华信今日 HUAXIN TODAY

严谨为医 诚信为人

第 167 期
2017 年 3 月 20 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

我院顺利完成中层干部换届与培训工作



2 月 14 日至 3 月 9 日，医院启动并完成了两年一次的中层干部换届工作，经过三周紧张有序的干部任期述职、测评、竞聘、公示等程序，确定了 101 个岗位 80 名中层干部人选。

为进一步提高干部素质，明确岗位要求和工作标准，3 月 10 日，医院组织开展为期一天的中层干部培训，院领导班子，各科室正、副主任，大科护士长，工会正、副主席和团委书记参加了培训。

院长吴清玉首先介绍了 2017 年全院重点工作计划，让大家明确换届后的工作任务，并结合中国文化和医院工作实际强调了干部管理的重要性。他说，医院管理在医院发展中起着举足轻重的作用，管理团队、医务团队和保障团队需要责权利清晰、同心协力共同奋斗。每位中层干部都要按照“三严三实”和“两学一做”的要求，具备开拓、奋斗、求真务实的作风和奉献精神，对工作有高度的责任感和执行力，在努力工作的同时，要不断学习、研究、完善自我。吴院长还对上一届中层干部为医院所做的贡献表示感谢，同时也衷心希望新任干部能够更有闯劲，更有朝气，让医院发展更快更好！

党委书记类延旭以《加强党建工作，推动医院发展》为题，从习近平治国理政主要思想、从严治党举措、干部标准要求、医院党建工作和 2017 年形势任务五方面进行讲解。他说，十八大以来党建工作的一个鲜明特征是从严治党，希望中层干部要立足本职，严以律己，自觉增强“四个意识”，努力做到，信念坚定、为民服务、勤政务实、敢于担当、清正廉洁。

纪委书记陈淑苹向大家讲解了《中国共产党廉洁自律准则》、《中国共产党纪律处分条例》、《中国共产党问责条例》、中共中央“八项规定”与“六项禁令”及医疗卫生行业建设“九不准”等内容，要求中层干部要学纪懂法，不踩红线、守住底线。

随后，副院长朱栓立分析了医疗改革的形势和任务，要求科主任为北京市医改做好准备工作。副院长张东亚解读了临床科室绩效考核体系及重点指标。副院长税朝祥重点介绍了二期楼建设规划，CT、核磁机房改造等重要基础建设项目进展。院长助理兼器械设备处主任张明奎介绍了医院信息化建设和器械设备管理的现状、问题和改进措施。

培训会上，血管科主任李雷和神经内科主任刘芳就人员队伍建设、医疗技术创新、科研工作发展等管理经验与大家分享。科教处主任刘晶哲就住院医师规范化培训基地建设的具体任务和远程教学谈了自己的工作设想。

培训还邀请到北京市医管局财务审计处副处长邓盼做了《医院内部控制与管理》的专项培训。

中层干部培训，让新一届中层干部们更加清晰了任职要求和工作方向。院领导班子希望中层干部作为每一个科室的领头人，要对医院和科室发展充满自信与希望，使工作在原有基础上进一步深化和细化，继续保持和发扬严谨、认真、细致、创新的作风，团结一致，共谋发展。

□党政办公室 冯遥



吴清玉教授入选 2016 年中国高被引学者榜单

世界著名出版公司爱思唯尔（Elsevier）2 月 27 日发布 2016 年中国高被引学者（Most Cited Chinese Researchers）榜单，1776 名最具世界影响力的中国学者上榜，我院院长吴清玉教授入选，这也是他连续三年入选该榜单。

分析该榜单发现，2016 年，中国高被引学者按学科分布，人数居前的学科（前五位）依次是：计算机科学、材料科学、化学、物理学和天文学、医学。其中医学学科按学者工作单位统计，前三名依次是：中国科学院、清华大学、北京大学。

2016 年中国高被引学者榜单的研究数据来自爱思唯尔旗下的 Scopus 数据库。Scopus 是全球最大的同行评议学术论文索引摘要数据库，提供多种工具用于追踪、分析学术发展趋势及可视化分析学术研究成果。它收录了来自全球超过 5,000 多家出版商出版的超过 22,000 种期刊和 700 万篇学术会议论文，覆盖自然科学、技术、医学、社会科学、艺术与人文等学科。

爱思唯尔出版集团是世界领先的科技与医学信息产品和服务提供商。爱思唯尔与全世界最优秀的科技和医学团体合作出版 2200 多种期刊，包括《柳叶刀》、《细胞》，以及 25000 多种图书。

□党政办 张晓萍

李小梅教授论文成果获国际同行公认



2 月 3 日，心脏中心李小梅教授团队在国际知名期刊《Journal of American Cardiology》发表论文《Efficacy of Intravenous Sotalol for Treatment of Incessant Tachyarrhythmias in Children》。李小梅教授带领团队进行儿童快速性心律失常的药物防治研究，通过多年大量样本的观察，获得了静脉应用索他洛尔（广谱抗心律失常药物）的可靠数据，国内外罕有类似经验。因此，国际相关制药企业及 AJC 编辑部主动约稿，恳请李教授向国际同行分享用药经验。

该研究提出了静脉用索他洛尔在儿童的应用剂量和用药方法，结果显示其可相对安全有效地用于终止心脏结构正常的儿童阵发性或持续性心动过速。同时也指出，用药期间应监测 QTc 和 PR 间期，避免药物不良事件，论文还分析了索他洛尔联合用药的最佳方案。论文首次为儿童心律失常领域静脉应用索他洛尔提供了详实客观的理论依据，也为国际同行提供了宝贵的用药经验。

李小梅教授的另一篇论文《Effectiveness of Radiofrequency Catheter Ablation of Outflow Tract Ventricular Arrhythmias in Children and Adolescents》在《Pediatric Cardiology》上发表后，也取得重要国际影响。发表后迅速被 Springer 杂志社评为封面文章，推荐给全世界医学同行，该论文具有重要的临床理论和应用价值。鉴于李小梅教授在儿童心律失常导管消融领域的出色工作，《Current Pediatric Research》、《archives of medical research》、《Journal of Clinical & Experimental Cardiology》、《Journal of Heart and Cardiology》等多家 SCI 期刊纷纷发来函约稿。多个国际会议（如第十届世界儿童大会、2017 年儿童临床疾病大会）也邀请李教授出席并作为嘉宾发言。

□心脏中心 江河

我院召开 2017 年设备委员会工作会议

2 月 17 日，我院召开了 2017 年设备委员会工作会议暨第一届医院临床安全管理委员会会议。副院长、设备委员会副主任委员税朝祥，14 位委员及申请设备的科室负责人参加。税朝祥副院长强调：临床科室负责人申请购买设备前，要仔细考虑设备的利用率、成本回收时间及操作设备的人员、场地等因素；设备的维护保养问题，特别是影像等大型设备的维修成本高，人为损坏较多，希望科室主任切实负起责任，对操作人员进行设备安全性、日常维护保养要点的培训与考核；再次强调医院的设备原则上不允许私用、不允许带出医院（与医院有合作协议的机构除外）。

院长助理、器械设备处主任张明奎对各科室在过去一年中，对医院设备管理工作给予的配合表示感谢，他总结了 2016 年度器械设备管理工作，表示在 2017 年将继续推进成本控制工作，将耗材的使用管理、成本控制作为管理重点。希望各位委员在设备申购论证时给予客观、公正的评判，器械设备处将根据委员评分和医院采购经费等方面的指标积极推进工作，尽快落实临床所需设备。

第一届临床安全管理委员会向参会者详细介绍了委员会成员和职责，通报了国务院《医疗器械监督管理》第（650 号）和国家食品药品管理局《医疗器械使用质量监督管理办法》局令第 18 号的主要内容。强调相关部门对医疗器械监管越来越严格，希望大家加强管理意识。对临床使用的设备及耗材所涉及的风险要有足够的警惕；对不良事件，事前要积极管理、预防其发生，事后要严格按规定上报。

申请设备购置或更新的 13 个临床科室负责人，分别对 37 项设备申请做了说明和投资效益预测，回答了委员会的提问。会后，委员会委员对各项设备申请进行了讨论并投票表决。器械设备处将根据此次会议精神，落实下一步工作，更好地为临床做好服务。

□设备办 张仁敏

宁夏回族自治区隆德县领导一行来我院座谈交流



3月9日，党委书记类延旭与宁夏固原市隆德县副县长樊学双、人民医院院长李敏强和县教育督导室主任一行三人就医疗扶贫有关方面进行座谈交流。

通过播放我院宣传片，使来宾对我院医疗特色和优势学科有了整体了解。樊县长以及李院长分别就隆德县的情况作了简短介绍。因隆德县地处六盘山贫困地区，经济欠发达，当地居民泌尿系统疾病高发，当地医院在处理一些常见病方面经验不足。李敏强院长希望与我院建立帮扶关系，通过远程医疗，在泌尿外科和妇产科等方面获得技术指导，在人才培养方面获得帮助。

类书记表示，我院在对贫困地区医疗帮扶与救助方面曾做了大量工作，包括先心病筛查、医务人员进修培训、医疗队义诊等，获得了良好的社会效益。类书记介绍了我院关于先心病三方救助的“大理模式”，已在全国推广，樊县长当即表示希望以此项目为突破点，指定县医院与我院对接，逐步开展人员进修、技术学习等工作。双方还就疑难病例讨论、远程会诊、绿色通道转诊等事宜进行座谈，并达成共识。最后，类书记表示，我院会结合自身优势，依据当地的需求，扎扎实实推进对隆德县的帮扶工作，希望当地选派有发展潜力、能够在当地扎根的医务人员前来进修培训，争取早日为当地培训出一支踏实工作、技术过硬的医疗队伍。

此次活动由清华大学扶贫办公室协调促成，扶贫办魏涛副主任、王艳敏老师也参加了此次座谈。

□患者服务中心 胡建立

贵州省水城县先心病患儿来我院接受救助治疗



3月7日，贵州省六盘水市水城县的第三批先天性心脏病患儿抵达我院。

我院安排了临床专业医护人员及患者服务中心的工作人员到北京西站接站。因为恰逢两会期间，接站车辆无法进入站台，为最大程度方便患儿及家属，北京西站的各级领导和工作人员给予了大力支持，通过开启专用通道引导患儿及家属顺利与接站的医务人员对接。

该批患儿共8名，是我院2016年在当地进行先天性心脏病义诊和筛查时确诊且需要手术治疗的较为危重者。年龄最小者为3个月，最大为7岁，其中重症法洛氏四联症、肺动脉高压和瓣膜问题的患儿治疗均较为棘手。医院专门为这批患儿准备好床位，预备了可口的营养餐，并开通办理入院手续的绿色通道快捷入院，确保了患儿安全。

这是我院联合爱佑慈善基金会自2014年与水城县人民政府开展先心病医疗救助活动以来的第三批患儿，也是先心病患儿三方救助“大理模式”的成功延伸。

□患者服务中心 张萌

庆祝“三八”国际妇女节 院工会举办系列活动



美丽的三月，阳光灿烂，春风拂面，为丰富女职工文化生活，院工会举办了庆祝“三八”国际妇女节系列活动。我院女职工共1050人，占全院职工总数的75%。

★3月3日，院工会联合朝阳区民和社会工作事务所，邀请了花艺老师，为在职女职工安排了一场新颖的插花体验会。花艺老师从花语的含义、花色的搭配、组合的方法、修剪的技巧等插花知识进行了系统的讲解。女职工们三、五人一组，在老师的带领下，近50位女职工亲手体验了插花的乐趣。活动结束后，院工会将美丽的插花作品分发到部分适合摆放鲜花的临床科室，装扮了护士站和病区。

★3月6～8日连续3天，利用每天中午休息时间，院工会组织了“毽”康丽人踢毽比赛。在1分钟时间内，踢毽高手们利用“盘、拐、绷、蹬”等技法，充分展示了中国传统体育项目的风采。年轻人也放下手机走出户外，在运动中强身健体，一时间彩羽翻飞，笑声不断。

★3月8日，院工会联合苏宁易购，开辟了女职工专场优惠推介活动。

★3月9日中午，11个分工会选派了女职工中的“精兵强将”，进行了意志和技术的较量，让大家通过拔河比赛体会到团队合作的精髓。在啦啦队加油呐喊声中，曾经连续多年稳站冠亚季军宝座的分工会，被后来居上的老对手打败。最终，心脏中心分工会获冠军，消化泌尿分工会获亚军，内科分工会、医护分工会分获三、四名。

在柔暖的阳光下，和煦的春风中，大家来到户外，欣赏萌芽的绿草、待放的花苞，调整身心，将充沛的精力投入到全心全意为患者服务中去。



□院工会 张晓萍

泌尿外科开展MDT病例讨论

为了更好地落实“以患者为中心”的医疗理念，3月2日，泌尿外科在会议室举办了多学科联合会诊（MDT）。MDT是利用现有诊疗手段，为病人选择最合适的诊疗方案，起到“明诊断、定方向、细方案”的重要作用。

应我院泌尿外科主任李胜文的邀请，中国医学科学院肿瘤医院泌尿外科副主任胡林军、放疗科副主任陈波及我院放疗科、放射影像科、普外科、病理科等科室医生参与了本次MDT讨论。各位专家就涉及的疑难病例展开了多学科联合讨论。李胜文主任表示：MDT目的是通过病例讨论，让各个学科专业人员聚集在一起，发挥各学科的专业性，取长补短，弥补知识结构性的不足，为患者提供最好的治疗方案与选择。这种形式不仅能够有效减少患者的诊疗时间和人力成本，更重要的是能够通过这种多学科会诊模式，为患者制定出更为科学、全面、合理、规范的治疗方案，同时避免了传统治疗模式中，患者因多次转诊、反复检查导致病情延误。

据李胜文主任介绍，本次MDT讨论并非泌尿外科首次开展，泌尿外科本着“以患者为中心，全心全意为患者服务”的精神，将MDT诊疗模式持续开展下去，让更多的患者受益。

□泌尿外科 武昊

心脏中心应用三维技术 实现零射线消融成人室性早搏

患者赵某因阵发性室速、频发室性早搏多次晕厥，在国内某心脏专科医院行射频消融失败，随后安装心内除颤器（ICD）予以保命。正是这台设备，在随后的几年里多次启动放电治疗，让她数次与死神擦肩而过。但每次启动放电，都让她痛苦不堪，因此，她希望能寻求到更好的治疗方法。

3年前，她就诊于我院心脏中心商丽华主任的门诊，通过对除颤器的程控和药物调整，减少了室速的发作频率和ICD的放电，让病人逐渐摆脱了对治疗的恐惧，也让她对我院医生的医术倍加信赖。然而，随着心内除颤器电池的电量逐渐耗竭，她再次到我院住院治疗，欲行除颤器更换手术。商丽华主任经过对病人室早心电图特点及既往室速形态的分析，考虑如果能对患者的频发室早、短阵室速进行射频消融，可以很大程度上减少室速发作的风险，降低ICD放电次数，极大地减少电击带来的恐惧和痛苦。这一方案立即得到患者及家属的认同。手术前，张涛副主任医师和谭明医生根据患者心电图特点，大致定位室早起源于右室流出道。手术中，张涛副主任医师在三维标测的引导下，通过仔细标测室早起源，发现右室流出道无理想靶点。近些年，随着对流出道室性心律失常认识的不断完善，越来越多的室性心律失常通过肺动脉瓣上消融成功。



该患者最终在肺动脉左窦标测到理想靶点，放电后室早即刻消失，消融成功，全程未进行X线透视。这是我院首次全程零放射线完成心脏成人电生理手术。

介入治疗以创伤小、安全、有效、并发症少和明显缩短住院时间等优点，被越来越多的患者接受。以往的介入治疗过程中，造影时X射线对人体的伤害也是不能回避的。曝光时间越长，X线对人体的影响越大。为了减少射线的伤害，导管室为患者准备了防护护具，介入医生和护士也不得不穿上重达数十斤的铅防护设备，一天下来倍感疲惫。

随着压力导管和三维标测系统技术的联合应用，实现零射线安全有效治疗心律失常成为可能，这不仅能使患者免受射线的危害，还能使医生真正做到“无铅无挂”。

□心脏中心导管室 孙晓艳

守护光明 抗击青光眼



世界青光眼周是由世界青光眼联合会和世界青光眼患者联合会共同发起的一项全球性行动，旨在提高青光眼的知晓率。青光眼是一种不可逆的致盲眼病，其致盲率已排名世界第二。今年的世界青光眼周时间为3月6～12日，我院眼科的主题是“守护光明，抗击青光眼”。那什么是青光眼呢？青光眼又有什么样的表现呢？我们先看看两个典型病例。

青光眼病例一：

王小姐是某公司白领，20多岁。过年放假没事，她整日看手机，晚上关灯后躺在床上也不休息。几天不到就开始觉得视物不清，还伴头疼、眼疼、恶心。以为是用眼劳累，但休息一天，症状也未见好转。去医院检查，发现眼压超过60mmHg。医生紧急给予甘露醇输液，嘱咐她在输液的同时，用毛果芸香碱眼药水滴右眼，5分钟一次，同时要求尽量少喝水。输完液，滴完药，又上了两次厕所，眼睛的疼痛感好了许多。眼科复查，眼压已降到20mmHg，属正常范围。医生告诉她，她患的是青光眼，主要是由于长时间暗室下用眼造成的，急性发作短期内可失明，幸好她来得及时，第二天一定要到眼科门诊进一步检查，避免暗室活动，必要时激光治疗。

青光眼病例二：

赵先生是自由职业人，40多岁。平素作息时间不规律，身体也没有什么不适，患有高度近视多年，最近感觉视力下降，开车时曾因视物不清而发生剐蹭事故，来医院要求验光配镜。眼科医师发现他双眼视神经萎缩，眼压在40mmHg以上，视野缺损已成管状。医师让他滴用美开朗滴眼液，两天后眼压降至20mmHg。医师告诉他视力下降的主要原因是青光眼，目前视野缺损已经发展到青光眼晚期。因为视野范围缩小，所以开车容易发生事故。他需要进一步到眼科门诊检查，并定期复查，以免病情加剧。

青光眼的表现多种多样，可以眼压急剧升高，几天之内造成失明；也可以慢慢地，在不知不觉中让您的视力丢失。2013年，全世界的青光眼患者总数已上升到7000万人，其中700万的青光眼患者已经失明，其致盲率达到了10%。2009年我国因青光眼致盲的人数占盲人总数的22.7%。

青光眼是我国最常见、最重要的致盲性眼病之一，以眼压升高和视神经永久性损害为特征。青光眼主要分为原发性青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼和混合性青光眼四种类型，其中，最常见的是原发性青光眼。

原发性青光眼又根据患者的眼部结构分为原发性开角型青光眼和原发性闭角型青光眼。第一个病例中的王小姐所患的疾病是原发性闭角型青光眼。在急性发作期，其眼部症状显著，如得不到及时诊治，24～48小时即可完全失明。原发性闭角型青光眼的发生与患者眼球的结构有密切关系，眼科医生可以通过门诊检查，如UBM等，早期筛查出青光眼高危人群，以做到早期诊断。早期患者经过简单的激光虹膜打孔术治疗，就可避免急性发作的风险。

第二个病例中的赵先生所患的疾病是原发性开角型青光眼。本病的绝大多数患者并无明显症状，有的直至失明也没有不适感，因此我们常说青光眼是“光明的偷盗者”。眼科医生需要通过眼底检查发现患者视神经结构是否存在异常，并结合患者眼压及视野检查情况进行综合判断，做出诊断。青光眼患者年龄多在40岁以上，所以我们推荐40岁以上人群每年到眼科做一次详细的眼科检查，包括眼压和眼底检查，以便早期发现。但是有一部分患者是婴幼儿及年轻患者，就像王小姐有眼部不适症状要及时就诊，以便早期诊断及治疗。

对于青光眼这种隐形的视力“杀手”，我们该怎么办呢?

有相当一部分慢性青光眼病人，往往在不知不觉中逐渐丧失了部分甚至全部视力而遗恨终身。

您如果符合以下任何一条，都应该尽快到眼科进行青光眼的排查：

1. 青光眼家族史：直系亲属（父母或兄弟姐妹）患有青光眼。
2. 体检眼压升高：超过21mmHg。
3. 近视眼患者出现佩戴眼镜也不能很好矫正视力的现象（尤其高度近视）。
4. 体检视神经有问题，医生建议门诊筛查青光眼。
5. 视野变窄：看正前方时，所看到的范围缩小。
6. 年龄在45岁以上伴有心血管疾病以及糖尿病的中老年人，出现眼胀头疼或虹视（看灯光时周围出现彩虹样的光晕）。

青光眼专家门诊：

邹燕红周一上午、周四上午

青光眼专科门诊：

崔冬梅周三上午

崔珊珊周二上午

□眼科 胡佳

关注儿童听力健康

2017年3月3日，是第十八个全国“爱耳日”。本次“爱耳日”主题为“关注儿童听力健康”，一方面是为了帮助公众了解儿童听力残疾现状、致病原因、儿童听力残疾预防与康复方法，树立早发现、早干预、早康复的理念，降低儿童听力残疾的发生几率；另一方面也是为唤起全社会对听障儿童的关注、理解和帮助。为听障儿童全面发展，早日步入正常人社会创造良好的社会环境。

新生儿期防聋

1. 小儿期防聋：感染性聋是婴幼儿时期常见多发病，其中以小儿渗出性中耳炎导致的传导性聋及由于腮腺炎、高热等疾病导致的感觉神经性聋最为常见。小儿期耳聋早期多不易发现，特别是感染期经常使用氨基甙抗生素进行治疗更容易发生耳聋。所以预防感染，科学用药是重要的防聋措施。

2. 预防药毒性耳聋：对某些疾病的治疗需要使用一些必要的抗生素，尤其氨基甙类抗生素在治疗疾病的同时对内耳有损害。特别在儿童早期症状很不明显，因而难以早期发现，加强医学监护是诊断早期耳聋的重要手段。药毒性耳聋应以预防为主，禁止滥用耳毒性药物，对有家族性中毒史和肾功能障碍的患者，应禁用耳毒性药物。婴幼儿、妊娠期妇女、老年人对耳毒性药物同样敏感，应该禁用，必须使用时也应慎重。在用药过程中，一旦发现耳中毒症状，如头晕、耳鸣、听力减退、平衡障碍等，应立即停药。此外，对于应用氨基甙类抗生素的病人，最好定期检测血清抗生素水平及听力情况。用8000Hz以上高频纯音进行听力测试，有助于早期发现耳中毒，一旦证实听力减退，可以及时停药；对仍保留8000Hz以下语言频率的患者为时未晚，不影响听声及语言的发展。

家长怎样通过观察宝宝的行为表现判断宝宝是否有听力障碍?

孩子出生后，家长可以按照下述各项在各个年龄段进行自我评定。只要有以下相应的行为表现，则应该怀疑孩子的听力有问题。

哪些新生儿及婴幼儿容易发生听力障碍?

1. 新生儿重症监护病房（NICU）住院超过5天；
2. 儿童期永久性听力障碍家族史；
3. 巨细胞病毒、风疹病毒、疱疹病毒、梅毒或毒浆体原虫（弓形体）病等引起的宫内感染；
4. 颅面形态畸形，包括耳廓和耳道畸形、腭裂等；
5. 出生体重低于1500克；
6. 高胆红素血症达到换血要求；
7. 病毒性或细菌性脑膜炎；
8. 新生儿窒息（Apgar评分：1分钟0-4分或5分钟0-6分）；
9. 早产儿呼吸窘迫综合征；
10. 体外膜氧；
11. 机械通气超过48小时；
12. 母亲孕期曾使用过耳毒性药物或袢利尿剂，或滥用药物和酒精；
13. 临床上存在或怀疑有与听力障碍相关的综合征或遗传病；
14. 头颅外伤；
15. 反复发作或持续分泌性中耳炎发病3个月以上；
16. 使用耳毒性药物史；
17. 感染性疾病史，包括麻疹、腮腺炎等。

□预防保健科 李丽

不同月份婴幼儿应有的正常听力反应

年龄（月）	行为表现
1	眨眼、惊醒、听到声音停止动作。
2	跟他讲话有反应，睡觉时听到大声能醒，对突如其来的声音能有所觉察，如静下来、不笑不动等。
3	开始能侧耳听声，对不同的声音有不同的表情，眼睛与头部有偏向声音的定位意识。
3-4	头能开始转向声源方向（4个月开始），两眼能转到同一方向。
4-5	对叫他有反应，能够辨别出母亲的声音。
5-6	头能轻快地转向声源。
6-7	在电视机换节目时有反应，如静下来眨眼睛等。
7-8	对动物的叫声也开始有反应，开始能注意到雨声、车声，能听懂一些话，如说“再见”，他能招手等。
9-12	会叫“妈妈”，头能转向下面或侧面寻找声源，对他唱歌会手舞足蹈。
12-18	能按成人简单的指示行动，当父母说孩子身上的某些部位，如“头头”、“鼻子”、“小嘴”等名称时他会指点。
18-24	会说一些话，并能转头自如地寻找声源
24-36	能明白物品功能，能听懂许多的指令，如跳、吃、带帽等。2岁以上孩子的听力水平接近成年人，语言能力发展较快。

门诊办公室组织第十七期团体心理辅导活动

3月2日，门诊办公室工作人员组织了第十七期团体心理辅导活动。本次活动主题是情绪宣泄，探索自我，心理危机干预。参加人员为泌尿外科护士长、护士和护理部老师。

通过热身游戏“大风吹”使现场气氛活跃后，工作人员引导成员整理情绪、分享个人感受与想法。当成员发现面对患者的轻生行为时，每个人都会有复杂的感受和情绪，要能够去探索、接纳、表达和宣泄自己的情绪，并开始学习理解和接纳别人的感受，学会彼此分担压力、彼此给予支持。交流过程中，工作人员与成员们一起探讨了生命中对自己最重要的是什么，成员们意识到，健康、家人、自己才是我们生命中的大目标，在一个个分享中成员们真情流露，压抑的悲伤情绪得到释放。

此次活动帮助成员了解和接受自身可能出现的情绪及行为反应，说出自己的情绪和担忧，在团队中获取心理上的支持和动力，安全、信任、尊重、开放、相互支持的团队氛围至关重要。在情绪自然释放、情感自由表达、思想互动交流中，团体心理辅导的价值得到最大程度的呈现。

□门诊办公室 顾桉娜

春季高发病与防治

初春的天气刚刚由寒转暖，各种致病的细菌、病毒也会生长繁殖。流感、流脑、麻疹、猩红热、肺炎等疾病很容易流行，这个时候很容易感染各种传染性疾病。为避免春季疾病的发生，家里要常开窗，保持室内空气流通，空气清新，午睡后和晚睡前可以定时通风。其次，可适当增加锻炼，提高抵抗能力。雨水之后，空气中水分增加，导致气温不仅低，而且寒中有湿，这种湿寒的气候对人体内脏和关节有一定的影响。虽然春天来临但气温不会立刻回升，这段时间也不要过早脱去棉衣，可以多“捂”半个月，以防感冒、气管炎、关节炎等疾病的发生。

中医认为“人与天地相应”，人体应该顺应大自然，借“春阳之气”，万物萌生之时，向外疏发、宣达使代谢机能得以正常运行。高血压、心脑血管病等患者在立春时节更要注意情绪，不能过于激动、兴奋，要保持愉悦、平和的心态，以利于疏肝理气，养肝保健。

明代《摄生要录》亦说：“发多梳，去风明目，不死之道也。”通过梳头可以促进清阳上升，促进阳气生发。干梳头用双手十指分开如梳，插入发际，由前向后梳全头，尤其两鬓、额角、耳后等部位。一般每次梳两至三分钟就会感觉到头皮发热，神清气爽。

春季为肝气旺盛之时，肝气旺则会影响到脾，所以春季容易出现脾胃虚弱病症，这也是慢性胃炎和消化道溃疡多在春季频繁发病的原因之一。中医建议春季饮食调养宜清淡可口，忌油腻及刺激性食物。唐代药王孙思邈认为：“春日宜省酸增甘，以养脾气。”甘味食物能补脾，如小白菜、西红柿、胡萝卜、芹菜等新鲜蔬菜；山药、大枣、薏苡仁、黄豆、胡萝卜、芋头、红薯、土豆、南瓜、桂圆、栗子等。

春季还应适当多喝粥以养脾胃。粥被古人誉为“天下第一补人之物。”粥以米为主，以水为辅，水米交融，不仅香甜可口，便于消化吸收，而且能补脾养胃、去浊生清。山药粥、红枣粥、莲子汤都是很好的选择。

如果将汤粥配上适当的中药做成药膳还能滋补强身。可根据初春时节肝气旺盛的特点，在药膳中加入沙参、西洋参、决明子、白菊花、首乌粉等升发阳气之药材。孙思邈在《备急千金要方》中记载：“春时宜食粥。”常食红豆薏米粥、扁豆红枣粥、山药粥、栗子桂圆粥等。

《黄帝内经·四气调神论第二》描述“春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭，被发缓形，以使志生；生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚，此春气之应，养生之道也。逆之则伤肝，夏为寒变，奉长者少。”意思就是说，春天来了，白天渐渐延长，黑夜慢慢缩短，阳气渐长，阳主动阴主静，阳气生长了人就要顺应大自然的气机，减少睡眠的时间，增加活动的时间。顺应自然，保护生机，遵循自然变化的规律，使生命过程的节奏随着时间、空间和气候的改变而进行调整，才能达到健运脾胃、调养后天、延年益寿的目的。

□中医科 伍利芬

为生命而坚守

——导管室新护士的工作感悟

我来导管室已经近半年了，记得刚来时孙晓艳护士长到护理部来接我，看着她快言快语的样子，我还有些紧张。我对导管室是怎么回事，具体做什么样的工作，完全不知道。只记得孙护士长问我：“介入工作要接触射线，你不怕吗？”我心想：老师干了这么多年都没事，我有什么可害怕的。但是，等我真的穿上厚重的铅衣时，才知道要想做好这份工作，不只是怕不怕射线，更是对自己身体的考验。像我这么瘦弱，真不知能不能坚持下来。看着护士长天天穿着这么重的铅衣不停穿梭于两个手术间，真的很佩服她的坚持和敬业。

在导管室各位老师的帮助下，我终于度过了3个月的试工期，顺利通过了护理部和科室的全部考试。但主任和护士长告诉我，导管室护士除了常规工作外，最重要的是要为所有急诊介入病人开通绿色通道，也就是随时急诊随叫随到，若想留下必须参加急诊值班。我家住在平谷，要是随时待命，盯急诊班，就不能回家了，可既然这是工作需要，我还是毫不犹豫的答应了。

第一次值急诊班是个周六，到了接班时间心里觉得很新鲜很刺激，就盼着能接到急诊的电话。我看了一会儿书就早早睡下，睡梦中，刺耳的电话铃声吵醒了我，时间已近午夜，接通电话，里面传来护士长沉稳但又急促的声音：“小王，过来有急诊！”此时，我突然感觉到了紧张，急急忙忙穿上衣服就跑到了导管室。此时，护士长早已经到了，我紧跟着护士长一起做术前准备。护士长一边有条不紊地准备手术用物，一边介绍急诊病人的情况：病人很危险，心率慢到每分钟40多次了。她让我先去CCU借临时起搏器……慌乱的心情，随着护士长清晰的指令，逐渐进入冷静的工作状态。

急诊病人是一位70多岁的老奶奶，体格微胖，面容很慈祥。老奶奶一直说：“我已经忍了四天，不想再治了，要不是我那两个儿子执意要让我来，我才不要来了！”老奶奶是不想再拖累自己的儿子，这是典型中国式妈妈对孩子的爱。我按照护士长的指令，一步步做着辅助的工作。主治医生娴熟地进行血管穿刺和造影检查。造影结果是：右冠近端血管闭塞，导致血流不通。治疗开始，先放置了临时起搏帮助病人把心率提升到60次/分，再逐步开通血管放置支架……血管通了，老奶奶胸闷的症状得到改善后，突然变轻松了：“这口气总算喘过来了，谢谢你们！要知道这么快就能解决问题，我早就来了！”看着她转危为安，在场的医生和护士们都松了一口气。“这么快”这三个字，老奶奶说得如此简单，可她却不知道，能够达到这样的效果，是心脏中心医生和导管室人员高超的专业技能和24小时的坚守。成功抢救老奶奶，这里也有我的一份贡献，让我心里非常高兴和自豪。自此之后，一台又一台的急诊手术，让我更加体会到工作带给我的自豪，也更加敬佩前辈们的坚持和坚守。

华信医院心脏中心导管室是再现奇迹和创造感动的地方，这里有最顶尖的专业医生团队，有护士长这样最专业、最敬业的老师们，当然也有像我这样有热情的年轻护士。在老师们的帮助下我会脚踏实地的学习，有信心成为像护士长那样专业能力强、爱岗敬业的护士，去帮助更多受病痛折磨的患者，为更多的家庭带来欢乐。这就是在导管室工作后带给我的感动和我的人生追求。

□导管室 王振宇

厉害了，我的护士们！



工作12年，很少有护士收到锦旗。现在，当看着红红的专为感谢白衣天使而订做的锦旗时，着实有几分激动。

那一夜，险象环生

1月26日深夜，对于很多人来说只是一个普通的夜晚，人们或是沉沉地酣睡，或是在熬夜地追剧，然而对于工作在临床一线的护士，却是有着多种未知的下一幕……。

42床的王淑云阿姨，是一位79岁高龄，集急性广泛前壁心梗，心肺复苏术后，2次支架术、1次起搏器植入术后，又集糖尿病、脑梗塞、胃出血病史于一身的危重病人。这一夜的值班护士是宫爽和文倩，正当她们认真巡视病房时，突然听到阿姨疼痛的叫声，打破了寂静的病房。她俩迅速来到王阿姨身旁，不好，经皮血氧饱和度由90%嗖地掉到60%，心率由90次/分，直降至60次/分、40次/分、20次/分、0次/分，这一变化瞬间地发生了。“快叫医生”，宫爽护士一个健步窜上病床，跪在王阿姨身边，开始心外按压；文倩护士麻利地准备负压吸引器，清除病人口腔内痰液；值班医生迅速赶到，积极用药；麻醉科医生急诊进行气管插管；二线医生指导现场抢救；一切都是那么默契，一切都是那么从容，一切都是按部就班。病人从23点02分意识丧失、心脏骤停，到23点32分神志清醒，心率恢复窦性心律，抢救仅仅用了30分钟。经过两朵姐妹花和医生们的共同努力，又一次将阿姨从死亡的边缘拽了回来。转运过程中，看着满头白发的阿姨，宫爽心中默默祈祷，上天一定会眷顾坚强的人。

呕吐、呕吐，直到无物可吐

抢救过后，瘦弱的文倩突然感到胃里不适，她自己也很奇怪，刚才抢救时，怎么没感觉啊？可能是因为太紧张了，她无奈地笑了笑。但是当转过身，面对凌乱的病床，散落的仪器线、七倒八歪的空安瓿，还有一个倒扣的大便盆，难闻的恶臭扑面而来，她再也忍不住了，冲到卫生间的马桶，呕吐，呕吐……泪水蒙住了双眼，双腿无力地跪在地上。这就是我们年轻的护士，她们在父母身旁，还是掌上明珠的孩子，但在这里俨然成为一名守卫生命的战士。

做为护士的我们，总是面对生命中的迎来送往。活在流光之中，在守护生命的岁月里，感受生命被提升的大快乐；在点点滴滴的仁爱之间，成全舒展的内心。当浮华尽去，每一颗心会对自己说：“仁远乎哉？我欲仁，斯仁至矣。”

□心脏成人病房六层 张冠珠

不一样的“情人节”

每年2月14日，是人们沉浸在鲜花、巧克力的浪漫时刻，这是一个属于朋友的日子、属于家人的日子、属于情人的日子。

2017年的2月14日，对湛海波来说更是一个难忘的日子，他是一名38岁的马凡氏综合征患者。马凡氏综合征（Marfan syndrome）为一种遗传性结缔组织疾病，体型细高，手指细长是典型特征，伴有心血管系统异常，特别是合并的心脏瓣膜异常和主动脉瘤，总体预后险恶。有1/3马凡综合征病人死于32岁以前，2/3死于50岁左右，死亡主要原因绝大多数是心血管病变造成的。最常见的是主动脉瘤破裂、心包填塞或主动脉瓣关闭不全和二尖瓣脱垂导致的心力衰竭或心肌缺血。这名来自黑龙江的患者辗转找到吴清玉院长求医，吴院长亲自为他成功地实施了Bentall手术。

Bentall手术，即应用带瓣人造血管替代升主动脉根部和主动脉瓣膜，并移植左右冠状动脉的手术，是马凡氏综合征外科治疗的首选手术方法。这种大血管手术，步骤复杂，风险大而且时间长，需要在全麻低温体外循环下进行。

38岁的年轻患者，一进手术间就祝福大家节日快乐，说自己也要快快康复起来，回家照顾患有白血病的儿子。虽然不幸接连降临但并没有让他消沉，乐观的精神感染了在场的所有人。手术间里医生护士忙碌着，他们敏捷的脚步，像那跳动的绿色音符；为病人调整好舒适的卧位，打开充足的静脉通路；给病人创造出安全舒适的环境，一切有条不紊地进行着。各种血液制品齐备，为心



脏跳动提供新鲜的血液动力，也为手术的顺利进行保驾护航。

手术开始，房间里静静的，只能听见监护仪发出的“滴滴”声，器械护士和术者配合默契，仅仅用目光交流着，没有一句多余的话语，这是手术室里最浪漫的时刻。吴院长在移植、吻合冠状动脉开口的时候，感觉时间都静止了，大家知道哪怕有一点点角度的偏差，就会影响心脏供血，导致复跳困难。然而缝针在院长手中就像被驯化了，来回穿梭，缝线整齐地排列在吻合口的周围。吻合完毕，开放阻断钳、除颤、心脏复跳，当看到监护仪屏幕上蹦跳出规律的五彩曲线，每个人都松了一口气。止血关胸，手术顺利结束。大家来到餐厅，食堂送来的午饭已经冰冰凉了，但大家的心里都是热乎乎的。

驻守在心脏手术室的医生护士们，是他们拥有的无私奉献、仁者大爱精神拯救了患者，拯救了家庭。他们用跳动的绿色音符，谱写出“情人节”最浪漫的歌曲，手术的成功就是送给大家节日的最好礼物！

□心脏中心 白亚萍

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 李绍飞 电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com