今日華信

HUAXIN TODAY

1版： 重要新闻
2版： 深度报道
3版： 两学一做
4版： 医疗服务
5版： 综合新闻
6、7版： 护士节专刊
8版： 质控管理

中共清华大学第一附属医院委员会主办　本报编辑部编辑　第156期　2016年5月15日　本期共8版　内部刊物　欢迎交流

重温经典《生命的赞歌：永不放弃》

2016 年 5 月 10 日，我院心脏中心来了一个特殊的小客人，尽管和一年前相比，有了些变化：个子高了，肤色好了，模样也更秀气了。但记性好的护士还是一眼认出了这位柬埔寨的男孩——小锦（化名）。

如今，3 岁多的小锦从身高和体重上看，跟正常孩子没什么区别，但一年半前的他，却是个生长发育缓慢的先心病患儿，当时甚至被多家国内外医院判了“死刑”。

幸好，小锦的父母没有放弃，带着小锦四处求医，最终来到了我院。尽管来院的时候，小锦的病情非常复杂，手术死亡率很高，但本着“不抛弃、不放弃”的原则，我院心脏中心以吴清玉为首的医疗团队精心为小锦设计了手术，并成功完成了手术。

今天，小锦过来复查了，检查发现：情况非常好，心脏各房室发育正常，主动脉和左右肺动脉发育良好，房间隔完整，各瓣膜活动可。小锦的父母说：“孩子现在挺好的，身体很棒，胃口也很好，身高也和同龄的孩子差不多了，感谢华信医院，感谢吴清玉院长。”

下面，让我们重温这个经典的病例，感受华信医院医疗团队“不抛弃、不放弃”的职业精神。

（党政办：袁志勇）

生命的赞歌：永不放弃

——东南亚儿童于心脏中心得救



很多时候，生命的挽回，正是由于在关键时刻，病人、家属和医生的“不抛弃、不放弃”。

2015 年 1 月 25 日清晨，1 岁 10 个月的小锦（化名）安静地躺在父母的怀里，准备离开我院，回到自己的国家（东南亚某国）。近两年的求医经历让小锦的父母有些疲惫，但看到孩子能成功被医治，几分喜悦却也掩饰不住，离开病房的时候，小锦的父亲还用不太流利的中文笑着对病房的护士说：“谢谢你们。”

小锦的父母祖籍广东，早早就移民了东南亚某国。小锦的出生给这个家庭增加了乐趣，但不幸的是，他出生后不久就发现患有复杂先天性心脏病。由于当地医疗技术有限，他的父母决定回中国治疗，跑遍了广东各大医院，医师均认为没有能做根治性手术的可能，只为小锦做了姑息性手术。

手术后的小锦症状并没有明显改善，生长发育慢，进食差，口唇青紫比术前更严重。父母看到孩子受了苦还不能解决问题，整天以泪洗面，不少朋友劝他们再生一个，但小锦的父母却说：“哪怕只有一丝希望，我也不能放弃。”

带着这种信念，他们来到了北京，在多家大型心脏专科医院辗转，可惜迎来的确是一次次打击，每一位接诊医生都觉得无法手术。在希望破灭之际，有人告诉他：“去找一找吴清玉教授，也许他能帮你解决问题。”

重新燃起的希望让他们马不停蹄赶到我院。吴清玉详细了解了小锦的病史，觉得孩子还有手术机会。听到这个消息，小锦的父母喜出望外。

1 月 6 日上午 8 时，小锦被推进了手术室。他的父母在手术室外焦急地等待，忐忑不安，因为他们知道这是一个死亡率超过 10% 的手术。而主管医师薛辉说：“这是一个二次手术，患者胸腔内组织粘连得厉害，剥离的时候碰到血管引起大出血，就会有生命危险。病人还有三尖瓣腱索骑跨，这是国际上公认的各种手术的禁忌。此外，手术中得将心脏上长错的血管重新安到正常位置，还得解决肺动脉高压、房缺和室缺等问题，非常复杂，风险很大，很少有医生能完成这样的手术。”

几小时的开胸、近 10 小时的手术、400 多分钟的体外循环……晚上 11 时 30 分，手术后的小锦被推到了 ICU，手术很成功，听到这个消息，小锦的妈妈泪不成声。

1 月 11 日，小锦情况稳定，从 ICU 安全回到了病房，在查房时，吴清玉对跟随的医师说：“作为心外科医生，千万别轻言放弃，因为你的每一个决定，都决定了患者和患者家庭的幸福。”

1 月 23 日下午，心外病房，小锦和他的父母在和医疗人员合影，同时也在做出院准备，看到有照相机的镜头对准了他，可爱的小锦不知所措地哭了起来，声音嘹亮，如果不是胸前的手术切口，感受不到这曾是一个患过复杂先心病的孩子。



院领导带队访问韩国四家知名医院

2016 年 5 月 5 日—5 月 6 日，院长吴清玉、党委书记类延旭带队一行六人赴韩国首尔，先后对峨山医院、首尔国立大学医院、延世医院和三星医院四家顶级医院进行了友好访问和参观交流，并受到四家医院的热烈欢迎。这四家医院的现代化管理水平、以患者为中心的服务理念、建筑风格、医院环境和先进的医院信息化管理给我院访问团留下了深刻印象。访问期间，我院向四家医院介绍了我院的发展历程、特色专科，互相增进了解。吴清玉特别指出，中国与韩国有着深厚的友谊，中韩两国在医疗领域取得的成绩举世瞩目，在这样的背景下，希望我院与韩国各家医院能在医疗、教学、科研和信息化建设等方面能开展多方位的合作，而此次访问交流只是一个开端

据了解，韩国峨山医院是韩国现代集团下属的非营利性医院，开放床位 2680 张，平均日门诊量 9600 人次，年住院患者 87.1 万人次，年手术量达 5.7 万台，其先进的信息化管理手段、充满艺术气息的医院环境是一大亮点。

首尔国立大学医院有六个院区、3800 个床位、2425 名医师、4022 名护士，并拥有韩国最大最权威的综合学术医疗体系，她是世界首个 100% 全数字化医院，做到电子病历无表格化、计费系统无失误、影像归档无胶片化、信息管理系统和组件无纸化。

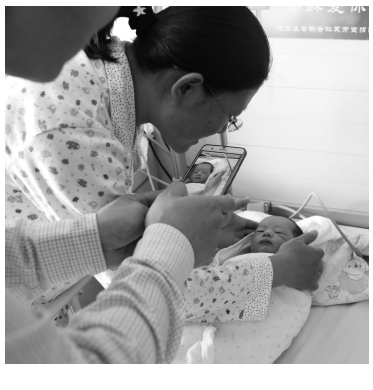
延世大学医院于 1885 年由美国传教士 Dr. Horace N. Allen 成立的韩国首家西式医疗机构广惠院发展而来，至今已有 125 年历史，年住院患者 100 万人次，年门诊患者 300 万人次，该院将患者体验作为工作的黄金准则。

三星医院成立于 1994 年，包括主楼 1306 个病床、癌症中心 655 个病床，共计 1200 余名医生、2300 余名护士、7400 余名成员，医院特色为诊疗创新、尖端医学研究和优秀医疗人才培养。

（党政办：冯遥）

经脐静脉植入临时起搏器患儿续：

出生 11 天患儿植入起搏器，为我国接受该手术年龄最小



4 月 21 日，我院成功为一名出生 11 天的患儿实施开胸手术植入永久起搏器。而这名在 4 月 11 日出生的患儿，出生当天就因为严重的先天性心律失常，经脐静脉置入临时起搏器，这是我国首次经脐静脉为新生儿置入临时起搏器，也是我国植入起搏器年龄最小的患儿。

4 月 7 日，一名来自山东青岛的孕 36 周的 42 岁高龄产妇来到我院就诊，其胎儿在孕 25 周产检时查出心率严重过缓，诊断为先天性三度房室传导阻滞。目前胎儿心脏已为正常胎儿的约 1.5 倍大小，合并心功能不全。

胎儿家长曾辗转全国各大知名医院，医生均建议其放弃胎儿，后经业内专家推荐来到我院心脏中心，就诊于主任医师李小梅教授。在分析所有检查报告后，李主任发现胎儿心脏严重扩大，心功能极差，生命危在旦夕，建议终止妊娠，否则，胎儿出生后如不尽快植入起搏器提高其心率，将很快面临生命危险。针对该胎儿的情况，李主任考虑胎儿出生后应立刻置入临时起搏器提高心率，1 ~ 2 周后，待其耐受手术时再植入心外膜永久心脏起搏器。（下转第 2 版）

国内首例经脐静脉植入临时起搏器背后的故事

随着我国各省市陆续出台了“全面放开二胎”政策，迅速燃起了无数家庭再次合法“添丁”的希望。常年从事心脏内科工作的邱医生，当时已经42岁。她深知这个年龄，对于孕育生命来说，绝对也称得上“高龄”了。2015年8月，她幸运地怀孕了。接下来的几个月里，除了妈妈的血糖和甲状腺功能略差尚不需处理外，整个孕期很顺利，宝宝发育的很好。

求医无门

时间到了今年1月份，也就是“孕25周”的时候。一直定期孕检的邱医生，被告知本来健康的宝宝的心跳似乎出了问题，有些不齐。作为一名心内科，邱医生对心律的重要性再清楚不过了。她又去找心脏专科超声医生，给肚子里小宝宝做检查。原来，小宝宝的心房跳到频率有140～150次/分，但是心室却只有40几次（连正常的1/3都不到），也就是“三度房室传导阻滞”。

从此，全家就奔波于全国知名的各大心脏专科、儿童专科还有综合医院。然而，他们几乎给出相同的结论：这个孩子保不住了。原因很多，一是此类病例在国际上都很罕见，没有经验可循；二是高龄孕妇，能否安全妊娠到足月还是未知数；三是胎儿在体内由妈妈供应氧，一旦出生如此慢的心率不足以维持生命，怎样保障孩子安全出生？太多的困难，摆在面前，能救孩子的医院在哪里？

一线曙光

时间不等人，很快就4月份了，胎儿也将近“孕36周”。产检的结果，宝宝因心率慢心脏扩大出现性能减退的表现，还好全身各器官发育没发现明显问题。邱医生经过多方打听，终于听说了北京华信医院。这是一家心脏学科很突出的综合医院，麻醉科、儿科、妇产科也在业界享有盛誉。特别是麻醉科曾经为出生仅2小时复杂先心病手术患儿麻醉。麻醉有了保障，治疗才有了前提和可能，心脏内科的李小梅教授是小儿心律失常专业的顶级专家，强强组合手术成功就有了保障。

专家会诊

4月8日上午10点钟，华信医院五层心内会议室，专家云集。在张东亚副院长的组织下，医院小儿心内科主任李小梅、产科主任陈静、儿科主任王俊怡、麻醉科副主任李之明等各专业的佼佼者，济济一堂，展开广泛而充分的讨论。初期各科的意见，跟外院差不多，困难重重，成功不易。

听到大家各自的看法，张东亚深表赞同，但还是根据医院的特点鼓励大家。这种罕见的病例，全国著名的医院都不敢收，因为孩子出生就面临危险，抢救通路怎么建立？用药没有反应怎么办？新生儿放置临时起搏器通路在哪里？与孩子细小的血管比较，导管太粗了。但是胎儿毕竟快36周了，虽然还没有出生，那也是一条生命呀。后张东亚提议可以通过脐静脉通路放置临床起搏器，对孩子的影响最小。虽然没有经验借鉴，大家一致认为值得尝试，因为这是最后的一线希望了。张东亚副院长特别指出，胎儿在宫内心脏做功不多，一旦出生，循环系统即从胎儿模式转为成人模式，心脏全负荷工作，50次/分钟左右的心率（正常应为140～150次/分钟）可能会导致全心过度充盈，出现心衰肺水肿。因此，出生后应在最短的时间内给予肾上腺素强心。另外，为防止脐静脉置管中和放置临时起搏导管中失血，建议经脐带从胎盘放血50毫升，以备急需可以避免异体血液输入。

经过讨论分析，大家最终初步确立了治疗方案。1、手术时间初定于4月11日14点，常规麻醉下，剖宫产娩出胎儿，胎盘端脐带放血（肝素化）。2、迅速监测胎儿心律和心率，置入脐静脉导管，尽快注入肾上腺素升高心率药物。2、如果脐静脉通路来不及，迅速气管插管，气道注入升高心率药物。3、如新生儿心率允许，则转运到导管室进行；如不允许则就近准备一间手术室在C型臂下置入临时起搏器。4、将来择期置入永久起搏器。5、各科室分头准备，术中紧密配合，重中之重的是“时间就是生命”。

麻醉布置

4月11日早7：45，麻醉科主任张东亚副院长亲自组织了科早交班。李之明副主任重点而详细的介绍了这一特殊病例，广泛听取大家的意见。科室决定张东亚副院长负责统筹安排，李之明副主任、苍惠岩医生负责产妇麻醉，贾广知主治医生、郭孟孟医生负责新生儿麻醉。于秀琴护士长，负责手术间的具体调配，并安排经验丰富的护士配合两个手术间的麻醉和手术工作。

会后李之明、于秀琴、贾广知又对具体事宜进行了安排。1、视当天下午手术进程，安排5间和7间或者11间和12间进行，其中具备射线防护条件的5或11间作为小儿心脏起搏器置入手术间，并联系1名骨科医生操作C型臂。2、麻醉医生、护士安排，具体到个人。3、产妇采取常规椎管内麻醉方法，并做好高龄产妇产后出血、DIC等抢救预案。4、小儿手术间以及导管室，事先准备好全科最先进的欧美达麻醉机及配套小儿管路。5、配置好小儿全麻、新生早产儿心血管、肺功能抢救等药物，专人管理，随新生儿走，与产妇药物严格分开，防止混用。6、准备新生儿动脉、深静脉置管管路、压力监测装置，随时备用。7、详细布置每个手术间的产妇手术台、婴儿床以及各科人员、设备位置，以利实际操作。8、适时联系产科、儿科、心内科、导管室、骨科人员待命。

“初生”

14：00，准妈妈“邱医生”被准时接入12号手术间，各科人员也已经全部到位。产妇心电监测、外周静脉通路开放、腰硬联合麻醉，一切手术准备工作顺利完成。尽管是“瘢痕子宫”，妇产科的武卉、关艳梅医生，顺利将胎儿顺利娩出。新生儿发育尚可，体重估计在3000克。

14：30，随着“哇”的一声响亮的啼哭，整个手术术间的十几位医生和护士情不自禁的发出放心的感叹声，至少呼吸没问题！与此同时，儿科主任王俊怡带领儿科团队，迅速投入到紧张的工作当中。末梢氧饱和度66%，心室率40～50次/分，Apgar评分为9。这时候张东亚非常紧张，担心出现心衰心跳骤停，反复发出给予肾上腺素的医嘱。脐静脉插管建立通道后，先后两次75ug肾上腺素静注，心室率能维持在50～60次/分之间，然后持续泵入异丙肾0.1ug/kg/min。血气提示脐静脉血血糖仅2.7，经脐静脉给予10%葡萄糖5ml，气管插入3号导管，吸氧，辅助通气，末梢氧饱和度升到了90%以上。新生儿第1、5、10分钟Apgar评分为9-9-9，这时候所有在场医护人员悬着的心放了下来。

“重生”

14：45，“这孩子很争气”，一直全程组织的张东亚副院长出了一口气。小儿心内科主任李小梅也说：“很好！看样子，这孩子能坚持到导管室。”大家决定用新生儿专用暖箱，在心电监测、吸氧条件下，将孩子转到导管室。

14：50，小宝宝被众星捧月一般转移到了导管室，并被放到了手术台上。麻醉科贾广知医生迅速连接早已准备好的麻醉机管路，其他医生护士迅速进行心电监测。然后用0.5mg米达唑仑、0.5mg顺式阿曲库铵进行全麻诱导，先是手控呼吸，等呼吸消失后机械通气。这时发现气管漏气严重，遂更换了3.5号气管导管。通气效果很快满意了。静脉泵注异丙酚复合吸入七氟烷维持麻醉，继续泵注异丙肾维持心律。监测显示，生命体征平稳。

15：05，“孩子的气道发育的不错。李小梅主任，你们开始腹部消毒。我给孩子置颈内静脉导管”，张东亚一边安排，一遍亲自颈部消毒、铺单、穿刺、置导丝、置静脉导管。一步步紧张而有序，快速的完成了操作。细心的李小梅发现，连小儿穿刺技术在国内绝对是“顶级高手”的张东亚都有些紧张了，张东亚说：“这么特殊的病例，时间就是生命啊！”

15：15，李小梅带领江河医生，迅速展开手术。然而，始料未及的一个小问题出现了。



原来大家原计划先从脐静脉置入5F的导管，再从导管置入起搏器专用管鞘。但现场才发现管鞘根本放不进脐静脉导管里。“重新联系厂家送更细的管鞘，来不及呀。更换更粗的脐静脉导管，根本就没有呀！太棘手了！这可咋办呀？”

15：30，张东亚不愧是精于婴幼儿麻醉管理尤其是困难置管的国内顶级专家，最先理清了头绪。首先，颈静脉已经置管，保证了升心率药和麻醉药可以输注，那么原来保命的脐静脉导管其实已经只是个起搏器植入的通路而已。然后，虽然没有引导起搏器管鞘的导丝，可以用麻醉医生穿完颈静脉的导丝呀。一番分析下来，大家豁然开朗。很快，李小梅先将深静脉导丝置入沿脐静脉导管，再将导管退出。再沿导丝置入起搏器管鞘，在血管造影机的引导下置入起搏器导丝，迅速进入了右心房。这时候，又一个小插曲出现了。大家都知道，新生儿的卵圆孔还未闭合。加上所用导丝没有专门用于新生儿的型号。好几次，导丝都从卵圆孔进入到左心房里，而不能顺利进入右心室。李小梅不愧是小儿心率失常射频消融手术的顶级专家。只见她，轻微调整着角度，精细把握着力度，导丝顺利的进入右心室。当起搏电极连接完毕，心电图上显示70次/分的整齐的起搏信号，末梢氧饱和点击监测到的脉搏也显示为70次/分。“成功啦！卫星初步上天！”张东亚兴奋地说。

成功

16：25，手术正式结束。

16：35，转运路上，宝宝的父亲一边感谢所有医护人员，一边掏出手机，给他心爱的小宝贝儿子留下了第一张照片，“我去给他妈妈看……”大家从简单的话语中，听出了感恩和激动……

16：40，新生儿被转移到心外监护室……随着心功能的适应，起搏心率被逐步调到80、90、100次/分……

20：00，一切监测基本正常，拔除气管导管……

然后，小宝宝就成了右边这个样子。历经生死磨难的他，除了肚脐连着起搏器，就是一个醒了就吃、困了就睡的小婴儿，跟其他人没有分别……

（文：麻醉科 贾广知 摄影：秦正）

图片说明：穿着防护服的妈妈正在给孩子喂奶

（上接第1版）传统方法需穿刺股静脉置入临时起搏电极至右心室，由于刚出生的新生儿血管细，穿刺困难，且穿刺时容易导致血管闭塞。李主任创新性提出：考虑选择经脐静脉放置临时起搏电极至右心室。但国内无该术式的相关报道，无任何经验可循，因此医院组织了心脏中心、儿科、妇产科、麻醉科等相关科室专家对治疗方案进行了讨论，并对出生后各环节可能遇到的问题及相关解决方案、抢救措施、各科室的分工合作进行了具体安排。

4月11日下午14时，我院产科、儿科、麻醉科、心脏中心等各相关科室医护人员开始了通力协作。产科医师经剖腹手术取出早产新生儿，儿科医师立即为患儿建立脐静脉插管通道，进行药物静注提高患儿心率，使其心室率维持在50～60次/分之间（正常新生儿在140次/分）。出生后30分钟，经初步治疗的患儿情况稳定，医护人员迅速将患儿放置暖箱内转移至心脏中心导管室，副院长麻醉科主任张东亚为患儿置入深静脉导管给药麻醉，李主任、江河医生迅速为患儿实施经脐静脉置入临时起博电极手术，手术成功，连接临时起搏器，将起搏心率调整为80次/分，监护仪上显示为80次/分整齐的起搏心律。

4月21日，经过11天的治疗，患儿情况稳定，在心外科主任医师李洪银、小儿心内科和麻醉科医师的共同努力下，顺利为患儿安装了心外膜永久心脏起博器手术，目前患儿已经康复出院。

近年来，植入起博器救治小儿缓慢性心律失常治疗方式在国内逐渐得到广泛开展。此次我院成功实施国内首例经脐静脉置入临时起博手术，并于生后仅11天植入心外膜永久心脏起搏器，为救治新生儿严重缓慢性心律失常提供了很好的借鉴。

（文：党政办 王小璇 摄影：秦正）

院党委组织学习校“两学一做”有关文件精神

4月25日，我院党委组织学习校“两学一做”有关文件精神，党委书记类延旭主持学习，党委委员全体参加了学习。

类书记组织大家学习了《清华大学开展“学党章党规、学系列讲话，做合格党员”学习教育实施方案》等有关文件，他说，我院应按照学校的部署，结合自身的特色，制定具体的实施方案，将“两学一做”落实到行动上、体现到具体工作中，各党委委员要以身作则，引导党员干部踏实勤奋工作，真心实意服务好患者，让患者满意。

院长吴清玉说，开展“两学一做”学习教育必须把“学”和“做”有机统一起来，在“学”上用真功，在“做”上用实劲，把“两学一做”学习教育与开展“优质医疗服务”相结合，与医院“二期建设”相结合，与医院发展目标相结合，通过学习教育，提振精气神，展示新作为，不断为患者提供更好、更优的医疗服务。

（党政办：袁志勇）

我院召开支部书记会交流布置“两学一做”工作

5月19日，我院召开支部书记会，交流布置“两学一做”学习教育工作。会议由党委书记类延旭主持，纪委书记陈淑苹、各支部书记、党办有关负责人参加会议。

类延旭结合《清华大学第一附属医院开展“两学一做”学习教育实施方案》和《清华大学第一附属医院“两学一做”学习教育工作安排》进行了近期工作部署，他说，院党委按照学校有关文件精神，广泛调研、集体讨论、并结合本院实际制定了这两份文件，希望各支部要充分认识开展“两学一做”学习教育的重大意义，按照工作计划，结合各支部实际，扎实开展好“两学一做”学习教育，为医院发展提供坚强的思想保证。

会上，纪委书记陈淑苹结合“讲规矩，守纪律”学习专题，传达了《2016年清华大学纪检监察工作要点》和《2016年北京市卫生计生委党风廉政建设和反腐败工作要求》两份文件的精神。

各支部书记还就如何进一步开展好“两学一做”学习教育交流了看法和体会。

（党政办：袁志勇）

我院『华信好故事』征文演讲比赛圆满结束



为一等奖获得者颁奖



为二等奖获得者颁奖



为三等奖获得者颁奖

为扎实开展“两学一做”学习教育，我院结合自身特色，开展了“讲华信故事，学身边典型，做合格党员”征文演讲比赛。5月4日，医院相关支部推荐的10名演讲者在院学术厅展开了角逐，最终医护支部选派的选手赵禾获得了演讲比赛第一名；来自药械支部的朱元珅和消化泌尿支部的杨静等分获二、三名。副院长朱栓立、张东亚到场为参赛选手鼓劲。

此次比赛，是我院落实《清华大学开展“学党章党规、学系列讲话，做合格党员”学习教育实施方案》文件精神的一项举措，主要目的是寻找优秀职工、发掘感人事迹、树立学习榜样并为“两学一做”学习教育的开展营造良好的舆论氛围。活动分征文和演讲两个部分，医院14个党支部积极发动党员群众共投稿27篇，经过党支部书记投票，评选出10篇优秀稿件参加演讲比赛，通过现场评分，评出演讲比赛的一、二、三等奖。

（文：党政办公室　袁志勇　摄影：秦正）

不同的患者，同样的满意

——记华信医院信访干事汪海英

编者按：北京华信医院开展了“华信好故事”征文宣讲活动，活动分征文和演讲两个部分，医院14个支部积极发动党员群众共投稿27篇，经过支部书记投票，选出10篇优秀稿件参加演讲比赛，通过现场评分，评出演讲比赛的一、二、三等奖。现逐期将部分优秀的文章呈现给大家。

她，大大的眼睛，永远阳光灿烂的笑容，她不是医生，也不是护士，但是每天都和患者在一起，她就是患者服务中心的信访干事：汪海英。

一说到信访，大家脑海里肯定浮现的都是让人头疼的名词：投诉，医疗纠纷，官司，医患矛盾……但从2011年患者服务中心成立至今，汪海英就一直踏踏实实的在这里工作。下面是一组数字，汪海英做信访工作的这段时间，共接待来电投诉201起，接待上门投诉349次，电话回访112人次，参与处置应急重大医患纠纷10余起。大家想一想，这些枯燥的数字背后，又需要多少的辛苦付出。

解决一个来电、来访，一个12320的工单，她可能需要说一箩筐的话，倾听，询问，解释，协调。她架起医患之间沟通的桥梁，她还原事情的真相，既要客观、公正，又要体现医院对患者的人文关怀。这不光需要良好的语言艺术，更需要你愿意倾听沟通和与医患换位思考。她常说：“绝大多数来患者服务中心的，都是普普通通的老百姓，就像咱的家里人，把他们的事当做家里人的事儿来办，才会有双方都满意的结果”。

一大清早，一位四十多岁的短发女人急匆匆推开患服的门，面露愁容，精神憔悴：“谁能帮我一下？怎么这么难啊！”汪海英赶忙站起身将她请进办公室。“别急，您先坐”，来访者低着头，头发有些凌乱，还未开口说话，眼泪就已经掉下来了，她轻声的诉说着她的困难。原来她是想来补办孩子出生证明的，因十多年前在产科住院未婚生子，住院时隐瞒了一些个人信息，导致现在一直都没能顺利的补办孩子的证明，现在她在德国工作，想带孩子一起走，可是没有出生证明，孩子就是黑户，更别提办签证。时间很紧迫，自己手足无措，只能来患服寻求帮助。汪海英耐心的听完她的倾诉，二话不说亲自带她到产房，帮助她仔细咨询并指导她补证需要的手续，直到这位来访者完全听明白，用最短的时间内到相关机构解决问题。事隔几天后，当这位女士再次登门，就像是换了一个人，她淡妆优雅，手捧鲜花，“汪大夫，孩子事情解决了，明天我就要回德国，临走特地来看看您”，“之前找很多机构都说难办，但那天您陪着我，我觉得心理一下子就踏实了，谢谢你”……她走上前拥抱海英，很久很久……



让汪海英记忆犹新的是在2015年初春的一大清早，一位患者女儿打电话让她到神经内科病房去，听电话里的声音对方很焦躁。这位女儿，汪海英非常熟悉，因为她的老父亲就住在神内病房，她多次访视过，对患者她猜想一定是有事情发生了，赶忙到科室找到护士长了解情况，果不其然，患者的女儿昨天与一位护士发生了争执。今天一早就找到护士长要求禁止该护士到病房工作，事情经过与要求的描述，与护士长叙述的大致相符。患者长期在院，他的这个女儿长期陪护，医护人员的感觉，这是一个“事多”的家属，对她是又烦又有些怕。汪海英和她一聊就是两个小时，激动的情绪也慢慢地平静下来，她主动对自己的不理智行为向护士道歉。后来听海英讲，这是一个心里很苦的女人，四十多岁，未婚独居，妈妈患癌症去世，爸爸植物人状态，家里几乎要放弃，但她很执着地尽全力看护着父亲，一个人承受着身心的双重压力，她感到身心疲惫，但又无人倾诉，无人体谅。“我们都知道你是个孝顺女儿，心里有苦，和我说说吧”，“你也要注意自己的身体，适当的时候，给自己找个伴儿”，“要有自己的生活”，就像是两个姐妹在说心里话，渐渐地这位家属理解了医护人员对爸爸的照顾，理解了医护人员的辛苦。时至今天汪海英还时常能接到她的电话和短信，可那不是投诉，而是逢年过节的问候。

每一位做患者服务的同事，恰似医院里和煦的春风，就像汪海英在给临床科室和医院的青年医护人员做培训时讲的，多一份关爱，多一些理解，多一些用心的沟通，大家换位思考，医患关系就会和谐很多，“每一个患者都不同，但我希望他们对我们同样的满意”。咱们看来简简单单的一件事，这是汪海英工作的一个小瞬间，一件件这样的小事儿对于患者来说其实帮了大忙。“解决问题不能忘了，一个情字”，就是汪海英工作的意义。

（医护支部：李莉娜）

我院举行“提高服务质量，防范医疗纠纷”案例分享会



4月29日，我院患者服务中心组织召开了以“提高服务质量，防范医疗纠纷”为主题的案例分享会。副院长张东亚、税朝祥参加了会议，所有临床科室主任以及医务处、财务处等部分职能科室有关负责人出席会议。患者服务中心负责人首先对以往4年的纠纷投诉概况按照医疗质量、医疗服务、医院管理和其他四个方面进行了介绍；接下来在案例讨论环节中选择了10例具有典型意义并分别涉及医疗质量、医疗服务、医患沟通、费用管理的纠纷投诉进行了重点讨论，特别是对法院审理的两起案件，临床科室的主任们各抒己见，讨论热烈。

此次会议是应张东亚的要求组织召开的，旨在通过对以往法院已经判决、院内调解等已经形成定论并处理完毕的，但对今后的医疗工作具有指导及借鉴意义的典型案例进行了分析，针对其中暴露出的我院在就诊流程、服务流程方面的一些不足进行重点说明，目的是引以为戒，避免同样的错误再次出现，争取将工作做得更好。

张东亚强调，开会的目的是发现工作和管理中的不足之处，并予以改进，这是患者服务中心第一次组织召开这样的会议，今后还会定期组织此类活动，针对典型案例中的问题，召开有针对性的会议，以此促进制度的完善、提高医院的医疗质量。（文：患者服务中心 胡建立 摄影：秦正）

克什克腾旗医院来我院参观交流

4月26日，我院党委书记类延旭和副院长张东亚接见了来我院进行帮扶对接的内蒙古赤峰市克什克腾旗医院一行。克什克腾旗医院由院长张玉森带队，包括了党委副书记以及骨科和心脏内科相关负责人在内的7人。

座谈会上，双方介绍了各自的医院科室特色，张东亚重点介绍了我院心脏中心和骨科。双方就有关医疗人员进修学习、义诊筛查、讲课带教等方面的内容深入交流，类延旭表示，我院一定会结合自身的实际情况为克什克腾旗医院提供力所能及的帮助。张东亚表示，我院一定会在包括先心病救治、绿色通道开启、远程会诊平台开放等方面为克什克腾旗医院提供便利。张玉森对我院为克什克腾旗人民所做的一切表示感谢，深信在学校以及一附院的大力支持下，属地医院一定会为克旗人民提供更好的优质医疗服务。

座谈会结束后，来宾还参观了我院的远程会诊中心，双方对下一步如何开展远程对接会诊进行了深入沟通。

此次活动是在清华大学扶贫办公室的协调下安排的，参加此次活动的还有包括我院心脏中心、普外科科室负责人以及骨科的有关人员。党政办和患者服务中心的工作人员参加了接待活动。

（患者服务中心：胡建立）

门诊护师赵迎节为导诊护士主讲脑梗死

3月30日下午1：30，在门诊内科诊室，门诊办组织的月讲课是由门诊导诊护士赵迎节（主管护师）主讲的脑梗死。

脑梗死又称缺血性卒中，中医称之为卒中或中风。是指以供应脑部血液的颅内或颅外动脉发生闭塞性病变而未能得到及时、充分的侧枝循环供血，使局部脑组织发生缺血、缺氧所致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。是中老年人易发的病症。

赵迎节在神经内科病房工作20余年，具有丰富的临床护理工作经验及康复知识，是科室护理骨干。其讲课内容丰富、具体，讲课思路清晰、有条理、有重点。这次讲课针对导诊护士的职业特点，着重讲解脑梗死健康知识宣传及康复锻炼。讲课中大家虚心学习，踊跃提问，使护士的专业素质和业务水平得到增强，以便为病人提供更加全面的健康教育宣传。这不仅能满足患者及正常人群的保健及康复要求，同时还密切了医患关系，减少医疗纠纷，增加了公众对医院的信任感，为医院自身发展营造了良好的社会环境。

（门诊办：童昆 赵迎节）

我院与达州市卫计委达成医疗帮扶意向

4月21日，我院与四川省达州市卫计委达成医疗帮扶意向并签署协议。此次，在清华大学扶贫办公室的协调下，四川省达州市政府是吴应刚副市长带队前来我院进行医疗救助与调研，一行还包括市政府、卫计委以及所属的市中心医院、中西医结合医院的领导在内7人。我院类延旭书记、张东亚副院长在心脏中心五楼会议室接待了来访一行，双方进行了友好的座谈。

座谈会上，类延旭代表院领导对吴应刚一行的到访表示欢迎。张东亚首先介绍了我院的概况以及多年来重点发展的三个中心和重点科室以及医院的社会慈善公益事业。来宾介绍了属地的医疗卫生发展现状，并希望与我院的强势学科开展对接，以期完善当地医疗机构科室建设，提高当地的医疗技术水平。张东亚表示，我院会在科室建设、梯队帮扶、绿色通道的开放以及远程医疗平台的对接给予帮助。双方还就有关包括儿科、神经外科等科室的建设和人员进修方面进行了深入的交流。

座谈会结束后，类延旭和吴应刚分别在初步达成的合作协议书上签字。签字仪式结束后，来宾还参观了医院的心脏中心和远程会诊中心。参加座谈会的还有医院党政办、患者服务中心的工作人员。

（患者服务中心：胡建立）

我院官方微博入选“2015年度医院微博影响力榜”

2016年4月，丁香园网站携手新榜共同发布“2015医院品牌传播百强榜”，我院官方微博入选“2015年度医院微博影响力榜”。

此次，丁香园以其16年的行业经验和新榜在新媒体数据及算法的积累，为全行业盘点新媒体时代成功铸造医院品牌的王者之师，入选榜单广泛地涵盖了全国各级知名公立医院及民营医疗机构，具有较高的权威性与影响力。

本届榜单分为总榜：2015医院品牌传播百强榜及四大子榜：2015年度医院卓越微信榜，2015年度医院微博影响力榜，2015年度医院品牌网络热度榜，2015年度医院品牌传播效度榜。我院官方微博入选“2015年度医院微博影响力榜”全国公立医院50强榜单。

我院官方微博自2011年7月开通以来，定期发布医院先进医疗技术、健康科普知识、诊疗常识、便民信息等内容，并按照北京市卫生与计划生育委员会要求，转发、编发“阳光长城专家”活动、国庆假期便民信息发布等工作，共发布微博982条，粉丝由数百人增至目前近19万人，在全国各大医疗机构官方微博粉丝量名列前茅，充分发挥了新媒体的新闻宣传与医疗卫生品牌的传播作用。

（党政办：王小璇）

内科支部开展多媒体演示文稿培训

4月21日，我院内科支部针对党员和相关科室的职工举办了一次多媒体演示文稿的培训。主讲人为检验科主任闪全忠，他生动的讲解，使大家对多媒体演示文稿的制作有了深刻的认识，尤其在文档制作规范方面有了进一步的认识，大家均表示受益匪浅。神经内科主任刘芳说，这样的讲课对今后的医、教、研工作非常有帮助。

最后，院党委书记类延旭做了总结发言，他说，希望此次活动能够对大家提高教学质量有帮助，通过带教好一批医师，最终为更多的患者提供更好的服务。

此次活动，是内科支部落实“两学一做”的具体实践，支部通过前期调查，普遍认为提高科室内教学水平的同时可以提升科室的核心竞争力，为患者提供更好的服务。

（内科党支部）

13年疼痛，30分钟解决

最近，我院成功为一名三叉神经痛患者实施了三叉神经半月节射频热凝术。

患者是一位56岁的中年女性，到我院麻醉科疼痛门诊就诊时自述左侧面部已经间断疼痛了13年，每次发作时都疼痛难忍，不能吃饭，不能刷牙，甚至说话时都会诱发剧烈的疼痛，到多家医院治疗后只是靠药物控制疼痛，效果欠佳。后辗转到我院神经内科刘芳主任处就诊，确诊为三叉神经痛。刘芳主任说：麻醉科疼痛门诊可能能解决你的问题。到疼痛门诊就诊后，患者进行了颅底磁共振检查，确诊为原发性三叉神经痛。经过科内讨论，决定为患者进行三叉神经半月节射频热凝术，这是一种微创的神经射频治疗手术，通过影像学的引导，将射频治疗针经患者的面部穿刺到卵圆孔，也就是三叉神经半月节的位置，通过感觉和运动的测试，确定针尖位于病变的神经处，然后通过加热的方式破坏疼痛神经的传导，而最大限度的保留患者的感觉神经传导。手术后，患者疼痛即刻消失，而面部只有轻微的麻木感。患者高兴的说：我13年的疼痛，只用30分钟就解决了！

（麻醉科：庞晓林）

相关科普：

三叉神经痛是最常见的脑神经疾病，以一侧面部三叉神经分布区内反复发作的阵发性剧烈痛为主要表现，国内统计的发病率52.2/10万，女略多于男，发病率可随年龄而增长。三叉神经痛多发生于中老年人，右侧多于左侧。该病的特点是：在头面部三叉神经分布区域内，发病骤发，骤停、闪电样、刀割样、烧灼样、顽固性、难以忍受的剧烈性疼痛。说话、洗脸、刷牙或微风拂面，甚至走路时都会导致阵发性时的剧烈疼痛。疼痛历时数秒或数分钟，疼痛呈周期性发作，发作间歇期同正常人一样。

三叉神经痛分为原发性和继发性两种，继发性三叉神经痛包括脑部占位性病变和血管压迫，原发性三叉神经痛的病因及发病机制，西医至今尚无明确的定论。

药物治疗：1. 卡马西平：对70%的患者止痛有效，但对肝肾损害极大，不建议长期服用。2. 苯妥英钠:疗效不及卡马西平。3. 中药治疗：有一定疗效。

手术治疗：1. 半月神经节经皮射频热凝治疗，此法适用于因高龄、不能或拒绝开颅手术的患者。因为是一种微创治疗方法，因此容易被广大患者所接受。2. 微血管减压术，确认三叉神经为血管压迫者；其它治疗效果差愿意接受手术者

华信重症抢救组开展气管插管培训活动

华信重症抢救协作组是由我院副院长张东亚牵头，分别由麻醉科、ICU、急诊内科、急诊外科共同组成，其目的在于开展多科协作，抢救危重病人，为病人创建绿色生命通道。协作组不仅仅停留在协作处理急危重病人方面，还开展了病例讨论，理论学习互助等多项合作。日前，协作组内由麻醉科牵头，面向急诊、ICU开展了气管插管的全员培训工作。

众所周知，急危重病人往往需要进行气管插管，并且急诊插管往往有病情急、病复杂、困难大、要求高等诸多特点，需要插管医师具有较强的插管经验。急诊常遇到困难插管，出现食管插管及病人牙齿损伤等情况，一些急诊青年医师大多表示在急诊临床实际操作插管的机会不多。鉴于此情况，依托麻醉科气管插管经验丰富的优势，本着优势互补，共同进步的原则，在张东亚的组织下，协作组内开展了气管插管的全员培训工作。

培训工作分为三部分进行，理论授课、模型演练、实际操作。由麻醉科杨永涛大夫进行急诊气管插管的理论讲课，从插管基础、困难气道评估、可视化插管技术三个方面对急诊气管插管进行了介绍。课程结合急诊插管特点，同时包含真人和模型的演示，并配有新英格兰杂志标准的插管视屏，绘声绘色，浅显易懂。插管基础方面，从最基本的面罩通气开始，到插管时病人头的体位，从根本上纠正了一些大夫的错误观念，提高其插管的成功率。困难气道无疑是最威胁病人生命的情况，为了避免莽撞插管造成进一步损伤，正确的评估尤为重要，通过详细讲解及真人的面部分析，杨永涛为大家阐述了如何正确评估困难气道，并强调了“保留呼吸、叫人帮助”等原则，评估好，再插管，看清前方道路，避免和困难气道打成“遭遇战”。杨永涛医师携带了麻醉科全部的插管工具，带领大家在模型上进行演练，学习操作方法。

通过实际带教，每个急诊、ICU的大夫在模型上熟练演练并通过考核后，麻醉科安排了志愿前来学习的多名医师，轮流来手术室内进行实际操作学习训练。培训的内容包含了面罩通气、喉罩置入、普通喉镜气管插管、可视喉镜气管插管，每位大夫的课程由浅入深，循序渐进。均由麻醉科高年资医师手把手带教，在保证病人安全的情况下，尽可能让学习医师操作，锻炼动手能力。目前这项工作还在有序进行。

本次培训，是抢救协作组成立以来，组织的第一次培训工作，通过科室之间的优势互补，提高全员在处理危重病人时的抢救能力，使得急诊医师在抢救病人第一线，真正发挥“速、效”的抢救作用，同时麻醉科在气管插管方面也将会一直提供安全保障。通过此次学习，医师均表示，学习和培训提高了其在气管插管方面的认识以及操作能力。

本次培训开创了本院学习培训模式的一种先河，打破了以往科室内部自己培训或者同科室外院专家培训的老模式，随着国家全科医师的推行，对医生要求越来越全面，作为协作组内，急诊、ICU需要向麻醉科学习气管插管，麻醉科也需要向急诊、ICU学习病人管理，大家取长补短，共同进步，从而提高医院整体实力。

（麻醉科：杨永涛）

我院召开“五四”表彰大会



5月4日下午，院团委组织召开“五四”表彰大会，对2支优秀团支部、7名优秀团干部及30名优秀共青团员、优秀志愿者进行了表彰。副院长朱栓立宣读表彰决定，并与副院长张东亚、工会主席蒋立红、党办主任袁志勇为获奖团支部及团员颁奖。

心脏中心第1团支部、妇儿保团支部获“优秀团支部”称号；线金锥、朱雪峰、贺家杰、董程博、徐思圆、卢鑫、徐源、李静、崔建茹、程红、张宁、朱亚楠等22名同志获“优秀团员”称号；刘尚、穆静宜、王丹等8人获“优秀志愿者”称号；周敏、张艳梅、刘鑫等7人获“优秀团干部”称号。

会上，朱栓立向广大青年表达了“五四”青年节的美好祝愿，希望受表彰的团支部和个人谦虚谨慎，再接再厉，以党的十八大精神为指导，继续保持优良作风，在今后的工作中充分发挥模范示范作用，为医院的发展作出新的贡献。（团委）

我院召开2016年第一季度医疗质控会

4月27日，医务处组织召开了2016年第一季度医疗质控会，副院长朱栓立、张东亚及临床、医技科室正副主任参加了会议。医务处负责人主持会议。

医务处主任高岳林就全院核心指标做了汇报，并对3月及一季度本院工作量及工作效率情况进行了逐一分析评价，针对综合质控突出问题及重要考核项目进行总结点评。

门诊办副主任廖绍芳对门诊工作进行总结，主要包括各临床科室门诊效率评价、专家出诊情况以及门诊预约时间和病历质控情况等。

病案室主任李莉娜重点对一季度终末病历的返修、编码、回归等问题及改进措施做了总结汇报。其中着重指出了首页诊断和操作填写问题，分享相关案例，并提出指导意见。

药剂科主任魏建英就一季度我院各科室用药情况做简要分析回顾，并对我院抗菌药物使用强度进行分析，提出临床各科室积极推动药物合理使用；她还强调药物不良安全事件上报的重要性并分享了相关案例，鼓励各相关科室积极上报药物使用不良安全事件。

朱栓立重申病案管理及合理用药问题，希望各科主任及质控员抓好临床管理和医疗质量控制。针对这些问题，强调各部门及时与科室沟通并改正，要求科室认真对待。

张东亚针对本次会议做了总结发言，他指出一季度尤其是3月份我院主要医疗质控工作指标达到新高度，内外科工作都有显著提高且稳步发展，导管室工作量和手术室手术量已超历史最高水平，这表示之前各科整改有了显著成效。同时，他鼓励各科继续努力，推动我院工作迈上新的台阶。最后，他要求对于临床科室一季度公布的考核排名，各科室要针对数据认真分析，积极调整，进一步提高工作质量。（医务处：赵禾）

骨科Porter主任新书出版

日前，我院骨科主任Daniel Porter参与编写的《骨科、创伤和风湿病学》（Orthopaedics, Trauma and Rheumatology）第二版已由Elsevier出版社出版，该书将于今年夏天正式在欧洲、澳大利亚、印度和北美上市出售。

《骨科、创伤和风湿病学》（Orthopaedics, Trauma and Rheumatology）是Porter参与编写并出版的第四本书。该书主要目的是能指导骨科、急诊、风湿病学和普外相关临床工作，对于医学院高年级学生和住院医师的临床和手术也有一定的指导意义。《骨科、创伤和风湿病学》印刷版本为口袋书大小，方便携带，可供年青医生及时查阅和实时学习。

据了解，Porter主任在医院工作期间了解到国内医学院学生所使用的教科书中，骨科专科的内容仅为书中的一个章节，因此，他希望通过出版《骨科、创伤和风湿病学》给医学院学生提供更多骨科相关的学习资源。（骨科）

呼吸科成功举办北京华信医院第二届呼吸沙龙

为提高我院对感染性疾病的诊疗水平，在王瑞芹主任、崔蓉副主任的指导下，呼吸科于2016年4月21日成功举办感染专场呼吸沙龙。大会邀请了北京大学第一附属医院全国细菌耐药检测中心主任郑波教授，做了关于全国一千多家三级甲等医院的最新细菌耐药的现状，以及特殊细菌感染的防控原则。检验科刘晓一医师详解血、痰标本的标准采集方式及对临床工作的指导意义，解决了临床工作中的不规范的操作程序。呼吸科安树昌医师对非典型肺炎的诊疗现状及未来展望的演讲以及蔡善花医师的典型病例汇报等。

整个会议在热烈的气氛中圆满完成，使大家对感染性疾病有了一个更深入的认识，得到了我院及我院周边社区医院医护人员的高度好评。（呼吸科：李兵）

我院国有资产清查工作组召开第一次工作会议

4月20日，我院国有资产清查工作组召开了第一次工作会议。会上，有关人员介绍了医院国有资产清查工作的方案及要求，并公布了各部门清查工作的时间截点。工作组组员还一起讨论了工作分工，并确定了医院国有资产清查工作的工作方向及实施方法。

会后，工作组建立了医院国有资产清查工作组微信群，为清查工作的顺利开展及各组员更好地沟通和交流提供便利。

据了解，按照财政部、教育部的工作部署及清华大学下发的《关于开展2016年全校国有资产清查工作的通知》，我院于4月18日经院务会讨论通过了《2016年清华大学第一附属医院国有资产清查工作方案》，并成立了清华大学第一附属医院国有资产清查工作组，工作组成员包括院领导、主要相关科室主任及具体管理人员。（财务处：王晓航）

门诊办公室组织各科护士学习核医学检查有关内容

4月27日下午1:30，门诊办组织各科室护士进行业务学习，由核医学科李冬梅（主管护师）主讲，内容为《目前本院开展的核医学常规检查》。

李冬梅结合自己在核医学工作7年积累的经验，为大家进行了相关讲解，课题内容新颖，提高了大家对核医学检查的认知。核医学是采用核技术来诊断、治疗和研究疾病的一门新兴学科，这次业务学习让大家了解到我院核医学开展的项目、检查前的准备、诊断的重要意义。此外，针对核医学检查与CT、核磁检查的区别，以及核医学药物注入人体对本人与他人是否有影响等患者关注的相关问题，主讲者都给予了系统解答。

（门诊办：童昆）

我院召开华信好护士表彰大会



2016 年 5 月 11 日，我院召开了“庆祝 5.12 国际护士节”暨华信好护士表彰大会。当日的学术厅鲜花朵朵、喜气洋洋，参会护士着装整洁，脸上挂满灿烂的笑容。庆祝大会由院纪委书记、护理部主任陈淑苹主持，她宣读了表彰决定，勉励全体护士继续发扬“南丁格尔”精神，爱岗敬业、努力工作，在本职岗位上再创佳绩。副院长朱栓立、张东亚、院工会主席蒋立红出席大会并为“华信好护士”颁奖，朱栓立副院长代表院领导讲话，祝贺全体护士节日快乐并重申护理工作的重要性。获奖护士所在科室的主任及护士长为“华信好护士”获得者献上了美丽的鲜花。

让我们为神圣的白衣天使歌颂，歌颂护士们的辛勤劳动，歌颂她们救死扶伤、无私奉献的精神：

《致白衣天使》

几年寒窗积累丰富知识
几多临床奉献换来病人笑颜
昔日的清纯少女
如今的智慧天使
多少次痛苦的呻吟
是你们用细心的呵护化解
多少次病人的提问
是你们用耐心细致的解释诠释
面对病人出现的各种问题
你们总是第一时间出现在他们的面前
是你们无微不至的关怀
使她们的笑容绽放
是你们辛勤的汗水浇灌
铸就患者的安康
谢谢你们——美丽的天使！

（文：护理部 杨云 摄影：秦正）

手术室开展『假如我是手术病人』主题活动



为了切实落实手术室优质护理服务，提高护理工作质量，体现“一切以病人为中心”的服务宗旨，“5.12”国际护士节即将来临之际，手术室于 5 月 4 日开展了“假如我是手术病人”的主题活动。

7：00 手术室全体护士分组进行角色互换体验。一部分护士身穿病号服，模拟手术病人，亲自体会病人躺在手术床上等待手术的切身感受，另一部分护士按照日常工作流程进行准备工作：静脉穿刺、准备药品、连接仪器。

7：30 护士们聚在一起述说自己模拟手术病人的感受。

周默说：“手术床太窄啦，我这么瘦还感觉胳膊都没地搁。”

刘金平说：“我身上什么都没盖，感觉全身冰冷手脚冰凉；肩膀也露在了外面，没几分钟也感到冷得不行了。”

魏鹏抢着说：“这都不是事，点滴滴在胳膊才是最冷的，感觉就像被速冻了一样。”徐源也附和着说手术间风挺大的，躺了 10 分钟就感觉冷得不行了，自己赶紧盖了个单子，尽量把自己裹严实了。

护士长追问：“手术间温度多少？”“23 度，是标准温度范围啊。”周默答道。

其他模拟病人的护士也加入到讨论中，刘娜娜深有感触的说：“我在床上躺了半个小时，觉得时间过得可慢啦。巡回老师在忙着准备手术，我只能默默的看着他们，感觉有点落寞；再有我的头发比较长，就把辫子盘在枕后，总觉得咯得慌。”

这时护士姬玉笑着说：“我的感受和你们都不一样，韩红霞老师在我身上盖单子和被子，还调慢了输液的速度，所以我一直没感觉到特别冷；而且韩老师还时不时的关心我，问我冷不冷，有没有不舒服，我不觉得紧张。”

护士长于秀琴也谈到了自己第一次做无痛胃肠镜的亲身感受：“扎点滴我倒是没感觉到有多疼，手脚冰冷也不明显。其实我最担心的是麻醉出问题，万一醒不了咋办、喉痉挛引起窒息咋办，心里无比恐惧。”

经过半个小时的热烈谈论，护士长带领大家进行了简短的总结。通过与病人角色互换，使我们深刻体会到了病人的亲身感受，同时发现了大家日常工作中容易忽略的一些问题。体会到手术室护士的一句温馨的问候，一个细小的动作都可以使其消除恐惧的心理，缓解其恐惧和孤独的情绪。

护士长也借此机会引导大家进行深入探讨，提出合理的改进措施。要求大家在以后的工作中，除了加强术中规范化的护理配合，也要积极开展细微之处的人性化护理服务。当病人进入手术室时，我们要及时与病人沟通，减少其紧张情绪；病人入室前，在合乎要求的前提下尽量提升手术间温度，给病人盖好被子，做好保暖；手术中输注的液体尽量采用输液加温仪，防止因为液体温度低导致病人低体温。

通过这次病人角色互换，让大家更多的站在病人角度考虑问题，提升了手术室护理服务的内涵，在以后的工作中为病人提供更优质的护理服务，进一步提高护理质量。

（文：手术室 马晨芳 于秀琴 摄影：张颜）

我院举行护理感控技能竞赛





为庆祝 5.12 国际护士节，配合“世界手卫生日”的宣传，进一步规范护理感控操作流程，有效控制院内感染，提高临床护理服务质量，护理部、医院感染管理处、院工会联合开展以“护理遵从流程，感控重在细节”为主题的护理感控技能竞赛。

首先，护理部、医院感染管理处负责人协商，确定竞赛项目为《PICC 维护操作流程》《呼吸机吸痰技术》《口腔护理》《留置导尿技术》《抽取血培养》五项，并在各护理单元护士长中征求意见后，修订了操作规程，在 OA 网进行公示。医院感染管理处、院工会联系科教处，在医师技能培训基地准备护理感控技能竞赛的场地、模拟人，以及培训、竞赛使用的物品。

随后，以心脏中心、内、外、妇儿、门急诊五个大科为单位，在全院 600 余名护士中进行了培训及初赛，大家采取多种形式的培训，有的科室先培训带教老师，然后以点带面进行全员培训；有的科室录制视频，进行自主学习，不懂的及有异议的再进行讨论，统一整改再次培训；还有的请操作技能考核的护士长现场指导。最终通过科内预赛选拔出 30 名选手参加决赛。

决赛在 5 月 10 日下午 1 点准时开始。每个操作项目 6 人参赛，3 名评委打分评判。然后依照抽签顺序逐项进行竞赛，评委当场点评。最终，急诊科刘娟、CCU 张玉红、心脏成人二病房王丽、妇科周敏、心外 ICU 王宇婷分别获得相关项目的一等奖。

此次活动得到了院领导的大力支持，党委书记类延旭、副院长朱栓立、张东亚、纪委书记陈淑苹亲临比赛现场，并为获奖者颁奖。此项活动还得到了张明奎院长助理、科教处主任延峰、设备处郁莹副主任以及供应室、急诊科、综合 ICU、呼吸科、检验科、妇科、心脏中心等科室的支持和帮助。

张东亚表示，希望以技能竞赛为契机，提高全体护理人员护理感控技能，规范护理感控操作流程，有效控制科内医院感染发生，为临床工作和医院科教工作提供有力保障。

（文：感染管理处 单希颖 摄影：秦正）







青春无悔——5.12 护士节随想

今年 5 月 12 日，是第 105 个国际护士节，也是自己从事护理事业后的第 24 个年头，曾经懵懂天真不谙世事的少女，皱纹已爬上眼角，回首过去，护理过的患者已记不清了，但他们康复出院时的笑脸却依旧难忘。最好的青春年华在医院度过，在护理病人的辛苦中度过的，在和众多姐妹一起相守中度过，如今虽青春已经不在，但曾经的誓言依然铭记:终身纯洁，忠贞职守，尽力提高护理之标准;勿为有损之事，勿取服或故用有害之药；慎守病人家务及秘密，竭诚协助医生之诊治，务求病者之福利。

在此写下心中感受，送给身边最美丽的天使们，祝大家节日快乐！

“白衣天使”，一个美丽的称呼，在踏进医院大门戴上燕帽的那一刻起，我们就成为了这个称谓的拥有者，然而实际的工作却是怎么也和天使沾不到边，更像默默耕耘的老黄牛：工作强度大，经常超负荷工作，甚至还会遭受打骂和羞辱；生活没有规律，经常一整天吃不上饭喝不到水，连厕所都不能去。节假日在其他人在享受家庭团聚的幸福时刻时，我们在医院坚守岗位，精心护理自己负责的病人：打针、发药、口腔护理、抽血、导尿、喂饭、拍背、核对医嘱、巡视病房；在孩子生病需要陪伴时，我们在照料和护理别人的孩子，轻声细语的呵护，认真仔细的照料，把全部的母爱挥洒与倾注；在别人享受快乐的下班时光时，我们在加班手术中，精准传递，细致观察，为手术病人的安全保驾护航；在大家计较收入的高低时，我们却拿着 15 元一个的加班费想尽办法为病人节省开支；在朋友们自由享受周末时光时，我们却坐在教室的课堂上认真的写着笔记，为了能够更好地适应医疗事业的发展，更好地为病人服务；在大家讨论穿着和饮食的档次时，我们在啃着干冷的馒头，互相之间练习着穿刺输液的技巧，为了能够一针成功，经常是把自己扎的青一块紫一块；这就是美丽的白衣天使们，把全部的青春和热血献给了医院献给了病人，没有怨言，因为我们知道在选择这个职业的那一刻就做好了准备。

人最宝贵的是生命，生命对于每个人来说只有一次，护士是守护生命的天使，帮助患者战胜病魔，护士又像老黄牛一样付出一生不得丝毫懈怠，这是职业赋予的使命，也是每名护士必须遵守的职业操守。在最美好的青春年华选择为更多的人守护生命，这是神圣而光荣的事情，满满的自豪感充斥心间：青春无悔。

（心外手术室：陈威）

护士节的别样礼物——心理疏导

在一年一度的护士节到来前夕，肾内科邀请人事处顾桉娜老师，给科室医护人员进行了一次心理疏导。大家在和谐气氛下畅所欲言，共同完成了顾老师精心安排的游戏互动环节以及分享了各自不同的感受和收获。大家在顾老师的引导和帮助下彼此敞开心扉，就如火山喷发一样，找到了一个合理的释放渠道。通过心理大家放松了心情，缓解了压力，每位参与者都表示受益匪浅，从中收获了信任、理解和支持，并且充分体会了团结就是力量。得到放松后的医护们表示要以充沛的精力和周到细致的工作态度应对今后的工作，促进患者早日康复。

此次活动有助于营造和谐、向上、团结的工作氛围，使大家真正体会到科室的进步一定要依靠彼此共同努力才能成功。（肾内科：张靖）

什么是心理疏导？

团体心理辅导是在团体的情境下进行的一种心理辅导形式，它是通过团体内人际交互作用，促使个体在交往中观察、学习、体验，认识自我、探索自我、调整改善与他人的关系，学习新的态度与行为方式，以促进良好的适应与发展的助人过程。

心理团体按功能可以分为不同的类型。

1.“成长性”的心理团体：注重成员的身心发展，协助成员自我认识、自我探索进而自我接纳、自我肯定；注重成员生活知识和能力的充实以及正向行为的建立。学校中的心理团体辅导大多是这一类型。

2.“治疗性”的心理团体：注重成员经验的深层解析、人格的重塑与行为的重建。这类团体活动通常在医疗或社会服务机构开展。

群体动力学是团体心理辅导的重要理论基础之一。一个良好运转的团体，具有吸引各个成员的凝聚力。这种力量来自成员们对团体内部建立起来的一定的规范和价值的遵从，它使个体的动机需求与团体目标紧密相连，使得团体行为深深地影响个体的行为。群体动力学的研究者——德国心理学家勒温认为，整体比部分重要，群体作为一种内在的关系组成的系统，其影响力或作用远大于孤立的个体。个体在群体中生活，不仅取决于个体的个人生活空间，而且也受群体心理场的制约。因此，团体心理辅导比个别心理辅导有更大的影响力和更好的辅导效益。

班杜拉在社会学习理论中指出，学习是直接经验学习和间接经验学习的综合，实验表明，观察他人的行为及其结果，有替代强化的作用。人从一出生就处于不断成长及改变自身的过程中。人的潜能随着对社会的适应与再学习而不断增长。在团体心理辅导中提供了有指导的社会学习情境，通过团体的经验与现代心理学智慧，增进个人身心的健康发展。

此外，卡尔·罗杰斯以人为中心的咨询理论，柏恩的交互作用分析理论、社会心理学中关于人际沟通、信息传播、人际吸引等的研究，也是团体心理辅导的重要理论基础。真诚而又温暖的团体气氛有助于人与人之间建立良好的关系，在互相关心和帮助中克服恐惧、焦虑心理，建立安全感；在这样的团体中可以使人更多地开放自己，增进相互了解，在交流中取长补短。（人事处：顾桉娜）

在乐趣中学习在竞争中提高

——北京华信医院抗菌药物合理使用知识竞赛纪实



临床抗感染治疗面临的挑战愈加严峻，由多重耐药菌引起的感染严重影响了医疗安全和医疗质量，多重耐药菌感染已经成为延长患者住院时间、增加医疗费用和导致患者死亡的重要原因。规范合理使用抗菌药物迫在眉睫。为此，我院于 2016 年 5 月 12 日下午 1 点由医务处、感染管理处、药学部联合举办了《遏制耐药菌，我们在行动》为主题的北京华信医院抗菌药物合理使用知识竞赛。竞赛活动历时 3 个小时，全过程充满了紧张、活泼、欢笑。

此次竞赛活动受到院领导的高度重视，朱栓立副院长、张东亚副院长到会并致辞。活动得到大内科商丽华主任、大外科李胜文主任的大力支持，组成了有内科医师、外科医师、临床药师共同参加的 6 组 18 位参赛选手。评委由抗菌药物管理委员会成员呼吸内科王瑞芹主任、综合 ICU 晁彦公主任、感染性疾病科马捷主任、医务处高岳林主任、感染管理处解晓悦主任和药学部魏建英主任组成。

知识竞赛由四部分组成，分为必答题、抢答题、风险题、提高题。

必答题重在考查选手的抗菌药物基础知识，两轮必答结束后，6 组选手基本旗鼓相当，不相上下。

到了抢答题的环节，现场气氛一下子紧张起来了。比赛规定如果在主持人发令前抢答不但不能答题，还要扣分，20 多道的抢答题让选手紧张又有趣，“偏向”性太强了，神经内科吴大鹏所在的小组，占领了绝大多数，而有的小组则频频扣分。主持人在讨教抢答技巧时，吴大鹏回答：“神经科大夫神经反应灵敏”，引得大家一阵鼓掌欢笑。

抢答结束后各组分值出现了较明显差异。主持人鼓励参赛选手：风光更在后头，努力会有希望。

风险题分为不同的分值，答对得到相应的分值，答错则扣除同样的分值。大胆者选择了高分题，要一争高低，谨慎的选择低分题，望稳中求胜，场上气氛依然紧张不失乐趣，再加上主持人的诙谐幽默更是将现场的气氛带入了高潮。

活动的精彩之处应属提高题部分了。解晓悦是呼吸科大夫，精心准备的是临床案例分析题，病例来源参考我院对特殊使用级抗菌药物使用审核的病例，从抗菌药物的品种选择、用量、疗程、患者的机体状况等方面入手，以管床大夫开医嘱的形式，在实战中考查参赛选手的抗菌药物临床应用能力。每题都设有关键考核点，又留有选手临床思维的发挥。参赛选手紧张而认真的进行讨论和分析，那场面，那表情，如同面对病人的临床会诊呀。答题结果由王瑞芹主任、晁彦公主任来点评得分，两位抗感染治疗的专家，根据所给实战病例，选手的回答，非常有针对性给予肯定和纠正，结合实际病例进行培训和指导，使大家在点评的过程中学习到了抗菌药物合理应用知识，到场的所有人员都感到受益匪浅，胜于单纯的理论讲课。

为了活跃现场气氛，让更多的人参与到学习之中，还设置了现场观众答题，答对了奖励一个卡通小礼物，礼品虽小，但得到者的欢乐欢笑却感染着所有的人。

不知不觉中 3 个小时的比赛在紧张与欢声笑语中结束了，最终评选出了一等奖内科组骆文玲、吴大鹏、刘志达，二等奖内科组李莲花、周敏、杨梅和外科组袁丽萍、潘丽洁、陈劼飞和三等奖外科组张衡、杜传超、吕振邦；内科组闫伟、张松松、李娜；外科组李世海、王文佳、蒋海辉。虽然小小的分值差好像分出个一二三，但是，每一位选手都表现的非常优秀，体现了我院临床大夫对抗菌药物知识的掌握程度较高，在这种寓教于乐中更进一步得到提高，这将对今后的临床用药起到一定的促进和改进作用。

最后朱栓立副院长对本次竞赛做了指导总结，指出目前抗菌药物耐药的严峻形势及危害性，强调了抗菌药物合理使用的重要性，对此次活动给予了高度评价，建议大家以后更多地举办类似活动。我们在快乐中掌握了知识，在挑战中得到了成长。

知识竞赛在紧张与欢笑中落下了帷幕！看到所有参加人员的收获与欢乐，我们所有会务人员忘记了赛前辛苦熬夜交班的精心准备、忘记了医务处、感染管理处、药剂科人员不厌其烦多次会议讨论甚至争执；忘记了有时晚上 11 点多还要进行的微信沟通……

（感染管理处：李蓓　药学部：王姣）

投稿须知

按医院要求，党政办特设投稿邮箱：hxyyjrhx@qq.com（华信医院今日华信第一个字母）

1. 稿件中请务必署名，并留下联系电话，最好有手机号码，以便工作人员在编辑稿件时及时沟通。

2. 请将图片以 JPG 格式用“附件”形式发送。

3. 每张图片注明拍摄者姓名及配写了详细的文字说明（关键人物照片要标出前后排及左、右顺序）

4. 文中涉及的外文姓名、论文名称、期刊名称等请在后面括号中注明中文。文中涉及的人物，请核实其准确头衔（全称）。

2016年第一季度临床医技科室考核顺利完成

为更好明确2016年工作目标，在2015年中层干部考核的基础上，调整、细化部分指标制定临床医技科室考核方案，对29个临床科室，9个医技科室从医疗工作和科研工作两大方面进行第一季度工作考核。

医疗工作考核将被考核科室分为外科、内科、门诊科室、医技科室，从工作量、工作效率和效益、医疗质量、新技术开展和医患关系管理五个方面进行量化评分。科研教学工作重点考察论文、课题、学术活动等科研工作和继续教育、学生带教、科内学习等教学工作。此次考核，适当降低了各科室各项指标较往年同期的增长比得分，提高了横向得分比重，有效体现科室的自身发展快慢和对医院发展的贡献大小。

绩效管理及考核，充分体现了医院的内部管理过程，认真诠释了PDCA的每个环节，要求临床医技科室根据考核的结果持续整改和提高，也对职能科室加强日常考核和重点指标管理不断提出新的要求。在认真分析第一季度考核结果的基础上，广泛搜集各科室对于考核的意见和建议，将在第二季度做适宜的改进，如进一步细分考核科室类别，针对科室性质的不同采取个性化考核方式，如将增加病案首页填写质量、护理质控等质控指标，如增加节能降耗等体现科室管理的基础内容，不断完善考核体系，提升医院精细化管理水平，将考核工作作为科室发展和提高员工积极性的有效手段。

（人事处：冯遥）

2016年第一季度考核结果（前10）

考核类别	科　室	医疗工作	医疗工作排名	科教得分	科教得分排名	总　分	分类排名	全院总排名
外科	心脏中心	56.38	1/8	12.50	2/35	68.88	1/8	1/35
内科	内分泌科	61.04	1/9	4.00	22/35	65.04	1/9	2/35
内科	消化内科	56.71	2/9	6.50	10/35	63.21	2/9	3/35
医技科室	放射科	46.05	7/10	15.00	1/35	61.05	1/10	4/35
门诊科室	中医科	54.90	1/4	4.50	19/35	59.40	1/4	5/35
内科	神经内科	55.39	3/9	4.00	22/35	59.39	3/9	6/35
外科	血管外科	47.32	2/8	11.00	3/35	58.32	2/8	7/35
内科	呼吸内科	53.70	4/9	4.00	22/35	57.70	4/9	8/35
医技科室	麻醉科	50.00	3/10	7.50	7/35	57.50	2/10	9/35
内科	儿科	51.49	5/9	5.50	11/35	56.99	5/9	10/35

2016年第一季度考核（科教工作）（前10）

考核类别	科　室	科教得分	科教得分排名
医技科室	放射科	15.00	1/35
外科	心脏中心	12.50	2/35
外科	血管外科	11.00	3/35
外科	泌尿外科	10.50	4/35
门诊为主科室	眼科	10.50	4/35
外科	骨外科	8.50	6/35
医技科室	麻醉科	7.50	7/35
外科	妇产科	7.00	8/35
外科	胸外科	6.75	9/35
内科	消化内科	6.50	10/35

2016年第一季度考核（医疗工作）（各类别前1/3）

考核类别	科　室	医疗工作	医疗工作排名
外科	心脏中心	56.38	1/8
外科	血管外科	47.32	2/8
外科	骨外科	45.81	3/8
内科	内分泌科	61.04	1/9
内科	消化内科	56.71	2/9
内科	神经内科	55.39	3/9
门诊为主科室	皮肤科	47.19	1/4
门诊科室	中医科	54.90	1/4
医技科室	病理科	50.80	1/10
医技科室	体检中心	50.20	2/10
医技科室	麻醉科	50.00	3/10

加强质控管理与量化考核，全面提升医疗水平

开展医院临床、医技科室的质控管理与量化考核，是医院管理的重要组成部分，不仅是对医院临床、医技科室医疗质量管理的检验，也是充分调动医务人员积极性的重要保障。我院以《医疗教学质控月报》与《临床、医技科室量化考核》的形式，结合质控专项检查与考核，逐步建立起一套科学合理的量化考核方案与体系，对医疗工作起到了良好的促进作用。

自2014年4月开始，我院以《医疗质控月报》的形式加强量化管理，经过2年多的时间，通过不断完善与修订，月报内容已由最初的四部分24页丰富到目前的十五部分101页，包括了门诊、住院、手术、介入、有创操作、影像、病理、检验检查，全院各个临床、医技科室各部分的工作量、工作效率无一不被包括在内，都有了详尽的量化记录与体现；同时运行及终末病历的质量情况，各类医疗记录本的检查、15日31日再入院率、患者访视满意度、临床路径管理情况、抗菌药物合理应用情况等反映医疗质量的指标也都包括在内，除此之外还有医院信息化建设、科教、护理、药学、感染、医保、设备等相关工作，可以说涵盖了医院工作的方方面面。

2016年4月，我院对临床医技科室的一季度工作情况进行了量化考核，结合我院的发展现状与目标，选取了工作量、效率与效益、医疗质量、医患关系、科研与教学等方面的关键指标，配以合理的权重，分内科、外科、门诊科室、医技科室等几个系统对临床医技科室进行了综合评价与考核，并分系统、分项目进行了排名。

我院在《医疗质控月报》与《临床医技科室量化考核》的基础上，每季度召开医疗质控会，阶段性评价考核指标完成情况，定期发布信息，及时改进工作，既有全方位的综合评价，又有针对具体问题的详细分析，对全院的医疗工作与质控管理起到了良好的促进与激励作用，提升了管理水平也促进了各项工作的持续改进。

（医务处：马芬）

加强质控管理与量化考核，做好科教工作

2016年第一季度已经悄然过去，回顾本季度，为医院的学习氛围高涨感到震撼。随着2016年初技能培训中心投入使用和科教微信平台管理系统正式上线，针对我院医师继续教育工作薄弱问题，聘请北京市继续医学教育办公室领导来院进行继续教育相关政策培训，通过多项有益的改进促动措施，全院医师首次100%完成寨卡病毒全员培训。

科教处制定了我院医师全年培训计划，尤其针对住院医师基础理论薄弱问题，在住院医师中开设了诊断学课程和住院医师病例讨论，多方位为各级医师创造学习条件，同时督促各科室开展科内业务学习等教学活动，浓厚全院的学习氛围。目前已完成内科胸腔穿刺术、腹腔穿刺术，外科无菌术、换药术，并进行了电除颤培训。大家踊跃参加每次授课和培训，现场气氛活跃。

第一季度各临床和医技科室积极开展科内业务学习，并聘请国内、外知名专家来院进行学术研讨。麻醉科召开了第一届清华大学气道管理培训班；医学影像科组织了第三届清华大学影像医学大讲堂，我院专家与国外专家进行学术交流，组织康复论坛等等，学术活动之多，不能一一列举；各科室比学习，广交流，力创佳绩，第一季度全院共组织院级学术活动16次，全院公共课10次，科内小讲课386次，教学查房132次，教学病例讨论54次。

通过技能培训及各种业务学习等教学活动不仅帮助各级医师提高业务能力，而且加强医疗质量，促进临床安全，对临床工作也大有益处。我们目前进行的一系列教学活动不仅加强了我院住院医师规范化培训基地建设，而且我们向教学医院又迈进了一步，希望大家再接再厉，携起手来，共同开启医院教学新篇章，共铸医院美好明天。

（科教处：李静宜）

校内刊号：TH-T-1012　主编：类延旭　张东亚　副主编：袁志勇　张晓萍　闫金凤　电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com