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

每日華信
HUAXIN TODAY

第289期
2023年6月15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

以学铸魂 以学增智
以学正风 以学促干

内部资料　免费交流

提升医疗服务水平，改善患者就医感受

——我院召开专项工作研讨会

6月1日，医院召开“提升医疗服务水平，改善患者就医感受”专项工作研讨会，旨在统一思想、凝聚共识，不断提升医疗水平和服务质量，改善患者就医感受。党委书记类延旭、院长张明奎、副院长张东亚和刘芳、党委副书记兼纪委书记冯遥及医务处、患者服务中心、门诊办公室、护理部、运营办公室、医保办公室、信息中心、保卫处、三级医院评审办公室、总务处、党政办公室等部门负责人参会。

张明奎在会上指出，目前医院处于发展的关键时期，各部门要清醒认识到当前医疗服务中存在的差距和问题。他进一步要求全院总动员，统一思想，凝聚共识，人人参与医疗服务提升行动；要形成良好的医院文化氛围，具有主人翁意识和迫切发展的内在动力；要深入剖析、开展讨论，以问题为导向，以严谨的科学态度，形成工作方案；要坚持分类指导，切实解决发展中存在的问题；要立标杆、树典型，扎实推动医院工作上台阶。

类延旭表示，学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，要与国家卫健委近日下发的《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》精神结合起来，进一步改善患者就医环境，提升患者就医体验，推动医院改革和高质量发展迈上新台阶。他强调，为了将工作落到实处，领导班子、党委委员、党支部书记要全面深入基层开展调研，进行指导，以科室为主体，党政工团紧密配合，把工作抓实抓细，抓出成效。

随后，各部门负责人围绕医疗服务中存在的不足和短板，提出了建设性意见与建议。

通过研讨，大家进一步明确了接下来的工作重点和目标，将继续围绕提升医疗服务质量，建设群众满意医院，深入开展大讨论、大调研，不断推动医院高质量发展。

□党政办公室

麻醉科4份案例被“中国临床案例成果数据库”收录 其中一篇被评为优秀案例

近日，在《中国临床案例成果数据库》面向全国卫生专业技术人员开展的2022年全国优秀临床案例征集遴选活动中，经临床专家两轮同行评议，从全国5000篇投稿中遴选认定了500个优秀案例。我院麻醉科张东亚教授团队4份案例入选，其中《完全性房室传导阻滞患儿围生期复苏及起搏器植入术麻醉管理》脱颖而出，获得由中国科学技术协会颁发的优秀案例证书，充分体现了我院麻醉科专业实力和水平。



中国临床案例成果数据库(CMCR)是由中国科协资助、《中华医学杂志》社承建的国家级大型临床案例成果的发布平台，致力于鼓励临床医务工作者将其实践诊疗经验总结为规范化的病例报告，通过案例分享提升同行业的诊疗服务水平，并藉此扩展对医生的多元评价体系，加快分类推进人才评价机制改革的建设。该数据库突出实践性、科学性、典型性、创新性、共享性，以临床案例成果整理，进一步规范常见病、多发病的诊断、治疗、随访，提高基层医疗整体水平，推动医疗均质化。凡经同行评议收录于该数据库的病例报告，将获得由《中华医学杂志》社颁发的收录证书。

经过专家评选，中国临床案例成果数据库收录了我院麻醉科4份案例《1例先心病合并先天性气管狭窄患儿的同期矫治麻醉》《超低体重早产儿行PDA手术的麻醉1例》《急性多发创伤患者围术期诱发应激性心肌病1例》和《完全性房室传导阻滞患儿围生期复苏及起搏器植入术麻醉管理》。

获得优秀案例的《完全性房室传导阻滞患儿围生期复苏及起搏器植入术麻醉管理》一文，总结了我院在2016年至2020年接收的4例在胎儿期诊断的先天性完全性房室传导阻滞病例救治经验。胎儿先天性完全性房室传导阻滞，在世界范围内鲜有成功案例，我院创造性提出经脐带置入临时起搏器，为该类患儿救治开辟了新思路、新方法。依托麻醉科平台，在产科、心脏中心、儿科、手术室、医务处等多学科和部门的通力合作下，顺利完成了患儿的剖宫娩出、围生期复苏(围生期一般指从怀孕28周到出生后一周)、围生期起搏器治疗及围术期管理过程，该文介绍了相关麻醉和围生期管理经验，是一项多科室合作(MDT)成功救治罕见、疑难患者的典范。

麻醉科4篇病例文章被中国临床案例成果数据库收录，一篇评获评优秀病例，体现了麻醉科团队高超的理论技术实力，也将推广我院在此类患者救治及麻醉方面的经验，为广大医学工作者提供了一定的借鉴和参考。

□麻醉科

张明奎院长一行随清华医学代表团访问新加坡保健集团和新加坡国立大学医院

5月22日至26日，由清华大学第一附属医院、北京清华长庚医院、清华大学医院、清华大学医院管理研究院组成的清华医学代表团赴新加坡保健集团、新加坡国立大学医院和杜克-新加坡国立大学医学院访问交流。访问旨在借鉴新加坡医疗系统管理新模式，在医学教育、医疗服务、科学研究、医院管理等领域开展合作。清华医学学科带头人黄天荫为代表团团长，我院院长张明奎、副院长胡畅和党政办公室院办主任文镇宋参加访问交流。

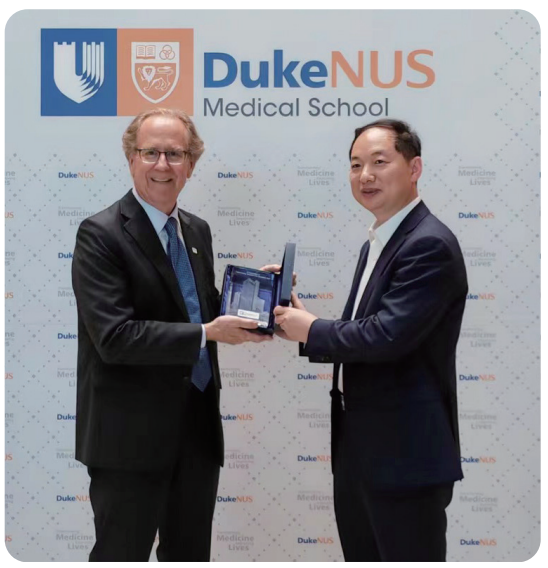
访问杜克-新加坡国立大学医学院期间，清华医学代表团成员与新加坡同行进行了深入交流。杜克-新加坡国立大学医学院院长托马斯·考夫曼介绍了该医学院的办学理念及取得的成果，并希望与清华大学在医学教育领域展开合作。

张明奎院长一行向新加坡国家心脏中心和国立大学医院重点介绍了我院的医疗特色、人才培养、科研教学等方面的工作，专家们一致对我院心脏中心取得的成绩给予高度评价。新加坡国家心脏中心医学主任Terrance Chua教授特别指出，贵院在小儿心脏领域取得了令人瞩目的成绩，独创的三尖瓣下移畸形矫正术和制定的法洛四联症解剖矫治技术标准等引领行业发展，手术成功率高、例数多，表示将派团队来院观摩学习。

我院团队还与新加坡国立大学教授、国际著名心脏外科专家LEE Chuen Neng教授进行交流，就人才培养与心血管医工交叉研究合作方面进行了深入探讨。

在黄天荫教授和新加坡保健集团副总裁Ng Wai Hoe教授主持的访问交流会上，张明奎院长表示，我院将加强与新加坡保健集团所属医院在临床医疗、科学研究、人才培养和医院管理等方面展开深入交流合作，探索国际合作新模式，推动医院高质量发展。

□党政办公室



学思想 建新功

——医院理论学习中心组举行主题教育读书班集中学习会

5月30日上午，医院理论学习中心组在第一会议室举行主题教育读书班集中学习会。会议由党委书记类延旭主持，理论学习中心组成员参加会议。

会上，大家首先学习了习近平总书记在中共中央政治局第五次集体学习时强调的“加快建设教育强国，为中华民族伟大复兴提供有力支撑”的会议精神，以及国家卫健委等14个部门近期联合印发的《关于印发2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点的通知》。

随后党委委员、理论学习中心组成员张东亚、王廉一分别以“增强使命担当，开拓发展新局”为主题进行了重点发言。张东亚强调，我们要学好“党史和中国特色社会主义”这堂思想政治课，尊重科学，用好“调查研究”这项行之有效的科学方法，通过提升专业技能、发挥专业优势，开拓医院发展新局面，通过高质量发展，让更多群众切实享受到优质医疗服务。王廉一表示，学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，需要我们以主题教育成效推动医院高质量发展，全面提高为民服务质量、增强人才培养和医院核心竞争实力，深入开展调查研究，切实把学习成效转化为坚定理想、锤炼党性和指导实践、推动医疗卫生事业不断发展的强大力量。

院长张明奎在发言时表示，深入开展主题教育，医院领导干部要以上率下，带头学、带头讲、带头干；要从理论学习中汲取强大的前行力量，行胜于言，把主题教育的学习成果转化为推动医院高质量发展的实际行动，为建设一流大学附属医院不断努力奋斗。

类延旭最后强调，开展主题教育，要深入学习把握习近平新时代中国特色社会主义思想的世界观和方法论，坚持好、运用好贯穿其中的立场观点方法；要进一步提高政治站位，强化责任担当，始终保持紧迫感、危机感、使命感，不断提升医疗服务能力，积极改善患者就医体验，奋力开创医院高质量发展新局面，努力为人民群众提供更加优质高效的健康服务。

□党政办公室

“硬核”救治！在心脏骤停40分钟后……

ECMO循环辅助技术是一项顶尖的体外生命支持技术，可以代表一家医院、一个地区甚至一个国家的危重症急救水平，在重症患者治疗时被看作目前能用的终极手段，是与死神较量的最后一道防线，可为疑难重症患者带来生命的奇迹，由此被誉为危重症患者的“救命神器”。



5月23日，一名年仅41岁、心脏骤停40分钟的中年男性，在我院历经7天的ECMO生命支持，成功拔管撤掉ECMO辅助。5月24日，拔除气管插管，撤离呼吸机后患者神志清楚，循环稳定，已经脱离了生命危险，且无任何并发症及后遗症。患者26日转到普通病房，经过医护人员一周的精心治疗和护理，于6月2日康复出院。我院多科室联合救治，再创生命奇迹！

5月16日下午，该男子因突发胸痛，刚到达我院急诊科，就出现了心脏骤停，生命垂危。急诊科副主任医师史婧、主治医师陈新光等医护人员争分夺秒，紧急实施心肺复苏。同时为患者建立气管插管和呼吸机辅助通气，急救用药、电除颤及机械按压心肺复苏等急救流程有条不紊，但血压始终低至无法测出，而且心室颤动和心脏停搏交替，再继续下去将会出现不可逆的脑死亡及多器官功能衰竭。

死亡的威胁在一步步逼近，急诊科立即邀请心脏中心心外科紧急会诊。而此时，心脏外科主任医师徐忠华刚刚完成一台冠脉搭桥手术，脱掉手术衣的徐忠华接到会诊电话，马上奔赴急诊科查看患者。看到患者病情危急，徐忠华与家属沟通后，当即决定使用顶尖体外生命支持技术——体外膜肺氧合(ECMO)进行最后一搏。

徐忠华用最短的时间与体外循环医师孙宝洁联系，孙大夫熟练地将ECMO管道预充并连接好，这段时间依然测不到患者血压和心率。时间就是生命！在急诊科患者床旁，徐忠华快速而准确地经皮穿刺右股动脉及右股静脉，在主治医师张乐峰、心外手术室护士董思文的娴熟配合下，置入股动脉、股静脉两根插管，并分别与ECMO管道连接，查看患者右下肢的血供正常。对于这名患者来说，从决定采用ECMO辅助抢救，到ECMO管道预充，到ECMO紧急运送至患者床旁，再到ECMO管道精准置入患者体内并运转，争分夺秒，整个过程仅仅用时20分钟，也就是患者心脏骤停40分钟的时候，成功建立了ECMO，打通了“生命通道”。

随着ECMO的顺利运转，患者床旁的监护仪上终于又出现了每位医护人员最希望看到的数字：血压、心率及经皮氧饱和度恢复正常，患者意识恢复。各科室参与抢救的医护人员紧皱的眉头终于舒展，大家情不自禁地鼓起掌来！这是我院急诊科、心脏外科及心脏内科等多科室抢救团队临床技术的自豪和骄傲！

各科室紧密配合，环环紧扣，这是一场“生死竞赛”，我们赢得了第一步，紧随其后的便是院内的紧急转运。转运的医护人员分工明确，心脏内科住院总医师谭明安排好绿色通道并同转运。在ECMO辅助下，心脏内科主治医师王伟紧急为患者实施冠脉造影，显示左回旋支远端60%狭窄，造影非常顺利。患者遂被顺利收入心脏外科重症监护室(心外ICU)，得到精心治疗和护理，终于转危为安。

近年来，经常有新闻报道在医院外发生心跳骤停、心源性猝死等，能抢救成功的机会微乎其微。而此文中的患者正是由于就医及时，我院急救团队到位迅速，抢救得当，多个科室争分夺秒密切配合，最终创造了“生命奇迹”。这已经是近期心脏外科及心外ICU团队紧急联合兄弟科室，采用ECMO连续救治成功的第三位院内心脏骤停的患者。据文献报道，通过外周股动、静脉辅助置入ECMO时，可能会有10%～20%的患者发生下肢缺血。我院成功救治的这三名患者，下肢血供均正常，没有发生血管并发症。

我院心外ICU于2004年在国际著名心脏外科专家吴清玉教授亲自指导下创立，历经近二十年的发展探索，目前ECMO循环辅助技术已经被常规应用，并已成功应用于新生儿心脏病术后，以及ECMO联合床旁血滤成功救治复杂心脏病术后，并可同时运转多台ECMO，成功救治复杂危重心脏术后患者等，积累了丰富救治经验。

ECMO技术的临床及科研应用，涉及医院多科室协作。在院长张明奎等领导的高度重视下，下一步将组建心脏重症及辅助循环科，使之具备共同协作、快速反应和良好专业的能力，能够最大限度地提高ECMO救治的成功率，降低并发症的发生率及死亡率，使我院的危重症救治技术再上新的台阶。

□心外ICU/文
党政办公室宣传组 王一/摄影

产科以质取胜，“四低一高”名列榜首！

我院产科作为朝阳区危重孕产妇救治中心，多年来秉承“严谨为医、诚信为人”的院训，不断开拓创新，锐意进取，始终致力于为孕产妇提供优质医疗服务，精益求精，严抓产科质量。在近日召开的朝阳区产科质量例会中传来佳音，我院产科在朝阳区七家救治中心中，多项质控指标名列榜首，受到与会领导的一致肯定和赞扬。

剖宫产率最低：剖宫产率是衡量妇幼卫生医疗质量的重要指标，我国一代一代的“妇幼人”在降低剖宫产率上做出了巨大的努力。多年来，产科经常接诊有复杂合并症的孕妇，经验丰富。产科医师严控剖宫产指征，充分权衡利弊，评估阴道分娩可能性，力争让每一位具备条件的孕妈妈都有阴道试产的机会。

初产剖宫产率最低：在生育政策放宽之后，很多孕妈妈有了要二胎、三胎的愿望，初产妇的分娩方式在很大程度上决定了后续妊娠的分娩方式，因此初产剖宫产率显得尤为重要。产科从建档之初，到产检宣教，再到入院评估，精准把握每一个初产妇的剖宫产指征，既顾全当下，也着眼于孕妈妈的长远未来。

早产率最低：在妊娠期，很多合并症在胎儿未足月时就会发生，有些病情危重者，只有终止妊娠才能治疗疾病。产科凭借强大的专业医资力量、丰富的三级综合医院多学科团队救治经验，使许多患有合并症的孕妈妈，在专业严谨的治疗下，维持妊娠至足月后分娩，尽最大程度保证母婴安全。

早期早产率最低：早产儿的存活率与胎龄密切相关。胎龄越小，体重越轻，则早产儿的死亡率越高。早期早产是指孕期在28周至31周+6天终止妊娠者。重度子痫前期、先天性心脏病合并妊娠、未足月胎膜早破、宫颈机能不全、宫腔感染等等都是早期早产的高危因素。医者仁心，“产科人”珍爱每一位孕婴，如果因病情所致的早产不可避免，也要尽最大努力延长孕周至32周之后，为早产宝宝争取更大的救治希望。

药物及非药物分娩镇痛率高：促进自然分娩，是我国妇幼健康的重要工作内容。分娩镇痛极大缓解了产妇的疼痛和焦虑，成为自然分娩的强大推动力。产科较早开展药物及非药物分娩镇痛，镇痛率接近80%，使无数孕妈妈在产程中更加舒适轻松，更有信心和力量。

仰望星空，“产科人”惟愿母婴健康；脚踏实地，我们继续一步一个脚印；100%责任担当，只为服务好每一位孕妈妈。以荣誉为鞭策，产科全体医护人员，将以更优质的医疗服务，为孕产妈妈保驾护航。

□产科 李晨星



肾肿瘤几乎占据肾脏一半！手术还能保住肾脏吗？

53岁的方女士平日身体健康，在一次体检时经彩超检查发现左肾内异常回声，为了进一步明确诊断，她来到泌尿外科就诊。副主任医师李世海为她开具了肾脏CT检查，结果发现其左肾肿物为肾恶性肿瘤的可能性很大，建议方女士住院接受进一步诊治。

方女士入院后进一步完善了泌尿系增强CT等检查，经影像学检查考虑左肾肿物为恶性肿瘤，患者及其家属提出希望尽可能保留部分肾脏。而根据影像学结果观察，肿瘤几乎占据整个肾脏的一半，已经超过了肾脏部分切除手术的最佳体积。更为复杂的是肿瘤邻近肾窦，而肾窦内是肾脏血管及肾盂出入肾脏的部位，术中出现损伤导致大出血以及术后出现尿瘘的风险极高，处理起来更为棘手。

术前，在泌尿外科主任吴建臣的组织下，副主任医师李强和李世海及科室医生详细讨论病例，制定出个体化手术方案，以期在保证切净肿瘤的前提下，尽可能多地保留正常肾组织，避免肾脏主要供血血管及肾盂的损伤，这对患者今后的生活具有非常重要的意义。

完善术前各项准备后，患者被推进手术室，接受腹腔镜下左肾部分切除术。术中吴建臣、李强、李世海和张瀚文配合娴熟默契，在保证手术安全性的同时，缩短肾脏的热缺血时间，完整切除了肿瘤组织，将正常肾脏组织创面采用分层缝合方式逐层缝合，术中没有肾脏大血管及肾盂损伤。术后病理为肾透明细胞癌，切缘干净无肿瘤组织。术后患者恢复良好，顺利出院。

肾细胞癌是肾脏最常见的恶性肿瘤，病变早期多无明显症状，部分患者可出现腰部酸胀不适感。本文中的方女士肿瘤最大直径已经超过5cm，仍然没有症状，只是体检时偶然发现，这也提示了定期体格检查的重要性。通过定期常规体检可以及早发现病变，为治疗争取到关键时间。体积较小、位置合适的肾脏肿瘤可以采取肾脏部分切除的方式以保留大部分正常肾脏组织，对于患者来说意义重大。

泌尿外科经过多年发展，目前已熟练开展经腹腔镜肾脏部分切除术及肾脏根治性切除术等微创手术，为肾肿瘤患者健康保驾护航。特别是采用多学科综合治疗策略，在治疗肾细胞癌、肾盂及输尿管癌方面，最大限度保留肾脏组织和功能积累了丰富经验，更有利于患者健康。

□泌尿外科

这个“小毛病”竟然会变成癌！

不久前，罹受胆囊结石困扰多年的刘女士因急性胆囊炎再次发作被收治我院普外科，经全面评估后，由肝胆专业组副主任医师张振亚为她实施了腹腔镜胆囊切除术，术后恢复良好，顺利出院。

一周后，患者的病理结果提示为胆囊上皮有高级别上皮内瘤变，局灶考虑癌变。这样，患者的出院诊断为胆囊恶性肿瘤。当向家属告知这个消息时，家属一时竟不知所措，不明白结石怎么就变成了恶性肿瘤……

其实，胆囊结石的慢性刺激是导致胆囊上皮恶变的重要因素，据研究表明，有54.3%～82.6%的胆囊恶性肿瘤发病与胆囊结石有关！文中提到的刘女士很早前就被确诊为胆囊结石。医生建议手术治疗，但由于种种原因，手术一拖再拖，直到最近才在我院完成，但病理结果显示胆囊已经发生了恶变。不过，刘女士只是胆囊恶性肿瘤的早期，无需二次手术扩大切除范围，也不需要放射或化学治疗，后期定期随访即可。刘女士说，也算是不幸中的万幸了！如果再继续拖着结局真的不敢想象，很后悔没在结石刚确诊的时候就接受手术治疗。

胆囊结石是普外科的一种常见病、多发病，会给患者带来腹痛、发热等诸多不适。即使这样，很多患者往往会选择“能忍则忍、不能忍就用药”的治疗态度。

普外科在主任赵力的带领下，现已开设了“胆石病”门诊(原“胆囊结石微创治疗门诊”)，治疗中坚持“微创、隐瘢痕、理性保胆”的理念，专为广大胆囊疾病(包括胆囊结石、胆囊息肉等)的患者服务。

□普外科

科教处举办“新形势下的伦理管理与挑战”专题培训

今年2月，国家卫生健康委联合教育部、科技部、国家中医药管理局联合印发了《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》。为进一步做好政策学习，我院科教处近期邀请到北京地坛医院伦理委员会办公室主任周运翱，为我院科研骨干和拟发表论文人员，以及开展临床研究申请人等医务人员，进行了题为“新形势下的伦理管理与挑战”的专题培训。培训线下和线上同时进行，我院党委书记、伦理审查委员会副主任委员类延旭以及部分委员现场参会。

科技伦理是科技活动必须遵守的价值准则，要坚持增进人类福祉、尊重生命权利、公平公正、合理控制风险、保持公开透明的原则，健全多方参与、协同共治的治理体制机制，塑造科技向善的文化理念和保障机制。周运翱通过一些案例分析，深入浅出地对国家科技伦理治理与法规的重要内容进行阐释，强调我国科技伦理指导思想与治理要求，即：伦理先行、依法依规、敏捷治理、立足国情、开放合作。

在谈到我国科技伦理治理的新特点时周运翱特别指出，所有涉及人的生物医学研究，必须通过伦理审批后方可开展。他还讲解了申办方发起的临床研究与研究者发起的临床研究的区分，以地坛医院为例，介绍了由研究者发起的项目申请审查流程、管理与审查要点，并强调学术诚信。随后讲解了研究者在发表非干预回顾性研究时涉及的有关免除



知情同意和免除伦理的适用条件，重点指出研究者在伦理审查过程中需要加以注意的问题，以及需要改进的方向。最后，他对授课内容进行了总结：科学求真，永无止境，但有边界；以法律为准绳，以伦理为界限，合理合规开展研究；伦理向善，要有底线。

我院医务人员非常珍惜此次的专家授课，在交流环节纷纷提出自己临床研究工作中的困惑和难题，与周运翱充分交流。

类延旭书记在总结中感谢周运翱主任的精彩授课，令大家受益匪浅。同时类延旭进一步强调，《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》为伦理审查以及科研管理带来了新的要求。医院伦理审查委员会将进一步发挥职能，对于涉及人的生物医学研究伦理审查工作要更加制度化、规范化，提升审查能力，并提醒我院医务人员在各类科研活动中必须严格遵守科学伦理相关法律法规，弘扬科学精神，规范科研行为。

□科教处

以接诉即办工作为抓手，提升医院服务水平

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，强化党建引领在接诉即办工作中的作用，压实工作责任，提高工作实效，推动医院高质量发展，医护党支部联合患者服务中心邀请北京市卫健委接诉即办专班工作组周翔老师为医院职工进行了题为《如何做好卫生健康系统接诉即办12345工单办理工作》的专题讲座。副院长张东亚、党委副书记兼纪委书记冯遥、各临床科室负责人、护士长及各职能科室主任参加了讲座。

周翔首先介绍了接诉即办工作的重要意义。他强调，负责接诉即办工作的同志要做到民有所呼、我有所应；要解决群众的揪心事、烦心事、操心事，从而提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。在医院接诉即办的实际工作中，以工单诉求办理为抓手，提高医院服务水平。

具体要做到以下十个方面：1.建立“一站式”投诉解决模式；2.建立畅通、便捷的投诉渠道；3.落实首诉负责制；4.及时避免或减轻损害；5.及时核查处理投诉；6.按时反馈处理意见；7.引导诉求依法进行处理；8.积极防范高风险案例；9.建立重点投诉处理回访机制；10.加强投诉闭环管理。

随后，周翔结合医院接诉即办的实际案例，对如何做到以上十个方面进行了深入浅出的分析。结合大家在接诉即办工作中遇到的问题和困惑，进行重点解答；并就加强接诉即办电话、网络工单办理、疑难问题处置、矛盾化解技巧等内容，进行了针对性辅导。与会人员与周翔交流热烈，收获良多。

张东亚在总结中表示，周翔老师的讲座令大家受益匪浅，我们要当成一堂质控培训课。在医疗工作中，大家要严格遵守医疗卫生法律、法规、规章和诊疗相关规范和常规，恪守职业道德，以接诉即办工作为抓手，优化服务流程，提升患者就医体验，以高度负责的精神，把患者反映的事情用心抓好、抓实、抓出成效。集中力量解决好群众的合理诉求，不断提高医疗质量和服务水平，推进医院各项工作稳步、有序、健康发展。

□患者服务中心 薛辉

科普进社区，共守居民健康

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，学思想、强党性、重实践、建新功，进一步提升党员服务群众的影响力，创新探索医院与社区共建机制，充分发挥医院在社区建设中的积极作用，我院门诊第一、二党支部近期与东润枫景社区举行了“科普进社区，共守居民健康”共建活动。

活动中，党委委员、离退休办公室主任张晓鹏首先就医院开展的新技术、特色门诊服务、急诊绿色通道、护士上门服务等工作进行了介绍。随后，急诊科医师徐海军现场进行心肺复苏和外伤包扎的急救培训。整个培训演示与互动穿插，居民朋友认真学习，表现出了极大的兴趣。

为继承和发扬清华党组织“爱国奉献、又红又专、实事求是、深入群众”的优良传统，活动中，门诊第一、二党支部就居民来我院就诊情况和满意度进行了调研，旨在满足百姓需求，提高门诊诊疗服务水平，促进医院高质量发展。

通过此次党支部共建活动，拉近了医院与社区的距离，促进了双方的合作，有效对接、资源共享，打通了居民便利就医的通道，为居民的身体健康保驾护航。

□门诊第一党支部 周琳

骨科副主任郭钧当选中国医师协会内镜医师分会第四届委员会委员

5月底，中国医师协会内镜医师分会第四届委员会选举成立大会在湖南长沙顺利召开。我院骨科副主任郭钧应邀参加大会。

中国医师协会内镜医师分会是中国医师协会下属规模最大的二级学会之一，该分会自2016年成立以来，旨在推动包括消化内镜、关节镜、神经外科内镜、脊柱内镜等内镜医学的发展，以提高内镜医师的专业技术水平。在全国不同专业的内镜医师中具有广泛影响力，委员会组成人员每三年进行一次换届。

新一届委员会由消化内镜、呼吸内镜、普通外科内镜、关节镜、泌尿外科内镜、胸腔镜、儿科呼吸内镜、神经内镜、内镜微创保胆等11个专业诊疗技术领域的专家组成。内镜医师分会由李兆申院士担任会长，分会的工作目标即坚持协会宗旨与创新、坚持基层队伍建设、坚持规范与质量提升。

通过民主选举，产生了中国医师协会内镜医师分会第四届委员会，我院副主任医师郭钧当选委员，获得颁发聘书，此举代表着我国内镜学术界对于他在脊柱内镜等领域创新技术的肯定。

近年来，我院骨科脊柱微创方面取得巨大进步，尤其在脊柱内镜方面，除先后开展了侧路、后路经皮椎间孔镜椎间盘切除，单侧双通道内镜下腰椎椎管减压术等常规脊柱内镜手术外，更勇于探索、积极创新，开展了椎间孔镜下高位椎间盘切除、单一切口一次多节段腰椎椎间盘切除术以及合并椎间盘钙化等复杂椎间盘切除术，同时还开展了单侧双通道内镜下椎管减压，椎间植骨融合椎弓根内固定等高难度手术。

郭钧当选第四届内镜医师分会委员，是我国内镜学术界对我院骨科近年来学科发展所取得成绩的肯定，也是对科室诊疗水平快速提升的认同与鞭策。在未来的日子里，骨科全体医护人员将继续为患者提供最优质的医疗服务，为医学科研做出更大贡献。

□骨科 吕振邦



大力推进门诊高质量发展 努力提高患者就医体验

为大力推进医院门诊高质量发展，建设功能化、人性化、智慧化医疗服务体系，更好地学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，以党建引领，助推门诊工作实现新突破，内科党支部、机关一党支部、团委、门诊办公室等部门联合开展了“门诊高质量发展活动”。此项活动将贯穿全年，主要分为三个阶段：第一阶段是组织门诊各相关科室骨干召开座谈会，收集门诊现存问题及建议；第二阶段是对收集的内容汇总并分析，制定改进方案；第三阶段则是实施整改方案，收集并分析改进效果。

5月19日下午，“门诊高质量发展活动”正式启动，由内科党支部联合机关一党支部，团委组织门诊办公室、门诊各临床及医技科室骨干开展了第一阶段的主题活动。

本次座谈会的主要议题为“如何高效服务更多群众，促进门诊高质量发展”，会议由内科党支部书记、门诊办公室主任王晓杰主持，参会的党员及各科骨干积极探讨门诊现存问题及整改办法。大家从实际工作出发，从科室层面、专病建设、医院层面等多个角度建言献策，努力寻找门诊高质量发展新思路。

会后，门诊办公室将积极汇总并分析大家提出的问题及改进方法，持续推进活动有序进行。医院将始终坚持“以病人为中心”，持续提升医疗服务能力，发挥优势学科特色，为患者提供更优质的医疗服务。

□门诊办公室



眼科医师孙红梅在2023年全国泪器病学术研讨会暨培训班交流手术经验

近期，由中国医师协会眼科医师分会泪器病专业委员会主办，中国中西医结合学会眼科专业委员会和北京眼科学会泪器病专业委员会协办，解放军总医院眼科医学部承办的“2023年中国医师协会眼科医师分会泪器病研讨暨全国第七届泪器病诊疗新技术培训班”在北京举行。

我院眼科副主任医师孙红梅受邀参加会议，并作“人工泪管置入术治疗泪道阻塞性疾病21例复发原因分析初步报告”在会上交流。来自全国各地的44位国内顶尖眼科专家、50位专职泪器病医生及300余名眼科同行进行了热烈的学术研讨。

泪道阻塞性疾病是眼科常见疾病，占眼科门诊就诊人数的3%～5%。我院眼科自2007年12月开展泪道手术以来已有十六年。孙红梅作为眼科泪道专业组的专家，已完成700余例泪道手术，为饱受“热泪盈眶”痛苦的患者们解除病痛。

近年来，在眼科主任邹燕红的带领下，经耳鼻喉科等兄弟科室的支持与帮助，我们敢挑战、能挑战，不仅对泪器病的常见病、多发病做到诊治有效，更对一些复杂或复发的病例进行积极救治，不断总结经验教训，为患者解决流泪、流脓造成的困扰，得到了广大患者的认可与好评。

□眼科

医路春光

【编者按】在守卫人类生命健康的道路上，他们是一群追光者——疫情当前，勇敢逆行；无影灯下，妙手仁心；救死扶伤，大爱无疆；春风化雨，匠心传承……医者，就如立春后的暖阳，有了他们，一切就有了生的希望。他们永远自带光芒，闪耀着独特的人格魅力。

为了展现北京华信医院各临床科室专家们的风采，我院全媒体平台特开设“医路春光”栏目，谱写医师故事，分享动人点滴，展现最真挚的医者情怀，呈现别样的医者风采。

《今日华信》将陆续刊登，敬请期待！

张瑞萍：兢兢业业，用爱浇灌

医者仁心，术德兼修。

——张瑞萍

我院放疗科比较特别，在门诊地下一层，因此经常被开玩笑说这里有一群优秀的“地下工作者”。他们分工不同，不分寒暑，默默无闻耕耘在各自的岗位上；他们用治疗肿瘤的“利器”，为肿瘤患者解除病痛。

科室负责人是副主任医师张瑞萍，她常挂在嘴边的一句话就是：“哪里有需要，我就去哪里”。自2018年放疗科引入新设备，从患者接诊、定位、靶区勾画、计划审核、计划验证到开始治疗患者，张瑞萍紧盯每一个环节，从不放松。为科室建立标准的规范和制度，平稳运行五年来，得到患者的普遍好评。

打造精英放疗团队，树立科室品牌形象



我院是北京市第三家引进世界最先进的第七代数字化加速器的医疗机构，能够精准完成患者全身各部位原发肿瘤、转移瘤及术后辅助的放射治疗。

张瑞萍带领的放疗科团队是一支年轻的队伍，由医师、物理师、技师、护士组成。医生为适宜放疗患者做CT定位，勾画靶区，靶区完成后交给物理师制定计划，最后由技师实施放疗，这需要依靠团队高度团结协作以及每个环节的质量控制作保障。科室从运行伊始，就建立了严格的岗位职责和规范。张瑞萍经常说：“我们如何利用这台机器对患者进行个体化治疗，使之受益，才是最终目的”。加速器高度精密而复杂，机器的机械参数和剂量特性将直接影响到放疗的准确性及效果。张瑞萍带领物理师及技师对加速器进行严格的日检、周检、月检以及年检，以保证放疗工作顺利进行。收治的患者包括乳腺癌、骨转移癌、脑转移癌、胶质瘤、直肠癌、宫颈癌、子宫内膜癌、食管癌、软组织肉瘤及肺转移癌、头颈癌、皮肤癌等，几乎涉及从头到脚的各种实体瘤以及良性病症。放疗技术包括三维适形放疗、旋转调强放疗、立体定向放射治疗、电子线放疗等，涵盖目前精准放疗的所有技术。治疗的患者中一部分达到治愈，一部分提高了生活质量，无严重不良反应发生，延长了患者的生存期。

科室人员在张瑞萍带领下，努力践行“厚德、仁爱、精医、创新”的科训，提升医疗技术水平和服务水平。

搭建多学科诊疗平台，规范实施肿瘤治疗

在实践中张瑞萍不断探索：“我们不能只会做肿瘤患者放疗，而要将放疗纳入到患者整体治疗决策中，延长患者的总生存才是目的。”因此，张瑞萍思考到，放疗科要加强与其他学科协作交流。于是，放疗科设立了医院肿瘤多学科会诊门诊，方便不同专科的医生可以在同一时间看到患者的所有资料，并根据指南和治疗原则，共同讨论患者的治疗策略。通过临床观察，此举措“一站式”解决了肿瘤患者诊治过程中各种难题，为患者提供更好的医疗服务，收到良好效果。

黄女士绝经后阴道出现间断出血，于2019年4月就诊于我院妇科，经检查被诊断为宫颈鳞癌。PET-CT提示宫颈癌侵及阴道，直肠肠壁受侵，双侧盆壁高代谢，考虑转移；右肺上叶结节影，考虑周围型肺癌。万分焦急的黄女士在爱人的陪同下来到我院放疗科，张瑞萍认真搜集临床资料，调阅了黄女士所有影像学检查和检验结果，考虑为双原发癌，即局部晚期宫颈癌ⅢC1期和早期原发性非小细胞肺癌。经胸外科、放射影像科、病理科、妇科、血液肿瘤科进行多学科会诊，考虑患者为局部晚期宫颈癌，目前肿瘤有出血，首先要积极控制宫颈癌，同时每周采用顺铂化疗。顺铂也是肺癌化疗的基石药物，同样对肺部肿瘤有抑制作用。黄女士在放疗科接受根治性同步放化疗。治疗结束后，患者即转入我院胸外科接受了右肺肿瘤根治术，术后病理诊断为肺部早期中分化腺癌。患者的双原发癌得到根治，目前已随访将近四年，无复发征象。患者家属激动万分，感慨当初发现肿瘤后，及时选择了华信医院，通过多学科会诊和治疗，重获了新生！

精准个体化诊疗，让更多患者有处可医

我国老年人口规模庞大，人口老龄化程度持续加深，多数老年肿瘤患者合并多项慢性疾病，且存在不同程度的认知障碍、乏力、虚弱等临床症状。而肿瘤晚期患者更是如此，常由于病情的折磨，身体极度虚弱。对于这些患者，家中子女往往会出现过于积极或过于消极的态度，有的子女出于孝心，带着患者辗转于各大医院之间，过分追求治疗效果而未顾忌患者的全面评估，这样会适得其反。有的家属又过于担心抗肿瘤治疗的副作用，而错失治疗的机会。



对于这样的老年肿瘤患者，放疗作为局部治疗的重要手段，在保护好周围组织脏器的同时，能达到根治或姑息治疗的效果，从而提高患者生活质量，减轻痛苦，延长患者的生存。张瑞萍表示，“针对这些年老体弱患者，很多医院已拒绝给予抗肿瘤治疗，我们要抓住患者可以耐受治疗的阶段，依托医院综合救治能力，对患者及家属进行宣教，纠正肿瘤治疗认识上的偏差，在不给患者增加负担和痛苦的前提下，延长患者有质量的生存时间。”

目前，放疗科治疗最年长的患者为94岁，达到满意的近期疗效。对于一位长期接受肾透析合并肝硬化腹水、直肠癌出血的老年患者，给予直肠肿瘤局部姑息性放疗，达到止血的效果。一位术后皮肤转移，伤口长期不愈的老年患者，给予局部放疗后伤口愈合，家属非常满意。还有一位Felty综合征(类风湿关节炎的一种特殊类型)76岁的老年患者，脾脏达盆腔，脾功能亢进导致血细胞减低合并感染，给予脾脏小剂量的照射，脾脏回缩，血细胞几乎恢复正常。一位住在心脏中心的患者，检查发现右肺中心性占位，家属拒绝取活检，经与家属充分沟通后给予局部放疗后，肿瘤几乎完全消失，患者无进展生存已8个月……这样的例子还有很多很多。张瑞萍经常教导科室医护人员：“对于老年患者这样一个脆弱而多病的群体，放疗不失为一种重要且能耐受的治疗方法，对于这类肿瘤患者的管理不仅仅是科学，更是一门艺术。针对患者特点，制定个体化的治疗方案，让更多患者有处可医。”

以患者为中心，用温情搭建生命桥梁

2020年1月，一位来自内蒙古兴安盟科尔沁右翼中旗的10岁患儿梅梅，因为摔倒后昏迷，在当地医院初步确诊为脑胶质瘤。患儿家庭为蒙古族，本就不太精通汉语，加之受疫情影响，交通阻断，求医之路变得异常坎坷。为了治好患儿的病，家里早已一贫如洗，此次来京治疗是在益童慈善基金会帮助下才得以实现。来京后通过影像学和立体定向穿刺活检明确诊断为大脑胶质瘤病，无手术适应证。当患儿就诊于我院放疗科后，张瑞萍详细了解病史，认真评估病情，并与放射影像科联合会诊后，明确了患儿的肿瘤范围，为其制定个性化方案，实施精准放疗。放疗结束后，患儿身体及精神状态明显改善，并未出现脑水肿等放疗副反应。

张瑞萍说，“在接诊这名患儿的时候，我们根本没有考虑费用，只要还有机会医治，就一定会给予治疗。”张瑞萍在与家属沟通综合医保政策和基金资助情况，留存足够后续化疗费用后，只收取了部分放疗费用。这个孩子不幸患了恶性肿瘤，但幸运的是在各方资助下得到了规范化的治疗，科室工作人员还积极捐赠衣物，尽到了作为医者的责任，充分体现了医者仁心。”

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！”张瑞萍开心地告诉患儿父母：“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，“孩子能有今天的治疗效果，说实话我和她妈妈都没有想到，我们终于看到希望啦！”

人间处处有真情，真情时时暖人心。正是有了像张瑞萍这样时刻秉承救死扶伤仁爱之心的医师们，才让更多患者有了治愈的希望。

促进科研成果的临床应用转化，推动多学科交叉融合

2022年7月，第64届美国医学物理学家协会(AAPM)年会在美国华盛顿举行。张瑞萍牵头的研究Automatic Delineation Based-Deep Learning of the Hippocampus using Multimodal Imaging for Brian Metastases Radiotherapy(《基于深度学习的多模态影像的海马体自动勾画在脑转移癌放疗中的应用》)首次在世界顶级大会上进行壁报交流展示。

恶性肿瘤患者颅脑放疗过程中，为保护患者的认知功能，海马区作为学习和记忆形成的关键结构，常需要勾画为危及器官加以保护，但海马体体积较小，在CT影像上不易辨别勾画。张瑞萍带领放疗科团队深度学习的人工智能算法，结合头颅MRI和CT的多模态影像，开发海马结构自动勾画技术，实现了在CT影像上高效、准确地对海马区进行自动勾画，为头颅放疗过程中海马区的保护提供方便，相关研究已发表文章。此外，对于脑转移瘤的自动勾画技术也在研究中。

随着移动互联网、大数据、云计算等多领域的技术产业和医疗领域的跨界融合，“医工结合”已成为医疗界的热门话题之一。张瑞萍带领团队勇于创新、大胆实践，高度重视医工结合工作的开展，以临床需求为主导，依托丰富的临床研究资源，积极推动多学科交叉融合，积极探索深层次医工融合交叉的可能性。

放疗科是一个年轻的科室，张瑞萍作为科室负责人，处处以身作则，在医疗工作的各个环节，都能看到她的身影。她会参与到治疗流程的各个环节，与医务人员讨论和解决遇到的任何问题；她会关注医护人员接诊患者时的态度是不是柔和温暖；她会关心机房温度低时，技师是否给治疗的患者盖好被子；她也会询问医生是否每天主动关切患者有没有不舒服的反应，而不是等患者来找医生；她还观察需要憋尿治疗的患者是否得到格外关注；她也同样关注加速器是不是该保养了等等……她经常说：我们不仅要为患者提供专业的医疗服务，还要让患者体验到人文关怀，要换位思考，改善患者的体验感。

正是这样的日积月累，放疗科赢得了众多患者和家属的好口碑，很多患者都与我们建立了充分的信任。

“厚德、仁爱、精医、创新”是放疗科的科训，张瑞萍作为科室负责人，正是这八个字的引领者和践行者。同舟共济扬帆起，乘风破浪万里航。放疗科在高质量发展的征程上，一定会取得更大的成绩！

□放疗科 杨睿

校内刊号：TH-T-1012 主编：类延旭 副主编：王乔 张晓萍 闫金凤 王小磊 王一 电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com