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

第231期
2020年5月29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　医保编码：05110006

内部资料　免费交流

践行初心使命
交出合格答卷

我院吴清玉教授连续六年入选中国高被引学者榜单



2020年5月7日，爱思唯尔(Elsevier)正式发布2019年中国高被引学者(Chinese Most Cited Researchers)榜单，本次国内共有2163位学者入选，其中医学领域122人，我院首席顾问专家、心脏中心主任吴清玉教授再次入选。吴清玉教授已连续六年入选爱思唯尔高被引学者榜单，在心外科领域排名第一。

Scopus数据库是Elsevier公司于2004年11月推出的数据库，作为全球最大的文献摘要与引用数据库，收录了2万多种同行评议期刊，其中中文期刊500余种。Scopus数据库覆盖自然科学、技术、医学、社会科学、艺术与人文等学科，提供了海量的科研方面的相关数据，使得对学者的世界影响力进行科学分析和评价成为可能。爱思唯尔的Scopus数据库为该榜单研究提供了数据支持和技术实现。

吴清玉教授是国际著名心外科专家，现任我院首席顾问专家、心脏中心主任、清华大学学术委员会副主任。是现今国内第一位美国胸外科学会(AATS)会员，兼任美国胸外科医师学会(STS)会员、欧洲心胸外科学会(EACTS)会员、亚洲心胸血管外科学会(ASCVTS)荣誉会员、世界儿童及先心病外科学会(WSPCHS)亚洲代表常委、美国《胸外科年鉴》中国大陆编委、国务院学位委员会学科评议组成员、国际欧亚科学院院士。

加强监督检查　确保安全稳定

——我院召开安全稳定专项工作会

为落实清华大学安全稳定工作会议精神和“两会”期间有关要求，5月19日下午，党委以线上线下相结合的方式，组织召开安全稳定工作专项会议，布置近期安全重点工作。院长张明奎、党委书记类延旭、副院长张东亚和刘芳、纪委书记陈淑苹及各相关科室负责人、安全员、信息员和外包单位负责人参加了会议。

张明奎指出，在疫情防控常态化下，各科室、部门在“两会”期间要严格遵守上级部门和医院各项规定，严抓医疗质量和安全生产，保障医院整体安全稳定运行。

相关科室负责人针对近期消防及安保工作、医疗安全、院感、患者服务、施工建设安全、后勤工作及宿舍安全管理、意识形态安全、食品安全、网络和信息安全、实验室安全和生物安全等各方面作了详细汇报与分析，并布署了工作重点。

张东亚强调，面对新冠疫情，医院严抓安全措施，取得阶段性成果，实现医务人员和住院患者两个“零感染”目标。各科室、部门要保持严谨的工作作风，全力保障患者和医务人员的安全。他指出，医学在不断进步，面对问题要积极沟通与应对，不断总结经验，坚持“安全第一，预防为主”的方针。

类延旭在总结中要求各科室、部门，一要提高政治站位，强化责任意识，认真做好安全生产工作。安全工作贯穿于每一个环节，要抓细抓实，真正做到守土有责、各尽其责；二要严格遵守规范、制度与流程，要积极开展安全自查工作，对安全隐患进行认真检查与梳理，对发现的安全隐患要及时解决；三要常抓不懈、警钟长鸣、防患未然，充分认识当前安全稳定工作面临的形势，加强对全院医护人员安全教育和指导、培训和演练，加强监督检查，确保医院安全稳定。

□党政办公室 文镇宋 文/摄影



党委组织召开2020年党风廉政建设专题会议

为贯彻落实十九届四中全会精神，按照《清华大学全面从严治党主体责任2020年度分工意见》文件要求，结合主题教育和学校巡察整改工作，5月7日，党委组织召开党风廉政建设专题会议，专项研究2020年深化全面从严治党，特别是党风廉政建设和反腐工作重点任务。党委书记类延旭主持会议，纪委书记陈淑苹、党委委员和部分科室主任参加了会议。

类延旭向大家传达了学校全面贯彻落实从严治党主体责任分工意见要求。陈淑苹介绍纪委监督责任并作警示教育，强调纪委要明确职责定位，聚焦中心任务，突出主责主业，强化监督执纪问责，全面贯彻落实监督责任。财务处、器械设备处、总务处、药学部、人事处、工会等相关负责人结合管理工作，梳理内控风险和廉政风险，并提出制度修订、流程再造等改进措施。

类延旭指出，医院各管理部门要增强政治责任感，切实提高风险防控意识，坚持问题导向，认真梳理问题，分析问题，解决问题；用好教育、监督、制度三种手段；注重制度化、信息化建设，推进管理规范化、精细化和服务人文化，营造风清气正氛围，创建群众满意医院。

□党政办公室 李绍飞

自强不息 振奋精神 为夺取疫情防控和医院工作的双胜利不懈努力

——我院召开第四届职工代表暨工会会员代表第三次会议

4月29日，我院召开第四届职工代表暨工会会员代表第三次会议。因疫情防控要求，本次大会采取网络视频会议形式，共有109名职工代表在线参加会议。会议由工会副主席张晓萍主持。

首先，张明奎院长作《2019年医院工作报告》，并对医院应对新冠肺炎疫情开展的工作进行了介绍，同时对疫情给医院带来的影响和2020年工作进行分析、部署。2019年，医院以庆祝新中国成立70周年和建院60周年为契机，秉承清华大学“自强不息 厚德载物”的校训，坚持“突出专科 综合发展”的办院方针，在各方面都取得了较好成绩。张明奎从加强医院思想文化建设，强化组织领导；医疗工作运行情况；发挥专科优势，推动学科综合发展；实行精细化医院管理，营造和谐工作环境；积极拓展医疗服务领域，不断扩大医院影响力等五个方面向全体职工代表进行了汇报和总结。2020年伊始，新冠肺炎疫情突如其来，医院积极应对，提出确保医务人员和患者两个“零感染”的防控目标，将疫情防控作为工作的重中之重。3个月来，党政坚定信心，高度配合，快速行动，科学管理，全覆盖、抓重点、重实效、保安全；全院职工严格遵照科学防控要求，齐心协力，付出极大努力和代价，确保了两个“零感染”防控目标的实现。

在2020年接下来的工作中，张明奎指出，疫情对医院发展冲击很大，全体职工要在继续做好防疫工作的基础上，加快恢复正常医疗服务工作。医院坚持落实调结构、控成本、提效率、保基本、挖潜力、开新源等政策；特殊时期要做精、做细、做优，防疫工作要做到防松劲、防反弹；继续做好学科发展规划、建设规划、人才规划、信息规划；加快推进新内科病房楼建设。学科发展方面鼓励科室以国家重点学科为标杆，找突破口上台阶；与其他国家著名医学院校开展合作，加快人才培养和信息化建设；推进精细化管理，强化制度建设，目标管理。另外，要以日间病房、生殖中心为新的增长点，挖潜力，提效率，开源节流，减少浪费，全院职工一起为医院发展凝心聚力，共克时艰。

会议还听取了提案委员会主任张晓鹏同志作的《2019年提案工作报告》，对第四届第二次职代会提案落实情况和第四届第三次职代会提案的征集立案情况进行了详细汇报。

工会主席蒋立红向职工代表和工会会员代表们汇报了工会新冠疫情期间工作和《2020年工作计划》。

党委书记类延旭在总结中谈到，新冠疫情对医院的发展和建设带来巨大考验。我们要针对疫情带来的新挑战和新形势，善于“化危为机”，谋划好医院的长远发展。疫情期间，医院和清华大学、地方政府积极沟通，充分利用互联网，发挥我院专业优势，推动线上教学、线上科普、线上培训等工作，取得抗疫的阶段性胜利。面对疫情的冲击和影响，医院将进一步做好精细化、规范化管理和优质化服务，从节省每一张纸、每一度电做起，开源节流。类延旭指出，在疫情防控常态化形势下，医院也正处在改革发展建设的关键时期。职工代表是职工选举产生的，在群众中有一定的公信力，要充分发挥代表作用，认真履职，团结凝聚广大职工，全力以赴，推动医院建设和发展。全体职工更要发扬艰苦奋斗，拼搏进取，自强不息的精神，要有争创一流的信心和壮志。希望全体职工共克时艰，力争夺取防疫工作和医院工作的双胜利。

会后，职工代表采取线上方式，对领导班子品德、能力、勤政、业绩、廉政等方面进行评价。

□工会 张晓萍

“小微创”解决胸腔“大问题”

随着微创外科的发展，绝大多数纵隔肿瘤(包括前纵隔肿瘤)都可以通过胸腔镜完成。相比传统开胸手术，胸腔镜具有局部视野清晰、创伤小、恢复快的优点。但对于一些体积巨大的纵隔肿瘤，多数情况下还需要正中开胸进行手术切除。

小莎是河北的一名人民教师，单位查体时被查出右侧巨大纵隔肿瘤，最长径超过12cm，压迫右心房和肺脏，当地医院建议她正中开胸手术切除。这对年轻的小莎来说无疑是晴天霹雳，难以接受传统手术带来的巨大创伤和术后瘢痕，她辗转来到我院胸外科，希望能通过微创手术治疗。

从CT上看，尽管肿物巨大，但肿物为囊性，考虑良性，以成熟畸胎瘤可能性大。此外，肿瘤包膜光滑、完整，对周围组织以物理压迫为主，极少会出现局部生物学侵犯，开放手术很容易将其彻底切除。由于肿瘤巨大，胸腔镜手术遇到的第一个困难是巨大肿瘤影响镜下视野和操作；第二个困难是肿瘤切除后如何从仅有2～3厘米的微创切口内取出？

针对这两大难题，胸外科做好了充分预案。手术当天，胸腔镜一进入胸腔，果然如术前所料，巨大肿瘤占据胸腔，无法看到肿瘤的全貌和起源部位。既然是囊性肿物，我们可以将囊内容物抽出，使肿瘤缩小后再进行手术。于是，首先通过胸腔镜用粗针头进行肿物穿刺抽吸，肿物“瘪”了不少；随后电钩、超声刀等各种“武器”轮番使用，将肿瘤顺利切除。随之而来的又一个难题接踵而至，尽管肿瘤进行了穿刺抽吸减压，但仍然巨大，如何从只有3cm左右的切口内取出呢？我们先将肿瘤装入一只外科手套，把手套口从切口处拉出，将手套内肿瘤剪碎后，内容物也全都取出，肿瘤的囊壁也随之顺利取出。此举既不污染胸腔，还节约了宝贵时间，3个小切口，最大3cm左右。小莎于术后5天出院，术后随访时，她对自己的术后生活质量非常满意。

通过这个病例，说明部分纵隔肿瘤尽管体积巨大，但由于其良性特征，完全可以通过微创手术进行切除，避免了开胸的创伤和术后巨大切口瘢痕带来的心理和生理影响。但是对于巨大的恶性纵隔肿瘤，尤其是明显侵犯周围组织器官的，正中开胸或侧开胸手术切除，才是最为明智和安全的选择。

□胸外科 魏慎海

突破！普外科首例腹腔镜下全腹膜外修补术获得成功



4月20日，由普外科副主任医师张子超主刀，石文征医师配合，成功完成了我院首例增强视野腹腔镜下完全腹膜外复杂腹壁切口疝修补术，开启了我院疝和腹壁外科手术的新篇章。

患者是一位50岁的女性，妇科手术后发现腹壁切口疝已两年，随着病情的逐渐发展，腹壁缺损逐渐增大，严重影响日常生活，她辗转来到我院就诊。患者病情复杂，一是有多次开放性手术史，腹腔内广泛脏器粘连的风险很高；二是腹壁缺损较大，直径近10cm，且属于腹壁边缘的耻骨上疝。如采取传统的手术方式即腹腔内补片覆盖法(IPOM)，无法固定缺损下缘的补片，增加复发率。且IPOM手术需经腹腔操作，需要分离广泛粘连的组织，可能损伤腹腔内肠管等脏器，导致手术失败。此外，IPOM手术不仅需昂贵的复合补片，而且仍然存在术后腹腔内异物粘连的可能。而增强视野的腹腔镜下全腹膜外修补术(eTEP)，是目前疝和腹壁外科的前沿术式，即在腹壁各层组织间人为地创造空间，并将腹腔镜置入后进行分离并修补。

该术式的优点是无需进入腹腔，最大程度减少了对腹腔的干扰，不会引起肠管等脏器损伤，减少术后腹腔粘连，将手术对患者的损伤降到最低；因无需将补片置入腹腔，而是安置在腹壁间隙，减少患者日后因补片引起的腹腔粘连、感染甚至肠瘘风险；还可应用价格明显较低的聚丙烯补片，代替IPOM术式中价格昂贵的复合补片；不破坏腹膜结构，减少术后腹腔内脏器粘连的几率。被认为是腹壁切口疝较好的治疗选择，尤其是相对复杂的、位于腹壁边缘的切口疝。

该术式是目前疝和腹壁外科最难的术式之一，需要医生扎实的解剖基础和娴熟的腹腔镜操作技术。经过普外科详细讨论和模拟演练后，4月20日，由张子超主刀为患者实施手术，过程顺利。患者术后疼痛轻，当日便下床活动和进食，两日后顺利出院。经随访患者恢复良好，对治疗效果十分满意。

首例eTEP的顺利开展，标志着我院普外科腹腔镜疝修补术已达到国内领先水平，向以腹腔镜微创为特色专科的建设发展进程又迈出了坚实一步。

□普外科 石文征 文/摄影

胸腔“排雷”

——心脏中心为患者切除巨大纵膈肿物

小燕是我院的一名护工，近日她返京经过14天隔离后来院报道，上岗前按照医院要求进行新型冠状病毒核酸检测和胸部CT检查，未曾想到，CT显示小燕胸腔内有一巨大肿物。随后小燕由门诊收入心脏中心二病房，在完善其他相应检查后，心脏外科医生决定为她进行手术治疗。

小燕夫妇均是外地来京务工人员，家庭条件不是很好，老公因为车祸在当地医院刚做完手术不久。术前访视时，小燕面对手术室护士连声叹气：“我平时身体好好的，怎么就生病了呢？家里还有病人需要照顾，自己却倒下了！”护士见她非常紧张忧虑，耐心安慰她：“您别着急，配合手术治疗早日恢复健康，才能有精力去照顾您爱人。”一边悉心开导，一边详细向她介绍心外手术室的基本情况、手术中的注意事项，以及麻醉时需要怎样配合等，听着护士们的耐心讲解，小燕紧锁的眉头终于舒展了许多。手术当天进入手术室后，小燕真诚地对护士们说：“以前都是我看护别人，现在你们来照顾我，太感谢了！”护士们鼓励她：“这都是我们应该做的，您现在是我们的病人，我们应当全心全意为您服务，有什么不舒服可以告诉我们，现在给您扎一针，从扎针那里给药，您踏实睡一觉，醒来手术就做完了！”

疫情期间，心外手术室在护士长常青带领下根据医院要求，及时制定了各种制度和流程，并进行相应培训，最大限度地为患者服务。这次手术也不例外，所有参加手术人员认真按规范要求进行，台上刷手护士认真清点物品，熟练配合外科医生，一针一线没有丝毫偏差；台下巡回护士及时清点整理物品，协助麻醉医生抽药观察病情，尽心尽责，没有丝毫怠慢。

手术由心外科主任李洪银亲自主刀，打开小燕胸腔就看到附着在纵膈上的肿物，小心分离、结扎，不能伤及周围组织、血管和神经，每一步操作都格外小心。在外科医生的精细操作下，手术室护士、麻醉医生娴熟配合，完整剔除了一个比拳头还大，包裹完整的肿物，体积足足有8x6x9cm！看着这么大的肿物，不禁让人后怕，如果任之发展，随时都会压迫或侵犯心肺，进而影响循环、影响心率，发生更严重的损害。所幸在我院外科医生、麻醉医生、手术室护士的共同努力下及时“排雷”，为小燕摘除了这个胸腔里的定时“炸弹”。术后第4天，手术室护士在病房对小燕进行术后访视，她虚弱的脸上露出了笑容，握住护士的手感激地说：“谢谢你们的看望，你们对我太好了，彻底消除了我的“心”病！”

病毒无情，“华信”有爱，在这里也叮嘱大家在忙于工作时，千万别忘记关注自身健康，定期体检，消除身体隐患，千万不要让一个原本很小的隐患发展成威胁我们生命的“炸弹”！

□麻醉科 手术室 韩明芮 陈威

“移山行动”

——血管外科为高龄老人修复主动脉瘤

已经90岁高龄的李奶奶，因为最近每天活动后憋气来我院就诊，检查后发现主动脉降主动脉瘤样扩张伴局部透壁溃疡形成，随时可能因为血压升高或仅仅一个剧烈的咳嗽而引起主动脉局部薄弱处发生破裂，造成瞬间出血量巨大，即使在手术台上也极难挽救生命。

虽处疫情期间，为进一步治疗，老奶奶还是住进了医院。一系列检查后发现了更多问题：老人的心脏20多年来多次行冠状动脉支架术，目前仅仅是轻度的洗漱活动，心衰憋气症状就已经很明显，慢性阻塞性肺疾病更是让老人无法戴着口罩正常呼吸；更为严重的是老人还有肾动脉狭窄、肾脏功能不全，对下一步手术治疗过程中应用造影剂造成危险。这些合并的情况，无疑为这个本就复杂的手术增加更多的不确定性与危险。主动脉瘤无疑是摆在患者和我们面前的一座“大山”，虽然手术风险是巨大的，但是“移山行动”刻不容缓。

另一个大问题也同样严峻，老人的降主动脉病变距离主动脉弓部分叉处极为接近，覆膜支架锚定区长度不足，手术稍有不慎，伤及弓上血管，则会造成脑缺血、甚至急性脑梗死的可能。患者年事已高，又多发合并疾病，传统开放手术的创伤恐怕已经不能耐受，摆在我们面前的只有微创治疗。血管外科较前沿的近弓部降主动脉介入手术方式：带分支一体支架、开窗技术虽都已成熟，但考虑患者高龄及全身状态较差，耐受能力欠佳，最终我们选择了操作最为简单的“烟囱技术”。既能保障脑部供血，又能充分覆盖主动脉病变部位。

老人和儿子充分考虑后最终决定介入手术，我们也迎来了好消息：经过心脏中心、肾内科、胸外科、呼吸与危重症医学科多学科的会诊，通过综合的内科治疗，患者一般状态得以改善，能够耐受微创手术。

在李雷主任带领下，全科人员进行了详尽手术准备与手术预演，将可能发生的不良情况进行充分解析并制定手术方案，做到有备无患。在充分的准备下，胸主动脉瘤覆膜支架植入术、左锁骨下动脉“烟囱”支架植入术顺利完成。

老人的主动脉瘤这座“大山”被我们顺利搬移，术后第2天就已下床行走，目前恢复良好，在家中过上了正常生活。衷心祝福这位90高龄老人的百岁之旅不再惧怕任何荆棘。

□血管外科 徐广阳

关节镜微创手术到底有多“微创”？

关节镜微创手术是一种使用电视辅助手段和一系列特殊手术器械为特征的新兴外科技术，手术器械经小切口进入治疗部位，在关节镜的监视下完成手术。与传统切开手术相比，具有术野清晰、对周围组织损伤小、术后恢复快的特点。那么这个所谓的微创手术到底有多“微创”呢？

2019年，崔先生因为车祸导致大腿骨远端发生了严重粉碎骨折，在骨科创伤组副主任医师梁杰的精心治疗下，不仅保住了小腿，而且骨折愈合良好，膝关节功能也逐步恢复了正常。术后1年，崔先生再次找到梁杰，希望能把固定骨折的金属内固定物取出来。一般的方法可以沿着原来的手术切口切开皮肤软组织，把金属内固定物取出。但螺钉位于膝关节内部，暴露螺钉需要切开很多关节周围的软组织，创伤较大，术后患者恢复较慢。

骨科副主任医师李非主要负责运动医学关节镜手术的工作，经过与梁杰共同分析后，他们认为，固定骨折远端的4枚螺钉和髓内钉入口的位置都可以通过膝关节镜清晰观察到，这就为微创取出螺钉创造了条件。而膝关节镜的手术创口只有5毫米左右，对关节周围软组织干扰极小，对患者术后恢复非常有利。与患者意见达成一致后，手术按计划进行，且非常顺利。软组织损伤微小，手术视野中几乎看不到出血，几毫米大小的螺钉帽在关节镜下，连上面轻微的金属划痕都清晰可见，取出螺钉简直易如反掌。最终，通过3个不到5毫米的关节镜手术操作通路，并结合2个螺钉取出口，所有金属内固定物顺利取出。相比之前骨折手术180毫米的原切口，取出4枚分布在关节内长70毫米的金属螺钉的切口不到10毫米，缩小近20倍，对术后患者的快速恢复非常有益！

外科技术日新月异，现在的“手术”和几年前的手术已经大不相同，关节镜微创手术视野清晰、创伤小，可以快速安全地解决肩、膝、髋、踝的关节问题。通过这篇文章，希望广大患者了解安全的微创技术，不要因为有顾虑而耽误治疗！

□骨科 李非 梁杰

新冠无情 人间有爱

——我院牵手“护童计划”完成首例心律失常贫困儿童慈善专项救助

新冠肺炎疫情席卷全球，大家的生活被按下暂停键，而患儿小博的心脏却每隔几天就加速跳动一阵，跳得孩子心慌、胸闷、满身大汗，跳得家长焦心无奈。当地医院束手无策，建议来我院找心脏中心小儿科李小梅教授问诊。尽管需要隔离14天，但为了孩子的生命安全，3月中旬，一家人义无反顾地从老家甘肃来京求医。给孩子看病几乎耗尽了全部家当，几经周折，小博一家终于在我院附近找到一个价格便宜且相对合适住宿的地方安顿下来，度过14天的隔离期。



在小博隔离期间，李小梅教授一直通过网络指导，时刻关注小博的心率情况，及时调整药物方案，暂时控制小博的心率。虽然心动过速仍在发作，但能在我院旁边住着，家长心里也踏实了许多。隔离期结束后，李小梅教授第一时间安排小博顺利入住我院。

小博出生就患有缺氧缺血性脑病，接受了8个月的康复、氧疗，幸好他的生长发育跟同龄人无异。本以为他能健康地长大成人，不幸的是2017年，又查出患有先天性心脏病、室间隔缺损，2岁的他再一次与病魔对抗，成功接受了开胸室间隔缺损修补术。然而磨难并未结束，让人始料未及的是，今年疫情期间小博的心脏又顽皮地“乱跳”起来……接二连三的疾病，更让原本就不富裕的家庭雪上加霜。

了解小博的家庭情况后，李小梅教授想到了“及时雨”——凤凰网&志玲姐姐“护童计划”项目，这是一个由凤凰网和林志玲女士联合发起的困境儿童救助项目。虽然在疫情的特殊时期，但经过李小梅教授、古亚莉护士长和工作人员的共同努力，志玲姐姐特事特办，小博成为第一个被”护童计划“资助的心律失常患儿。

住院期间，小博的心脏仍不时加速跳动，李小梅教授很快为小博安排了手术时间。小博是先心病术后的心房扑动，这种房扑机制比较复杂，手术难度较大，并且有可能合并心动过缓。李小梅教授和江河副教授共同实施手术，经过电生理标测明确发病机制，凭借丰富的经验，李小梅教授很快诊断出小博的心律失常是一种围绕手术瘢痕及三尖瓣峡部依赖的折返房扑。李教授具有30多年的导管操作经验，面对小博心腔小且存在心脏转位，消融较为困难的情况，她仔细设计有效路径进行消融，彻底阻断房扑复杂的折返通路。手术进行了近3个多小时，困扰小搏数月之久的房扑终于停止，转复为正常心跳。

手术室的门推开了，小博麻醉未醒，他安静地躺在平车上，同时监护仪上传来规律的心跳声，手术成功了！小博父母紧紧握着李小梅教授的手，感激之情溢于言表。术后，心电监护仪上小博的心律一直非常稳定，再也没有乱跳的情况，康复的小博恢复了灿烂笑容。一家三口不虚此行，感受到我院和林志玲姐姐满满的爱心。

李教授在多年的诊疗过程中发现，前来就诊的该类疾病贫困儿童占10%～15%，而迄今没有慈善基金资助。为了更好地救助这些贫病儿童，李小梅教授着力于精准扶贫，多方呼吁希望能有社会慈善力量对心律失常患儿加以关注及救助。

经过工会副主席张晓萍牵线，凤凰网&志玲姐姐“护童计划”的工作人员了解到相关情况后，主动联系，表达了资助意向。李小梅教授积极撰写资助策划书为孩子们争取善款，在疫情期间，双方多次在线上进行良好有效的沟通。寒冬已逝，在这个暖春，小博成为了第一个获得“护童计划”资助的心律失常贫困患儿。

李小梅教授希望，今后能有更多的心律失常贫困患儿获得资助，通过我院心脏小儿科介入治疗疾病得到根治，给他(她)们未来的健康成长带来希望。

□心脏中心一病房 张林丹 江河/文
古亚莉/摄影

迎接“后疫情时代”的机遇与挑战

——儿科在行动

随着疫情转入常态化，各行各业也逐步复工复产，但疫情的阴影仍难以抹去，人们正在迎接“后疫情时代”的机遇与挑战。儿科也积极行动起来，从“危”中寻“先机”。

儿科充分利用医院官方网络平台，建立了“清华一附院儿科”微信公众号，发布科学实用的育儿信息和科室就诊动态。组建住院患儿出院后随访微信群，加强与患儿家长互动；增设危重儿及早产儿出院后随访系统，加强患儿出院后生命质量评估与管理。积极探索线上查房，实现远程诊疗帮扶；开展线上科普系列讲座，提升患者对医疗服务满意度。

医疗技术是衡量一个医院医疗水平的重要指标之一。疫情期间，儿科医护人员没有松懈业务学习，利用线上授课巩固基本功，更新业务知识。针对儿童常见季节性疾病，开展儿童变态反应性疾病的系列讲座，提高诊治水平。总结科室既往典型病例及疑难病例，整理成册方便查阅，结合实例提高临床诊疗思维能力。

制定相关激励机制，鼓励年轻医师进行科学研究，积极申报课题和撰写论文，提高科研水平。发动大家利用业余时间编写科室诊疗常规，进行小型专题讲座，锻炼教学能力，发扬科室“传、帮、带”作用。动员大家利用清华大学图书馆资源，查阅文献，了解国内外专业动态。

今年年初，我院儿科成为清华大学临床医学院的重点建设学科，以我院儿科为中心，联合北京清华长庚医院和清华大学玉泉医院的儿科，打造清华特色的高水平儿童医学中心。借此发展契机，在院领导的正确决策和多科室的大力支持下，我院儿科的普儿病区将于“六一”儿童节正式运行，为周边地区的广大患儿提供医疗服务，缓解一床难求的现象。

伴随普儿病区的成立，儿科将在已开展的儿童哮喘、生长发育等专科基础上，进一步完善学科建设，积极发展各亚专业方向，推进科室可持续发展。

□儿科

心外ICU的“520”

——用满满的爱守护患者每一天

5月20日是一个充满爱的日子，“520”被喻成“我爱你”，今年5月20日恰逢24节气的小满，又预示着“爱意满满”，礼物、玫瑰花、红包……这一天，能看到许许多多庆祝和“晒幸福”的人们。那么您可知道对于心外ICU的医护人员来说，520意味着什么吗？

5是“五个坚持”：坚持每半小时一次测量心率、血压、静脉压；坚持每一小时记录液体出入量；坚持每三小时的饮食鼓励与帮助；坚持全天24小时的床旁监护；坚持每分每秒随叫随到。2是“两个中心”：以患者病情为中心，以优质护理为中心。0是实现患者“零感染”，让患者早日平安转回普通病房。其实，不仅是5月20日当天，当我们穿上白大衣的第一天，就承诺用满满的爱守护患者每一天。

65岁的患者辛先生心前区疼痛数年，近期加重。5月19日，院长张明奎带领心外科团队凭借精湛的技术为其实施了搭桥手术+二尖瓣成形术+三尖瓣成形术+肌桥松解术。手术结束后转入心外ICU，护士们守护他一整夜，在执行药物治疗的过程中严格遵守“三查七对”，对患者进行精细的基础护理和专科护理，包括计算液体出入量、配置药物、吸痰、拔除气管插管、体疗拍背……5月20日清晨，辛先生已能下床吃饭了。

用一夜的不眠不休，换来一个生命的延续，这是值得的，更是我们每一位医务人员最大的心愿。守护生命，我们是黑夜宁静的月光，也是清晨的第一缕阳光。5月21日，辛爷爷在转回病房前向我们表示感谢：“你们把我照顾得真好！”其实我们并不要求回报，听到患者的一句认可，便是对我们最大的肯定和鼓励。

陪伴是最真情的告白，5月20日这一天，在心外ICU忙碌的我们为患者坚守，守护好他们每一次心跳！

□心外ICU 王宇婷

排尿无小事 微创解难题

——前列腺微创手术为耄耋老人解决排尿困苦

80岁的张大爷家住北京郊区，近4年来逐渐出现排尿费力的情况。刚开始张大爷和很多老年人一样，觉得这是人上了岁数的正常现象，所以并没有理会。但之后张大爷排尿费力的情况越来越严重，而且每晚都要起夜五六次，严重影响了睡眠质量。最令张大爷烦恼的是每次受凉或着急上火，排尿困难都会明显加重，甚至出现几次完全不能自己排尿的紧急情况，只能到社区医院插导尿管。社区医院诊断为前列腺增生，给予口服药物治疗。张大爷按时服药后症状缓解不明显，仍会出现排尿困难加重甚至需要导尿的情况。社区医院也曾建议其接受手术治疗，但是张大爷因为害怕“开刀”，一直犹豫不决。

张大爷听闻我院泌尿外科前列腺微创手术效果非常好，便慕名就诊于泌尿外科。入院后，经前列腺核磁检查，张大爷的前列腺为巨大前列腺，计算其质量约210克(正常成人前列腺长3cm，宽4cm，厚2cm，质量一般在12克左右)，张大爷的前列腺是正常人的近20倍，增大的腺体压迫尿道导致排尿困难。术前泌尿外科副主任吴建臣与沈海山、王文佳、张佳伟医生充分讨论病情时指出，按前列腺增生程度可分为四度，前列腺20～25克为一度增生，2～550克为二度增生，50～75克为三度增生，大于75克为四度增生，多数老年患者的前列腺也就40～60克，超过100克的前列腺手术风险大大升高。本患者高龄且前列腺巨大，术中应尽量缩短手术时间，减少术中出血，保证手术安全。手术当天，吴建臣结合患者实际情况，术中采用“逆行前列腺剜除+顺行等离子电切”的方法，干净利索地完成了手术，术中出血不到60毫升。术后5天患者拔除尿管，7天顺利出院。术后半年随访，张大爷说排尿顺畅多了，晚上最多起夜一次，终于可以睡整宿觉，再也不用担心插尿管的问题了。

泌尿外科一直专注于前列腺增生的微创治疗，拥有先进的Storz内镜设备、激光设备、等离子电切系统、前列腺穿刺活检系统等，保证了诊治的高水平。泌尿外科在几代人的共同努力下，在前列腺增生的治疗方面积累了丰富的临床经验，结合患者特点，采用个体化药物治疗或微创手术治疗方案，为许多老年男性患者解决了排尿困苦，深受社会好评。

□泌尿外科 张佳伟 王文佳

夏天将至 高血压病友们如何安然度夏？

人体血压随着四季交替有所变化，通常表现为冬季血压较高，夏季较低。冬季天寒，血管遇冷收缩，加之出汗少，而血管中的血容量不会变化，血压会升高。而夏季炎热，血管扩张，加之出汗较多，血压会偏低一点。因此高血压患者在服药时，也应根据四季的变化，留意血压的波动情况，在医生的指导下，适当增加或减少药量，绝不要随意停药。

夏至一过，正式进入盛夏时节。面对血压测量结果，有不少高血压患者心里都存有这样一个疑惑：最近白天的血压比以前低了不少，是不是可以停药或减少剂量呢？有研究显示，夏季血压与冬季血压存在差异。夏季日间平均血压比冬季低2mmHg左右，高血压患者自身血压波动性较大，除非有症状性低血压发生，应避免减少或停用降压药物，不必要的停药会导致血压升高、血压波动增加，增加发生心脑血管事件风险。正因如此，夏季往往是高血压病情加重或并发症高发的季节。

高血压患者生活中一定要多加注意，要备有血压仪测量血压，随时关注自己的血压情况。低盐、低脂饮食，每餐七八分饱，适量运动，控制体重，保持心情舒畅。夏季天气炎热，由于家中广泛使用空调，容易导致血压大幅度波动，此时，如果高血压患者随意停药，同样会诱发心脑血管疾病而危及生命。高血压患者要在医生的指导下科学调整用药，24小时平稳控制血压，尤其是夜间血压是夏季血压管理的关键。

□内分泌研究所 芦海

领导班子带队开展劳动节前检查工作



4月30日，为确保我院“五一”劳动节期间医疗及保障工作平稳运转，由院长张明奎、党委书记类延旭，副院长张东亚、刘芳，纪委书记陈淑苹带队，与党政办公室、人事处、医务处、门诊办公室、感染管理处、保卫处、总务处、纪委办公室等部门负责人员一行17人分四组，分别检查了急诊、门诊、内科病房楼、外科病房楼等区域及40余个科室，并向临床一线职工送去了劳动节问候。

本次节前检查重点围绕恢复正常医疗服务、疫情防控、医疗安全、规范操作、感染管理、劳动纪律、院容院貌、物业管理等多方面开展。在检查中，针对发现的问题，提出整改意见和措施，真正落到实处，同时强调要不断强化安全意识，从根本上防范安全隐患，才能切实保障我院节日期间各项工作的平稳运行。

通过检查，为有序推动恢复正常医疗服务工作，抓好疫情防控工作，进一步保障医院医疗安全、提高服务质量、提升服务水平提供强有力的保障。同时，为患者和职工提供一个安全、优质、温馨的就医环境和工作环境。

□党政办公室 文镇宋/文
纪委办公室 金露 保卫处 施恒/摄影



我院创建老年友善门诊

我院一直致力于创建老年友善门诊，以应对我国已迈入人口结构老龄化的社会趋势。疫情期间，针对老年患者的就诊需求，门诊不断优化老年友善服务流程，构建养老、孝老、敬老的老年健康服务体系，切实增强广大老年人的安全感。

无智能手机的老年患者如何完成预检分诊？目前我院门急诊均实行三级预检分诊，主要内容包括测量体温及流行病学调查，广大患者可使用手机扫码完成预检分诊。针对很多老年患者无智能手机或者不会操作的问题，我们采取人工询问并纸质版登记签字的方式，方便老年患者顺利就诊。

目前北京市二级以上医院实行非急诊全面预约挂号，我院除急诊、发热门诊外，暂停现场窗口挂号。针对老年患者不会线上预约的问题，门诊设立了助老预约岗，老年患者可致电64308129(疫情期间预约专线，周一至周五上午8:00-11:30、下午13:00-15:00)，也可直接到门诊综合服务台进行预约挂号。

恢复正常医疗服务工作后门诊患者量明显上升，针对年龄过大的老年患者挂号、缴费、候诊时间过长，体力不支的问题，门诊采取85岁以上老年患者挂号、缴费、就诊优先(家属代开药除外)。并且门诊工作人员及保安可协助行动不便的老年患者就医。

如果患者属于急危重症请于我院急诊就诊，急诊24小时接诊。若老年患者已到医院门诊但未预约挂号，门诊工作人员可协助其预约挂号，确实有困难需当日就诊的患者，工作人员可根据当日退换号后的现场号源情况进行调配。

□门诊办公室

人事处组织召开全院考勤员培训会

为进一步加强考勤员队伍建设，提高其业务能力，5月14日至19日，人事处连续组织4场考勤员培训会。

会上，详细解读了我院最新修订的《职工考勤管理办法及各类假期规定》，帮助考勤员掌握最新的考勤报送流程及各项假期申报流程与要求，并针对即将上线的人力资源管理系统考勤模块使用展开培训。参加培训的考勤员们积极提问，踊跃发言，就如何做好考勤工作与人事处工作人员进行了充分交流。

为更好地推动医院科学发展，人事处将加快推进部门信息系统建设，不断加强与临床科室及职能部门的业务沟通，为医院职工提供更好的服务。

□人事处 赵文娅 文/摄影



青藏高原的“最美逆行”

——心脏专家参加玉树儿童先心病义诊普查救治活动

5月11日，由青海省玉树藏族自治州卫生健康委员会主办，中华民族团结进步协会医药卫生发展工作委员会、北京华信医院等共同参与的青海玉树儿童先天性心脏病义诊普查救治活动在玉树州人民医院正式启动。

我院心脏中心心外科主任李洪银、心脏中心彩超室唐秀杰主任医师等一行4人，克服高原反应、语言不通等困难，在玉树州人民医院功能科、护理部及其它相关科室的协助下，第一时间投入紧张工作。为减少农牧民患者往返带来的不便，他们利用中午休息时间加班加点，全力以赴进行先心病患儿的筛查工作，期间还对先心病患儿及家属进行心理辅导。5月11～12日，共为玉树205名疑似先心病患儿进行了筛查，最终确诊39名患儿。接下来，确诊的先心病患儿将分批前往北京接受手术治疗。5月12日下午，唐秀杰利用筛查间隙为玉树州相关医务人员作“高原性心脏病及常见先心病”讲座培训，受到了广泛好评。

此次活动是在2020年新冠疫情的特殊时期举行，受到了广大藏族同胞的热烈欢迎，是我院医务工作者的又一次“最美逆行”，为玉树州打赢脱贫攻坚战贡献了力量。

□心脏中心超声室 唐秀杰



天津市武清区领导一行来我院访问交流

5月22日，天津市武清区副区长徐继珍、武清区卫生健康委党委书记张仲超、武清区人民医院副书记姜洪亮和副院长宋晓东、清控科创控股股份有限公司总裁助理齐晓红等一行到我院访问交流。院长张明奎、党委书记类延旭、副院长张东亚及相关科室负责人参与座谈交流。类延旭主持会议。

张明奎介绍了医院的发展历程及取得的成绩，并指出我院重点专科特色突出，尤其在疑难、危重、复杂心脏病手术方面，治疗效果已达到国内、外领先水平，并介绍了医院在慈善公益、科研教学方面的工作及未来发展规划等。张明奎表示，医院将积极发挥学科优势，充分利用我院的优质医疗资源为天津武清区属地医院发展贡献力量。

张仲超详细介绍了武清区的地理优势及整体医疗发展情况；宋晓东介绍了区人民医院的医疗状况、信息化建设、学科建设、未来发展规划及合作愿景，期盼我院为区人民医院的发展搭建一个良好的发展平台。徐继珍表示，武清区希望可以借助我院的优势资源，助力区医院发展更上一层楼。

类延旭表示，希望双方共同探索有效的合作机制，在未来通过共建，实现资源共享、合作共赢的目标。

□党政办公室 文镇宋

让抗疫更智慧

——高家园卫生服务站上线医疗服务小程序

社区医疗服务机构有先天的地域优势、人文优势及效率优势，是传染病防控工作的基层单位。疫情期间，二级以上医院就诊实行非急诊全面预约，因此，社区医疗卫生服务站压力陡然增大，医疗保障功能突显。但大部分社区卫生服务站没有网络预约系统和网络购药及配送服务，居民仍需排队预检、挂号、候诊、缴费、取药，从而增加了感染风险，不利于疫情防控。

此外，大多数社区卫生服务站没有智慧化医疗系统，居民无法通过移动应用软件进行自主健康管理。同时，社区卫生服务站与二、三级医院之间还无法实现信息共享，当居民住院时，上级医院无法获得详实的居民日常健康数据和用药治疗情况。因此，社区卫生服务站属于“信息孤岛”。

为消除医疗信息壁垒，更好地防控新冠肺炎疫情，我院高家园卫生服务站以构建“平战结合智慧化服务体系”为导向，开启了智慧化小程序，为我院抗击疫情增添了新彩，同时也可以服务于基层医疗的日常工作，并对居家养老实行健康监测。该小程序包含疫情管理、预检分诊、预约就诊、药物申购、预约取药、最新资讯、健康档案等几大模块。

当突发公共卫生事件时，社区卫生服务站可通过软件系统，发布科学防控信息和小区疫情情况。疫情管理模块包括居家自测、每日体温打卡、隔离上报，居民在家就能自我检测和完成健康数据上报。社区卫生服务站工作人员在后台监控隔离人员及小区人员健康信息，并与属地社区居委会进行信息交互。药物申购模块设置订购药物、购药历史、通知取药功能，居民既可以通过文字描述订购药品，也可以拍照上传既往处方或者药盒图片；后台工作人员读取后反馈购药名称、剂量，居民线上确认后，社区卫生服务站进行药品准备；可实现网络购药和派送上门，避免人群聚集带来的感染风险。此外，在日常医疗中，居民的慢病健康管理电子化档案也可通过该小程序建立。居民到任何一家医疗机构就诊，打开个人信息中的健康码，就可以看到日常的健康数据和诊疗情况，非常便捷。

居民扫一扫二维码进入小程序进行网络预约就诊，提前安排就医计划，完善就诊前各项信息，节约了现场排队、填写各项预检分诊信息时间。尤其对于经常取药的慢病患者，极大程度减少了窗口挂号排队时间、候诊时间、与医生面谈开药时间、缴费排队时间。社区卫生服务站工作人员也能够在线控制分时段就诊人数，避免人群聚集和交叉感染，顺畅进行各种医疗服务，守护辖区百姓健康。

□高家园社区卫生服务站 延峰

校内刊号：TH-T-1012 主编：类延旭 副主编：张晓鹏 张晓萍 闫金凤 文镇宋 王小磊 电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com