



今日華信

HUAXIN TODAY

奋斗百年路 启航新征程

第 245 期
2021 年 3 月 31 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.tuffh.com.cn 医保编码：05110006

内部资料 免费交流

我院召开党史学习教育动员大会全面启动党史学习教育工作



3月24日下午，我院党委在学术厅召开全院党史学习教育动员大会。党委书记类延旭，党委副书记、院长张明奎，副院长张东亚，纪委书记陈淑苹，以及党委委员、纪委委员、中层党员干部、党支部书记等100余人参加了现场会议，全院党员线上同步参会，聆听动员部署。会议由张明奎主持。

类延旭根据习近平总书记在党史学习教育动员大会上的讲话精神，以及学校党委的要求，就医院开展党史学习教育进行全面部署。他提到，中国共产党的百年历史，是无数革命党人历尽千辛万苦，用热血、智慧和勇

气铸就辉煌的历史，是中国共产党人逐步实现救国、兴国、富国、强国伟大目标的发展历史。广大党员干部要深刻认识党史学习教育的重大意义，认真学习百年党史的核心要义，从中汲取政治智慧，传承红色基因，提高政治觉悟，坚定理想信念，顽强拼搏，奋发有为，努力建设好群众满意医院。要加强组织领导，创新方式方法，力求高标准高质量地完成各项学习任务。要结合医院实际，充分发挥理论对实践工作的指导作用，结合医院中心工作与“十四五”规划实施，努力推动医疗卫生服务事业快速发展。

随后，张明奎布置领导班子调研工作。为贯彻落实党中央决策部署和学校重点工作要求，努力推动解决医院事业发展和群众关心的实际问题，医院领导班子成员按照分管工作情况，将从人才队伍建设、科室建设与学科发展、医疗质量管理提升等多方面开展调研工作。他指出，在党史学习教育过程中，要深刻领悟中国共产党发展历程中的伟大精神，坚持一切从实际出发，把人民利益放在首位。要注重抓住核心要义，坚持以历史唯物主义眼光看待中国共产党的发展历程，坚决反对历史虚无主义。同时结合医院实际情况，要将学习成效落实到工作中来，更加深入地做好科室建设等各项核心工作，紧跟国家卫生事业改革大潮，为人民卫生健康服务事业作出贡献。

陈淑苹就党史学习教育督察工作进行部署。为切实加强党史学习教育工作的组织领导，医院迅速成立党史学习教育领导小组，下设工作组，由纪委严格把控，督察指导。纪委委员分工负责参与到各党支部学习实践工作中，进行定期工作指导与检查，要把开展学习教育同深化“不忘初心、牢记使命”主题教育和推进“两学一做”学习教育常态化制度化

工作结合起来，保障医院党史学习教育取得实效。

党政办公室党办主任冯遥介绍了党史学习教育的具体时间安排和实践活动要求。各党支部要制定相应的学习工作计划，将党史学习融入到日常工作当中，以不断提升基层党组织的组织生活质量，增强党支部的组织力和凝聚力。

此次动员大会标志着我院党史学习教育正式全面启动。医院党委将严格按照学校党史学习教育工作计划，扎实做好各项专题学习工作，结合学校党史宣讲团、系列专题展览等活动，同时开展红色主题社会实践、党史征文比赛等多种形式的党史学习宣传活动，充分调动全体党员和群众的学习积极性、主动性；深入贯彻“学党史、悟思想、办实事、开新局”的学习精神，真正做到学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行，努力推动医院医疗卫生服务事业改革与高质量发展。

会后，根据学校党史学习教育工作安排，医院理论中心组围绕“铭记光辉历程、认识伟大贡献”主题，展开第一次党史学习教育专题集中研讨。类延旭、张明奎、陈淑苹等做重点发言。

□党政办公室 王小璇 文 / 摄影

党委理论学习中心组 集中学习两会精神

3月15日下午，党委理论学习中心组集中学习国务院总理李克强在第十三届全国人民代表大会第四次会议上的《政府工作报告》。学习由党委书记类延旭主持，全体党委委员参加。

通过认真学习，与会成员纷纷表示，今年的政府工作报告内容详实、透彻，围绕国民经济发展，积极回应社会关切问题。大家在讨论中提到，围绕推进国家治理体系和治理能力现代化，医院也要加快综合改革步伐，创新发展；加快互联网医院建设，提高医疗服务水

平；继续做好先心病筛查工作，做好医疗技术推广和医学教育普及，助力乡村振兴。领导班子也进一步明确工作目标，更好地落实两会精神。

随后，类延旭还组织大家学习了《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》，重点学习全面推进健康中国建设内容。会上还传达了学校党委书记例会精神，结合校党委工作计划，讨论了医院党委工作重点。

□党政办公室 冯遥

北京社区健康促进会 吴永浩会长一行来我院参观交流

3月5日下午，北京社区健康促进会会长吴永浩、常务副会长于婧等一行5人来我院参观交流。我院院长张明奎，党政办公室党办主任冯遥、院办主任李亚静，信息中心主任薛辉、心脏中心内科副主任医师张俊蒙参加座谈。

张明奎对吴永浩会长一行的到来表示欢迎和感谢。张明奎表示，期待与北京社区健康促进会在多方面展开合作，创新服务模式，促进基层医疗服务能力和水平提升，关注重点人群健康管理，满足居民健康需求。同时，依托我院学科齐全、综合实力强的优势，能够在人才培养、专业培训、技术支撑、平台搭建等方面提供全方位支持和帮助。在描绘我院发展蓝图时，张明奎指出，我院将结合清华大学医学发展规划和医院实际情况，明确建设医教研研为一体的，学科特色鲜明的综合性、研究型、国际化的大学一流附属医院。实现医教研统筹、公益性与社会化统筹、预防医疗康养统筹的“三个统筹”均衡发展。

冯遥围绕医院中心工作，全面介绍我院在重点学科、科研教学、医院管理、慈善公益、疫情防控方面所取得的成绩。2021年是“十四五”开局之年，她强调，“十四五”时期更是我院推进二期工程建设、实施综合改革、推动全面发展的关键五年，全院团结奋进，努力完成未来五年的重点任务。



北京社区健康促进会全科医学发展部主任宋妍从服务政府、服务社会、服务会员和服务居民的角度介绍了北京社区健康促进会的概况和工作内容。她表示，促进会拥有共同的志愿、强劲的班子、优秀的团队，积极推进“健康中国”战略，倾情社区健康促进工作。2020年，被北京市民政局授予“5A”级社会组织最高荣誉。

吴永浩会长希望以此交流为契机，双方密切合作，共同助力基层医疗卫生服务体系建设和乡村振兴活动，为实现健康促进事业的长足发展贡献绵薄之力。

最后，座谈会以协商远程会诊合作、心脑血管健康管理中心、社区基层医师培训基地建设等内容展开讨论，并就实施路径等交流了意见并达成战略合作共识。座谈会结束后，吴永浩会长一行参观了我院远程会诊中心。

□党政办公室宣传组 王小磊 / 文
党政办公室 郑昶 / 摄影

我院组织全面绩效管理专题培训

为提升全院人员对全面绩效管理的认识，用更科学的理念推动绩效改革工作，3月10日，我院邀请上海蓬海涑讯数据技术有限公司李春青老师采用线上、线下相结合的方式进行全面绩效管理专题培训，院领导班子和各临床科室、医技科室、职能科室负责人及党支部书记和各科室护士长参加会议。院长张明奎主持会议。

李春青老师以《整合RBRVS和DRGs构建精益绩效》为主题，从行业背景、常用方法、参考标杆等方面阐述了医院开展绩效管理的必要性，讲授了绩效管理的整体原则、核心思路、框架公式、成本控制和实施方法，并提出了初步的实施建议。

培训现场，参会人员认真聆听，就绩效管理中的疑点、热点、难点，进行深度交流和讨论。

培训会议上，张明奎强调，新医改与医保付费制度的变化，对医院的战略定位、学科建设、效益增长、绩效分配等都提出了新的要求，尤其绩效管理是医院管理工作中的关键。绩效管理是为了实现职工发展与医院发展相结合，职工利益与医院利益相统一的重要举措，希望大家从思想上接受、从方式方法上运用新的管理理念，借鉴其他医院的成功经验，建立适用我院发展的绩效考评体系，也为“十四五”开局之年绩效方案的调整和执行做好准备。

□党政办公室 文镇宋

绝处逢生!

——3月龄心动过速婴儿在心脏中心得到救治

作为患儿的父亲，此时此刻我最想表达的就是感谢!当地医生委婉建议我们生二胎，爷爷奶奶、姥姥姥爷都劝我们放弃治疗……孩子从生到“死”，经李小梅主任团队抢救过来，给予孩子第二次生命!唯有感激……

——节选自患儿小睿父亲的感谢信



命运多坎坷的小睿来自祖国最北部的黑龙江省，出生刚刚3个月就因重症肺炎、先天性心脏病合并持续性心动过速于当地儿童医院重症监护病房进行抢救治疗。然而治疗半个多月，小睿每分钟200多次的心动过速不能终止，重症肺炎亦不见减轻，心力衰竭逐渐加重，随时面临生命危险，当地医院束手无策。小睿的父母心急万分，经多方询问得知，我院心脏中心小儿科李小梅教授团队诊治儿童心律失常经验丰富，挽救了众多来自全国各地病情危重患儿的生命。于是，小睿的父亲立即通过网络平台与李小梅教授取得联系。李小梅教授了解到小睿病情危重，治疗难度大、风险高，但是为了挽救幼小生命，她毅然接受了小睿父亲带孩子来我院治疗的请求。

考虑小睿病情危重，李小梅教授安排孩子及家长在当地做好新冠肺炎筛查，并开放我院病房绿色通道。寒冷的腊月，疫情防控形势依然严峻，小睿全家连夜乘飞机抵达我院心脏中心小儿科病房。只见瘦弱的小睿被紧紧裹在棉被里，面色紫绀、严重喘憋，呼吸极度困难，生命危在旦夕。

患儿重症喘息性肺炎增加了心动过速的控制难度，心力衰竭和喘憋限制了抗心律失常药物的选择。面对挑战，不轻言放弃，李小梅教授团队争分夺秒展

开救治。为患儿吸氧、平喘、抗感染、抗心衰、抗心动过速，经过医护人员的积极救治和精心护理，小睿的肺炎及心衰明显好转。然而，心动过速仍十分顽固，李小梅教授团队几乎尝试了所有适合于婴儿的抗心律失常药物，始终不能终止。持续性心动过速将会再度损伤心功能，从而危及小睿生命。

怎么办?李小梅教授权衡再三，唯一能挽救小睿生命的就是射频消融手术。但是，孩子仅仅3个月，血管细、心腔小，射频消融手术难度之大可想而知。李小梅教授一边与家属积极沟通，使家长充分了解射频消融的必要性、难度和可能的结果;另一边协调导管室、麻醉科做好充分术前准备，在春节前，为小睿进行射频消融手术。

团队成员紧密合作，勇敢面对麻醉、血管穿刺、手术操作等一个个难关。穿刺细小静脉，建立血管入路，用于置入电极和射频消融导管，这需要耐心、细心和坚实的基本功。江河副教授成功穿刺锁骨下静脉，张仪医师完成了股静脉穿刺，李小梅教授凭借精湛技艺，为患儿成功实施射频消融手术。至此，小睿疯狂跳动近2个月的小心脏终于恢复了正常心脏节律。面对如此完美的治疗结果，小睿的父母惊喜万分，在孩子被送出导管室的那一刻，流下了激动的泪水。

小睿术后恢复良好，未再出现心动过速，康复出院。

目前，国内接受射频消融手术最小年龄为出生3个月，由李小梅教授带领团队于2013年创造记录，攻坚克难，挽救了患儿的生命。充分展示李小梅教授团队精湛的技术、丰富的诊治经验以及勇于担当的医者仁心。

小睿接受治疗的这段时间，恰逢中国最重要的传统节日——春节，科室医护人员的精心照料让小睿一家感受到家一般的温暖。重新恢复健康的小睿依偎在妈妈怀中，露出笑脸，医护人员在这一刻得到了最大满足和欣慰。希望所有像小睿一样患有心脏疾病的宝宝，都能重获健康，茁壮成长!

□心脏中心一病房 李璟昊 文 / 摄影

术后两天就能下地走路!

——骨科成功为84岁老人行全膝关节置换术

“大妈您真棒，刚手术两天就走得这么好啦!”这是3月3日中午，在骨科病房接受治疗的84岁老奶奶扶助行器下地行走时，旁边一位患者陪床家属发出的感叹。

3月1日，由江军副主任医师主刀，骨关节团队成功为84岁老人施行了左全膝关节置换术，她也成为我院接受膝关节置换手术年龄最大的患者。

84岁的楼奶奶双膝关节疼痛已经10余年，近1年逐渐加重，左膝疼痛更为明显。平时需要拄拐杖缓慢行走，且步行距离小于500米，上下楼梯吃力，蹲下站起困难。楼奶奶曾尝试多种保守治疗方法，效果都不理想。春节后，她再次就诊于我院骨科门诊，江军副主任医师充分评估她的病情和全身状况，决定为其实施膝关节表面置换手术。楼奶奶虽然已经84岁高龄，但她平时体质不错，仅有高血压、高血脂症等病史，心肺功能还不错，下肢软组织条件好，足背动脉搏动可触及。入院后完善检查，空腹血糖10.3，请内分泌科会诊，诊

断为2型糖尿病，围手术期给予胰岛素控制血糖治疗。麻醉科会诊风险评估后，采取连续硬膜外麻醉法，骨科手术顺利进行，仅1小时就完成假体安装。术后由骨科康复团队提供一对一康复指导，进行股四头肌等长收缩功能锻炼，术后2天便开始扶助行器下地行走。目前楼奶奶步态步速基本正常，恢复良好。

全膝关节置换术是治疗晚期膝关节骨性关节炎的有效方法。我院骨科在Porter主任带领下，积极探索CR型(后交叉韧带保留型)膝关节假体技术。这种假体相对于PS型(后稳定型)假体具有的优势包括:1.保留后交叉韧带，术后患者的本体感觉较好;2.避免股骨髁间窝截骨，保留了骨量;3.避免了PS型衬垫的立柱断裂风险。

CR型假体的使用在国内骨关节学界受到认同和重视。近年来，我院骨科关节置换手术取得较大进步，广泛开展髋关节、膝关节置换手术，并取得满意疗效，获得患者和家属的一致好评。

□骨科 江军

消化内科成功开展我院首例内镜下经鼻肠梗阻导管置入术治疗小肠梗阻

近日，在我院消化内科主任程艳丽指导下，消化内科本着“为患者负责，竭尽全力解除患者痛苦”的医者初心，成功开展了我院首例内镜下经鼻肠梗阻导管置入术治疗小肠梗阻，并通过肠梗阻导管行小肠造影明确肠梗阻病因，缩短患者住院时间，减轻患者痛苦，为科室今后继续开展此技术奠定了技术及理论基础。

肠梗阻是外科急腹症中常见的疾病之一，指肠内容物无法顺利通过肠道，发病后不但会引起肠管局部变化，甚至引发全身性病理改变。

近年来，由于医学技术、生物材料及导管技术的发展，临床应用肠梗阻导管非手术治疗粘连性肠梗阻，使非手术治疗成功率由30%提高到70%。肠梗阻导管具有极好的亲水性、顺应性及组织相容性，在日本已经是急性肠梗阻的首选治疗方法。经鼻型肠梗阻导管具有直接抽吸、快速降压等作用，可有效减少内毒素及肠内菌群移位、抑制炎症反应、改善血运、进而促进肠蠕动恢复，减轻患者临床症状。

2月16日，一名40岁女性患者因腹痛4天，停止排便排气3天就诊于我院急诊科。既往剖宫产术后病史，急诊行全腹部CT显示:小肠弥漫性积气积

液，管腔轻度扩张，腹盆腔积液，被诊断为急性小肠梗阻。急诊予以禁食水、静脉补液及灌肠通便后，患者腹痛无明显缓解，2月18日收入消化内科病房。完善全腹增强CT后，发现小肠低位梗阻、腹盆腔积液。程艳丽主任在查房时表示，患者小肠不全肠梗阻诊断明确，具有内镜下经鼻肠梗阻导管置入减压的适应症。医生与患者及家属沟通病情和治疗方案后，19日进行内镜下经鼻肠梗阻导管置入术，过程顺利，患者置管术后可下床行走活动。

患者经鼻肠梗阻导管置入术后，腹胀明显缓解，肠梗阻逐渐消失，次日恢复流食，并逐渐恢复自主排便排气。为进一步明确小肠梗阻病因，2月24日，患者经肠梗阻导管行小肠造影检查，结果显示为中段回肠走行僵硬，造影剂通过缓慢，临床考虑为粘连所致。经对症治疗后恢复良好，患者于3月2日顺利拔除肠梗阻导管，平安出院。

以此次成功治疗为开端，在程艳丽主任领导下，消化内科将继续充分发挥内镜操作的优势，积极创新开展内镜新技术，促进学科积极向上发展，解除患者病痛，为广大患者恢复健康而不懈努力。

□消化内科 郭红伟

个性化精准放疗 为10岁女孩生命续航!



您还记得那个阳光爱笑的内蒙女孩梅梅吗?2020年1月，刚满10岁的梅梅因为摔倒后昏迷，在当地医院初步确诊为脑胶质瘤。因当地治疗手段有限，一家人克服重重困难赴京寻医，通过影像学 and 立体定向穿刺活检明确诊断为大脑胶质瘤病(GC)。梅梅就诊于我院放疗科，与放射影像科联合会诊后，明确了梅梅的肿瘤范围，并为其制定个性化方案。实施精准放疗后，梅梅顺利出院。

北京卫视“北京您早”栏目也对梅梅的治疗情况进行了报道，并引起社会广泛关注。

一年后的2021年3月，梅梅再次来到我院放疗科进行复查。“孩子长胖也长高了，比之前更加精神了!”放疗科副主任张瑞萍开心地告诉梅梅父母:“肿瘤控制得非常好，没有复发征象!”她的父母听到这句话如释负重，相信这也是每一位恶性肿瘤患者复查时最想听到的话吧!

GC是一种少见的中枢神经系统原发性肿瘤，病变弥漫(星形胶质细胞多见)，可广泛浸润中枢神经系统，病变

至少累及3个脑叶，尽管有些病理组织学仅表现为低级别星形胶质细胞瘤，但WHO神经肿瘤分类仍然定义为“Ⅲ级”。由于肿瘤范围广泛，边界不清，手术难以全切，目前多不主张手术切除，放疗仍作为GC治疗的主要手段。据文献资料显示，GC患者预后极差，确诊后无进展生存期和中位总体生存期仅分别为10个月和13个月。

梅梅现在距离确诊已经14个月，病灶控制得非常好，位于左侧额顶叶高级别病变已经完全消失，这个治疗结果更加令人欣喜!

目前，我院放疗科积极开展儿童肿瘤放疗，对于儿童群体，我们不能以“缩小的成人”对待，需要根据患儿病情反复斟酌、查阅文献，汲取业界前辈的经验，通过多学科会诊制定出个性化的治疗方案，在保证正常器官安全的前提下，对肿瘤实施精准“打击”，尽可能减轻对孩子生长发育的影响，造福更多的恶性肿瘤患儿!

□放疗科 陈昌舜 / 文
党政办公室宣传组 王一 / 摄影

3月3日11:00, 产科刚查完房, 突然, 一声急促的电话声传来, 主班护士应声接起电话:“您好, 华信产科”, “您好急诊, 有一位停经八九个月的妇女, 疑似院外分娩, 速请产科医生来急诊!” 护士立刻通知当班一线医生赵丽伟赶往急诊科。



赵丽伟到达后, 只见一名女子面色苍白, 面容痛苦, 裤子被羊水湿透, 带着片片斑驳的血迹。赵丽伟马上让急诊科护士帮产妇开放静脉通路, 连接心电图监护, 此时一名男婴已经娩出, 产妇还在不停地出血。赵医生立刻查看新生儿, 没有呼吸、没有心跳、肌张力很差, 全身肤色苍白。她一刻也不敢耽误, 立刻

急诊电话就是命令!

——多科默契协作, 紧急抢救在院外分娩产妇

通知儿科抢救新生儿, 并联系产科病房医生请求支援。产妇没有家属陪伴, 也没有手机, 医务处和门诊办公室老师全力协调各科室会诊及抢救支援。

此时, 值了一宿夜班的我在病房刚交完班, 正准备回家, 可听到要求支援的电话, 我立刻换上衣, 拿起窥镜、止血药和缝合包, 奔赴急诊。途中, 我遇到拿着脐带结扎工具和新生儿抢救包的产房助产士, 我们一路向急诊跑去。我心中充满担心, 技术精湛、经验丰富的赵丽伟医生需要支援, 可想而知产妇和新生儿的情况有多严重。

我赶到急诊时, 儿科张二清医生和陈雪莉护士长已经先一步到达, 正在全力抢救新生儿, 气管插管已经完成, 正在进行气囊下正压通气, 同时在建立静脉通道; 产房助产士邢爽为新生儿剪断脐带并包扎好。3分钟后, 随着辅助通气, 患儿肤色逐渐转红, 心率也逐步恢复, 经皮氧饱和度维持在90%以上, 但自主呼吸仍没有出现。动脉血气结果显示, 因长时间缺氧, 导致严重致死性酸中毒, 立即纠酸, 同时联系新生儿病房, 进行院内暖箱转运, 插管辅助通气下, 转入病房继续抢救。

与此同时, 我和赵丽伟共同对产妇

进行检查时发现, 自阴道内涌出少量积血块, 我们立刻给产妇用上促进宫缩止血的药物。清理后仔细检查宫颈和阴道, 产妇会有1度裂伤, 宫颈完整, 没有延裂; 用药后子宫收缩转好, 阴道出血明显减少。

产妇在产床上表情痛苦, 感觉恶心犯困, 心电图监护仪上一直显示心率偏低。因为产妇是在院外分娩, 我们对产妇身体状况不了解, 万一产妇有心脏疾病、万一因为分娩导致心脏病发作、万一……不敢再想下去。立刻请医务处帮助呼叫床旁心电图, 呼叫产科病房二线关艳梅主治医师和三线王双副主任医师到场协助。很快, 心电图有了结果: 产妇心动过缓、心率不齐、III度房室传导阻滞、交界性逸搏心律。面对这些专业的心脏问题, 需要请心内科一起会诊。接到急诊的会诊电话后, 心内科医生很快到场指导, 协助完善检查, 维持电解质平衡。

在赵丽伟忙前忙后联系多科室会诊时, 我正对产妇的会阴伤口进行缝合。急诊室的空间局促, 妇科检查床也不能抬升, 位置很低, 只能半蹲位缝合。为了让伤口愈合完整又美观, 缝合过程需要手腕部保持稳定, 因此每一次下针, 每一次出线都需要计算准确, 这对

于医生来说很具有挑战性。此外, 产妇紧急入院, 没有进行传染病检查, 也没做过新冠筛查, 我们的医务人员每一次接触产妇的体液, 尤其是血液, 都冒着极大风险。但此时, 大家已记不得夜班的辛苦, 也顾不上感染疾病的风险, 一心想尽快止血。随着伤口慢慢缝合, 产妇的表情也松弛下来。

此时, 产妇的基本病情稳定, 家属也赶到急诊。整个过程中, 医务处于秀琴老师全程陪护, 协调多科合作; 急诊科主任关键积极为患者办理绿色通道救治手续。在完成了新冠筛查后, 赵丽伟帮助产妇办理入院手续, 一切又恢复了原来的秩序。

其实, 类似这样的紧急情况并不少见, 救治未产临产孕妇、院外分娩产妇、胎儿宫内转诊、新生儿转诊的急诊等都是我们工作的一部分。我院作为北京市高危孕产妇及高危围产儿宫内救治中心, 北京市危重新生儿转诊会诊指定医院和救治中心, 产科和儿科医护团队实力强大, 广受社会认可和赞誉。各科室一线医生将“急诊电话就是命令!”深深记在心中, 每当接到急诊的呼叫电话, 都会以最快的速度赶往现场。同时, 我院还设立了危重孕产妇、高危围产儿急诊绿色通道, 积极应对和解决孕产妇和新生儿可能出现的各种突发情况, 全力为孕产妇和新生儿健康安全服务。

□产科 杨帆/文 赵丽伟/摄影

年轻小伙醉酒后频繁呕吐险丧命! 怎么回事?

我院急诊科关键主任常对我们说:“急诊室就像波澜不惊的海面!” 急诊科医生如果不能敏锐觉察到“海面下的凶险”, 牵动的就是一条鲜活的生命。

那晚急诊科的抢救经历, 我现在回想起来, 依然感到后怕, 相信年轻的患者小张更是如此……

27岁的小张是个海归, 春节前他和同事们聚餐。刚参加工作的他不胜酒力, 喝醉后意识模糊、恶心呕吐, 同事拨打了120急救电话, 想着把他送医院“醒醒酒”就好了。

喝醉酒频繁呕吐后出现胸骨后不适症状的患者在急诊科极为常见。到达我院急诊科后, 我们给小张做心电图检查, 结果显示多形性室性早搏, 并且早搏呈现二联律。小张只有27岁, 但心电图提示他的冠状动脉很可能存在缺血。小张酒后频繁呕吐, 更会加剧冠脉缺血, 进而出现恶性心律失常事件。简单一点说, 就是会发生呼吸心跳骤停。没错,

尽管他只有27岁!

“他需要进抢救室, 除了做一些检查, 还必须在里面观察一段时间……!” 小张立即被推进抢救室, 就在我向陪同小张来医院的几个同事交代病情时, 抢救室的护士向我跑来并大声喊道:“医生快来!” 原来小张突然意识丧失、全身抽搐, 心电图监护仪上的图形像一个面目狰狞的魔鬼——恶性心律失常。它真的这么快就发生了!

“室颤! 除颤!” 我一边下达紧急医嘱, 一边开始做胸外按压。大多数心脏骤停刚刚发生时表现为心室颤动, 如果不及及时抢救, 10分钟后就会出现脑死亡。时间就是生命, 每次抢救都是分秒必争, 电击除颤是唯一和有效终止室颤的方式(现在越来越多的公共场所配备了自动体外除颤器AED, 它可以自动分析是否为可除颤心律)。很快, 我们对小张进行了一次电击后, 他恢复了自主心跳, 意识也逐渐恢复。迎面而来的问题, 小张的冠脉出现了严重缺血,

所以才发生室颤。他心梗了? 他才27岁啊!

想要确定冠状动脉是否有问题, 血管造影术是金标准。小张的父母从家里赶到, 当我告诉他们刚才小张呼吸和心跳停止时, 小张妈妈脸上除了露出紧张的表情, 还写满了“这怎么可能?” 用小张妈妈的话说: 他身体一直挺好的。

作为急诊科医生, 每每遇到年轻患者突发危急重症, 让患者家属短时间产生信任不是件容易的事。于是我平稳了一下情绪, 耐心向他们解释说:“其实美国某机构早在2013年就回顾调查了平均年龄在36岁的尸检报告, 发现他们80%存在冠状动脉狭窄, 8%为严重冠脉狭窄。因为冠脉的狭窄就极有可能引发心肌梗死, 进而产生心脏骤停。尽管小张在除颤后的心电图明显好转, 心肌酶还没有出现明显异常, 但是, 假如小张发生了心梗, 那么造成他心梗的那根血管不及时处理, 将会对他之后的心功能造成严重影响。他太年轻了!”

听完我的解释, 一直没怎么开口的小张的父亲斩钉截铁地对我说:“谢谢医生! 我们同意做血管造影术。”

血管造影术顺利完成, 小张冠脉前降支果真发生了闭塞, 年纪轻轻就装上支架, 以后需要规律服药, 饮食、生活也需要格外注意。所有的意外都是蓄谋已久, 我了解到, 小张喝酒、肥胖、熬夜, 其实这些都在默默透支着他的身体。

故事讲到这儿已是尾声, 你是否会为小张的经历说句“还算走运”? 假如小张被送回了家, 又或者小张的同事留他再多喝一会儿……想必这个故事的结局就会变成一个悲剧。其实类似的故事在我国每分钟都会发生, 我国每年心源性猝死患者约55万人。

作为急诊科医生提醒您: 如果突发胸痛、胸闷, 请及时就医, 必要时拨打急救电话求助。请保护好自己, 也请保护好自己身边的人。

□急诊科 徐海军

心脏骤停 40 分钟后的生命奇迹

——综合 ICU 联合外院成功救治患者

2月25日, 一男性厨师在工作中突然心脏骤停, 倒地不醒。此时, 一位医务人员正在就餐, 于是快速判断患者无心跳、无颈动脉搏动后, 立即对其实施心肺复苏。持续时间约40分钟后, 患者心跳恢复。

随后, 我院综合ICU主任晁彦公接到某家医院请求联合治疗的电话后表示, 患者心肺复苏时间长, 病情复杂, 急需转至我院综合ICU进行下一步治疗。

值班医生王玫接到晁彦公通知后, 仔细分析患者病情, 考虑再次发生心脏骤停的风险大, 立即通知治疗组备床。呼吸机、亚低温治疗仪、冰毯、冰帽, 脑电监护、脑氧监护等一系列高级心肺复苏治疗和监测设备很快准备就绪。

生命的接力棒传递到我院时患者仍意识不清, 自主呼吸微弱, 同时出现间断抽搐、肢体强直(长时间颅脑缺血缺氧导致)的状态, 要使用升压药物维持。

王玫在晁彦公主任和李黎明副主任医师的指导下, 立刻对其进行心、肺、脑复苏后器官功能评估及保护。脑电和脑氧监护仪连接到位, 启动心肺超声评估、脑血流及自主调节功能评估, 寻找最佳血压、容量范围。初步判断患者心脏功能极差, 只有正常的百分之十左右; 双下肺实变, 同时脑自主调节功能差, 心脏复苏后脑水肿风险高, 微循环灌注障碍。

初步评估后, 综合ICU医生为患者制定了紧急诊疗措施。随着亚低温治疗、冬眠镇静、脱水降颅压、抗应激、抗感染等一系列治疗措施逐步应用, 患者生命体征逐渐平稳。脑水肿是疾病恶化的最主要因素之一, 通过严密监测, 3天后患者脑水肿趋势减缓, 生命体征平

稳。于是减低呼吸机支持水平, 患者逐渐恢复自主呼吸, 3月5日成功脱机拔管。更加可喜的是, 患者神志清楚, 问话可答, 逻辑清晰, 脑高级功能未见明显受损, 逐步进入到功能恢复阶段。3月9日, 患者康复出院。

呼吸心跳骤停非常危险, 抢救及时与否, 决定了患者的整个预后。通常, 大脑在缺血缺氧数分钟后, 脑功能就会造成严重损伤, 甚至变成植物人状态。此患者在持续室颤40分钟后

恢复窦性心律, 且在治疗初期就表现为抽搐、强直等大脑功能严重受损的情况下, 能恢复自主意识且脑高级功能未见明显受损, 与及时有效的院前急救和住院期间心、肺、脑功能的检查、保护和治疗密不可分。通过此次成功救治, 再一次显示了综合ICU院级合作的完美配合!

□综合ICU 韩佳琪



医保支付开启新篇章

——心脏中心顺利实施单病种 DRGs 付费工作

2020年12月底，北京市医保中心颁布新一轮医改惠民政策，从2021年1月1日起，冠状动脉支架植入实施DRGs (Diagnosis Related Groups, 疾病诊断相关分组) 付费，冠状动脉支架价格调整、集中带量采购。我院在院长张明奎带领下，积极落实相关政策，组织医保办公室、器械设备处、心脏中心内科、导管室等做了大量前期调研准备工作，12月31日，完成物价系统、耗材系统的运行调整和测试。

自2021年1月1日至3月20日，心脏中心与医保管理团队充分准备、全程监督，按照要求严格实施了248例医保患者的DRGs核算工作，顺利揭开我院单病种DRGs付费工作的新篇章。

与此前广泛采用的按诊疗项目付费方式不同，DRGs付费按照“临床治疗方法近似、费用成本近似”的原则，对复杂的医疗行为进行归类，医保基金和患者个人按照同病组、同费用原则，向医院支付医疗费用。DRGs付费以病种为单元，引导医院进入以病种为基础管理，进行更为精细的经营、成本控制乃

至学科发展的规划，在临床绩效评估、支付管理方面都取得确切、积极的效果。

我院高度重视DRGs付费改革工作，张明奎多次强调，国家推动DRGs支付和绩效评价，是对医院成本管理和提高效率提出的新挑战，更是推动我院全面实施精细化管理、提升医院核心竞争力的机遇。全院各临床科室应当以DRGs作为核心管理工具，推动我院医疗体制改革向科学化、合理化、规范化、人性化迈进。副院长刘芳针对我院内科系统DRGs付费改革工作确定了“控费、提效、调结构”的工作目标，针对虚拟运行和具体实施DRGs付费项目工作进行详细部署。

冠状动脉支架置入术作为我院实施的首个DRGs付费项目，心脏中心高度重视。副院长张东亚亲自指导部署心脏中心DRGs付费的准备和衔接工作，扎实、有序促进DRGs付费工作的实施和顺利开展。信息中心、病案管理科与导

管室团队提前解决了冠脉介入手术报告系统与病历首页不同数据库对接工作，冠脉介入团队医护也完成了新报告系统使用的培训和运行。心脏中心内科、导管室主任苗立夫多次组织冠脉介入医生、病房主管护师和导管室护士集中学习DRGs付费政策和文件。邀请医保办公室主任崔慎梅针对冠脉支架集中采购和DRGs付费的医保支付管理模式及如何贯彻执行做了充分、细致地讲解，并介绍了国内外临床科室通过DRGs系统实施医疗质量控制和科室管理的宝贵经验。通过学习，心脏中心内科所有医护人员清楚认识到，DRGs付费系统不仅是合理控制医疗费用、显著提高医保基金使用效率的利器，更有利于提高临床医疗质量。这项新的支付方式将颠覆现有的传统管理模式，我们要认清形势，转变思路，明确当前工作任务，做好充分应对DRGs实施的工作。

冠状动脉支架价格调整、集中带量采购后，支架费用较之前有大幅度下降。对于接受冠脉支架植入术的患者，医保DRGs总支付费用为59483元。自2021年1月1日以来，心脏中心已完成纳入医保DRGs结算的冠状动脉支架置入术25例，与政策实施前比较，DRGs的实施带来了介入总费用、患者支付费用的双下降，切实起到了降低医保和参保人员支付的预期效果。但与此同时，一些患者担心支架降价后，质量及对疾病影响等问题，介入医生在与患

者及家属谈话时，细心讲解此次DRGs付费的意义，分析不同类型临床情况、冠脉介入治疗策略以及对患者的影响，使患者安心治疗。

常规冠脉介入植入术DRGs付费工作开展的同时，也有多名急性心肌梗死患者纳入DRGs管理系统。针对该类患者病情凶险、临床合并症多和围术期并发症多的特殊情况，张东亚指示，应充分做好术前评估，以尽快恢复心肌灌注为原则，结合临床状况和病例特点，以保障患者安全和健康为中心，做好相应的DRGs控费和管理的工作。此外，针对其他临床科室转科、会诊需接受冠脉诊疗的患者，心脏中心内科和导管室也做到了充分沟通和提醒，提高相关临床科室冠脉介入患者的诊疗效率，为下一步全面推动冠脉介入诊疗DRGs付费工作做好准备。

近年来，在院领导和心脏中心领导的大力支持下，心脏中心内科和导管室在主任苗立夫带领下，先后开展多项复杂冠脉介入诊疗最新技术，包括经皮导管分子激光消融治疗支架内慢性闭塞病变及桥血管闭塞病变、各类正逆向开通慢性闭塞病变技术、复杂的冠脉口部及分叉病变介入治疗、高危冠脉钙化病变处理、体外膜肺氧合(ECMO)支持下的危重复杂冠心病介入治疗等。DRGs付费实施后，不同类型病变的冠心病患者，在我院治疗期间费用降低的同时获得更加精准和高效的治疗，将有更多的冠心病患者从诊疗中获益、收获更多的健康服务。

□心脏中心三病房 许思昊 苗立夫
医保办公室 甘昕颖 / 文 苗立夫 / 摄影



高龄房性心律失常患者射频消融安全吗？

经导管射频消融治疗房颤患者已在我院心脏中心成人电生理组常规开展多年，但对于80岁以上高龄房颤患者选择射频消融常有顾虑。射频消融毕竟是有创操作，时间相对较长，担忧高龄患者难以承受。

为改善高龄患者治疗现状，心脏中心二病房在商丽华主任医师带领下，由刘建国副主任医师等改进操作技术，精心术前准备，充分发挥心脏中心房颤消融全麻优势，2020年已顺利为16例80岁以上高龄房颤、房扑患者实施射频消融术。其中最年长者87岁，取得满意疗效的同时，也为高龄房性心律失常患者安全介入治疗作出有益探索。

高龄房颤、房扑患者射频消融治疗可以形象概括为“高风险、高收益”。那么如何从临床医生的角度降低风险至

患者可接受的程度，且保留高收益呢？心脏中心二病房团队从四个方面开展了工作：

1. 精准进行消融前评估。TEE（经食道超声心动图）不能耐受患者，左心房CTA反复观察LAA（左心耳）梳状肌形态及分布排除血栓；常规进行肺功能检查，麻醉科消融术前会诊巡视指导术前准备。

2. 综合干预患者合并的心律异常。部分患者术中应用ICE（心腔内超声）建立左心房三维解剖模型，指导房间隔穿刺，监测消融过程中有无心包渗血、填塞等发生，保障操作安全。

87岁男性心房扑动、心房颤动患者曾就诊北京其他医院接受直流电同步电复律，复律后不久再次发作心房扑动。2020年12月03日，于我院心脏中心

二病房完成术前准备后行射频消融。术中在ICE指导下直视顺利穿刺房间隔，Pentary导管建立左心房三维解剖模型同时行激动标测，证实为围绕二尖瓣环折返性心房扑动，环双侧肺静脉前庭隔离后二尖瓣环前壁消融过程中心房扑动终止，转复为窦性心律，术后恢复良好。因其合并完全性右束支传导阻滞及PR间期明显延长，给予左束支区域起搏，术后随访2个月病情明显好转。

3. 加强围手术期病情观察。高龄患者房颤射频消融后常规CCU观察24小时，术后继续有创动脉压监测；为减少术后肺部感染风险，卧床时间可缩短至2~3小时。消融术后6小时可自主活动、进餐，术后常规应用抑酸、抗凝治疗。

4. 加强消融后随访。如患者无合并症，术后3~4日可出院随访，术后1

个月内电话结合门诊加强病情随访，重点了解有无发热、消化道出血及肾功能状态等。

心房颤动是临床上常见心律失常之一，随年龄增长患病率明显增加，在大于80岁的人群中高达7.5%，老龄化时代来临，房颤患者必将持续增加。高龄既是房颤缺血性卒中的重要风险原因，亦是抗凝治疗出血重要因素，选择合理的消融及抗凝策略，对治疗高龄房颤患者尤为重要，可大大提升高龄房颤患者生活质量。2017年美国心律学会、欧洲心律协会、亚太心脏节律学会及拉美心脏起搏与电生理协会共同发布的心房颤动导管及外科消融专家共识中，对75岁以上选择性的老年房颤患者，可与年轻患者采用相似的消融建议。

□心脏中心二病房 刘建国

蚕豆并非人人都能吃，小心招来“蚕豆病”

蚕豆是我们日常生活中常见的食物，也是孩子们偏爱的一种小零食，然而却有孩子因为食用蚕豆而引发蚕豆病，严重时危及患儿生命。真的有这样的事情发生吗？近日，儿科门诊就接诊了这样一位小患者。

这是一名2岁男孩，孩子面色苍黄，巩膜黄染，口唇苍白，家长焦急地告诉医生：“孩子呕吐、腹痛两天，精神状态不好，而且排尿也不正常，颜色像酱油，吃了止泻、止吐的药物后病情也没有改善”。儿科门诊樊莎莎主治医师接诊了该患儿，仔细询问病史及查体后综合分析孩子有重度贫血貌，伴黄疸、呕吐、腹痛，酱油色尿，考虑“溶血性贫血”？再仔细追问病史，最近孩子吃了什么特殊的药物或者食物？家长告知孩

子发病前一天吃了零食——蚕豆，经验丰富的樊莎莎大夫考虑“蚕豆病”可能性大。立即完善血、尿常规及肝肾功及直接Combb试验等化验，结果提示患儿存在重度贫血（血红蛋白仅51g/L），伴大量血红蛋白尿，以溶血性贫血、“蚕豆病”收入普儿病房。

在刘霞副主任医师带领下，普儿团队制定了周密的诊疗计划，给予心电监护，严格记录24小时出入量，紧急输血并给予水化碱化尿液、抗炎、抗氧化、抗感染等一系列治疗。在治疗的同时，积极寻找病因，完善必要检查化验以明确诊断。入院10小时左右患儿排尿颜色明显变浅，入院39小时尿液颜色正常。入院3天后化验结果回报G-6-PD荧光斑点试验异常无荧光，高铁血红蛋

白还原试验降低（70%），明确诊断“蚕豆病”。经过1周的精心治疗及护理，患儿精神状态明显好转，面色及口唇转红润，黄疸逐渐消退，尿色正常，血红蛋白从51g/L升至128g/L，那个哭闹烦躁的宝宝也变为听话懂事的乖宝宝，宝妈紧张焦虑的情绪早已消失得无影无踪，脸庞洋溢着开心的笑容。

“蚕豆病”是一种俗称，又叫葡萄糖-6-磷酸脱氢酶(G6PD)缺乏症，是一种遗传性溶血性疾病，儿童发病率高。因缺乏G-6-PD，患儿的红细胞容易受一些氧化因素的影响，而蚕豆中就含有氧化活性成分，进食蚕豆消化吸收进入血液会使红细胞膜的脆性增加，在通过肝脏、脾脏的血窦（毛细血管）时无法灵活“变形”而发生破裂，进而引起溶

血发生。“蚕豆病”不仅仅在食用蚕豆后发生，在服用一些药物后也可诱发。

该病发病急剧，潜伏期由2小时到15天不等，一般为1~2天。前驱症状：全身不适、头晕、倦怠、乏力、纳差、恶心、呕吐、腹痛、发热等，持续1~2天。急性血管内溶血性贫血表现为迅速出现面色苍黄、黄疸、尿色深或酱油色尿，部分病例可有肝脾肿大。重症病例出现全身衰竭：重度贫血、嗜睡、休克、惊厥、昏迷及急性肾功能衰竭等，如不及时治疗，可引起多脏器功能损伤，甚至危及生命。

蚕豆可能是大家餐桌上的一道美食，但不是人人都适合吃的，在这里给大家家长朋友提醒一下，尤其是有发作病史的一定要特别注意哦！

□儿科 谷亚楠 韩露艳

麻醉科积极组织月研病例讨论，提高临床抢救能力

周五早晨，麻醉科全体医生聚集在医生办公室，开始例行业务学习，本次学习讨论的内容为《自然分娩后子宫内翻大出血患者的抢救和围术期管理》，由北京市卫生健康委下发至各医院急、危重症孕产妇月研病例。

急、危重症孕产妇是指妊娠开始至产后42天发生的严重威胁孕产妇及围生儿生命的急、危重症。急、危重症孕产妇病情危重，随时发生变化，因此抢救一直是临床上的难题，必须在短时间内进行积极有效的抢救与治疗措施。在急、危重症孕产妇成功救治过程中，除妇产科外，麻醉科、危重症医学科等相关科室的参与至关重要。从2020年8月开始，北京市卫生健康委将本市近期1~3例真实孕产妇救治过程下发至各医院医务处，要求相关科室学习、讨论、总结、提高，也是急、危重症孕产妇月研病例的宗旨。我院作为朝阳区危重孕产妇救治中心，副院长、麻醉科主任张东亚特别重视对急、危重症孕产妇患者的救治工作，在我院承办的危重症论坛

上，多次组织专题讨论。我院在急、危重症孕产妇救治工作上，各项指标也在朝阳区名列前茅。

麻醉科在日常生活中也非常重视这项工作，认真组织全科进行讨论学习，积极与相关科室沟通，总结经验教训，全面、切实提高我院急、危重症孕产妇救治能力和水平。每次收到医务处下发的月研病例后，由教学干事分配给一名医生查阅有关文献，做出相关知识链接，在讲课前一天把月研病例发到工作群，让大家了解。晨课时以病例讨论的形式展示出来，有成功抢救的经验，也有抢救失败血淋淋的教训。大家深入探讨，总结经验教训，“取其精华，去其糟粕”，制定出相关病例的抢救流程，每次学习均有收获。

本次学习由住院医师颀兰懿介绍子宫内翻大出血病例。由于这类病例少见，颀兰懿根据查阅的相关文献，围绕子宫内翻的概念、病因、危害及术中诊断和处理给予介绍，科室人员展开热烈讨论，每个人根据自己的理

解发表意见。最后，根据讨论和相关文献制定出《子宫内翻大出血的麻醉管理办法和抢救流程》。通过半年多月研病例学习，我们再次梳理了急、危重症孕产妇急救原则：及时出诊、准确诊断，途中尽可能获取患者临床信息；制定应急预案和治疗方案，并针对每一种可能出现的情况，制定严格的救治流程；第一时间与上级医师和医政管理部门沟通；加强培训并通过考核使每位麻醉医生熟练掌握，灵活应用，提高对危、重症孕产妇的抢救成功率。同时，麻醉科派出麻醉医生配合产科拍摄产科危、重症病例抢救教学视频，多次同产科一起演练危、重症救治病例。

目前，患者在诊疗过程中出现危急



情况，特别是危及生命安全时，呼叫麻醉科已形成共识。除孕产妇外，麻醉科和麻醉医师在急、危重症患者救治中起到非常重要的作用，事关患者预后和救治成功与否，每个“麻醉人”都应具备过硬的本领，在遇到急危重症的时候才能从容不迫。但这份从容来之不易，必须经过扎实的理论知识储备、众多临床病例的处理经验，以及多次病例讨论、无数文献研读和多少次情景模拟病例的演练，方可“百炼成钢”。

□麻醉科 任倩文 / 摄影

膀胱破裂尿外溢，泌尿外科微创技术解难题

提到膀胱破裂，我们大多数人都感到惊讶和疑问。只听过外伤导致肝破裂、脾破裂，但是膀胱破裂还真是闻所未闻。其实，外伤确实会导致膀胱破裂，只是比较少见。近半月，我院泌尿外科先后收治了两例膀胱破裂患者，并且成功应用微创腹腔镜技术实施了膀胱修补手术。

两位患者的膀胱破裂均是憋尿状态下受外伤导致。一位为初中生，因憋尿在高速路边翻越护栏准备“方便”时不慎摔倒，导致膀胱破裂和多处骨折。另一位是青年女性，因夜间与朋友一起大量饮酒后，憋尿回家途中，不慎被自行车撞倒后出现膀胱破裂。但因为当时酒精麻醉作用未及时发现，等到第二天酒醒后才发觉腹部疼痛，家人急忙将其送到我院急诊科，经检查发现其肚子内充满大量尿液，并且由于病情延误，患者

出现了腹膜炎表现。

泌尿外科接诊患者后，完善泌尿系CT和膀胱造影等检查，确定膀胱破裂诊断。经过讨论后决定进行更为微创的腹腔镜探查手术，术中明确膀胱破裂情况，详细检查排除腹腔脏器合并损伤后，顺利实施腹腔镜下膀胱破裂修补术缝合膀胱破口。

相比于传统的开放手术，腹腔镜手术只有3个小切口（一个1.2cm切口在肚脐下缘，愈合后切口处不易显现，两个0.5cm切口在下腹部，愈合后外观不明显），因此手术创口更小，特别是对于爱美的女性和尚未成年的学生来讲，微创手术不仅避免了开放手术大切口的痛苦，更减少了手术造成的精神心理创

伤。并且术后疼痛程度轻，胃肠道功能恢复快，患者可早期恢复进食，更有利于膀胱破口生长，减轻患者痛苦，极大缩短了术后恢复时间。术后，两位患者恢复很快，术后第一天排气，并逐渐恢复饮食和活动。

那么，有朋友会问，为什么憋尿时膀胱更容易受伤呢？我们先了解一下膀胱的结构及功能。膀胱是储存尿液的肌性囊状器官，其形状、大小、位置和壁的厚度随尿液充盈程度而异。一般正常成年人的膀胱容量为350~500ml，最大容量约800ml，女性膀胱容量略小于男性。膀胱位于盆底附近，前邻耻骨联合，后邻女性阴道或男性直肠。膀胱空虚时，基本上位于骨盆深处，周围有脂

肪及耻骨保护，一般不易受伤，因此膀胱破裂相对少见，仅占腹部钝性创伤的1.6%。但膀胱过度充盈时可上移至耻骨联合之上，失去骨盆保护，遭受严重暴力后膀胱内压力瞬间升高，容易在其薄弱处发生破裂。如同充满水的气球，在强烈挤压后破裂的道理一样。膀胱破裂后典型的临床表现为肉眼血尿和排尿困难（有尿意但不能排尿），同时可伴有下腹部不同程度的疼痛，在合并其他脏器损伤时可能出现休克、感染等严重并发症甚至危及生命。

改掉长期憋尿习惯。长期憋尿不仅可以导致泌尿系感染、肾积水等病变，而且在受到外力撞击时容易出现膀胱破裂，所以请勿过度憋尿，及时排尿，保证膀胱空虚状态是避免膀胱损伤的重要措施。

□泌尿外科 张佳伟

治疗难愈合伤口有了新方法

——输血科开展PRP凝胶新技术



近期，一位老年糖尿病患者，因接受足踝部手术后3周末规律换药，伤口难以愈合。传统方法需把植入的钛钉通过手术拆除，然后多次换药，伤口才有可能逐渐愈合。但患者年事已高，再次手术有一定风险，也对患者心理产生不良影响。

在院内学术交流中，骨科医生了解到输血科目前正在开展自体PRP（富含血小板血浆）提取技术治疗膝关节疼痛等，进一步了解到自体PRP有促进自身组织修复功能，对难以愈合伤口有很好疗效，于是联系输血科副主任杨永涛，询问是否可以尝试此疗法。

考虑到患者术后不久，且血糖长期控制不佳，在经过多次讨论分析后，输血科决定为患者提取自体PRP用于伤口修复。提取前做好充分的准备工作，提取过程十分顺利，并将提取的PRP分为5份。提取当天，输血科将其中一份制成了PRP凝胶，为患者敷在伤口处。

第一次治疗后，患者就感觉伤口

周边有肉芽组织生长，此后每隔3~5天，患者常规换药一次。经过PRP凝胶换药5次后，患者的伤口已经基本愈合，仅仅留下一个小的窦道。随后老人又经过几次换药，历时一个半月，伤口逐步痊愈，直至全部愈合。

PRP又称为富含血小板血浆，含有高浓度血小板、白细胞和纤维蛋白。这些血小板经过激活后可释放多种活性物质，包含多种细胞因子、趋化因子、生长因子，又称富血小板生长因子(GFs)。其在局部应用具有较强的局部止血、促进创面修复愈合、促进血管形成、促进和诱导周围神经再生修复、防止瘢痕形成等作用；还可影响干细胞迁移、细胞增殖等。目前，PRP广泛应用于膝关节注射，治疗骨关节疼痛，伤口愈合、溃疡愈合，皮肤美容、脱发等相关疾病，其效果明显。PRP通过和氯化钙、凝血酶的混合可以制作称为PRP凝胶。

输血科根据临床需求，于2019年最新引进PRP机器采集技术，极大降低了此项技术在临床应用中的费用。目前已经成功为50余名患者安全采集PRP，其中年纪最大患者为89岁高龄老人。

□输血科 陈旭升 / 文 杨永涛 / 摄影

神经内科开展肉毒素注射治疗卒中后痉挛状态

痉挛是肌张力增高的一种形式，常由上运动神经元损伤所致。脑梗中（包括脑梗塞和脑出血）后3个月痉挛发生率约19%，12个月时增长至38%；创伤性脑损伤后痉挛的发生率大概是13%~20%。若不及时治疗，痉挛肢体可能出现永久性肌张力增高、顽固性疼痛、关节挛缩和运动模式异常，严重影响患者生存质量。

虽然痉挛的诊断很容易，但其治疗比较棘手，方法有限。肉毒素通过抑制神经肌肉接头处乙酰胆碱的释放，使靶肌肉松弛，可用于缓解或消除存在局部肌肉过度收缩或自主神经功能亢进的相关症状。

一位79岁男性患者，一年前出现言语不利，右侧肢体无力，伴吞咽困难、饮水呛咳、意识障碍，头核磁共振提示左侧顶叶大面积脑梗塞。患者虽然坚持康复训练，逐渐恢复至可以行走，但右手肌张力逐渐增高，手指远端痉挛呈屈曲状态，无法伸直、持物、执笔等，严重影响了手部功能。充分评估病情后应用肌电引导，精准注射肉毒素至指浅屈肌、指深屈肌、旋前圆肌、拇长屈肌和蚓状肌。患者注射肉毒素1周后右手肌张力逐渐下降，手指可自主伸直，继续配合康复训练，促进手功能的恢复。

另一位69岁男性患者，5个月前活动中突发右侧肢体无力，且逐渐加重，右侧肢体不能抬离床面，无法独坐、独站，经头核磁共振显示左侧大脑半球多发脑梗塞，积极药物治疗联合综合康复训练后，患者右上肢可抬举，右手无明显抓握，可短时站立，无法独行。神经系统查体发现右上肢肌张力显著增高，前臂旋前屈曲（老百姓形容半身不遂为“胳膊挎筐”或“弹弦子”），站立行走时更显著。应用肌电刺激仪引导精准注射肉毒素治疗上肢痉挛，1周后右上肢肌张力逐渐下降，继续配合康复训练，右上肢可自主伸直，关节活动度及姿势稳定性增加，步态也有改善。

卒中后痉挛状态是影响患者康复的重要因素，局部注射肉毒素可以降低注射肌张力，促进注射肌的牵伸和延长，并有助于增加拮抗肌肌力，该方法疗效确切，不良反应轻微，是目前治疗卒中后痉挛状态的首先治疗方法。

神经内科在治疗卒中中，可以为患者进行全面、综合的康复训练，并开展肉毒素注射联合康复训练，予以治疗卒中后肢体痉挛，可有效改善痉挛程度和肢体功能，提高患者日常生活能力和生活质量。

□神经内科 王丽 刘亚楠

2020年初，常先生因腹痛在我院做腹部CT，结果对常先生来说犹如晴天霹雳，提示结肠癌伴巨大多发肝转移瘤。经肠镜检查，环周不规则隆起性病变占据整个管腔，不能通过。病理显示腺癌，CEA（癌胚抗原）>1000ug/L，诊断为结肠癌肝转移，伴有原发灶梗阻症状；肝转移瘤处于初始不可切除状态。对此类患者如未经有效治疗，生存期很难超过3个月。

普外科主任杨国山召集全科医护人员进行讨论时指出：结肠癌肝转移目前的治疗方法主要包括手术治疗、化疗、靶向、射频消融、肝动脉介入等。手术治疗目前仍是患者唯一可获得长期生存，并具备治愈可能的方法，因此整体治疗方案的制定至关重要，要做好“排兵布阵”，治疗措施的顺序错误将会导致

结肠癌伴巨大多发肝转移患者 经普外科治疗获无瘤状态

致满盘皆输。杨国山强调，要在患者的全程管理中始终贯彻“基于全身治疗反应的局部治疗策略”，应选择性进行原发灶切除，并将肿瘤的生物行为、患者的身体状况及伴随疾病等纳入考虑因素，尤其要重视对全身治疗的反应，甄别手术获益人群，围手术期全程贯彻加速康复外科(ERAS)，最大程度保证手术安全。而对于伴有原发灶相关肿瘤症状(包括明显梗阻、出血及穿孔等)的转移性结肠癌患者，要先进行原发灶切除术，以便后续全身的治疗开展。

2020年1月16日，由杨国山主刀，

为常先生实施腹腔镜下右半结肠癌根治术，患者术后快速康复。2周后为常先生开启全身治疗，针对肝转移瘤共进行12周期的靶向与转化化疗。常先生肝转移瘤较前缩小，达到可切除状态后，于11月30日，在我院接受了肝转移瘤切除术+B超引导下肝转移瘤射频消融术。术后复查肝脏MRI及CT提示，患者获得无瘤状态。

2020年12月12日，常先生出院之际，对我院普外科精湛

的医术和全心全意为患者服务的理念表示深深的感激之情，感谢杨国山主任领导下的结肠团队给了他第二次生命！

□普外科 侯丁丁



为激发手术室护士的学习兴趣，进一步巩固和提高手术室护士的理论和专业技能，提升手术室护理工作质量，让每一位手术患者得到同质化护理服务，在院领导的支持下，手术室联合护理部、感染管理处、工会，于2月18日大年初七，举办首届手术室护理知识竞赛。本次竞赛旨在以赛促学、以学促教，鼓励大家在竞赛中练兵，在竞赛中夯实基础，面对困难要勇往直前，做有担当、有责任的优秀护理人员。

手术室护理工作有其特殊性，严谨、细心、冷静、高效都是我们基本职业素养，一次次手术配合就如大大小小的战役，需要我们沉着应战。比赛内容紧密围绕手术室护理专业知识，以《手术室护理实践指南(2020年版)》为指导，从无菌技术、手术体位、电外科安全、隔离技术、患者安全管理、仪器设备管理、物品清点、院感控制管理等八方面内容为基础，增加了新冠肺炎相关知识。参赛人员均来自手术室临床一线护士，以随机组合方式3人一组分为5支参赛队伍。赛前她们充分利用时间，不断学习，刻苦准备，力争把最佳的精神面貌

学指南 聚智慧 展风采 ——手术室举办首届护理知识竞赛

展示出来。

此次知识竞赛特邀副院长兼麻醉科主任张东亚、护理部教学护士长张继平、工会委员兼外科分工会主席何军、麻醉科副主任李慧先、心脏中心外科护士长常青、感染管理处单希颖出席，他们的到来为此次竞赛增加了动力。

张东亚肯定了手术室护理团队的工作，节后上班第一天就组织知识竞赛，充分体现大家的活力和对工作的热情。他希望手术室护理团队不断汲取知识，以理论指导实践，用实践推动工作，取得更大进步。张东亚的鼓励让大家精神振奋，斗志昂扬。

竞赛设置必答题、抢答题及风险题等多种题型。竞赛必答题命名“沙场点兵”，完全契合选手的职业理念。参赛队伍每位成员均需作答，这不仅仅是竞赛的一部分，更是对选手掌握基础理论知识的一次检验。各组选手果然不负众望，从初出茅庐的年轻同志到经验丰富

的带教老师，各支参赛队伍均取得“满堂彩”的好成绩，一轮答题过后大家依然齐头并进。

未等大家心情平复，主持人应声宣布进入抢答环节——“眼疾手快”！日常手术配合练就了大家高度集中的注意力，各组选手均毫不示弱，早早就把抢答器握在手中。抢答器蜂鸣作响，时而因提前抢答被沮丧地“扣10分”；时而又满怀欣喜抢到答题“加10分”！一番紧张的抢答过后，场上比分陡然改变，有人拔得头筹，有人却被扣到平均分下！

古语说：“狭路相逢，勇者胜！”竞赛来到最后的风险题环节。根据题目难易确定不同分数，各组自愿选择，但最终答题正确得分，错误也扣除相应分数。规则貌似很简单，却考验各组选手的集体智慧。面对选择，各组应战策略大相径庭，或保守，或艺高人胆大。伴随主持人公布最后一题答案，喜获前三

名的3组队员们瞬间欢呼雀跃！

小荷才露尖尖角。本次比赛，实习生全程参与，为提升实习生的主动性和积极性，还增设了实习生答题环节。学生们摩拳擦掌，各显神通，对于手术室最基本的护理知识——外科手消毒，甚至还给大家表演了起来，博得满堂喝彩！

常青、李慧先及单希颖为获奖队伍颁奖并总结发言。单新颖独到精准的点评，让参赛者受益匪浅，纠正了工作中的误区，梳理了其中的困惑。常青对参赛选手们的超强反应能力与极大的勇气和良好的心理素质给予了充分肯定，通过竞赛，既展示了手术室护理人员比学赶超的良好风貌，又展示了积极向上，精益求精的风采。

一直以来，团结与奋进是麻醉科手术室坚持不懈的努力方向，我们始终秉承初心，牢记使命，磨砺自我，肩负患者安全的重要使命！面对疫情，我们毫不畏惧，也绝不松懈；在守护患者安全的路上，我们一直努力，精益求精，为医院的发展贡献自己的一份力量！

□麻醉科手术室 荆红艳

外科党支部召开组织生活会

3月10日下午，外科党支部召开组织生活会，党委委员、副院长张东亚参加。

首先，外科党支部书记田进涛带领大家回顾了外科党支部去年的重点工作。回首2020年，外科党支部在院党委的领导下，围绕医院中心工作，团结本支部的党员和群众，坚定信心，在抗击新冠肺炎疫情和创建群众满意医院的工作中发挥了先锋模范作用，在踏实做好临床工作、积极开展新业务方面取得了一些成绩。他将外科支部党员发展和党费上缴情况、主动联系群众谈心谈话开展情况、发挥政治核心作用，围绕医院改革建设发展情况、全面从严治党、党风廉政建设工作情况一一进行汇报。

田进涛表示，党支部要积极做好党员发展工作，加大宣传力度，争取把外科优秀骨干全部吸收到党组织中。外科临床工作任务重，大家都很忙，今后要克服困难，找寻一些创新有趣的学习方法和方式，让单调的组织生活形式更加丰富。

与会党员依次对照党员合格标准，以坚定理想信念、遵守党的纪律、履行党员义务、发挥模范带头作用为原则，联系实际进

行党性分析，查找自己在政治、思想、学习、工作、能力、作风等方面的问题和不足。批评与自我批评环节中真正做到深度剖析自己，看到自身的不足，加以改进，更好地发挥党员旗帜作用。自评结束后大家民主评选出9名优秀党员。

党员们本着坚持实事求是、客观公正的原则，就党支部在疫情防控、支委会建设、组织生活、党员教育管理、服务引领党员群众这五大方面对党支部进行测评，大家对党支部的工作比较满意。

张东亚在总结中指出，外科党支部的工作扎实到位，学习气氛浓厚，党员的积极性非常高，在2020年抗击疫情方面工作突出，对实现医院职工和住院患者两个“零感染”目标功不可没。张东亚表扬了外科党支部冲锋在前的精神，希望大家继续发挥党员先锋模范作用，做好表率，团结一致，把外科党支部的工作做得更好！

□外科党支部 李楠 / 文 吴建霞 / 摄影



发挥党员带头作用 为党旗添色增彩

——张明奎同志参加内科党支部组织生活会

近日，我院党委副书记、院长张明奎同志参加内科党支部组织生活会。会上，他与党员们畅所欲言，谈问题、说感想、聊展望、看未来；各位党员也敞开心扉，进行批评与自我批评，坦诚剖析问题的思想根源，明确努力方向，提出改进措施。

张明奎同志在会上还对2020年疫情防控工作中，每位党员在岗位上所作出的贡献给予高度评价与肯定。随后他强调了三个方面的内容。第一，今年正值中国共产党成立100周年，也是清华大学建校110周年，党支部要将学习党史落到实处，结合清华大学党史、校史、我院所史，全面了解我们党领导人民团结一心、艰苦奋斗，实现从落后时代到大踏步赶上时代、引领时代的历史性跨越，坚定信仰，凝聚奋斗力量。如何在工作生活中看待个人利益与集体利益，辩证看待问题，以史明鉴，希望每位党员深入思考。第二，今年是我国“十四五”规划的开局之年，也是我院开启“十四五”规划的第一年。我院制定了10大类、50多项改革措施，包括人事制度、绩效考核、管理体系建设等等，具体到每一位工



作人员，核心是提升医疗质量与服务。那么如何提高医疗质量与服务水平？DRGs付费改革是医疗的革命，我们应该怎么做？这些问题值得每位党员深入思考并付诸行动到实际工作中。第三，当前医院加速整体建设、加速学科发展，新的导管室在建设中，PET-CT上半年将会投入使用，要充分利用医院平台发展，搞好学科建设。在医疗、科研、教学上，学校有目标、医院有步伐。每位党员的发展应与医院、科室发展紧密结合起来。希望各位党员能够认清自身不足、始终保持奋斗之心、肯干实干、勇于担当，发挥党员先进带头作用，为党旗添色。

□内科党支部

预防保健科主任刘兆秋做客“红色直播间”

3月4日下午，我院预防保健科主任刘兆秋参加了由酒仙桥街道办事处主办、我院协办的“红色直播间（第十五期）”活动，本期主题为“齐心协力战疫情 健康防护需先行”。

刘兆秋分享了在疫情期间的居民关注的热点问题以及新冠疫苗接种的注意事项。直播中，刘兆秋就百姓最关切的问题给予回答：患者是怎么感染新型冠状病毒的？传播途径是什么？冬季是流感高发季节，新冠感染和普通感冒怎么区别？什么是可疑暴露者、密切接触者、无症状感染者？疫苗抑制新冠病毒的效果如何，有什么副作用？哪些人群不适合接种疫苗？接种疫苗前后的注意事项有哪些？刘兆秋用通俗易懂的语言解答大家的疑惑，科普疫情和新冠疫苗接种方面的知识，受到观众的热烈欢迎。

节目在一直播、花椒、映客等8大平台同步推出，据统计，本次直播总观看人数达450余万人。截至当日，红色直播间共播出15期，总观看人数近4000万！此次活动得到酒仙桥街道领导的悉心指导与高度重视，各位嘉宾、主持人、专业直播团队尽职尽责，无私付出，使红色直播间的观众人数再创新高。

□预防保健科 刘兆秋



医疗扶贫筑温情（七）

【编者按】没有全民的健康就没有全面小康。2020年是脱贫攻坚的收官之年，也是全面建成小康社会决胜之年。

清华大学第一附属医院（以下简称一附院）勇担公益责任。自2006年以来，特别是从2013年开始，一附院联合基

金会及地方政府，发起的先心病三方联合救助的“大理模式”，随着日渐完善与成熟，在医疗扶贫工作中对解决因病致贫，因病返贫问题发挥着越来越重要的作用，使上万个家庭受益，数千个孩子的命运因此而改变。

《今日华信》摘录几篇受益家庭孩子、家长的稿件，听一听他们想说的话。

天地无情 人间有爱

我是宁夏隆德县张程乡的一位农民，孩子马立虎于2019年12月在一附院接受心脏手术治疗，现恢复良好。作为孩子的父亲，我首先在这里对您们表示感谢！感谢您们一直以来对我孩子的关照！感谢您们对我们家的救助！感谢……！

在我写这封信时，不禁回忆起当时入院、住院的一场场、一幕幕，心情抑不住地汹涌澎湃，跌宕起伏。忘不了主治大夫下班不回家，坚守重症患者的忘我，忘不了他们床头床尾辛苦地忙碌，更忘不了医生们分析讨论病情时的投入……

我孩子从出生就患上了先天性心脏病，因无钱医治拖延至今。同时，对病情的无知令我们恐慌，对人情的淡漠令我们失去方向，更因高昂的医疗费令我们望而却步……

天地无情，人间有爱。我们最终等到一附院来到隆德县确诊筛查先心病患儿，并赴贵院接受免费手术治疗，这一切仿佛在梦中。面对贫困山区走来的我们，主治医生主动、细致地为我们介绍孩子面临的危急情况，并对我们家属进行心理疏导。听了主治医生的耐心讲解，看着他们认真负责的工作态度，我们悬着的心落下了一大半。对孩子家长来说，医生就是我们最后的心理支柱，他们的言行举止影响着全家。正如主治医生详细解释的那样：更要感谢的是国家的好政策，是基金会帮我们支付手术医药费用。我们悬着的心终于完全放下，决定积极配合医生进行治疗。

在孩子住院期间，作为一名普通老百姓，由于我们对医学的一知半解，没少给医护人员出难题、添麻烦。可是主治医生和心脏中心外科的全体医护人员从来都不温不燥，总是耐心讲解，尽力满

足我们的要求。手术后的前两天都是医护人员在照顾孩子，在孩子病情有变化时，主治医生和医护人员们总是及时耐心地与我们沟通，详细讲解病情及治疗方案，并对我们这些六神无主的家属进行心理疏导，减轻我们的心理压力。看着孩子病情一天天好转，我们心里真是说不出的感激，由衷地对主治医生和医护人员精湛的医术感到钦佩！正是由于您们的良苦用心，才使治疗方案得以顺利且有效地进行下去。然而在我们明白之后，赶过去向您们道谢时，您们所表现的理解和宽容大度也是少有人及的。还有您们对病人的责任感、对工作的一丝不苟，同样令我们感激和钦佩！在医患关系如此紧张的当今社会，您们以全心全意的努力和付出，诠释了医患关系的真谛！您们以高尚的医德，精湛的医术，不辞劳苦、任劳任怨的优秀品质，铸就了一个医生该有的高大形象。真可谓，平凡之中更见伟大！

我感谢在孩子治疗过程中所接触的每一位医护人员，虽然我连他们的姓名都叫不出来，甚至有些人从未谋面，但正是有了他们默默无闻的奉献，才使一个个生命得到了延续，更让我们体验到一附院良好的医风和医德。

没有了病痛的折磨，可爱的小家伙现在已经完全康复。记得在出院时主治医生特意嘱咐，孩子病情有变化随时可以联系他，此情此景真的令人十分感动。在此，我们代表我们全家对孩子的主治医生及全体医护人员表示衷心的感谢！同时，我还要感谢医院领导！感谢您们培养出这样优秀的医护人员！

最后，让我发自肺腑地说一句：祝愿一附院的全体医护人员身体健康、万事如意、全家幸福！

患儿马立虎父亲：马存保

践行护肤使命

——皮肤美容科开展义诊和讲座公益活动

公益义诊惠及百姓，皮肤美容科于3月8日于门诊大厅一层举行义诊活动。在副主任庄淑波的号召和带领下，许萌萌主治医师、赵娜主管护师积极参与，为大家健康宣教，答疑解惑，指点迷津。在义诊活动现场，庄淑波和许萌萌耐心解答每一位咨询者关于皮肤美容的问题，详细介绍各种常见疾病的治疗及日常生活的注意事项，为大家解答常见色斑、毛孔粗大、红血丝、痤疮等“面子问题”的解决办法及适用的医美治疗项目，同时为各种常见皮肤问题答疑解惑。皮肤美容科将专业术语转化为通俗易懂的语言，让大家对困扰自己的皮肤疾病有更深了解，意识到困扰自己已久的很多皮肤问题只要通过积极干预，一定能够达到令人满意的效果。

我院皮肤美容科有专业团队为您解答，以各种先进检查及治疗仪器为您护航，愿您摆脱皮肤烦恼，以更美和更健康的姿态享受生活！

又讯：

近日，我院皮肤美容科副主任庄淑波应中电真空研究所工会邀请，开展以“巾帼向党、百年正芳华”为主题的健康美容学讲座，近百名女职工参加。

庄淑波从常见皮肤病症的诊断及治疗、应对皮肤老化的方法、如何通过微整形改善面部缺陷、当前医学美容的新进展4个方面，深入浅出地讲解了医学美容知识，传播“健康、自然、魅力、和谐”的美容文化理念。



在互动环节，庄淑波认真解答女职工提出的各种关于健康美容的问题，并进行义诊，解决了不少女职工对健康美容知识的困惑，并为进一步消除皮肤问题提供了指导和建议。

女职工们用热烈的掌声向庄淑波表示感谢，通过专业知识讲座，使女职工们了解到在做好科研生产本职工作的同时，不要忘记对身心健康的自我经营。要以“快乐工作、健康生活”的理念，从容应对工作生活中的各种压力；用愉悦的心情和自信，健康、美丽的容颜，以及融洽的人际关系，实现自身、事业和家庭的全面和谐发展，成就自己的美丽人生！

□皮肤美容科 许萌萌 李莘 / 文
门诊办公室 童昆 皮肤美容科 赵娜
党政办公室宣传组 王一 / 摄影

视野不丢 生活无忧

——眼科举办青光眼周义诊咨询活动

青光眼是世界第二大致盲性眼病，因其发病隐匿，多被人所忽视，所以大家经常称青光眼为“视力的小偷”，且因青光眼造成的视力损伤不可逆转，其排在了不可逆致盲性眼病的首位。世界卫生组织为了让更多人认识青光眼、重视青光眼，将每年3月的第2周定为“青光眼周”，旨在让更多的人知道青光眼，从而减少青光眼导致的不可逆性视力损伤。

在做好疫情防控的基础上，眼科于3月11日进行了青光眼现场义诊咨询活动。看着门诊大厅来往不断的患者，

听着患者的询问以及看到他们疑惑被解答时的笑容，让我们切实感受到作为眼科医生的责任和价值。同时，眼科也进行了关于“青光眼病人随访”的学习，以青光眼周为契机，推动科内学习，增强不同专业小组间的交流。通过不断学习使医护人员具备更全面的知识体系，从而更好地服务患者。

为了方便进行眼病方面的知识科普，眼科在疫情期间开设了微信公众号，大家可通过扫描二维码关注，一系列青光眼科普知识干货满满！

□眼科 周琳

产科举办“点亮繁星 你最珍贵”女性健康公益筛查活动



阳春三月，万物复苏，欢声笑语，芬芳四溢。在这春暖花开的时节，我们迎来了第111个“三八”国际劳动妇女节，一个女性专属的美好日子。为关爱女性健康，向广大妇女群众普及妇女保健知识，治“未病”、早筛查、早发现、早治疗，产科主办了以“点亮繁星 你

最珍贵”为主题的女性健康公益筛查活动之免费盆底功能检测与筛查。

活动前通过广泛宣传，周边社区居民踊跃报名，受到广泛关注与支持。当天产后康复门诊人头攒动却秩序井然，扫健康宝—登记基本信息—测量血压—免费盆底评估—专业盆底医生判读报告—给出适合的建议与治疗方—如有需要帮助预约。一整套流程下来，很多女性朋友都发现了自己平常没有注意到的小问题。她们在医生的指导下学习了如何锻炼盆底肌肉功能。有个别情况严重的，也在医生的建议下预约了进一步治疗。

工会也为积极参与此次公益活动的产科医护人员准备了荣誉证书和小礼物。

□产科 杨帆

我院支援学校新冠疫苗接种工作

疫苗接种是新冠肺炎疫情防控最有效的关键措施之一。按照国家卫生健康委员会建立全民免疫屏障的战略部署，自2月22日起，我院陆续开展对普通人群新冠疫苗的接种工作。

就在我院为周边社区居民进行接种的同时，接到清华大学定于3月7日为20000名左右在校生接种第一针新冠疫苗的任务，此项任务由校医院、北京清华长庚医院及我院协作完成。在党委书记类延旭与纪委书记兼护理部主任陈淑莘的商议下，由护理部负责协调对接。



陈旭书记慰问我院医务人员（图片来源：清华大学官网）

疫苗接种涉及诸多环节与细节，只有周密部署、环环相扣，才能顺利完成。在学校统一安排下，接种任务分别安排在新清华学堂、综合体育馆、西区体育馆三个点位，每个点位均有三家医院护士驻场。面对受种人群庞大且工作人员分散的局面，为顺利完成任务，护理部、医务处一方面着手组建一支经验丰富的精干医护队伍，另一方面对所有人员进行分组和分工，并在每个点位均安排一名护士长作为巡场负责人。

按照疾控中心要求，疫苗接种要全部实现信息化管理监测，因此对免疫规划信息系统的正确使用及严格把控至关重要。与以往执行疫苗接种任务不同的是，此次医院要全面负责主场信息系统的综合管理及紧急情况处理，这也是决定任务能否顺利高效完成的核心要素。由于此次任务设定身份信息登记和出苗分别在不同电脑上进行，需要48个CA证书，而现有证书数量远远不足。在这种情况下，护理部向疾控中心紧急申请了一批证书，并请信息中心工程师在办公室电脑上安装了信息系统。护理部工作人员在校医院老师的指导下边学习边尝试，在短短4个小时内完成接种人员信息维护及系统测试，一次性提供了30个有效证书。为便于信息录入人员操作，逐一将VPN、CA证书复杂的初始密码改为统一密码，并细心准备了两套密码，分别粘贴于Ukey、电脑。这一小小举措大大节约了系统闪退再登录的时间。为使3月7日接种工作更加顺畅，护理部何苗、信息中心杨少乾利用休息时间到学校完成了系统装机、设备测试及场地布置，整个过程历时7个小时，为第二天接种工作提供了充分保障。

3月7日清晨，陈淑莘带领一支34人的队伍抵达清华大学，其中签署知情同意书医师8人、接种护士18人、救治组4人、巡场负责人4人。类延旭亲临现场作工作动员。他讲到，这是我院外出支援疫情防控工作以来最为艰巨的一次任务，衷心感谢大家放弃周末休息时间担当重任，预祝一切顺利！

在前期准备充分的基础上以及学校各方面保障工作的助力下，疫苗接种工作于8:00准时启动。受种者有序进场，从病史问询、知情同意书签署、身份信息登记、出苗，到接种、留观，整个流程较为顺畅。虽然时常出现系统报警及设备故障，但在信息中心工程师、保健科医师及护理部工作人员的迅速响应及全力配合下，问题得到有效解决，接种工作趋于平稳。大家集中精力，紧跟节奏，为更快更好完成任务做着努力。询问病史医师所处位置靠近门口，当天温度较低，寒风阵阵袭来，令人禁不住打起寒颤。尽管如此，他们克服寒冷，耐心细致问诊。接种护士熟练应用操作技术，从消毒、排气、进针、抽回血到注射一气呵成，严格执行操作规范。

清华大学党委书记陈旭、常务副校长王希勤分别来到接种点，看望、鼓励前来进行疫苗接种的同学们，关心、慰问现场的医务工作者和学生志愿者，确保接种工作安全有序开展。在接种现场，陈旭向接种疫苗的同学们表示感谢！向医务人员和志愿者表示敬意！王希勤感谢医务人员的辛勤付出和同学们对学校疫苗接种工作安排的支持、理解，并期待学校疫情防控工作取得最终胜利。

随着受种者逐渐涌向留观区，我院4名救治组人员密切巡视，牢牢把住最后一道关。对于出现较大胃肠道反应或合并轻微器质性疾病的受种者，医护人员耐心解释，加强病情观察，并在全面评估后作出妥善处置，获得学校工作人员的认可。

中午时分，医护人员在短暂的就餐休息后立即投入工作。接种工作紧锣密鼓，大家的疲惫感、紧张感可想而知。类延旭、陈淑莘多次到各个场地了解需求及进展情况，巡场负责人也充分发挥自身协调作用。在大家共同努力下，全天接种量17689例，其中我院完成约6200例。人均接种量340例。

在学校领导及院领导的大力支持下，我院医护人员再次用实际行动为疫情防控贡献了一份力量，展现了良好的精神面貌及业务素质。

□护理部 何苗

我院召开第四届职工代表大会 第四次会议

3月19日下午，我院召开第四届职工代表大会第四次会议，院长张明奎、党委书记类延旭以及职工代表共100人参加会议。本次会议采取线上、线下的方式，工会主席蒋立红主持会议。

会上，张明奎作《2020年院长工作报告》，从组织建设、疫情防控、医院运营、综合管理、对外合作五个方面，详细总结了医院2020年的工作。他指出：2020年极不平凡。面对突如其来的新冠疫情，党政领导班子团结广大职工，同心协力，共克时艰，坚决打好新冠肺炎疫情阻击战，实现医院职工和住院患者两个“零感染”。在抓好疫情防控的同时，及时全面恢复医疗工作，强党建，抓改革、抓规划、抓建设，推动医院各项工作持续发展。医疗工作坚持疫情防控常态化要求，创新服务模式、延展服务平台、拓展服务辐射区域，提升医疗服务质量，切实满足人民群众的就医需求。注重平台建设，努力提升教学科研综合能力；积极推进附属医院综合改革，完成改革方案的制定。同时，医院在信息化建设、后勤保障体系建设、医院文化建设等方面都取得了积极进展。

他强调，2021年，医院仍然要把疫情防控工作放在首位，在疫情防控常态化形势下，完善医疗管理与服务体系，全面提高医疗质量。希望在新的一年里，全院职工以创新和实干的精神，不断开拓新的领域，攀升新的高度，为人民提

供优质、高效、安全、便捷的医疗服务。2021年医院面临的改革任务十分繁重，要落实推进医院综合改革方案的一系列措施；要落实医院发展规划，推进学科发展、基础设施建设、人才培养和战略规划等。2021年，也是国家深化医疗改革的重要年份，DRGs付费改革将全面推行，对医院是革命性的变革，是整个医疗行为和服务模式的改变。要求全院职工对改革要有深刻的认识，提前布局，做好准备，迎接挑战。

类延旭在总结2020年党建工作时强调：2020年的确是非常不平凡的一年，大家齐心协力抓防疫、抓建设、抓改革规划，各项工作都取得了很好的成绩，医院的发展，离不开各位代表的民主参与，积极建言献策。2021年是中国共产党成立100周年，是“十四五”规划的开局之年，也是清华大学建校110周年。我们要充分发挥支部的战斗堡垒作用，发挥党员的先锋模范作用，学党史、受教育，办实事、谋发展，推动医院综合改革。把学习成果转化为我们的思维方式和方法、转化为工作的动力和成效；要积极发挥自身的技术优势，提升我们服务质量，更好地为人民群众服务。

提案委员会主任张晓鹏作《提案工作报告》，并就第四届职代会第三次会议提案落实情况和本次会议提案审查立案情况进行详细汇报。

□工会 胡亚娟

关心关爱女职工

——工会组织系列活动庆祝“三八”妇女节

为迎接2021年“国际劳动妇女节”，工会开展系列活动关爱女职工，丰富女职工的文化生活，展示女职工追求美好的健康状态和阳光心态。

以“女人·花”为主题，发动广大女职工去寻找生活中的美好点滴，以自由摄影或手工制作才艺，展现生活中的美好和幸福，传递正能量，体现积极向上的中国女性美。本次活动共征集摄影、绘画、手工、烹饪等作品750余件，工会选择部分优秀作品通过手机美篇进行展示。

3月5日下午，工会特邀妇科杨雯迪和侯俊光两位主治医师，通过抖音直播与清华大学雨课堂两个网络平台，和女职工聊一聊女性“社交癌”的话题。两位医师围绕女性压力性尿失禁的诊断及治疗方面的知识进行讲解，解决女性“社交癌”问题，改善女性生活质量，提高女性自信。

通过组织丰富多彩的活动，让广大女性职工充分感受到节日的氛围。在此，诚挚地向所有女职工道一声你们辛苦了！工作中你们是白

衣战士和天使，充满勇气、奉献、担当……；生活中你们是贤妻良母或青春少女，充满智慧、激情、梦想……，向了不起的你们致敬！节日快乐！

□工会 胡亚娟 文 / 摄影



清华大学2020年“办公室工作先进单位和先进个人”荣誉揭晓

3月8日，清华大学党委办公室、校长办公室对2020年度办公室工作表现突出的单位和个人予以表彰。我院荣获2020年“办公室工作先进单位”称号、党政办公室副主任文镇荣获“办公室工作先进个人”殊荣。

党政办公室为我院综合协调部门，主要负责党务、行政和宣传工作，并牵

头组织重要专项工作，负责医院重大决策的实施、推进、落实、督办。新冠肺炎疫情爆发后，我院在全市率先实施多项举措，实现医院职工和住院患者两个“零感染”目标，获得北京市及清华大学抗击新冠肺炎疫情表彰。组织医院综合改革会十余次，起草《第一附属医院综合改革方案（草案）》，组织院内讨

论及专家咨询会，不断完善改革方案。协助党委理论学习中心组开展14次专题学习，专项讨论群团工作、意识形态工作、宣传工作和从严治党工作。组织召开党委会23次，院务会40次，专题研究医院“三重一大”事项，促进医院科学发展。

党政办公室牵头启动医院制度建设

专项工作，推动医院体制机制创新，保证规章制度的合法性、程序性、针对性、可操作性。

此外，党政办公室在信息发布、信访及督办、档案管理、印章管理、公文管理、服务校园等工作中严谨认真、细致高效，圆满完成了各项任务。

□党政办公室宣传组 王小磊