北京华信医院 清华大学第一附属医院
THE FIRST HOSPITAL OF TSINGHUA UNIVERSITY

华信今日
HUAXIN TODAY

纪念中国工农红军长征胜利80周年（1936－2016）

第162期
2016年11月18日

地址：北京市朝阳区酒仙桥一街坊6号　邮政编码：100016
电话：010-64369999　网址：www.tufh.com.cn

内部资料　免费交流

吴清玉教授应邀参加第五届世界儿童及先心病外科学会会议



10月27～30日，第五届世界儿童及先心病外科学会会议暨第七届阿联酋心脏学会大会在阿拉伯联合酋长国首都阿布扎比召开。我国著名心脏外科专家、我院院长吴清玉教授应邀出席了此次大会，并以《三尖瓣下移畸形外科治疗的远期结果》为题做大会特邀发言。

吴清玉教授在报告中同与会者分享了自1997～2016年，他个人完成的三尖瓣下移畸形270例外科手术，手术成功率为98.5%，远期效果好，居国际领先地位。同时，吴清玉教授作为世界儿童及先心病外科学会理事，应邀承担了会议前稿件的评审，并参加了理事会管理会议，讨论了关于会议组织、世界儿童及先心病外科学会期刊、世界儿童及先心病外科数据库、科研委员会等学会管理工作。

此次盛会特邀请全世界心脏外科领域最具权威的专家参会，吴清玉教授作为中国唯一的特邀嘉宾，与各国专家进行了充分的学术研讨和交流。

□党政办公室　李亚静

北京市卫计委考评我院儿科工作

按照《北京市卫生和计划生育委员会关于完善区级妇幼卫生工作绩效考核的通知》（京卫老年妇幼〔2016〕13号）要求，10月14日，北京市卫计委联合北京市妇幼保健院，对我院儿科服务管理情况进行了绩效考核。医务处高岳林主任及儿科王俊怡主任向专家组介绍了就我院危重孕产妇及危重新生儿救治体系建设及儿科情况；随后专家组对我院危重新生儿救治工作、儿童生命监测、5岁以下儿童死亡评审工作进行了考核检查。检查主要涉及儿科、妇产科、心脏小儿、急诊科等科室。



在总结反馈中，专家组对我院儿科服务管理情况的规范化和系统化提出了高度表扬，对我院在危重新生儿救治工作中做出的成绩予以肯定和感谢。市卫计委及妇保院表示将争取更多的政策支持，以促进“三级”医院妇幼卫生工作顺利发展。

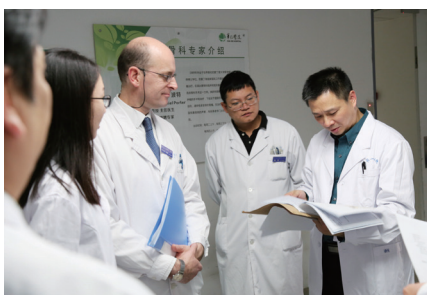
□医务处 张丹丹

北京市专家组对我院外科住院医师培训基地进行动态评估

11月9日，受北京市卫生和计划生育委员会及北京医学教育协会委托，外科住院医师规范化培训专科委员会组织专家一行7人，对我院住院医师规范化培训基地开展动态评估实地督察工作。住院医师规范化培训基地动态评估目的在于加强对住院医师规范化培训基地的动态管理，以评促建，以评促改，促进培训制度落实，进一步增强培训基地管理意识，提高管理水平，确保培训质量。院党委书记类延旭、副院长张东亚、科教处主任延峰、大外科教研室主任李胜文及外科教学主任、干事参加了评估工作。

李胜文主任对外科住院医师规范化培训基地工作的开展情况进行了简要汇报，随后专家们对规范化培训管理的规范性、病历书写情况和带教老师能力方面进行考评。

经过两个多小时的检查，考评专家组对此次评估进行汇总和反馈。专家组认为，我院对规培工作非常重视，各项工作能够认真落实；能够按照细则制定规范的轮转计划，且轮转计划、手册、值班表一致；病例、病种数和操作数也基本符合要求；登记手册有详细的管理制度，手册填写规范；对住院医师轮转的管理比较到位；出科考核规范，制定了考核标准，参照规培细则的内容，对每个操作要点都进行了细化，有点评，有正规的流程；带教老师业务水平较高，具有良好的带教能力；科室常规开展了很多培训活动，科室学习，讲课丰富；对学员做到了精细化管理，针对每位规培医师制定了全面、详细的出科考核计划，考核的实施比较符合要求；在考核中充分发挥了外籍教师的作用，引进了国外的工作导向评估表。专家组也对出科考核点评、病历质量和电子病历管理等方面提出了改进意见和建议。



张东亚副院长表示，非常感谢各位评估专家对我院基地工作的肯定和客观公正的意见，使下一步工作有了明确的方向和目标。清华大学对我们附属医院的定位是一所医，教，研，防一体的综合性医院，是学校的教学医院，承担着医学生的培养工作。从师资到教学体系，基地的工作给我院的教学工作打下了非常好的基础。医院将继续努力，认真采纳专家们的建议，融入到实际教学活动中，以期培养出更多优秀的住院医师。医院也将逐步完善不足之处，不断提高住院医师规范化培训管理水平，争取使医院住院医师规范化培训管理工作再上一个新台阶。

类延旭书记感谢各位专家的鼓励和支持，医院对基地的工作非常重视，这几年基地的建设也在上级单位和兄弟医院的帮助下逐步完善、发展。将以此次评估为契机，总结不足，制定改进措施。

住院医师规范化培训是国家提高医疗人才综合素质的重要举措，也是一项长期的系统工程。我院将继续扎实、深入、持续、有效地开展住院医师规范化培训工作，不断总结经验，培养高质量的优秀住院医师。从整体上提高我市临床医师的执业能力和服务水平，为实现深化医疗改革、促进卫生事业发展提供坚实的人才保障。

□科教处　王尧尧

日本草津心脏中心院长应邀来我院进行手术交流



10月14～15日，应心脏中心苗立夫副主任医师邀请，日本著名心脏病专家、日本草津心脏中心（Kusatus Heart Center）院长许永胜（Eisho Kyo）教授专程来我院，与心血管内科介入手术团队密切配合，在冠脉内超声引导下分别采用正向导丝开通及世界上最前沿的经侧支循环逆向导丝内膜下寻径等心血管介入技术，为内蒙古自治区和北京市朝阳区的两位右冠慢性完全闭塞（CTO）合并劳力性心绞痛的患者进行了极高难度的心血管介入手术治疗。在分别历经4小时及5小时手术后，两位患者闭塞冠脉的血运重建成功，将极大改善现有生活质量和临床预后。此次是许永胜教授首次应邀来我院指导本院医生团队手术，这使得我院心血管内科在该领域手术水平获得国际性提升。

慢性闭塞性病变（CTO）是冠状动脉100%闭塞超过3个月的病变，一直是困扰着国内外心脏病专家的难题，也是血管介入治疗的最后瓶颈。成功再通CTO，不仅可以改善患者心肌缺血、提高生活质量，还能为对侧冠脉缺血病变提供血供保障，增加这类患者的长期存活率，是该手术要解决的关键问题。

许永胜（Eisho Kyo）教授现任日本著名心脏病专科医院草津心脏中心院长，是日本复杂心血管治疗学会（CCT）及冠状动脉慢性闭塞学会（CTO-Club）理事长、日本心血管介入治疗学会（CVIT）理事。日本草津心脏中心是许永胜（Eisho Kyo）教授和国际上著名的心脏介入专家玉井秀男（Hideo Tamai）教授共同创建的心脏病专科医院，医院占地7069.5平方米，每年完成约500余例最为复杂的冠脉介入手术。在许永胜教院长带领下，草津心脏中心在国际上享有很高声誉，多年以来经常担任美国心血管研究技术会议（CRT）、日本复杂心血管治疗学会（CCT）、中国介入心脏病学大会（CIT）等大型心血管介入国际学术会议手术演示和示教任务。

术后，苗立夫副主任医师与许永胜教授就本次病例手术做了总结和探讨，并就相关介入设施、材料和技术应用及个人经验方面有了进一步的沟通，表示将继续保持密切的合作关系，在疑难重症上共同交流进步，以提高复杂心血管介入手术水平，为重症心脏病患者保驾护航。

□心脏中心　崔永亮

清华大学第一附属医院第二届“青年之星”揭晓

为表彰先进，树立榜样，激励广大团员青年积极投身于医院建设，推动全院共青团工作更加深入开展，根据《清华大学第一附属医院奖励条例》和“实施细则”的规定，经各团支部推荐，有关会议评审，院团委会讨论决定，授予张仪、王倩、崔珊珊、石晓威、杨宇轩、蒋海辉、刘琳琳7名同志“青年之星”称号。希望以上同志谦虚谨慎，戒骄戒躁，以习近平总书记提出的“三严三实”精神为指导，在今后的学习工作生活中再接再厉，不忘初心，继续保持优良作风，在我院团员青年中处处起到先锋模范作用，营造积极向上的医院文化氛围，再创佳绩。

积极进取，严谨为医

张仪，女，1983年11月出生，心脏小儿科主治医师。硕士毕业后留院工作，3年北大医院儿科的规范化培训，成为青年医师中的佼佼者，2年两阶段的培训，成绩优异。随后考取清华大学儿科学博士生，医学的道路上不断进取，丰富自己，造福更多的患儿。她和蔼可亲，微笑面对患儿及家长，运用专业知识耐心为家长解答病情，深入浅出地讲解疾病，并鼓励家长，重获战胜疾病的信心，深得家长信任。她不畏疾病风险，勇于收治科室内危重及疑难病例；她对科室及患儿有高度的责任感，负责的医疗质控及科教等科室工作都有条不紊，全院名列前茅；她从医多年，严谨认真，从常见病中甄别少见的病因，从常见病因中寻找疾病的根源，尽己所能助健康之完美。



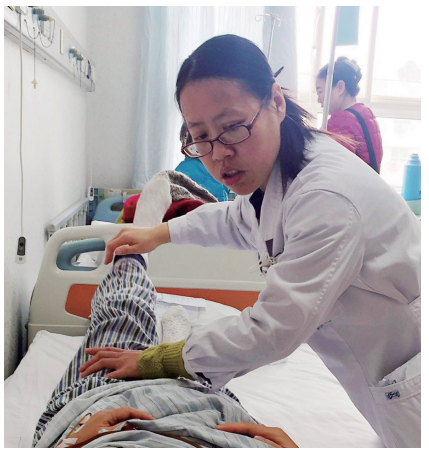
脚踏实地，仰望“星空”

蒋海辉，男，1989年1月出生，神经外科住院医师。2014年毕业于首都医科大学神经外科专业，同年来到我院工作，成为我院第一届外科住院医师规范化培训基地的一名学员。在为期2年的规培期间，严格遵守医院的各项规章制度，认真完成轮转计划，依次轮转过普通外科、血管外科、心脏外科、泌尿外科、骨科、ICU、胸外科。轮转期间积极配合带教老师完成临床工作，认真学习基础理论知识及临床技能，最终一次性通过北京市住院医师规范化培训结业考试。2014年，获得“北京华信医院年度优秀病历二等奖”；2015年，被评为“北京华信医院优秀住院医师”。在临床工作之余，他积极参加相关临床科研工作并取得一定成果，以第一作者身份在《Neuro-Oncology》、《Oncotarget》、《Journal of Neuro-Oncology》、《Journal of Neurosurgery》、《中华外科杂志》、《中华神经外科杂志》等知名期刊发表论文10篇，其中SCI收录7篇，单篇最高影响因子7.371，累计影响因子近30分。参与2项国家自然科学基金课题《多参数磁共振技术监测瘤周高危半暗区在胶母手术和肿瘤进展中的作用研究》、《基于多模态磁共振技术的胶质母细胞瘤复发风险评估研究》；参编论著一部《原发性中枢神经系统淋巴瘤分册》。



乐观向上，不畏困难

刘琳琳，女，1985年9月出生，神经内科住院医师。2014年7月以优异的成绩毕业于北京大学医学部，获得国家奖学金，取得临床博士学位。同年9月至我院神经内科从事临床工作，专业理论知识扎实，临床经验丰富，独立处理神经内科常见病、多发病，对神经内科少见病、疑难病亦有自己独立的诊治思路，耐心、热情地为每一位患者服务。每一种疾病，预防重于治疗。临床工作之余，热衷于医学科普知识的传播，告知每位脑卒中患者要严格控制心脑血管疾病危险因素。规律二级预防，减少患者再入院率；告知每位帕金森患者帕金森用药的特殊性，严格按规律服药；告知每位痴呆患者家属，家庭长期照料的重要性，谨防走失等意外发生；耐心听取每位焦虑抑郁患者的诉说，为其进行心理疏导，回答其不厌其烦的问题。一份付出一份收获，认真的付出得到了患者们的一致好评。



与时俱进，开拓创新

石晓威，男，1982年3月出生，信息中心工程师。2004年毕业于北京联合大学，学士。时代在发展，社会在进步，在“互联网+”时代背景下做一名医疗信息化的网络尖兵，一直是他的追求与信仰。近年来，随着传统医疗逐步向智慧医疗升级，越来越多的系统趋向于网络化和平台化，这也对他的素质提出了更新、更高的要求。他在工作中时刻了解行业前沿，认真学习项目管理知识，耐心细致地分析实施案例，并与其他医院的同行切磋技术、交流经验。通过更新理念、创新思路，不断充实和完善自己，为医院的信息化建设提出适合自身发展的合理化建议。2015年，医院开始实施“远程会诊教育系统”项目，作为项目主管的他，深知肩上的重担与责任，可是他却没有着急抢工，而是通过书本和网络，查阅了大量的视讯类产品相关资料，全面梳理了实施方案，快速地明确系统架构、系统安全、新旧设备兼容性等控制性工程，冷静地分析各个单项工程的工期、设备部署位置、队伍的需求量等，做到心中有数。在实施工程中，他带领团队潜心钻研、学以致用，虚心听取临床反馈，及时满足临床所需，建设具有“华信特色”的视讯系统。一年来，项目团队出色地完成了学术年会直播、手术直播、远程查房、联欢会直播等多次直播任务。



精益求精，认真负责

崔珊珊，女，1984年3月出生，眼科主治医师。2010年毕业于北京大学医学部临床医学（8年制）专业，获医学博士学位。她专业功底扎实，对待每位患者都认真负责，甚至有时候有点儿“较真”。从2014年始，承担每周固定一次的NICU病房早产儿眼底筛查工作；2015年，接手儿童视光门诊。她利用业余时间对同仁医院、北医三院的视光中心进行了考察，提出了建立儿童屈光档案的方案。2016年暑假，眼科为近400名儿童建立了屈光档案，为今后屈光不正的个性化诊治奠定了基础。每个寒暑假，她都承担小儿阿托品散瞳检影的工作。在忙碌的临床工作之余，她还担任科室的考勤员和电子病历协调员，协助主任完成一些行政工作。作为课题组的主要成员，需要不时到社区去访视病人，并设计、参加科室的课题工作，利用休息时间分析数据、撰写文章，将科室的最新研究及成果留存下来，为科研工作留下了宝贵的资料。



辛勤付出，为院争光

王倩，女，1987年5月出生，妇产科住院医师。2012年毕业于首都医科大学，获硕士学位。2015年，在朝阳区举办的新生儿窒息复苏比赛中，与儿科医生、助产士作为我院代表队获得团队第一名的好成绩。2016年8月，在北京市举行的第一届新生儿窒息复苏比赛中，作为一名产科住院医生，在北京市众多专业、高年资儿科医生参加的笔试中，获得北京市个人成绩第一名，与团队一起顺利进入决赛，在总决赛中获得北京市团队二等奖、优秀个人奖的好成绩。2016年7月，在北京市对我院产科进行的助产评估工作中，她在操作演练中的表现可圈可点，获得各位评审专家的一致好评。做好科里本职工作的同时，还负责产科出院病人的妇幼二期录入、出生缺陷的填报和上报、不良反应上报和临床路径病人的录入工作，很多时候，都需要加班或者利用休息时间来完成这些工作。虽然工作比较多，但是做到了按时完成，而且基本没有漏报和错报。她的辛勤付出，经常得到本科医护人员的称赞以及病人和家属的好评。



细致缜密，勇于担当

杨宇轩，男，1985年8月出生，药学部药师。2008年毕业于沈阳药科大学，获学士学位。几乎每一个月，杨宇轩都会为门诊药房的同事们奉献一堂简明、精辟又实用的专业课。严谨的专业精神和对教学的执着，让他把自己所掌握的知识分享给每一个人；面对病人的咨询和疑问，他也总能做出细致入微的解释。如果说杨宇轩做工作有什么不同，那就是他总能把工作做到远超你期望的程度。他负责机动岗位，哪里有需要，他就去哪里，各个岗位都能胜任；他负责用药干预，用药干预就能成为一套流程明确、数据精准、专业性不断提高的日常工作；他负责药学部品管圈，品管圈就能组织全科各班组进行内容丰富、效果奇佳的业务学习。另外，身为药械机关团支部书记的他，带领团支部连续4年获院“优秀团支部”的称号。他始终保持强大的凝聚力和活力，之所以能做到这些，严密的思维逻辑和无私的奉献精神缺一不可。



希望广大团员青年认真学习他们在工作中的先进经验和奉献精神，立足本职，爱岗敬业，为把我院建设成更高水平的知名附属医院而努力奋斗。

□院团委 王乔

CCU、EICU联合举办第一届心力衰竭学术论坛



11月9日下午，由CCU和EICU联合主办的“第一届心力衰竭学术论坛”在学术厅召开。本次论坛对急、慢性心力衰竭领域的诊断及治疗进展进行深入研讨，并着重于临床典型的心力衰竭病例讨论，面向广大专科及住院医师，理论联系实际，注重教学，帮助建立临床思维。心力衰竭是由于各种心脏疾病损害了心室的充盈或射血能力而导致的一种复杂的综合征，常并发心律失常、肺部感染、肝功能不全、肾功能不全、水与电解质紊乱等，已成为影响公共健康的主要难题并继续增长，致死率高。预防及诊断心力衰竭，进行规范化治疗及管理，使心衰患者获益是我们的最终目标。

张东亚副院长致开幕词，他充分肯定了此次论坛召开的意义，指出心力衰竭的症状及其并发症常涉及多科室，是临床工作中最常见的重症，因此了解并掌握心力衰竭的诊治非常重要。结合经典病例讨论的学习方式很实用，并鼓励广大医护人员踊跃参加、积极发言。

CCU、EICU多位医师展开了心衰各领域的探讨。郭志琴主任就2016 ESC急、慢性心衰指南做了详细解读，提炼出了最新指南的十大亮点。李馨医师阐述了心率管理在慢性心衰治疗中的重要作用，结合两例病例分析心率管理的临床获益，在最佳药物治疗的基础上进行心脏再同步化治疗CRT，必要时加植心脏复律除颤器ICD，合称心脏再同步化并植入心脏复律除颤器(CRTD)已成为重度心衰的一种重要的治疗手段，让越来越多的CHF患者在CRT/CRTD治疗中获益。张涛医师结合临床对心力衰竭的器械治疗进行了深入浅出的讲解。刘轶君医师就心衰发病的血流动力学做了生动精彩的讲述，使枯燥的血流动力学数据灵动起来。牛永红医师分享了心脏超声在心衰诊断应用中的经验心得，分述了左、右心衰不同的超声表现，体现了心脏超声在心衰诊疗中的重要作用。康林医师就心力衰竭患者的容量管理、利尿剂使用及利尿剂抵抗等问题进行探讨，汇报了2年来我院开展此项新技术后众多患者从中获益的总结，并对超滤治疗的时机、疗程、方法、节点等问题做了精彩介绍。感染不仅是诱发心衰的重要因素，更是心衰久治不愈及高致死率的关键，曾琴兵医师结合临床病例对心衰合并感染的常见菌群及抗菌素的选择进行了讲解。江河医生给大家带来了2例儿童误诊为扩张型心肌病的心律失常性心肌病，指出了儿童心力衰竭与成人的不同表现，展示了李晓梅主任团队在解决小儿心律失常领域的精湛技艺。康丽慧医师报告的一例“蹊跷的腹痛患者”把本次论坛推向了高潮。康林主任及晁彦公主任带领大家分析腹痛原因、鉴别，心力衰竭的病因诊断，心源性休克的诊断及治疗要点，以及CRT的适应症等问题一一探讨。大家踊跃发言，王春波、顾红岩等医师分别阐述了自己的意见，围绕这一典型病例讨论大家获益颇多。

最后EICU晁彦公主任做了精彩总结，感谢大家的精心准备，此次论坛内容丰富，涵盖了心力衰竭大部分领域，拓展了大家的临床思维，教学相长，达到了预期目的，有助于我院临床医疗技术水平的提高。

□心脏中心 康林 牛永红

我院举办第四届青年教师教学大赛



10月9日，我院举办的第四届青年教师教学大赛决赛在学术厅圆满落幕。经过激烈角逐，妇产科侯俊光荣获一等奖；心脏中心王晶和血管外科刘思博获得二等奖；综合ICU曾琴兵，检验科刘晓一、凌云映，妇产科周莉和心脏中心张福强5位医师获得三等奖。一等奖和二等奖获得者将代表医院参加清华大学第七届青年教师教学大赛。

为促进临床教学水平提高，保证人才培养质量，同时为参加清华大学第七届青年教师教学大赛选拔优秀参赛选手，科教处和院工会8月组织我院青年教师举办了第四届青年教学大赛初赛，分别以内科组、外科组、检验病理输血组和其他科室组为单位进行。经过各专业组的层层选拔，8名优秀选手从50多位参赛者中脱颖而出进入决赛。

为了提高各参赛选手的授课水平，决赛前科教处和院工会特邀清华大学青年教师教学大赛评委薛芳渝教授来我院做《教学是一门艺术》讲座，不仅让青年教师对教学有了全新的认识，也使各位参赛选手的授课能力有所提升。

决赛开始前，副院长张东亚对比赛的举办给予充分肯定。张副院长说，清华大学是全国最好的学校，有最优秀的师资队伍和教学经验，作为清华大学的附属医院，承担教学和科研任务，我们要充分利用这个平台，创建合格的教学医院。医院已连续举办四届青年教师讲课比赛，对于培养优秀临床教师、筛选优秀选手起到了非常大的推动作用。每次我院选手参加学校的教学大赛都获得了不错的成绩，说明医院有优秀的教学人才。科研和教学是医院发展的核心，通过参加学校大赛，可以让青年教师队伍尽快成长起来，带动年轻医师们提高医疗质量，使医院的整体实力更上一层楼。



决赛邀请薛芳渝教授担任点评嘉宾，来自各临床科室、教学经验丰富的8位主任医师担任专家评委，从全院筛选10位年轻医师担任观众评委。参赛选手依次登场各展风采，授课内容精彩跌宕，吸引全场听众畅游各领域知识的海洋。专家评委也不吝教诲，给各位参赛选手做出精彩点评，并提出宝贵意见和改进建议。参加过清华大学第六届青年教师教学大赛的我院获奖选手血管科胡畅医生分享了曾经的比赛体会，使各位参赛的青年教师以及现场观众获益匪浅。院党委书记类延旭到场观看比赛并对在场的青年医师提出希望，并预祝即将代表我院参加清华大学教学大赛的3位选手取得好成绩。

本届青年教师教学大赛的成功举办，为我院青年教师提供了展示与交流的平台，对临床教学意识的增强以及教学水平的提高起到了积极的促进作用。

□ 院工会 蒋立红

药械机关团支部荣获“清华大学甲级团支部”称号

10月27日，清华大学2016年班团集体建设大会在大礼堂隆重举行。全校本科班团骨干、各院系团委书记、学生会主席，以及各院系班主任与辅导员代表参加了本次大会。校党委副书记史宗恺、校党委学生部部长丛振涛、校团委书记郎浩以及部分院系党委副书记、学生组组长出席大会。会上对新评选的甲级团支部进行表彰，我院药械机关团支部被评为“清华大学2016年甲级团支部”荣誉称号。



药械机关团支部的成员共涉及药学部、器械科、党政办、人事处、医务处、总务处等15个科室，共20个部门，人员包含药师、医师、护士、职员、工程师、工人等多种职业。虽然人员不集中，但是支部的凝聚力却非常强大，曾于2011～2014年间连续4年获“优秀团支部”称号。团支部书记是来自药学部的杨宇轩。

药械机关团支部中的党员占比超过1/4，是我院各团支部中党员最多的支部，党员们在自己的工作中都能实践党的思想，遵从党的方针，为团员们做出表率。不但业务能力过硬，还能积极发挥传帮带的作用，组织团员学习专业知识，提高技术水平，支部成员多是科内的业务骨干和技术精英。

药械机关团支部的成员覆盖了医院的几乎全部职能科室和部分医技科室，大家以团支部作为平台彼此熟识，开展了广泛的合作，为提高医院工作效率，解决工作问题做出了很大贡献，而在合作的同时，支部的凝聚力也能进一步加强。支部重视团员的精神文明建设，经常组织团员进行能够调节身心的活动，参与率很高。

□院团委 王乔

消化内科举办“胃食管反流病”学术沙龙

10月26日，消化内科主办的“胃食管反流病诊治”学术沙龙在五层学术厅成功举办。

胃食管反流病是常见的消化系统疾病之一，发病率呈逐年上升趋势，目前全球总体人群发病率已达到20%,其主要的临床表现为反流和烧心，也可伴随食管外症状，包括咳嗽、喉炎、哮喘、牙蚀症等。其中难治性胃食管反流病在临床中也越来越常见，它是指采用双倍剂量的药物治疗8-12周后，临床症状无明显改善，严重影响患者的生活质量。因此，难治性胃食管反流病也越来越受到消化内科医生的重视。

此次沙龙特别邀请到北京医院消化科主任许乐教授和我院消化科林静主任医师参加。许教授做了题为《难治性胃食管反流病诊治》的精彩演讲，内容丰富，图文并茂，讲解幽默生动，就难治性胃食管反流病的概念、病因、发病机制、相关检查手段（如食管阻抗及24小时PH监测）以及如何治疗等方面问题做了深入探讨，整个演讲过程中，始终强调患者治疗依从性的重要性。林静主任医师做了题为《胃食管反流病诊治过程中的常见问题》的演讲，着重从胃食管交界处的解剖结构、胃食管反流病尤其是Barrett食管的诊断、胃食管交界性癌肿的基础概念、镜下病理表现等方面给大家进行了耐心细致的讲解，使广大医护人员尤其是青年医师们受益匪浅。消化内科王亚丽副主任医师做了题目为《胃食管反流病－食管外症状1例》的优秀病历展示，引发了与会人员的热烈讨论。受邀专家许乐教授、林静主任医师对病例中的相关疑难问题做了精彩的点评和解答，进一步加深了大家对胃食管反流病（尤其是难治性胃食管反流病）诊治的认识。

在此次“胃食管反流病诊治”的学术沙龙活动中，我院其他科室医护人员和广大患者朋友们积极参与，反响热烈，进一步提高了我院医务人员的学习热情。

□消化内科 杨静

众人携手 只为生命的延续



2岁的小呈呈出生于云南偏远山区一贫困家庭，家里有4个孩子，他排行老三。出生后没多久父母就发现他口唇和四肢青紫，去当地医院检查诊断为复杂先天性心脏病，无法治疗，这对本来贫困的家庭犹如晴天霹雳。等孩子大一点的时候，父母带他去上海一家知名医院，诊断为：完全性大动脉转位、室间隔缺损、肺动脉狭窄，这是一种非常复杂的先心病，根治手术难度极大，花费也很高，大夫建议回家保守治疗。

看着小呈呈生长发育比同龄儿差很多，也不能像其他孩子一样活蹦乱跳的玩耍，父母心里很不是滋味。恰逢清华大学第一附属医院义诊，为当地患有先心病的孩子带来了福音，而且当地政府和基金会对贫困家庭孩子手术费用提供大力资助。小呈呈和父母有幸踏上了能改变他们命运的列车驶向北京。

来到清华大学第一附属医院心脏小儿病房，医护人员对小呈呈和一起来的其他孩子照顾有加。完善心脏彩超、CT以及心导管造影等检查后，吴清玉教授带领心脏中心外科团队对小呈呈的病情进行了全面的分析和讨论，诊断：先天性心脏病、完全性大动脉转位、室间隔缺损、肺动脉瓣及瓣下狭窄。对于这种病，最佳的手术方式是改良Nikaidoh手术（大动脉根部调转术），术后孩子心脏解剖接近正常人，而且可以达到正常人的生活水平。但要知道改良Nikaidoh是心脏外科领域最复杂的手术之一，手术难度极大，风险极高，国际上只有顶级心脏外科专家才能完成，国内能做这种手术的专家更是屈指可数。对于这种情况，我们并不陌生，因为来我们心脏中心的先心病患儿大多是辗转多家医院被告知无法手术的。吴清玉教授曾经为多例复杂先心病患儿实施改良Nikaidoh手术，大多恢复良好。

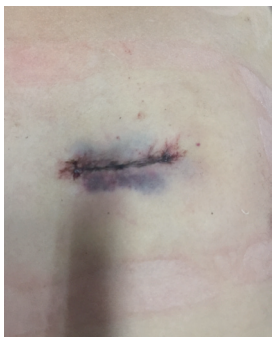
经过充分的术前准备，吴清玉教授亲自持刀为小呈呈实施了改良Nikaidoh手术。这个手术需要把主动脉和肺动脉连根挖起然后调转，同时行冠状动脉移植，再将巨大室间隔缺损修补，手术创伤非常大，而且小孩的冠状动脉直径只有1mm，移植时不能有丝毫的牵拉和扭曲，需要非常精细的操作。改良Nikaidoh的一大亮点是保留了原有肺动脉瓣的功能，可以避免以后反复手术替换。经过8个小时的奋战，手术顺利完成。

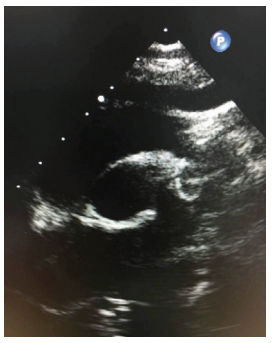
小呈呈刚回到监护室时还比较稳定，但当天后半夜出现血压下降，尿量减少，考虑孩子出现了严重低心排、急性肾功能不全，加大血管活性药物剂量、安装腹膜透析，效果不佳。心脏中心外科组组织病例讨论，决定行体外膜肺氧合（ECMO）辅助。第二天外科、手术室、麻醉、体外循环、监护室人员集体出动，由靳永强主治医师为患儿经主动脉、右心房插管顺利安装ECMO。经过5个昼夜的守护，小呈呈的心脏跳得越来越有劲，各项指标都逐渐好转，大家终于松了一口气。ECMO辅助5天后顺利撤除。经过ECMO的成功辅助，小呈呈的心脏功能完全恢复，其他脏器功能也良好，但唯独肾功能出现了问题，这也是术前我们担心的，因为小呈呈术前就有大量的蛋白尿。长时间无尿，就得用腹膜透析来支持。腹膜透析是小儿急性肾功能不全时非常有用的一项治疗手段，操作简单，效果好，很多心脏术后急性肾功能不全的患儿都采用腹膜透析支持，安全过渡到肾功能恢复。

小呈呈状态很好，呼吸机也撤除了，大家都以为胜利就在眼前。但他的尿迟

下转第5版

超声引导下小切口治疗动脉导管未闭





10月底，心脏中心在手术室采用超声引导下小切口治疗动脉导管未闭，患者术前超声诊断为粗大动脉导管，在食道超声引导下采用胸骨左侧肋间小切口，经主肺动脉放置动脉导管封堵伞，术后1小时内拔管，2小时后顺利返回病房。

心脏中心是以收治复杂、危重和疑难心血管疾病为特色、经验丰富和勇于创新的心脏病专科救治中心，各项技术敢为人先。2011年率先在北京地区开展的小切口封堵技术，是国内早期开展微创治疗先心病的单位，目前微创封堵技术已经初具规模。对于房间隔缺损、5mm以下的动脉导管采用超声引导下经皮封堵，室缺及粗大的动脉导管采用小切口技术，减少病人的放射线损伤，无需输血，受到病人广泛好评。

医院院长、心脏中心主任吴清玉教授鼓励医生们在保证病人安全的前提下紧盯国内外的发展前沿，推陈出新，不断推动医院的医疗技术更快的提高。

□心脏中心 唐秀杰

迎接“世界镇痛日” 创建舒适化医疗医院

麻醉科开展“无痛诊疗”宣传活动

疼痛是每个人一生当中都会经历的一种不良感受，可以导致机体各系统功能失调，免疫力低下，进而诱发各种并发症。常常伴随植物神经功能的紊乱，还可引起不同程度的精神恐惧、惊慌、抑郁等不良情绪，甚至引起疼痛性残疾或影响到病人的生命，这给患者及其家庭其他成员带来极大的痛苦和负面影响。国际疼痛学会于2004年将每年的10月11日定为“世界镇痛日”。“舒适化医疗是指患者在医院里接受医生的诊断与治疗的全过程中感受到心理和生理上的愉悦，无痛苦和恐惧，是更加人性化的医疗水平，也是医院医疗水平的体现”，副院长、麻醉科主任张东亚这样说。

10月24～28日，麻醉科以普及疼痛医学知识，提高疼痛诊疗水平，造福广大疼痛患者为宗旨，在我院门诊进行了为期一周的“迎接世界镇痛日，创建舒适化医疗医院”主题宣传、义诊活动。麻醉科、手术室10余位工作人员利用下夜班的休息时间，积极参与宣传活动，接受患者咨询，向公众普及无痛理念，提高公众对疼痛的认识。本次义诊共接待咨询群众100余人，发放科普宣传资料800余份。这项活动将持续下去并择期到周边社区进行，扩大我院影响，增加病源。

近年来，我院麻醉科广泛开展了疼痛诊疗、无痛内镜、无痛分娩、无痛人流、术后镇痛的各项业务，其业务量迅速增长。尤其在高龄、疑难危重患者的广泛诊治方面走在了兄弟医院的前列，一大批患者慕名前来就医。

□麻醉科 贾广知



“双J管”盘踞体内16年 一朝摘除去隐患

9月27日泌尿外科成功实施一例复杂疑难手术。

患者为46岁男性，16年前因右肾结石于当地医院行右肾切开取石术，术中常规留置输尿管双J管。这种输尿管支架管一般术后一月左右应该拔除，但患者因经济困难没有按照医生的建议及时到医院取管，就这样，这条双J管在患者输尿管内沉睡了16年。半个月前患者出现肉眼血尿就诊，当地医院检查后发现引起血尿的元凶正是这条导管。并且，右侧输尿管内的双J管已经被结石包裹并堵塞输尿管，引起右肾积水，肾功能损害严重，并发右侧肾结石。更加不幸的是，患者的左肾已经萎缩，原因不明。这给本来难度很大的碎石取管手术进一步增加了难度和风险。当地医院医生认为手术非常困难，介绍到我院诊治。

李胜文主任组织科室反复讨论，大家认为患者左肾已经萎缩，右肾积水严重，若双J管再不及时取出，将会导致患者右侧肾功能衰竭，后期的生存质量将会受到极大影响。因此，及时并安全取出双J管，保护右侧肾功能迫在眉睫。由于双J管在体内存留16年之久，导管变形严重，表面结石与输尿管紧密粘连，取管难度很大。如何安全彻底取出导管及结石又保护好肾功能，是泌尿外科团队面临的挑战。经过多次术前讨论，团队为患者制定一套安全可行的一期手术治疗方案，为安全起见，同时制定了备用的分期手术方案。

9月27日在硬膜外麻醉下实施手术治疗。手术分两步进行，首先经膀胱镜用钬激光击碎下段双J管表面结石，再将输尿管支架管远端离断成多节段后分别取出；随后采用经皮肾镜方法行肾穿刺，运用先进的气压弹道超声碎石设备将肾盏结石击碎吸出，将输尿管支架管近段表面结石击碎后，再取出输尿管支架管。手术顺利，术中出血仅2ml，术后患者血肌酐正常，患者恢复良好。

手术获得成功，凸显了我院泌尿外科在处理复杂尿路疾病的精湛技术，标志着为特殊疾病患者制定个性化整体治疗方案的综合能力已达到国内领先水平。

□泌尿外科 关永俊

科教处举行2016年规培生岗前培训

9月底，科教处组织举办了2016年规培生岗前培训。此次岗前培训为期3天，共29人参加，其中规培生15人，医学中心研究生14人。副院长张东亚、科教处教学主管唐锋出席了此次培训。

在培训会上，副院长张东亚代表医院对新一批规培学员的到来表示热烈欢迎，同时对全体学员今后的规培学习提出了具体要求：要打好基础，多听、多看，充分利用宝贵的3年时间，多了解疾病种类，形成正确的临床思维。临床工作中常见病、多发病占绝大部分，疑难杂症很少见，所占比例也少，工作中不能“跑偏”，不能“钻牛角尖”，把精力放在常见病、多发病上。要注重病例讨论，病例讨论是训练临床思维的重要手段，讨论过程中获得的知识量巨大，不同的观点碰撞可以开阔思路，长期坚持下去形成属于自己的系统和认识。以前的学员在学习过程中会出现只注重操作的训练，对患者和病例的重视不够，张副院长告诫学员们，操作只是一种手段，目的是指导下一步的诊断和治疗，最终实现医生的职业使命和责任：为患者服务。

张副院长还对规培医师提出殷切希望，希望大家珍惜现在的学习机会，多读书，摆正心态。作为低年资的医师，要甘愿做好基本工作，认真做每件事，不要偷懒。工作态度和责任感得到上级医师的认可，老师才能放心给你更多的机会，学到更多的知识。对自己感兴趣的科研领域可以尝试一下，试着写写文章、病例报告，对自己未来职业的发展将有很大好处。随后，科教处教学主管唐锋和宋华老师就我院住院医师规范化培训体系、工作安排、考试考核及对规培学员的学习要求等做了全面的讲解。

随后两天的培训内容有：3个基地的介绍及入基地教育，教学查房和病例讨论的观摩，技能中心的介绍和培训计划，研究生的轮转培养计划，往届优秀规培生经验分享。

会后，通过微信平台课程评价结果反馈显示，住院医师和研究生满意度较高，集中体现在反映此次培训内容详实、形式多样，有较好的方向性和实用性。大家表示将用实际行动来争做优秀的住院医师。

□科教处 王尧尧

我院住院医师在“北京积水潭医院缝合技能大赛”中喜获佳绩

10月14日，由北京积水潭医院与强生医学中心联合主办的“北京积水潭缝合技能大赛”在强生医学中心落下帷幕。本次技能大赛分2个环节（缝合培训和技能实操比赛），共有22名参赛住院医师，其中18名来自北京积水潭医院，我院派出4名住院医师参赛。比赛共设置一等奖1项，二等奖2项，三等奖3项。经过3个小时的激烈角逐，最终北京积水潭医院的一名女住院医师荣获一等奖，我院蒋海辉医师获得二等奖。这是一次兄弟医院外科住院医师规培基地间的交流，有利于促进我院住院医师临床技能的规范，提高住院医师的外科临床技能。

在本次缝合技能大赛的培训环节中，主办方详细讲解了不同组织的缝合方法，每种缝合方法的技术要点；从间断缝合、8字缝合、皮内缝合，到Cushing、Connells、Lembert、Halsted等褥式缝合；配合生动的视频资料，使得全体住院医师掌握了这些常用的外科基本缝合方法。

接下来的技能实操比赛更是给住院医师提供了难得的实体组织缝合机会，进一步巩固了大家的缝合技能。赛后，北京积水潭医院教育处负责人发表了热情洋溢的讲话，他表示缝合技术是外科医师最基本的临床技能，我们作为住院医师，理应熟练掌握这项技能，恰逢强生医学中心给我们提供了这个宝贵机会，让我们从外科基本技能抓起，做好外科住院医师规范化培训。强生医学中心的负责人表示会继续主办此类培训与比赛活动，为临床医师做好相关培训。

□科教处 宋华

心脏中心专家到吉林省前郭县进行心脏病免费义诊



10月27～28日，我院党委书记、副院长类延旭带领专家组，到吉林省松原市前郭县对心脏病患者进行筛查和义诊。前郭县县长图门、党组成员于延平看望了我院专家组，对北京专家的无私奉献精神给予高度评价。通过此次义诊和两个单位的合作，决定下一步前郭县先天性心脏病患者到我院接受手术治疗时，可得到部分社会慈善基金的救助，享受“民族团结一家亲”的优惠政策。

县医院负责同志向专家组介绍了前郭县前期筛查先天性心脏病患者的基本情况。国务院健康扶贫政策出台后，县医院首先对县域内心脏病患者进行免费筛查，乡镇卫生院完成对乡村心脏病患者的筛查登记后，由县医院心内科医生进行复筛，拟定初步诊断、确定初步治疗方案，进行登记、造册。

在县医院的病房内，专家组同医疗工作人员进行学术交流，并到病房为患者免费义诊，得到患者的一致好评。很多农村患者得知我院的专家前来义诊，都带着前期诊断的病例、检查报告在义诊室门口排队等候。筛查确诊的先心病患者，近期将来我院接受手术治疗。当地电视台对此次义诊进行了报道。

□党政办 苗丽亚



心脏中心专家到云南大理进行先心病筛查



10月10～15日，我院院长吴清玉、院党委书记类延旭率领心脏中心高水平专家医疗队到云南省大理州人民医院和南涧县妇幼保健院开展14岁以下儿童先天性心脏病免费筛查活动。此次筛查活动范围覆盖云南大理白族自治州12个市县和普洱市景东县，共筛查疑似先天性心脏病患儿290人，其中91人确诊需手术治疗，他们将分批到我院接受慈善救治。

先天性心脏病儿童免费筛查救治活动，是清华大学医疗扶贫项目在云南省大理州开展的一项重要工作。2013年9月，云南省大理州政府与我院、爱佑基金会达成合作协议，三方共同救治贫困先心病患儿。项目开展至今，我院已为当地387名贫困先心病患儿顺利完成手术治疗，为患儿申请社会慈善救助款525万元，受到当地百姓与政府的广泛好评。大理州贫困家庭先心病患儿救治模式也得到社会各界充分肯定，云南景东、大姚，贵州兴仁、水城，安徽霍邱，青海海西等地也纷纷效仿，与我院携手开展当地贫困先心病患儿救助工作。

为保障此项工作长期有效地开展，云南省大理州卫计委邀请吴清玉院长及心脏中心专家团队、爱佑慈善基金会项目负责人共同参加了“大理州——清华大学第一附属医院、爱佑慈善基金会少数民地区贫困家庭先心病儿童救助行动座谈会”。会上，大理州卫计委领导对我院心脏中心专家及爱佑慈善基金会表示衷心感谢，希望此项工作能够建立长效机制，为更多贫困先心病患儿带来健康。吴清玉院长表示我院已开通远程会诊，可使当地患者得到及时有效地诊断，同时本院已接收多批云南大理医护人员来院进修学习，以提高当地超声诊断、心外科手术及术后护理技术水平。爱佑慈善基金会项目负责人也提出将进一步拓宽救助范畴，使更多先心病患儿家庭得到帮助。

筛查活动期间，吴清玉院长还参加了大理州人民医院心外科查房工作，就住院患者的病情给予当地医生相关指导，医护人员们纷纷表示受益匪浅。我院心脏中心专家团队还走访了2名需手术治疗的贫困先心病患儿家庭。

我院心脏中心在诊疗心脏疾病谱和诊疗效果等各个方面都达到国内领先、国际一流水平，得到国际同行的认可。特别在治疗危重、疑难、复杂先天性心脏病方面享有良好声誉。自2006年起，医院结合自身技术优势，与社会多家慈善基金合作救治各地符合条件的贫困先心病患儿，联合云南大理、昭通，安徽霍邱等多个地方政府为当地先心病患儿提供医疗救助，目前共救助先心病患儿达2200余名，为患儿申请社会慈善款4200万元。

□党政办公室 王小璇

上接第4版

迟不来，按照以往的经验，低心排导致的急性肾功能不全，一旦循环稳定，肾功能会很快恢复过来，但这种情况并没有发生在小呈呈身上。无尿期整整持续了35天，完全靠腹膜透析支持，这期间陆续出现了腹腔真菌感染、胃肠道功能紊乱、肺感染。一度小呈呈的身体状况很差，呼吸机又接上了，情况很不乐观。但我们并没有放弃，组织院内多科室讨论并且制定了合理的治疗方案。

功夫不负有心人，小呈呈的肾功能终于恢复了，看着袋子里的尿液，感觉简直比宝石都金贵，大家一直等待着这一刻的到来，听到这个消息都兴奋不已。慢慢的，小呈呈的胃肠功能也恢复了，感染得到了控制，最终很顺利地再次撤离了呼吸机。这一次，小呈呈完全康复了，虽然身体还很弱，但不用再担心病情反复了。

经过短时间的调整，小呈呈回到了普通病房和父母团聚，父母脸上终于露出了开心的笑容。现在，小呈呈已经能自己坐着小车玩了，复查超声心脏功能和瓣膜功能都很棒，用不了多久，小呈呈就能回家和姐妹们团聚了。

我们这里创造了一个又一个奇迹，与吴清玉教授高超的手术技术、整个团队的团结协作以及每一个人的努力密不可分。我们不轻言放弃的精神让许多危重心脏病患者重获新生！这里是清华大学第一附属医院，这里是奇迹诞生的地方。

□心脏中心 靳永强

我院参加平房地区义诊公益活动

10月28日，我院呼吸内科、神经内科大夫参加平房乡政府的义诊公益活动。此次义诊是平房地区2016年“同舟共益”嘉年华暨非公党组织授牌仪式活动的一部分，作为与平房乡的合作共建单位，平房乡政府特别邀请我院医务人员共同参与，为地区居民进行冬季常见疾病的用药咨询、医疗检查、科普知识等的详细解答，提出了诊疗建议。



在党政办公室和患者服务中心的安排下，呼吸内科主任医师王瑞芹和神经内科主治医师何雯参加此次义诊活动，现场发放我院《院报》和科普知识等宣传材料30余份，进一步促进了我院与平房乡共建关系的发展。

□患者服务中心 张萌

皮肤科医师赴姚家园西社区开展健康知识讲座

10月27日，皮肤科马俊红医生到平房乡姚家园西居委会为社区居民进行题为《瘙痒症》的健康讲座。

马俊红医生首先对瘙痒症定义及病因分类进行了介绍。针对社区中老年居民较多，马大夫着重对老年性瘙痒症的病因、治疗、防护等方面逐一进行详细讲解。随后还就有关瘙痒症的预防方面，从饮食、着装、淋浴等生活方式给予详细指导。到场的30余位居民仔细聆听，认真记录。课后居民纷纷表示通过此次讲座，对瘙痒症有了清晰的认识，懂得了如何做好自身防护。



□患者服务中心 汪海英

四川达州贫困家庭先心病患儿来我院接受治疗

10月18日， 四川省达州市第一批9名先心病患儿抵达我院接受手术治疗。达州市卫计委对此次来京接受手术治疗的患儿非常重视，特意派出了包括卫计委领导以及医护工作者在内的带队人员，我院也派出了专门的车辆与人员到北京西站接站。

这批患儿是今年7月我院在当地进行先天性心脏病筛查时发现的病例中的一部分。医院为这批患儿来京治疗提前准备了床位、订制了可口的营养餐、开通了入院手续办理的绿色通道，所有院前服务实现了无缝对接。这批小患儿将在我院接受进一步检查及手术治疗。

今年4月份，我院在清华大学教育扶贫办公室的联系安排下，与四川省达州市卫计委签署了医疗合作协议，其中，贫困家庭的先心病患儿的救治工作是当地卫计委与我院和爱佑慈善基金会联合开展救治的第一次合作。此次到北京接受慈善救助进行手术治疗的患儿，只是其中一小部分，截止发稿时，全部患儿成功接受手术，并已顺利出院。

我院和慈善机构今后还将与当地政府继续开展这项活动，争取让更多的贫困家庭先心病患儿从中受益。

□患者服务中心 胡建立

四川省广元市卫计委领导来院交流

11月8日，四川省广元市卫计委主任袁明胜带队，广元市中心医院院长、党委书记、副院长及心内、心外、麻醉、综合ICU等业务科室骨干在内的一行9人来到我院，与院党委书记类延旭、副院长张东亚洽谈进行医疗帮扶对接工作的具体事宜。

张东亚着重介绍了我院重点科室和医疗特色，就有关医疗人员进修学习、义诊筛查、讲课带教等方面内容进行介绍。广元市中心医院党委书记、院长马兵介绍了广元市作为四川省最北部的一个经济欠发达地区，医疗资源相对匮乏，发展相对滞后，表达了希望我院在心外科的团队培养、科室建设、技术帮扶以及基金救助方面与该院进行持续合作。

类延旭表示我院会结合自身的实际情况，为广元市中心医院提供力所能及的帮助。张东亚表示我院在心脏中心、先心病救治等绿色通道的开启、远程会诊平台的开放等方面，必将为广元市中心医院提供便利。马院长表示感谢清华大学第一附属医院给广元市中心医院这个机会，一定以此为契机，认真抓好落实，切实提高中心医院的医疗服务能力。综合ICU科室负责人和患者服务中心工作人员陪同座谈。

□患者服务中心 胡建立

“大理模式”成典范

——云南省大理州先心病患儿来院接受治疗



11月7日，云南省大理州第17批34名先天性心脏病患儿来我院接受手术治疗，医院派出专车与医护人员到北京西站迎接。这批患儿是今年10月份医院心脏中心专家到当地进行第5次先天性心脏病筛查之后发现的病例中的一部分。医院为这批患儿来京治疗开通绿色通道，提前安排床位、订制了可口的营养餐。所有院前服务实现了无缝对接，保证了患儿快捷、安全抵达。这批小患儿将在我院进一步明确检查、手术治疗。截止到11月17日，仅有4名患儿尚未安排手术，其余的30名患儿中28名患儿已经成功完成手术治疗，2名定期随诊暂时不需要手术。部分术后患儿已经陆续康复出院。

当日下午，先心病救助的“大理模式”阶段性总结座谈会在我院举行，院党委书记类延旭主持。类书记首先向大理州原卫生局局长丁一先亲自率队陪同第17批先心病患儿来京治疗表示感谢，体现了当地政府对该项工作的重视与支持，同时向来宾介绍了我院与大理州人民政府、爱佑慈善基金会自2013年开展联合救助以来的救治情况。

丁一先对我院和爱佑慈善基金会持续在当地开展该项工作，为当地贫困患病家庭解决就医问题、减轻经济负担表示感谢。他指出，与合作单位共同落实“医院减免一点，农合报销一点，基金救助一点，政府补助一点”的措施，切实做到贫困家庭先心病患儿治疗费用“零”负担，将会改变更多贫困家庭的未来，他表示将持续推进该项目。

座谈会上副院长张东亚还就与当地合作救治过程中的疑难病例以及人员进修方面进行了分享与交流。

类书记最后表示，“大理模式”作为目前先心病三方救助的成功典范，引起了社会的高度关注，希望我们三方继续通力配合，切实推进，使更多的群众受益。参加座谈的还有此次大理州所辖四个县的带队医务人员、爱佑慈善基金会的项目专员、患者服务中心和心脏中心办公室的工作人员。

□患者服务中心 胡建立

上接第8版

棉棒擦净外耳道的水渍。注意动作一定要轻柔，棉棒不可探入耳道深处，只在外围处理一下即可。

鼻：新生儿鼻腔短而小，鼻道窄，血管丰富。清洁鼻腔时，只要用细棉棒的前端轻轻插入鼻内，取出视线可见的鼻腔分泌物即可。如果棉棒插得太深，会伤到黏膜。

口：新生儿的口腔粘膜细嫩、血管丰富，极易擦伤而引起感染，故不要用力擦洗口腔。新生儿齿龈边缘有时有黄白色小斑点（俗称“马牙”），这是正常生理现象，生后数周会自行消失，不要用针、牙签去挑，以防细菌由此处进入体内而引起感染。

五、大便观察

宝宝出生后大多数在12小时以内开始排大便，生后2～3天内大便比较黏稠，一般是黑绿色的，称为“胎粪”，以后逐渐变成金黄色糊状便。

母乳喂养的新生儿，大便一般呈金黄色，较稀，且每天排6次左右；人工喂养或混合喂养者，大便稍干一点，颜色也较深一些，相对次数也减少。

注意观察宝宝的大便，如果便中有较多黄色颗粒，可能是新生儿的消化问题，此时假如是母乳喂养，妈妈饮食要略清淡一些，但清淡不意味着就是吃素，只要适当减少油脂的摄入量就可以啦；假如是人工或混合喂养，则可能与奶粉的调配浓度有关，应对照配方奶粉罐上的说明书，按标准冲调奶粉。

总而言之，新生儿期是从胎儿出生到能适应周围环境的一段特殊时期，在这短短的30天内，不论宝宝还是爸爸妈妈都要逐渐调整，以适应新的生活状态。特别是新生儿的适应能力不完善，容易发生疾病，所以爸爸妈妈一定要做好宝宝的喂养和护理工作，帮宝宝一起顺利地度过新生儿期。

□预防保健科 郑东旖

应急演练 确保医疗废物管理安全

——三部门联合进行医疗废物意外事故应急演练



任何医疗管理，安全永远是第一位的，对于医疗废物的管理更是如此。

医疗废物管理的安全主要包括两个方面：医疗废物的安全转运，收集人员的自身安全。为此，10月12日总务处、感染管理处和物业公司联合进行了医疗废物意外事故应急处理实际演练。

演练脚本经过认真准备，总务、院感、物业事先对每个环节进行了讨论和协商，力求实际、安全、可行。10月12日8点30分演练正式开始，总务处主任张晓鹏任指挥，感染管理处主任解晓悦为技术指导。总务处王晨、感染管理处蒋雪峰负责对事故处理进行具体指导和协调；物业公司多名管理人员参加了演练，地点选择在老病房楼外东侧斜坡处。从保洁师傅赵喜在肾内科收集、称重、交接医废开始，运送至出楼口下坡处，医用废物转运车发生侧翻，部分医疗废物洒落在地上，开始启动医疗废物意外事故处置应急预案。赵师傅即刻打电话上报物业值班人员，物业及时通知感染管理处、总务处，对流失、泄漏、扩散的医疗废物的类别、数量、影响范围及严重程度等情况进行评估。相关人员拿来加强防护用品、放置警示牌；保卫处保安人员到场拉警戒线，禁止其他人穿行，避免污染物对他人造成伤害；各个环节顺畅有序，及时安全。感染管理处蒋雪峰指导赵师傅按要求穿一次性隔离衣，戴防护眼镜、口罩、橡胶手套，穿水靴等防护用具，按照要求对洒落的医疗废物迅速进行规范收集、清理，并对环境进行有效消毒。清理消毒符合要求后应急处理工作结束，解除封锁，恢复正常工作。

演练结束后，参与人员现场召开总结会，总结归纳演练中的经验和暴露出的不足，提出改进措施，确保医疗废物的管理安全。

□感染管理处 蒋雪峰

总务分工会举办消防知识培训

11月9日，总务分工会组织分工会全体职工进行以“学一点消防知识，多一份安全保障”为主题的消防演练。保卫处专职负责消防的工作人员用通俗易懂的语言和生动的实例，列举火灾带来的不幸和灾难。讲解消防工作的重要性，发生火灾时如何正确对应，应掌握的自救知识、逃生技巧，正确使用灭器的方法等内容。希望大家在思想上提高对消防安全工作的重视，他强调，消防与大家的生活和工作息息相关，每一个人都要提高意识，要时刻牢记“你对消防不留心，火灾对你不留情”，严格遵守各项操作规程。

在北停车场，苏醒带领大家实地操作灭火器的正确使用方法。通过对火盆的灭火操作，讲解扑灭初火的技巧，在灭火器不能扑灭火焰的情况下怎样拨打火警“119”电话及需要报警的内容，同时给大家发放宣传学习材料。

通过学习和演练，总务处职工表示，消防工作是安全工作的重中之重，掌握准确的消防知识，在工作中把安全做到最好，才能为临床、为患者提供最优质的服务。

□保卫处 苏醒



我院参加2016年清华大学教职工文艺汇演



为庆祝中国共产党成立95周年暨纪念清华党组织建立90周年，10月19～20日，由清华大学工会主办的2016年清华大学教职工文艺汇演在大礼堂演出。19日由12个分工会分别表演了大合唱节目；20日千余名教职工以小合唱、舞蹈、诗朗诵等形式抒发对祖国的祝福。

我院从7月开始积极筹备，邀请原铁路文工团舞蹈老师洪音编排藏族舞蹈“祖国吉祥”，在全院12个科室的大力支持下，12位医护人员不辞辛劳，刻苦排练，在文艺汇演中出色地完成表演任务，充分展现了我院医务人员对祖国的热爱之情。

□院工会 张晓萍

校图书馆工会来院参观交流



11月4日，清华大学图书馆工会开展的“服务宣传月”活动来到我院，在把校图书馆资源优势和创新服务送上门的同时，与我院工会干部开展工作交流。我院党委书记类延旭，副院长张东亚，院工会主席、副主席，科教办主任，图书馆负责人和部分院工会委员参加接待。

校图书馆的工会干部们一行12人在副馆长范爱红、工会副主席游战洪老师的带领下，介绍了图书馆的资源、服务内容，医学对口学科馆员就图书馆建设、馆际交流、文献检索、图书借阅等内容与我院图书馆负责人进行了沟通与交流。我院图书馆负责人表示将为医护人员借阅书籍、文献查阅等工作提供有效的支持和帮助。

类延旭向校图书馆工会一行表示欢迎，强调校内院系间走访交流，有利于院系之间的沟通与合作。山不在高，有仙则灵，我院虽然在周边环境、硬件设施和知名度等方面和一流大医院相比还有一定差距，但仍有众多高水平的医疗专家，在某些疾病的诊治方面处于领先地位。希望借这个机会大家加深了解，相互支持，共同提高。张东亚副院长用浅显的语言为来宾详细介绍了我院基本情况及心脏中心、消化中心、泌尿中心及骨科、儿科、妇产科、麻醉科等科室的医疗业务能力，生动讲述心脏中心、儿科、妇产科多个复杂、危重病例，经全院各个科室相关医护人员的通力合作和不懈努力抢救成功的故事，更是让来宾啧啧称赞。双方工会干部也就工会的活动和今后的合作进行了交流研讨。随后，来宾们到心脏中心小儿科病房、门诊及院区进行了参观。

□院工会 张晓萍



医院HIS系统顺利升级

10月28～29日，在党委书记类延旭、院长助理张明奎的直接领导和统筹安排下，相关科室分工明确、通力协作，顺利完成HIS系统升级工作。

升级面临的最大困难是版本跨度大、升级时间长，某些升级后系统BUG无法预知。如何顺利完成升级、保证升级期间来院患者的正常就诊成为亟待解决的问题。10月27日、29日，院领导先后组织两次预备会，要求各科室认真分析，制定相应的应急预案。信息中心与清华大学计算机中心、海泰工程师共同制定系统升级的技术预案；门诊办公室、医务处、病案室、财务处、药学部等梳理急诊和新入院患者来院就诊流程，进行桌面推演，将每个就医环节可能发生的问题充分考虑。党政办公室、保卫处做好后勤保障，提前张贴紧急通知，以减少患者就诊困惑，帮助患者顺利就诊。



升级从28日晚9点持续到29日凌晨5点，因为升级前准备充分、升级中无缝配合，整个过程基本顺利，升级后的一些问题仍在积极处理中。本次升级后，系统稳定性大幅提升，新版本系统可以支持最新版操作系统平台、支持柜员机自助挂号/缴费等功能，为今后医院智慧医疗项目启动奠定了基础。通过此次升级工作，我们积累了信息系统升级工作应急处理的经验，也将进一步完善医院信息化应急工作的预案为今后打下坚实基础。

□党政办公室 冯遥

让洗手成为一种习惯

每年的10月15日是“全球洗手日”。目的是呼吁全世界通过洗手这个简单但重要的动作，加强卫生意识，改善卫生行为，预防感染性疾病。洗手又是医院感染控制的重要环节，所以院内感染管理处在今年全球洗手日来临之际，通过精心准备，以“让洗手成为一种习惯！”为宣传口号，于10月14日在门诊、住院病房开展正确洗手宣传活动。为门诊就诊患者、住院患者及家属发放宣传单90余份，现场讲解正确洗手方法，受到患者及家属的欢迎。



洗手是一种卫生习惯，也是一种文明风尚，是对自己的保护，也是对别人的尊重。儿童因为身体抵抗力差更容易受到细菌侵害。培养儿童从小勤洗手，爱洗手的良好习惯，能更好的预防和控制疾病在孩子中传播。研究表明，一只没有洗过的手，至少含有4 ~ 40万个细菌，指甲缝里更是细菌藏身的好地方，一克指甲垢里藏有38亿个细菌之多，而且大多数人手上和手机上都有病菌，尤其令人担心的是16%的人手上和16%的手机上都沾染有大肠杆菌。许多常见传染病，如感染性腹泻、急性呼吸道传染病、肠道寄生虫病、皮肤感染、沙眼等疾病都能经手传播。洗手可除掉粘附在手上的细菌，用流动水洗手，可洗去手上80%的细菌，如果用肥皂洗，再用流水冲洗，可洗去手上99%的细菌。

在医疗环境中，医务工作者洗手时应遵循“洗手五时刻”原则，即：接触病人前、无菌操作前、接触病人后、接触病人体液、血液、分泌物后和接触病人环境后。

在我们的日常生活中正确的洗手原则为：

1、吃饭前要洗手：在日常的工作、生活中，我们的手摸了很多别人摸过的东西，如果不洗手，就会把病菌吃到肚子里，从而生病威胁健康。

2、如厕后要洗手：人的排泄物里有很多致病菌，厕所的扶手、门等设施容易有细菌残留，有效的洗手才能不把这些细菌带回家。

3、服药之前、给家人准备食物前、接触眼、鼻及口前；接触过血液、泪液、鼻涕、痰液和口水后；做完扫除后；接触钱币后；在室外玩耍粘染了脏东西；公共场合归来后；接触各种宠物后等都要及时正确洗手。

日常生活中如果只用清水洗手，手上的细菌是冲不掉的，需要使用肥皂或洗手液洗手，丰富的泡沫可以更好地洗掉手上的脏东西和病菌，也可以让人心情愉悦。生活中正确的洗手方法可以用五字要诀“湿、搓、冲、捧、擦”来记牢。1、湿：打开水龙头，用流动水将手部充分浸湿后擦上肥皂（肥皂应保持干燥，潮湿的肥皂会滋生细菌而污染手）或洗手液。2、搓：掌心、手背、指缝、指关节、大拇指、指尖，六个部位无遗漏全部揉搓！整个揉搓不少于15秒！当手腕有污染时，还增加对手腕的旋转揉搓。3、冲：用清水把手冲洗干净。4、捧：用清水将水龙头冲洗干净，再关闭水龙头。5、擦：用干净的毛巾/纸巾擦干或烘手机烘干手。

希望通过全球洗手日活动，能够让更多的人养成良好的洗手习惯，掌握正确的洗手方法，为人人健康贡献出感染人的力量。

□感染管理处 蒋雪峰

关于抑郁那点事

10月10日是第25个“世界精神卫生日”，今年的主题是：心理健康，社会和谐。国家卫生和计划生育委员会在之前的新闻发布会上说，中国目前登记在册的严重精神障碍患者达429.7万人。而中国疾病预防控制中心精神卫生中心早在2009年初公布的数据就显示，中国各类精神疾病患者人数已超过1亿。

前一段时间一位年轻艺人的突然离世，引起了中年以下人群关于抑郁症的广泛讨论。抑郁的平均发病年龄确实在青年时期（20-30岁），但我们临床所见的抑郁患者从学龄期儿童到耄耋之年的老人。虽然发病年龄这么广泛，但也不必人人自危，2005年，对北京15岁以上人群流行病学统计，抑郁终生患病率为6.87%。说抑郁像感冒，是想让人们接受这种常见的精神障碍，以消除病耻感所造成的影响和危害。下面就大家关心的问题做简要说明。

1、到底什么是抑郁?

有人简单理解为就是高兴不起来，更有人理解为就是不想活，这些想法很片面。抑郁是指各种原因（生物、心理、社会因素）引起的以持续心境低落、兴趣丧失、精力缺乏为核心症状的一类心境障碍。单次发作症状至少持续2周以上，且症状出现与处境不相称。如果一个人失去唯一的亲人、失去全部的财产，而出现情绪低落，是突发事件后的急性应激状态，可能有抑郁情绪，只有在症状持续加重乃至影响社会功能时，可能符合抑郁症的诊断。

2、抑郁症遗传吗?

抑郁患者一级亲属（父母、子女、兄弟姐妹）患病率高于普通人群2 ~ 10倍，遗传度CI95%：0.31 ~ 0.42。（遗传度越大，遗传因素对疾病贡献越大，范围0 ~ 1）。

3、抑郁症能治好吗?

首次发作经过系统治疗（症状缓解后维持治疗2 ~ 3年），约50%不再复发;



3次以上发作和未经治疗者100%复发；症状缓解后患者可恢复到病前的功能水平，20 ~ 35%的患者可能有残留症状或社会功能受影响。抑郁障碍的自杀率约为6 ~ 10%。

4、抑郁症咋治疗?

依据病情可选择心理治疗、药物治疗、物理治疗。此外艺术治疗、运动疗法都是相当重要的辅助治疗方法。培养多种兴趣爱好，及时调整不良情绪让你远离抑郁。

5、抗抑郁药会成瘾吗？副作用大吗?

新型抗抑郁药没有生理依赖性，但少部分患者对药物会产生心理依赖。18岁以下儿童服用抗抑郁药可能增加自杀风险，要做自杀风险评估。副作用在可控范围，少数患者早期可能有出汗、口渴、胃肠道反应、头晕等症状但很快缓解。SSNI类药高剂量时可能对血压有影响。

另外由于抑郁可能合并躯体症状，如头痛、失眠、疲乏等，患者不知原因而在综合医院内科就诊，有些抑郁症患者倾向于使用“不舒服”、“虚弱”来表达他们的抑郁感受，使医生难以诊断。同行们一定注意：很多躯体不适实际是由抑郁症引起的，53.7%的头痛患者，86.7%睡眠障碍患者，50%头晕患者可能合并抑郁。联合治疗才能最大程度缓解症状。

□临床心理科 邢颖

新生儿护理五项注意

第一次当爸爸妈妈，心里总是又欢喜又忐忑，面对这么一个软绵绵、肉乎乎的小家伙，该如何护理他（她）呢？宝宝吃饱了吗？宝宝的便便正常吗？亲爱的家长别着急，请跟我来！看看护理新出生的宝宝都要注意些什么？

一、温度和光线

新生儿体温调节机能较弱，容易受到环境温度的影响，适宜的室内温度应保持在22 ~ 26℃为宜，湿度以50 ~ 60%为好，盛夏要适当降温，预防中暑，但要避免吹过堂风。室内的光线不能太暗或太亮，应让宝宝在自然的室内光线里学会适应，只要避免强烈的光线直射眼睛就可以啦。

二、哺乳和喂养

宝宝出生后应母乳喂养，生后一小时内就可以让宝宝吸吮母乳了。假如妈妈暂时没有分泌乳汁，也要尽量让新生儿吮吸乳头，以促进乳汁分泌，并增进母婴感情。纯母乳喂养要按需喂养，一般每天哺乳8 ~ 12次。

给宝宝喂奶前，妈妈应先洗手并将乳头清洗干净，哺乳的时候最好是一侧乳房吸空喂饱后下一次再换另一侧乳房，以防残奶淤积在乳房内。如一侧乳房一次喂饱后仍有多余的乳汁，则最好将其挤出，以促进乳房的正常泌乳并避免乳汁淤积或继发感染。

喂完奶后，要抱起宝宝，让他直立地靠在你的肩上，手成空心状轻拍宝宝的后背，帮助宝宝打出气嗝，可以减轻溢奶。

三、睡眠和睡姿

新生儿除了吃奶以外，大部分时间都是在睡眠中度过的。宝宝的睡眠姿势有仰卧、侧卧和俯卧三种，这三种睡姿各有优缺点：

仰卧是最常采用的一种睡姿，仰卧时宝宝的内脏器官受压较小，四肢也能够自由活动，也便于父母观察婴儿脸部的表情；但仰卧时宝宝一旦吐奶较易呛入气管及肺内，而且小婴儿的头颅还没有定型，仰卧时间太长会形成扁头，影响头型美观。侧卧能使全身肌肉放松，减少宝宝睡觉打鼾，提高宝宝的睡眠时间和质量。右侧卧位还可以避免心脏受压，有利于胃内食物顺利进入肠道，即使发生溢奶，口腔内的呕吐物也会由嘴角流出，而不至于流入咽喉引起窒息。但如果总向一边侧睡，也容易发生脸部两侧发育不对称以及歪扁头。俯卧睡姿是宝宝最自然的自我保护姿势，宝宝容易睡得熟，从而减少哭闹，提高睡眠质量，并且有助于宝宝胸廓和肺的生长发育及头部、面部轮廓的塑形。但俯卧时容易堵塞宝宝的口鼻，有造成窒息的危险。所以宝宝俯卧时头要侧向一面，要保证头部周围床铺整洁，拿走枕头、衣物等，并且最好有人经常观察及照料。



总而言之，爸爸妈妈们要根据自己孩子的特点和不同的情况，交替选择适合宝宝的睡眠姿势。

那么新生儿睡觉需要枕头吗？由于刚出生的宝宝脊柱是直的，还没有形成颈部的生理弯曲，平躺时，他的背部和后脑勺在同一平面上，不会造成肌肉紧绷状态，加上新生儿的头几乎与肩宽相等，平睡、侧睡都很自然，所以新生儿不需要枕头。

四、脐带和五官护理

脐带：宝宝的脐带护理需要特别小心，脐带脱落前，可用无菌棉签沾取75%的医用酒精擦拭脐带根部及脐窝，每天至少两次。脐带脱落头3天，脐部可能还会有少许分泌物，特别是洗完澡后，可继续用酒精棉擦拭。垫尿布或者穿尿不湿时尽量不要遮住脐部，未脱落的脐带如果沾染了尿液等污物，要及时清洁。如果发现脐部有脓液渗出，或脐周皮肤发红、肿胀，要马上带宝宝去医院看医生，在医生的指导下用药及护理。

眼：每天早晚用清洁的软布蘸温水擦拭眼部，如眼部分泌物较多，要请医生看看是否有鼻泪管不通或有炎症，在医生的指导下使用眼药水。

耳：新生儿外耳道相对较狭窄，因此，给新生儿洗头、洗澡时，宝宝吐奶时，注意不要让污水、奶液流入耳道深处以免引起发炎。当水、奶液流入耳朵时，让宝宝头部侧向进水的一边，并用消毒

下转第6版

投稿须知

遵照医院要求，党政办公室特设立投稿邮箱：hxyyjrhx@qq.com（华信医院今日华信第一个字母）

1. 稿件中务必署名，留下联系电话（手机号码），以便工作人员在编辑稿件时及时沟通。

2. 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）。

校内刊号：TH-T-1012 主编：类延旭 张东亚 副主编：张晓萍 闫金凤 编辑：王乔 王小璇 刘晨曦 摄影：秦正 电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com