www.tufh.com.cn
内部资料 免费交流

# 华信今日
# HUAXIN TODAY

第 310 期 2024年6月28日

## 严谨为医 诚信为人

邮政编码:100016
医保编码:05110006
地址:北京市朝阳区酒仙桥一街坊6号
电话:010-64369999

## 医院隆重召开“庆祝中国共产党成立103周年暨表彰先进大会”



6月28日下午，医院学术报告厅内气氛庄重而热烈。为庆祝中国共产党成立103周年，表彰在工作中作出突出贡献的先进集体和个人，激励全院党员群众继续发扬党的优良传统，推动医院高质量发展，党委精心组织并成功举办了“庆祝中国共产党成立103周年暨表彰先进大会”。

党委书记徐明星、副院长张东亚、党委副书记兼纪委书记冯遥出席大会。党委委员、党支部书记、优秀共产党员代表、党支部委员代表等参加了表彰会。大会由冯遥主持。

大会在庄严的国歌声中拉开帷幕，全体与会人员起立，共同见证了这一神圣而庄重的时刻。冯遥首先宣读了2023年度获得表彰的集体和个人名单，对他们在工作中取得的优异成绩给予充分肯定。随后，与会领导为获奖集体和个人颁发了荣誉证书。

五十载栉风沐雨，五十载春华秋实，在喜迎中国共产党成立103周年之际，为传递党的温暖,进一步增强老党员的荣誉感、归属感、使命感，大会还特别为光荣在党50年的老党员颁发了纪念章。现场掌声雷动，气氛达到高潮。

优秀党支部书记代表李春香，优秀共产党员代表赵力，优秀党支部委员代表周琳分别上台，分享了他们的工作经验和心路历程。他们用自己的实际行动诠释了共产党员的初心和使命，展现了新时代医务工作者的风采和担当。他们的发言引起了与会人员的强烈共鸣，大家纷纷表示要以他们为榜样，不断提升自身能力，为医院的发展贡献更多力量。

徐明星在讲话中，首先向在过去一年中作出突出贡献的集体和个人表示衷心的感谢。他谈到，清华一附院，这个承载着一甲子历史的集体，始终秉持着“讲仁爱、求精湛、敢战斗、能奉献”的精神。面对医院改革发展的重重挑战，我们坚信“道阻且长，行则将至”，一路携手同行，定能克服一切困难，实现医院的发展目标。

2024年，我们共同见证了医院的稳步前行。无论是新内科病房楼的投入使用，还是成为北京市基本医疗保险A类定点医疗机构，每一项成就的取得都离不开全体人员的辛勤付出和不懈努力。这些成绩不仅彰显了我们的实力，更坚定了我们前行的信心。

然而，前方的道路依然充满挑战。以三级医院评审为契机，进一步加强人才队伍建设、学科建设、干部队伍建设等。而这一切，都离不开党的坚强领导。在这个特殊的日子里，我们不仅要为党的辉煌成就感到自豪，更要牢记身上的责任和使命。

首先，我们要坚定理想信念，继续奋斗。作为医务工作者，我们的使命是治病救人，守护患者的生命健康。我们要不断提高自己，以精湛的医术和高尚的医德，赢得患者的信任和尊重。其次，我们要守住底线，坚决反对腐败。医疗服务是民生之基，我们必须始终保持清醒的头脑，坚决抵制各种不正之风和腐败行为。积极配合学校党委的巡视整改工作，制定台账、细化措施、不断反思、深化整改，确保医院的健康发展。

徐明星勉励党员同志们携手奋进，以更加饱满的热情和更加坚定的信念，为医院的繁荣发展贡献自己的力量，共同期待医院更加美好的未来！

冯遥在讲话中指出，今天我们表彰先进，聆听优秀代表发言，心情格外振奋。当前，医院正处于学校巡视整改的重要阶段，也进入了党纪学习教育的关键环节。我们一定要以风清气正促欣欣向荣，会后请党支部书记传达好本次会议的精神，弘扬先进，发挥好示范带动作用，强化责任担当，以更加积极和更加饱满的状态投入医院的建设发展中。

最后，大会在激昂的国际歌声中圆满结束。此次大会不仅是一次表彰先进的盛会，更是一次凝心聚力、共谋发展的动员会。全院上下将以此次大会为契机，更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，以更加昂扬的斗志、更加务实的作风，为推动医院高质量发展而努力奋斗！

□党政办公室宣传组 王小磊

## 有效提升服务水平，推动医院高质量发展

### ——我院召开2024年中期干部会



2024年5月31日，我院成为北京市基本医疗保险A类定点医疗机构，这一重大进展标志着我院在医疗服务领域又迈出了坚实的一步。

在医院新的发展阶段，为推动高质量发展实现新突破，6月15日，我院在行政楼报告厅举办了中期干部会，专题研究如何有效提升医院服务水平。大会邀请清华大学继续教育学院院长助理张牧寒教授，以其深厚的专业知识和丰富的引导式教学经验，为医院全体中层干部和党支部书记带来了一场别开生面的培训。会议由党委书记徐明星主持。

研讨会以小组讨论的形式展开，每组约10人，共9组。张牧寒在引导式沟通与管理、管理者影响力塑造等领域具有卓越的专业能力，他特别强调了逻辑思维模式的重要性，采用引导式教学理念和团队协作式学习模式，通过讲解不同颜色卡纸的使用，激发了团队成员的创造力与热情，指引大家深入探讨医院优势与不足，进而提出改进与创新举措，并就如何实现医院服务提升群策群力。

全体参会人员在组内、小组之间充分交流，取长补短，制定出最具共识度的服务提升行动计划，并进行汇报展示。张牧寒在点评中肯定大家积极发挥主观能动性，充分发表观点、证明观点、有效影响他人，以此证明自身在团队中的价值。

此次会议通过引导式教学模式，为医院管理团队注入了新的活力与思考。张明奎院长在总结发言中感谢张牧寒教授的精彩培训，不仅促进了团队成员之间的交流与合作，也提升了专业素养和团队协作能力。他还指出，会上我们集中梳理了医院的优势与不足，提出了行之有效的改进措施，这是医院高质量发展的基础。希望在医院新的发展阶段，大家凝心聚力，抓住机遇，乘势而上；在学科布局、医疗服务、人才培养、医联体专科联盟建设等方面制定战略目标和规划，不仅走得好，走得稳，更要走出加速度。凭借咬定青山不放松的精神，秉承艰苦奋斗的作风，将资源用在刀刃上，在推动医院高质量发展中迈出坚实的步伐。

徐明星书记强调，本次专题研讨为医院管理层提供了新的视角和解决方案，这不仅是对现阶段的深刻反思，更是对未来发展的深远规划。希望中层干部们将所学、所听及所掌握的知识转化为实际工作中的成效，带领科室职工凝聚共识，将目标细化为具体的工作计划和行动方案，确保每一项决策和措施都能够落到实处。让我们携手前进，继续秉承创新精神，不断探索和实践新的服务模式，以期为患者提供更优质的医疗服务。

□党政办公室宣传组
王小磊 / 文 王一 / 摄影

## “心门”严重损坏如何修？
# 心脏中心小儿科顶尖Ross-Konno手术来了




近日，心脏中心小儿科副主任靳永强团队成功为两位罹患严重主动脉瓣疾病的患儿分别实施自体肺动脉瓣替换主动脉瓣手术（Ross手术）及左室流出道扩大+自体肺动脉瓣替换主动脉瓣手术（Ross-Konno手术）。

7岁的小贤，自幼就发现主动脉瓣下狭窄，一直定期复查，父母本打算今年暑假带其到医院接受手术治疗，但不幸的是因为一次拔牙感染了心内膜炎，反复高热的同时发现主动脉瓣和二尖瓣都长了赘生物，且主动脉瓣损毁严重，重度狭窄伴关闭不全。这为本来相对容易的手术带来了非常大的挑战。

12岁的小华，1岁时因主动脉瓣及瓣上狭窄于外院接受了手术治疗。在2023年底，也因为感染了心内膜炎导致主动脉瓣损毁，主动脉瓣重度狭窄伴中-重度关闭不全，再次修复机会渺茫。同时因为心内膜炎赘生物脱落而造成全身很多重要脏器的栓塞，好在没有留下什么可怕的后遗症。

两个同病相怜的患儿家长慕名找到了我院心脏中心小儿科，入院后完善相关检查。通过心脏超声和CT发现，小贤主动脉瓣膜因感染增厚挛缩几乎没有活动能力，而且他的主动脉瓣下狭窄非常严重，这意味着心脏最重要的通道出现了严重的梗阻。应对此类状况并没有更好的药物治疗方案，只能进行手术治疗。小华的检查结果也不乐观，经历过一次手术导致胸腔内黏连十分严重，主动脉瓣并没发育成正常的三个瓣叶，仅仅只有两个瓣叶还因感染造成瓣叶损毁严重。更让医师头疼的是，给心脏本身供血最重要的冠状动脉起源异常，这为任何主动脉瓣相关手术都造成了非常大的困难，稍有不慎使冠脉损伤将导致不可挽回的后果。

在我院心脏中心首席专家吴清玉教授的指导下，大家对两个患儿的病例进行了详细的讨论，考虑小贤年龄小，主动脉瓣损毁严重无法成形，主动脉瓣环太小也无法实施瓣膜置换手术，常年的瓣下狭窄导致左心室增厚，这次手术需要同时解决这些问题。小华面临的问题就更多了，经历过一次瓣膜修复手术，再次修复的可能性微乎其微；二次手术的黏连，能否充分游离暴露也成了问题；还有冠脉的异常起源等等都极大地增加了手术的风险。这就意味着留给两个患儿的选择不多，并且每一个都风险极高。

吴清玉教授和靳永强副主任一致认为分别为两个患儿实施ROSS-KONNO术和Ross手术效果是最好的。参与讨论的医生们既兴奋又担心，兴奋的是这确实是目前最合适的手术方案，担心的是两种术式难度都极高，国内鲜有医院可以完成如此复杂且风险极高的手术。

Ross手术是指将自体肺动脉瓣移植至主动脉瓣位置，同时做左右冠状动脉的移植，然后用带瓣管道替换肺动脉瓣；Ross-Konno手术是结合了Ross手术的同时将左室流出道切开扩大，使得能顺利将自体肺动脉瓣移植到左室流出道上，同时解决主动脉瓣的病变和左心室流出道狭窄的问题。手术方式具有两大非常明显的优势，其一，用自体肺动脉瓣置换主动脉瓣，不用长期服用抗凝药，避免了抗凝相关的并发症；其二，新的主动脉瓣是自身的，有生长的潜能，可以随着孩子长大。但这两种手术难度高、风险大，对外科医生的技术具有极高的挑战和要求。

患儿的父母们听到可以做这两种手术后，惊喜不已，下定决心要为孩子搏一把。心外科团队术前与麻醉科、体外循环、手术室、超声科、心外监护室等团队再次会诊，详细讨论两个患儿的手术方案和可能出现的情况及应急预案。经过充分准备后，靳永强带领主治医师张晓雅、住院医师张恩瑞先后为小贤完成了Ross-Konno手术，为小华完成了Ross手术+冠脉异常起源矫治术。

虽然很难，尤其是小华已经经历过手术，但通过大家的齐心协力，手术顺利完成。术后第二天，两个患儿均被拔除气管插管，很快就转回了普通病房。术后复查超声，两个患儿新的主动脉瓣功能非常好，小贤的瓣下狭窄也矫治的非常彻底，他们在完成规律的抗感染治疗后，顺利出院回家。

成功为两个患儿顺利完成Ross和Ross-Konno手术，标志着心脏中心小儿外科团队在儿童主动脉瓣疾病的治疗方面经验愈加丰富。目前，这项顶尖心脏术式已非常成熟，可以为饱受主动脉瓣膜疾病困扰的患儿提供更多、更优质的选择。

□心脏中心一病房 张恩瑞

# 101岁老人 成功接受前列腺微创手术
## ——泌尿外科与多科室协作再破年龄禁区！

近日，我院泌尿外科与多科室协作，再破年龄禁区，成功为一位前列腺严重增生并出血的101岁老人实施了微创的经尿道前列腺激光剜除术及血块清除手术，打破之前我院前列腺手术最高年龄92岁的记录！

101岁的黄老先生近20余年逐渐出现排尿排尿费力、尿线变细等症状，口服前列腺药物缓解不明显。5年前开始排尿困难加重，并反复出现尿潴留，家属考虑老人高龄，手术风险高，予长期留置尿管，生活十分不便。一个月前，黄老先生尿管内反复出现肉眼血尿，外院就诊后考虑前列腺出血，予间断膀胱冲洗，但血尿仍反复出现。半月前，再次出现肉眼血尿，血块堵塞尿管，下腹憋胀难耐，家属带着老人就诊于我院泌尿外科门诊。

负责接诊的泌尿外科副主任医师王文佳给老人完善了影像检查，泌尿CT检查提示膀胱内被血块填塞，前列腺体积巨大，凸入膀胱，前列腺质量有140多克。王文佳与家属交代病情，考虑前列腺增生合并反复出血，立即收治入院治疗。

患者入院后经完善检查，发现其近期反复尿血，已导致失血超过800毫升，因此手术迫在眉睫。大外科主任、泌尿外科主任医师吴建臣迅速组织心脏中心心内科、综合ICU、麻醉科等多学科紧急会诊，联系输血科备血。会诊后，吴建臣、王文佳、张佳伟诊疗小组分析病情后认为，患者高龄，血尿持续并反复加重，如果错过治疗时机，会引起一系列严重后果。因此必须立即进行膀胱镜下血块清除术及局部止血，并做好根据术中情况切除增生的前列腺组织、彻底止血的手术预案。患者前列腺超过140克，属巨大前列腺，加上其超过百岁高龄，手术风险极高。所以术中必须尽量减少出血，缩短手术时间，保证患者安全。

在征得患者家属同意后，手术室很快安排手术，麻醉科副主任张艳丽、副主任医师关圆和麻醉师郭孟孟非常重视，为患者选择了最佳麻醉方式。手术由吴建臣主刀，术中冲净陈旧血块后，可见巨大的前列腺表面充血水肿、血管迂曲扩张明显，并有多处出血灶。吴建臣按照手术计划采用微创的“经尿道前列腺钬激光剜除术”术式，干净利落地沿外科包膜层面剜除了巨大的前列腺腺体，彻底止住出血。麻醉平稳，手术顺利，术中出血不到50毫升。

术后在泌尿外科护士长秦艳花加速康复外科护理模式的精心照顾下，患者术后第1天便下床活动，正常进食，术后第4天康复出院。出院时患者家属连连表示感谢，称不敢想象超过百岁的老人还能接受如此手术，对我院泌尿外科的技术水平竖起了大拇指。

经过术后恢复，患者顺利拔除了佩戴5年的导尿管和尿袋，恢复了自主排尿，生活质量大大提高。泌尿科团队由衷为老人高兴的同时，也践行了我们的初衷，帮助老人更有质量地享受晚年美好生活。

□泌尿外科 王文佳 张佳伟

# 卸下“重担”返健康
## ——妇科联合多学科紧密协作，救治盆腔巨大包块危重患者

49岁的邹女士，2023年前因胸闷就诊我院心内科，被诊断为重度肺动脉高压（100mmHg），经过心脏中心心内科积极救治，病情逐渐好转。然而，住院期间完善检查的同时，发现她还合并盆腔巨大囊肿，长约12厘米，妇科会诊后建议手术治疗。但患者自身合并肺动脉高压、高血压、陈旧性脑梗死等疾病，她担心合并症多，手术风险高，不敢接受手术治疗。出院后门诊复查药物控制肺动脉高压，但对于盆腔包块，邹女士一直犹豫不决。

转眼到了2024年，近日邹女士看到我院微信公众号发布的一则与其疾病相关的新闻报道时，心中不禁为之一震，终于鼓起勇气，想要拿掉这颗埋在腹腔的“定时炸弹”。

此前邹女士住院时的主管医师李健一直关心着她的身体状况，得知患者希望接受手术治疗后，陪伴她来到妇科。主治医师张康接诊后立刻完善化验检查，安排住院。妇科主任蒋国庆和副主任医师李亚军高度重视，经妇科查体，此时盆腔包块已达脐下一指，超声检查也提示，盆腔包块已经增大至16厘米；心脏超声肺动脉高压（86mmHg），围术期发生急性心肌梗死、脑卒中、心脏骤停、肺动脉高压危象、恶性心律失常等风险极高。

盆腔包块如此巨大，如何安全取出？取出过程中有何风险？若术中广泛粘连如何处理？术中血压如何维持稳定？如何保证腹压突然下降的情况下，全身重要脏器的血流灌注？术中发现恶性心率失常怎么办？针对这一系列问题，由蒋国庆主任牵头，组织麻醉科、心脏中心、综合ICU各相关科室进行疑难病例讨论，共同评估病情及手术风险，并对术中可能发生的情况做出应对方案，务必将手术风险降到最低。住院期间，患者因担心病情出现明显忧虑和情绪波动，李亚军耐心讲解病情，及时疏导其焦虑情绪。

一切准备就绪，由李亚军带领团队，在麻醉科主治医师张迪配合下稳步有序地开始手术。术中探查发现，左附件巨大囊性肿物，大小约16×14×9cm；左输卵管积水，大小10×4×3cm；患者既往剖宫产史，盆腔粘连较重。李亚军轻柔操作、分解粘连，恢复解剖，于囊肿中间做一小切口，抽吸出囊液使囊肿缩小以便取出。术中控制抽吸液速度，抽吸出囊内透明粘稠液体约1300毫升，期间无囊液溢出。手术团队将囊肿整体托出腹壁，最终完整切除盆腔肿物，手术仅耗时一个多小时便顺利结束。在麻醉医师的保驾护航下，患者成功拔管，回到妇科病房继续观察。

术后的管理也不容忽视，患者自身合并症多，加上盆腔巨大肿物切除后，回心血流增多，术后仍有发生心律失常等风险。在妇科医护团队的共同努力下，患者安然度过恢复期，术后4天康复出院。出院时，邹女士非常激动，对我院多学科协作下的手术治疗表示高度赞扬及诚挚谢意。

此次手术的成功，再次充分体现我院多学科协作的医疗技术水平，以及贴心护理。妇科将不断精进技术和服务，以专业之手、仁爱之心，用心呵护每一位女性健康。

□妇科 张康

# 承担危重新生儿救治的高难险，保障助产工作的顺畅与安全！



6月5日，我院儿科顺利通过北京市朝阳区卫生健康委组织的“危重新生儿救治中心工作评估”。朝阳区卫健委儿保科科长罗佳、评审专家王亚娟和高月乔及我院医务处副主任赵禾、儿科主任徐小静和护士长张永梅等出席了评估会。

为加强危重新生儿业务管理和建设水平，北京市卫健委每年都对危重新生儿救治中心进行工作评估，评估内容不仅包括新生儿转运及危重新生儿复苏相关技术规范，还包括危重新生儿救治中心片区责任、能力水平与质量安全等情况。

儿科主治医师张丽媛首先向专家组介绍了我院危重新生儿转运的情况。儿科自2003年开展危重新生儿转运工作，2007年成为“北京市朝阳区高危围产儿救治中心”，2016年成为“北京市高危新生儿转会诊中心”，2019年作为北京市7家“北京市级危重新生儿救治中心”之一，负责转运救治北京东北部地区危重症新生儿救治，二十余年来，累计安全转运危重症新生儿一万余例，形成了一套制度规范、流程顺畅的院前危重症抢救体系。我院儿科在危重新生儿转运、窒息后多脏器损害的系统诊治以及早产儿系统化管理等传统优势的基础上，发展成为以危重症救治和超早产、超低体重儿诊疗为主的两大技术特色。目前经转运入我院儿科的新生儿超过住院总人数2/3，其中需看台、抢救的比例超过20%。住院新生儿中需机械通气的危重儿比例超过30%，早产儿比例接近50%，且小于28周的超早产儿数量明显增加。在总结转归、院感率、并发症率及病例组合指数（CMI）、抗菌药物使用强度（DDDs）值等指标方面，我院儿科的数据获得专家组一致认可。

儿科主治医师崔利峰随后向专家组介绍了儿科救治成功的典型病例。专家组现场查看并复核了新生儿病房及相关设备、设施及服务能力，同时查看对区域内机构进行指导、查房、演练及培训等相关材料，最后予以现场反馈。

罗佳在发言中极大肯定了我院儿科在危重新生儿救治方面的成绩，指出我院住院新生儿危重症多、小胎龄儿多、高危因素多，体现了市级危重新生儿救治中心的实力和担当，肯定了我院为降低区域内新生儿死亡率和致残率所作出的突出贡献；同时希望儿科全体医护永葆初心，勇于担当，不畏艰难，砥砺前行。

赵禾表示，医院仍将继续加大力度，支持危重新生儿救治中心建设，为妇幼工作作出更大的贡献。

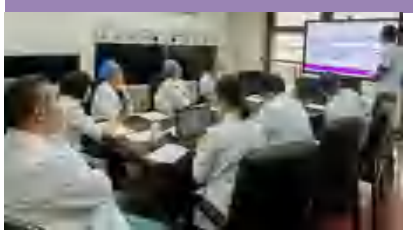
会议结束后，专家组一行还兴致勃勃地参观了我院的新内科病房楼，对新生儿病房的布局、设施、设备等情况表示认可，对我院妇幼工作的发展前景表示期待。

我院儿科在提升危重新生儿救治质量同时，也关注高危儿远期发展及预后，建立了系统化个体化的早产儿保健管理系统，通过早期识别、定期监测、科学干预指导及多学科干预指导改善高危儿预后。5月14日，我院儿科还顺利通过“北京市高危早产儿保健服务机构服务质量工作评估”，代表着专家们对我院儿科工作的充分认可。

□儿科 张丽媛 / 文
崔利峰 / 摄影

# 追求卓越，坚守初心

## ——我院举办“第十七届急危重症论坛”



近日，由急危重症学组联合大外科共同承办了“第十七届急危重症论坛”，既是临床质控的重要手段，也是临床教学的重要措施。每一届针对不同的主题通过分析真实病例，各相关学科从不同的角度沟通，总结经验教训教学相长，达到共同提高围术期患者管理水平和教学育人的双重目的。副院长张东亚、医务处主任张文静，综合ICU主任晁彦公、CCU副主任医师李馨，普外科主任赵力，麻醉科副主任张艳丽和李慧先，输血科主任杨永涛，急诊科主任关键及各科相关医务人员参会，晁彦公主任主持会议。

张东亚表示，希望通过本次论坛交流，强化术前全面风险评估和制定围术期应急预案，提升围手术期诊疗能力和水平，特别是临床观察发现问题和及时处置病情变化能力，加深对术后出血和低氧风险的认识与防范，全面改善急危重症患者预后。

普外科主任赵立和副主任张子超提供了病例，希望通过复盘讨论，强化与相关科室协助，共同提升安全质控管理体系建设。

第一个病例是曾在外地三甲医院有诊疗史的胃恶性肿瘤患者，我院手术治疗后患者术后出血的救治过程。普外科、麻醉科和输血科从各自专业角度进行了汇报，张子超详细分析了病情变化，对诊疗过程和措施进行了解读，赵力、杨永涛、晁彦公等进行了发言和点评。大家复盘讨论了术后出血的观察和处理流程，强调重视围手术期患者的术前评估，尤其是心脏功能和凝血功能的评估。术后要密切关注患者生命体征，包括血压、心率、呼吸频率、尿量等。此外，还要细心观察伤口敷料和引流液的颜色、性质和容量，以判断是否存在内出血。若患者出现生命体征异常，快速排查原因，不放过蛛丝马迹。如果高度怀疑术后出血，立即通知相关人员，并协助进行相关检查，如血常规、凝血功能等。密切观察患者病情变化，及时调整治疗方案。必要时第一时间联系手术室，做好再次手术的准备。

第二个病例复盘讨论的是一例直肠癌患者根治术后突发低氧的救治过程，普外科、麻醉科和综合ICU从各自专业角度进行了汇报，特别是综合ICU王枚医师的汇报逻辑清楚、有理有据，临床上自己有思路有见解，通过临床影像、生化指标和疗效进行佐证，体现出了专业医师的专业素质，大家印象深刻。李馨分析了术后早期出现低血氧和泡沫痰，可能与术前心肺功能有关，术前要加强评估和心肺功能调整。李慧先考虑可能与术后呼吸形式的变化有关，术中正压通气、术毕自主呼吸后胸内负压，有可能诱发呼吸出现问题，另外术中液体管理和监测均需要加强。赵力和晁彦公等进行了发言和点评，大家肯定了术前患者的心脏功能以及冠脉情况的评估的必要性，以及术中体位、呼吸参数以及液体平衡情况对患者呼吸循环的影响。术后发现患者低氧后，立即进行病情评估，迅速给予及时有效的救治。一方面稳定生命体征，一方面抽丝剥茧，积极寻找引起低氧的病因。经过一系列针对病因的治疗以及神经保护和康复措施后，患者转危为安。

医学领域抢救患者的过程往往充满了挑战和不确定性，医生们需要在紧张且高压的环境中迅速做出决策，与时间赛跑，与死神较量。复盘这些充满艰辛的救治经历，是对救治过程的深入分析和总结，通过仔细回顾每一个细节，对医疗流程进行严格的质控，确保治疗的安全性和有效性，更保证了急救工作“一体化”，为病情复杂的患者积极提供“一站式”服务，为救治患者赢得了宝贵的时间，进一步提高抢救效率和成功率。

□急诊科 麻醉科

# 第一届清华大学诊断大讲堂顺利召开

近期，由我院诊断质控学组承办的第一届清华大学诊断大讲堂顺利召开，论坛采用线上线下结合的方式，旨在推广医技诊断平台科室的新技术，加强各科室之间的交流与合作，共同努力促进医疗质量的持续改进和提升。院长张明奎、党委书记徐明星、副院长张东亚、放射影像科主任主任刘晶哲、超声科主任王廉一、病理科主任翁艳、检验科主任文江平及各科医务人员参会，会议由刘晶哲主持。

张明奎在开幕致辞中指出，在科技高速发展的今天，医疗诊断技术不断更新，人工智能广泛应用，各诊断科室应把握机遇，树立远大目标，引领临床诊疗发展。在努力实现新技术落地的同时，要加强医工合作，依托清华大学强有力的平台，不断创新，医技科室与临床科室相互协助，为疾病的诊断和治疗做出更大的贡献。

会议第一位讲者是来自放射科的丛利芙医生，她为与会者介绍了《DBT在乳腺癌筛查中的应用》。DBT（数字化乳腺断层摄影技术）是一种三维成像技术，可以多角度获得乳腺影像，重建后可以显示高分辨率的2D或3D影像。乳腺断层扫描可以有效排除腺体组织重叠所带来的影响，使图像的“可见度”提高，对于病变的检出、观察肿块边缘以及分类的判定颇具优势，尤其是在致密型乳腺病灶的检出能力比传统的乳腺钼靶图像有巨大的提升。接着，翁艳讲述了《免疫组化技术在病理诊断中的应用》，分别从肿瘤疾病的诊断、鉴别诊断、分期、临床治疗方案的制定以及预后评估等方面进行了详尽的阐述。放射科陈蜜蜜和王英两位医生分别就双源双能量CT在痛风诊断、脑出血与造影剂渗漏鉴别方面的应用进行了精彩讲解，典型的病例，直观精美的图像，让大家印象深刻。双源CT在不增加辐射剂量的前提下，一次扫描即可获得两组原始双能量图像，在心脏及冠脉成像、双能量成像、肺栓塞诊断、骨科和泌尿系结石诊断、CT血管造影、高级功能评估以及儿科检查等多个临床领域中发挥着重要作用。检验科副主任医师邵坤宁展示了近期我院收治的一个典型病例，阐述了抗核抗体检测在SLE诊疗中的意义，并向大家介绍了检验科自身抗体检测平台。超声科副主任刘丽红讲述了超声弹性成像的发展，以及在肝脏、乳腺和甲状腺疾病诊断方面的应用。放射影像科王品箫介绍了肝脏特异性造影剂普美显，并通过精彩的病例展示了普美显在小肝癌、肝转移瘤及非肝硬化相关局灶性良性病变等疾病的诊断以及肝脏肿瘤疗效评价方面的应用。

徐明星在点评时强调，诊断质控学组各科室要相互协作，在了解本专业知识和先进技术的基础上，提高学习的深度和广度，有效利用人工智能等工具以及医工合作平台，实现能力的快速提升和知识的迁移融合，为医疗事业的发展作出贡献。

张东亚对诊断质控学组在2024年度率先召开学术交流会提出表扬，并祝贺交流会取得预期结果，希望更多临床医师参加交流。王廉一在会议总结时表示，第一届清华大学影像大讲堂内容精彩纷呈，各科室展示了丰富的病例和各种新技术，促进了各诊断科室之间的交流和合作，希望下次可以联合各临床科室，使会议的内容更加丰富多彩。

□放射影像科 范沙丽

# 构建医院文化新风貌

## ——清华大学美术学院赵超教授团队来院交流



为加强医院文化建设、品牌建设，强化医院人文建设，加强思想舆论引导，积极培育先进典型，加强道德风尚建设，讲好清华医学故事，6月5日，我院邀请清华大学美术学院赵超教授团队来院开展交流。党委书记徐明星、院长张明奎、党委副书记兼纪委书记冯遥、总会计师熊静及部分职能科室负责人等参加了此次交流活动。活动由冯遥主持。

冯遥对赵教授团队一行的到来表示欢迎，并指出，去年6月21日，医院党委曾带队赴美院开展共建交流，期间赵教授专门进行了与医疗相关科研项目的研究。在年底听取各附属医院年终述职时，又进一步了解到赵教授团队在医院系统设计方面开展了相关工作，留下了非常深刻的印象。当前，我院的整体环境都较去年同期有了很大变化，“美丽院区”行动迫在眉睫。此次邀请赵老师团队到我院交流，共谈合作，是两家单位的共建深化，也是“医工交叉”“医美交叉”的生动实践。

随后，赵超教授介绍了团队在医疗卫生领域开展的相关工作。他希望以此次交流为契机，与医院深入开展合作，通过提升医院整体视觉导视设计，加强医院文化建设、提升医护交互体验、改善患者就医环境、提升患者服务体验，为建设成公益性、教学研究型、开放式、现代化的大学附属医院作出贡献。

张明奎对院区整体规划做了详细介绍。他指出，医院正处于发展的重要阶段，新内科病房楼即将搬迁入驻，外科住院楼今年也要重新装修，新综合门诊楼也正处于报送规划的重要时间节点。此次邀请赵教授团队开展交流合作，为打造更符合朝阳区医疗卫生事业发展和清华大学附属医院建设要求的现代化医院而努力，提升医院文化内涵，建立医院品牌传播体系，助力医院高质量发展。

在交流中，徐明星、熊静表示，随着酒仙桥地区旧房改造项目的陆续推进，医院周围环境逐步得到改善，此刻正是医院发展的重要时机，医院整体环境的提升工作迫在眉睫。希望与美院开展合作，在院区整体美化、院内标识导引、宣传展示等方面得到提升，建立清华医学在北京市东北部地区的品牌医院。

交流中，赵超教授团队就实际案例分享展示。

会后，冯遥带领美术学院团队一行到医院新内科病房楼、门诊楼和外科病房楼等主要建筑展开实地调研，就院内现有标识导引情况，以及工作中面临的问题与团队展开热烈的讨论与交流。

□党政办公室 郑昳

# 工会及药械医保、妇儿保分工会荣获多项表彰！

近日，清华大学第二十一届工会会员代表大会第七次会议在工会俱乐部隆重召开。会上，我院工会荣获“清华大学优秀分工会”称号；药械医保分工会荣获“北京市教育工会先进教职工小家”称号；妇儿保分工会荣获“北京市职工暖心驿站”称号。我院工会副主席张晓萍、药械医保分工会主席胡中华、妇儿保分工会主席侯俊光分别上台领取奖牌。

我院工会始终坚守工会四项基本职能，全心全意为职工提供优质服务。努力维护职工合法权益，积极构建和谐稳定劳动关系，不断加强自身组织建设，提升为职工服务的能力和水平。药械医保分工会针对会员分布广泛、班组众多的特点，以科室或班组为单位设立了工会小组，为工作的深入开展提供了有力的组织保障。妇儿保分工会充分发挥专业优势，以保障妇女儿童的健康为己任，提升患者满意度，为构建和谐温馨的医疗环境作出了重要贡献。

这些荣誉不仅是对我院工会及下属分工会工作的肯定，更是对工会系统为职工服务、推动医院发展所做出的积极贡献的表彰。工会将继续在医院党委和学校工会的坚强领导下，全面贯彻党的二十大精神和中国工会十大八精神，继续发扬团结、拼搏、创新的精神，当好职工的“娘家人”，共同开创工会工作的新局面，为医院的高质量发展和职工的幸福生活贡献更多的力量。

□工会

# “转科”无忧，“换号”不烦！

近日，一位患者因身体不适就诊于我院内科门诊，接诊医生经过综合判断后认为患者需转科接受进一步治疗。在征得患者同意后，医生迅速与分诊台取得联系，由护士协助患者快速完成转科手续，并与相应诊区护士进行交接。患者得到了及时且专业的治疗，也感受到医院团队的暖心服务与认真负责的态度。

在门诊的日常工作中，经常遇到患者因挂错科室、或病情需要、亦或需要专家进一步诊治而转科的情况。以往出现这些便意味着患者需要重新排队挂号、候诊，还可能要重新预约挂号，再次来院就诊。

为缩短患者二次等候时间，减轻奔波之苦，我院门诊办公室积极同多个科室协作，力求为患者提供更为顺畅的“转科”和“换号”服务，让就医之路更加便捷、高效且充满温暖。

首先，门诊办公室着力提升门诊工作人员的分诊能力，确保每一位患者都能得到精确的引导。同时，借助我院微信“服务号”的各项功能，以科学且高效的方式协助患者寻找最适合的就诊科室及医生。其次，针对医生接诊后发现患者需转科或挂错号的问题，由接诊医师、诊区护士、挂号窗口多方联动，协助患者顺利就诊，减少患者因“转科”“换号”造成的不便，进而提高患者满意度。

此外，我院正持续推进信息系统建设，希望通过不懈努力，为患者提供更为顺畅、无忧、暖心的就医体验。

□门诊办公室 王欣欣

# 讲好身边的故事

**【编者按】为贯彻落实党的二十大精神，深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义主题教育，医院党委联合工会、团委在全院范围内共同发起了“华信好故事”之“我身边的标兵”主题征文比赛。通过各党支部精心组织，广大党员、青年积极参与，经评委会匿名评选，最终13篇优秀作品进入演讲比赛环节。**

**选手们结合自身思想、生活和工作实际，或讲典型案例、或讲真实故事、或谈体会、谈感想，用身边人讲身边事，以身边事教育身边人，讲述了一个个奋进、感人、幸福的故事，激励广大医务工作者向标兵看齐。**

**为了讲好榜样故事，发挥先进力量，进一步弘扬新时代医务工作者忠于信仰、救死扶伤、廉洁从业、敬畏知止的责任担当和职业精神，加强医院文化建设，坚定大家奋进新征程的信念和决心，我们选取了征文活动中具有代表性的文章献给广大读者。文章中真实记录了他们工作和生活的轨迹，反映出他们全心全意为医院、为患者服务的理想和追求。**

**下面就让我们一起聆听讲者的心声，共同走进故事中的人物……**

## 不平凡的平凡人

作为刚入职一年的新护士，在前期的征文活动中就曾苦恼过，阅历极少的我该写些什么？要用什么样的词汇来形容一个人或者是一段故事？苦想多日，我还是决定从我最熟悉的环境着笔，那就是手术室内的故事。

提到手术室，我就无法单一说一人，手术室内的工作永远需要团队的力量。刚入职时正是新冠的高发季，我亲眼目睹了科室前辈老师们加入一场又一场的疫苗接种，以及战胜高海拔的援藏医疗工作；有人累倒了，立刻就有人补上去，虽然环境艰苦、工作强度高，但是大家苦中作乐，坚守自己的岗位，不曾有丝毫动摇。每位参与疫情防控的医务人员拥有着平凡人的身份，却始终不曾忘记自己救死扶伤的使命，做着极不平凡的事情。

某个周末，值班室内传来急促的电话铃声，一位下腔静脉破裂的患者急需手术抢救。当天值班的老师在接到急诊电话后立即通知麻醉科医生，联合副班护士迅速准备手术间和物品。患者很快被推进手术室，由于长时间的缺血，患者的动静脉血管都极难穿刺，血氧和血压值一直上不去，这无疑成为开始手术的一大阻力。穿刺时患者又突发室颤，情况危急，正直周末人员紧缺，刷手护士不得不紧急下台，加入抽药给药工作。但抢救的难度并没有随着时间的增加而降低，此时有了护士长和备班人员的迅速参与，抢救工作有条不紊地进行。随着动静脉通道一步步建立，为手术安全提供了强有力的保障，手术工作得以顺利开展。

曾有一位接受食管下段手术的患者，术中大出血，一个电话就迅速组成了抢救小组，大家有序地找到自己位置，有的抽药，有的打耗材，仅是血库取血就跑了十几趟。原本患者的生命体征均已消失，家属也做了坏的打算，但是手术间内的医护人员并没放弃，仍然坚持抢救。好在患者自身有着很强的求生欲，恢复的心跳让大家看到了希望，通过齐心协力的救治，患者的各项体征开始慢慢恢复，大家紧绷着的弦这才稍作安歇，同事之间的默契配合和紧密协作是团队成功的关键。无论是抢救过程中的高效组织，还是团队配合手术的井然有序，每个人都能发挥自己的专长，为患者提供最好的护理服务。

在日常的团队工作中，我深刻体会到医护工作者所承担的责任和压力，手术中不仅要时刻面对生死攸关的抉择，还需要快速做出决策和果断行动。然而，大家始终保持着冷静和专业，以科学的态度面对每一位病患，为他们带来希望和生命的延续。

生而平凡，各自有光。有的人总喜欢说我们是白衣天使，其实我们也只是一个个平凡的人，是父母的孩子，是孩子的父母。我们的能力虽然有限，但我们每个人都有自己独特的闪光点和价值。作为医护人员，我们有着自己的责任和担当，我们能用毕生所学为患者的健康和生命贡献自己的力量，那这就是不平凡的人生！

□外科党支部 殷悦

校内刊号：TH-T-1012

主编：徐明星 副主编：王乔 张晓萍 闫金风 王小磊 王一