朱江霞在开幕式致辞。她表示，护理工作应始终坚持以病人为中心，以改善护理服务为目标，不断创新护理技术和方法，优化工作流程，为患者提供更卓越的护理服务。

经过紧张激烈的角逐，常德一医周波、袁婷、匡丽娜、邹冬梅带来的参赛作品《基于KANO模型对心脏手术患者护理干预方案的构建与应用》和市四医院黄秋慧的参赛作品《始于患者需求，终于患者满意——关于规范出院患者护理随访工作改进案例》荣获一等奖。

湘雅常德医院刘佳、万李、曾琪的作品《医疗失效模式与效用分析在术中获得性压力性损伤风险管理中的应用》、市第一中医医院张婷的作品《我很小，但我很坚强》、汉寿县人民医院杨英、徐静雯、戴安妮的作品《温暖“手”护——降低全麻患者术中低体温率的护理实践》荣获二等奖。石门县人民医院杨青的作品《严防误吸，守护“声”命之门》、澧县人民医院熊晓颖、黄丹的作品《“雾”忧无郁，“药”你安全》、桃源县人民医院张晓燕的作品《消化科口服洗肠患者服务流程改进及效果评价》、安乡县人民医院陈飞的作品《卫生棉条在直肠癌造口患者中的应用效果研究》、市二医院彭忱雯的作品《搭建多元化安宁疗护志愿者服务体系，用爱点亮生命之光》、市妇幼保



获得一等奖的选手代表与领导、评委合影。

健院王娟的作品《幸福护航，“喂”爱而行》荣获三等奖。临澧县人民医院朱颖《四肢专用引流管固定带的应用》、汉寿县中医医院袁亚慧《一例心力衰竭伴房颤患者的护理案例》荣获优胜奖。

市护理质量控制中心主任、常德一医护理部主任童丽在点评中表示，此次参赛的案例内容丰富，形式新颖，既有服务流程改善和多元化人文服务的经验介绍，又有应用科学的质量管理工具和模型在临床护理实践中的分享。她对案例在实施方案中要有循证依据、用数据来体现成效等方面提出了下一步改进的建

议。

市卫健委医政科负责人罗文讲话并宣读竞赛获奖名单及常德市优秀区县护理质控中心获奖名单。他指出，通过表彰先进、树立典型，将进一步激发全市护理人员的工作热情和创新精神，为提升全市医疗护理水平、保障人民群众健康福祉作出更大贡献。

此次竞赛的成功举办，为各位护理工作搭建了开拓临床护理思路的平台，达到了相互交流及分享优秀临床护理实践成果、提升专业技术水平的目的。

文 / 谢曦鸣

长沙、常德两市麻醉科主任沙龙暨两地麻醉质控工作研讨会召开

8月31日，长常两市麻醉科主任沙龙暨两地麻醉质控工作研讨会在常德市汉寿县举行。长沙和常德两市的麻醉质量控制中心近三十位委员深入开展麻醉学术交流，探讨麻醉质量控制的诸多议题。常德市麻醉质控中心主任、常德一医原副院长潘道波致辞，并代表常德市麻醉质控中心向长沙市麻醉质控中心赠送了寓意深刻的书法作品——“习以为常”。

学术讲座环节由市麻醉质控中心副主任、桃源县人民医院终身名誉院长胡兴国教授主持。中南大学湘雅

二医院原副院长徐军美教授以《胸腹盆腔手术中麻醉与镇痛的椎旁化》为题讲解了椎旁神经阻滞；省妇幼保健院原院长刘景诗教授分享了《舒适化医疗中的麻醉药物选择》；潘道波教授以《让安全成为习惯，让习惯保障安全》为题，阐释了良好习惯与安全之间的密切联系。

麻醉质控工作研讨环节，长沙市麻醉质控中心主任、长沙市中心医院麻醉手术科主任刘松华教授介绍了长沙市麻醉质控的现状，并深入剖析了麻醉质控领域的几个常见问题。常德市麻醉质控中心副主任、

常德一医麻醉科主任郭华静教授介绍了常德市麻醉质控中心2024年的工作情况，并与大家分享了中心的特色工作。

随后，与会人员围绕“如何开展科室质控多维度推进工作”等8个热门话题开展讨论。此次交流会作为省内两个市级麻醉质控中心间的首次互动，不仅加深了与会者对麻醉质控工作的理解，也为两地麻醉质控中心的工作发展奠定了坚实的基础，同时增进了长沙与常德两市麻醉同道间的学术友谊。

文 / 彭长国

抗体介导的排斥反应是肾移植术后影响移植肾功能的常见并发症，并阻碍移植肾长期存活。“高致敏”受者、预存供者特异性抗体（DSA）阳性受者长期以来被视为肾移植手术相对禁忌。近日，常德一医通过免疫吸附新技术等降抗体脱敏处理，首次为一例预存供者特异性抗体强阳性的“高致敏”受者实施肾移植并获成功。该例手术的成功为此类受者行肾移植带来了曙光。

供者特异性抗体（DSA）是指受者体内产生的针对供者组织抗原的一种特异性抗体，主要分为HLA（人类白细胞抗原）抗体和非HLA抗体。输血、妊娠和器官或组织移植接触同种异体人类白细胞抗原（HLA），能诱导个体产生HLA抗体，因此移植等候者可能在移植前产生预存供者特异性抗体。

55岁的吕女士于2019年发现肾功能不全，2022年进展为尿毒症并开始规律透析。在常德一医行肾移植术前配型检查，多次查群体反应抗体（PRA）50%左右。2024年3月19日查HLAI类抗体42%，II类抗体6%，在常德一医器官移植科住院行免疫吸附等降抗体处理，经治疗后抗体水平有所下降。但6月19日复查HLAI类抗体44%，II类抗体5%，且报告显示患者大部分B位点均为强阳性，要等待到点位匹配且避开所有阳性位点可能性几乎为0。长期以来这类患者基本只能选择长期透析治疗，吕女士考虑到等待到合适肾脏可能性不大，且移植后排斥风险较大，一度有放弃肾移植的想法。

6月24日，常德一医OPO有一例DCD志愿捐献供肾，该供肾HLA位点与吕女士相对而言匹配度较高，但仍有2个不匹配点位。

常德一医器官移植科主任邓志明与主治医师刘浩仔细评估患者身体状况及各项检查资料，结合国内外先进经验，分析本院具备致敏患者肾移植各项诊疗措施条件，评估该患者可以尝试接受该供肾行肾移植术。经与患者及家属反复沟通交流，逐步消除患者及家属疑虑后，患者要求肾移植手术。术前当日行免疫吸附一次后行移植手术，术中手术室及麻醉科全力配合，手术过程顺利，术后尿量充分，术后再次间断免疫吸附三次，肌酐水平逐步下降，查HLA抗体转为阴性，出院时肌酐水平下降至64umol/L，顺利摆脱血液透析。

近年来，常德一医器官移植科注重理论知识更新与拓展，在新技术引进方面推陈出新，引入了Luminex流式悬浮芯片检测技术，进行高分辨率的HLA抗原分型以及HLA抗体分析。术前精准配型及抗体水平监测已成为预防肾移植术后急性体液性排斥的主要方法，加上免疫吸附等新技术的开展让致敏受者不再是肾移植禁区，帮助更多的致敏等待者获得公平的移植机会及同质化的移植效果。

文 / 刘浩

突破相对禁忌

常德一医器官移植科成功开展一例高致敏受者肾移植术