

## 我院召开2018年度民主生活会



3月19日下午,我院党委以“强化创新理论武装,树牢‘四个意识’,坚定‘四个自信’,勇于担当作为,以求真务实作风坚决把党中央决策部署落到实处。”为主题,结合贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神,按照学校党委安排部署,结合工作实际,召开2018年度党员领导干部民主

生活会。校党委书记范兵同志、组织部长万家峰同志、纪委副书记张永平同志、实践教学处副处长姜鸣同志到会指导,我院党委书记任天顺同志主持会议。

会前围绕主题,深刻汲取秦岭北麓违建别墅问题教训,结合“讲政治、敢担当、改作风”专题教育,在深入学习思考、积极研讨交流、广泛征求意见、开展谈心谈话等工作的基础上,重点对照“四个聚焦”深刻查摆存在的突出问题和具体表现,深入剖析问题产生的根源,研究提出整改思路和措施,为高标准、高质量开好民主生活会进行了充分准备。

会上班子成员本着对自己、对班子、对医院事业高度负责的态度,依次进行对照检查,分别就各自工作学习情况查找自身存在的差距与不足,对存在的问题进行原因分析,提出今后努力方向和整改措施,严肃、认真、坦诚地开展批评与自我批评。班子成员的发言认识深刻、体会真切、查摆严格、意见坦诚,达到了统一思想、明确方向、增进团结、振奋精神的目的,增强了党委班子成员的凝聚力、战斗力、向心力。

校党委书记范兵同志认为此次民主生活会准备充分,以问题为导向,统一了思想,凝聚了

共识。并对党委班子提出了四点要求:一要把政治建设放在首位,深刻汲取秦岭北麓违建别墅问题教训,牢固树立“四个意识”,坚定“四个自信”,坚决做到“两个维护”;二要强化从严治党,坚决压实党委主体责任,纪委监督责任;三要加强基层党的建设,加强党务干部培训,夯实党建基础;四要以党建成效带动医院中心工作,加快医院医技综合楼的建设。最后我院李院长和任书记就这次民主生活会中提出问题进行整改表态发言,并以这次民主生活会为契机,凝心聚力推动医院的发展。

(党办 李豆)

## 我院召开第一届三次教职工代表暨会员代表大会

凝心聚力共话发展,齐心协力共创辉煌。3月20日,下午2点10分,在4楼学术报告厅召开了我院第一届三次教职工代表暨会员代表大会。院领导班子成员、中层干部代表、职工代表、列席代表、特邀代表等160余人齐聚一堂,共商医院发展大计。本次大会由党委书记任天顺主持。

院长李亚军在会上作了题为《不忘初心 牢记使命 团结一心 奋发有为 开启我院高质量可持续发展新篇章》的工作报告。主要从强内涵,持续改进医疗质量;精管理,全面建设精细化管理新标准;做暖医,诠释人文医院品牌魅力;教学、科研与学科建设协同发展,核心竞争力持续提升;人才梯队建设、对外交流与扶贫援助成绩显著;医院

党建工作取得了丰硕成果等方面对2018年医院的重点亮点工作做了盘点,并就2019年工作做了规划与部署。他说:新的一年里医院仍然是紧紧围绕“强内涵 精管理 做暖医 创建一流人文品牌医院”的总目标,坚持稳中求进,扎实推进改革步伐,进一步加大人才培养和引进力度,强化重点专科、特色学科建设,全速推进医疗科技综合楼建设,保障医院持续协调发展,进一步提升医院综合实力。全面深化实施精细化管理,迎接临床专业和JCI认证。深入推进绩效分配制度改革,科学研判国家和陕西省出台的新政策,顺应新的形势发展,坚持走特色发展、错位发展、创新发展之路,努力打造一流人文品牌医院。财务科科长王小峰作了《2018年财务决算暨

2019年财务预算》工作报告,准确把握医院新时代发展特征,对我院2018年全年收支结余情况做了详细的介绍,并对医院经济发展存在的主要问题做了客观的分析。本着“持续、稳健、发展”和成本总量控制的原则,编制了2019年财务预算。工会副主席张惠文以书面形式做了《2018年工会工作报告》阐述了工会工作取得的成绩。

会议期间,与会代表围绕大会的三项工作报告展开热议,纷纷表示院长工作报告内容详实、重点突出、规划清晰、催人奋进,以新思想引领,促高质量发展。并围绕议题踊跃发言,谋发展、话落实,建言献策,提出了许多富有建设性的意见和建议。李院长就各小组代表提出的重点意见和建议,给予了解释说



明。大家一致认为,李亚军院长的报告目标明确,既指明了医院发展的方向,也体现了全院职工的热切期盼,大家纷纷表示,将以更加积极的态度和更加饱满的热情做好本职工作,为实现医院发展目标做出自己的贡献。

党委书记任天顺强调全院职工要团结协作,共谋发展,

为2019年我院顺利通过JCI认证做出贡献,为创造我院更加美好的明天,为把我院建设成国内知名、陕西领先的人文品牌医院而努力奋斗!

最后,与会代表审议并举手表决一致通过了以上三个工作报告。

(工会 王鸿雁)

## 我院院长李亚军教授应邀在《2019年医院院长职业化管理》全国巡回高级研修班(陕西站)作专题报告

3月23-24日,由中国人体健康科技促进会、陕西省卫生健康委员会联合主办的《2019年医院院长职业化管理》全国巡回高级研修班(陕西站)在革命圣地延安召开,陕西省卫健委、延安市相关领导出席开班仪式。研修班旨在进一步加强公立医院党的领导,健全现代医院管理制度,创新发展思路,推动医院管理机制与模式更加科学、规范、优化,来自全省三级以上医院院长及地市医疗机构管理者近200人参加学习。

国内知名医院管理专家、

我院院长李亚军教授应邀作专题报告。李院长以解读深化医改政策导向为切入点,阐释了



公立医院发展所面临的挑战和机遇。他指出,只有紧跟国家医改政策,健全现代医院管理



制度,强化人文医院建设,以绩效改革为“制胜神器”,充分调动医院各类人才的积极性和创造力,才能为医院发展注入强大的源动力,帮助公立医院度过“艰难期”。李院长精彩的演讲和独到的见解,为许多有待突破发展瓶颈的医院提供了借鉴之法,引起了广泛关注,赢得了热烈的掌声。

近年来,我院综合实力和品牌影响力不断攀升,获得社会各界广泛认可,这得益于坚持不断地创新管理理念、始终坚守“以病人为中心”和公立

医院公益性原则、大力倡导人文建设的发展理念。尤其是自2017年起,医院不断革新机制、健全体制,启动了基于RBRVS的绩效分配和人事制度改革,对一些手术科室的激励作用已经显现。此外,我院将于今年试行主诊医师负责制,这将进一步增强了医护人员的责任感,促进提升技术水平与医疗品质,增进医疗质量安全,同时也将进一步提高医院整体运行效能,为医院实现新跨越搭载强势“引擎”。

(院办 刘双礼)

# 我院成功举办解放军总医院-西医一附院联合论坛

2019年2月23日,由我院呼吸与危重症医学科联合解放军总医院举办的无创通气和高流量氧疗学术论坛在我院隆重召开。同期进行了《国家PCCM科规范化建设三级医院合格单位》、《呼吸治疗单修基地》及《无创通气规范化培训基地》揭牌仪式,来自省内同道共200余人齐聚一堂。

开幕式由我院王胜昱副院长主持。李亚军院长出席并对解放军总医院一行到我院进行学术交流表示热烈欢迎,介绍了我院呼吸与危重症医学科近年来的发展历



程。解放军总医院呼吸与危重症医学科主任解立新教授在开幕式上对我院近几年的

快速发展表示肯定。随后李亚军院长向解立新教授颁发聘书,聘请解立新教授为我

院呼吸与危重症医学科的客座教授。论坛分别从感染与免疫、从机械原理认知无创通气与高流量氧疗的异同、HFNC+NIV困难撤机的精细化策略及无创通气与高流量氧疗细节管理进行了详细的阐述。最后由我院呼吸与危重症医学科周晶主治医师汇报一例ECMO成功治愈的甲流、重症肺炎患者病例,现场讨论热烈。解立新主任充分肯定了我院这例患者的救治,体现出我院呼吸与危重症医学科的整体水平达到国内先进行列,同时对其中的一些问题提出了建设性意

见。近年来在医院大力支持下,呼吸与危重症医学科先后开展ECMO、CRRT等危重症救治技术,特别是ECMO自去年3月开展以来已累计救治12例患者,总体存活率为40%,达到国内先进水平。

此次论坛的成功举办激发了科室医护人员的干劲,特别是在医院面临JCI评审的关键时期,大家凝心聚力谋发展,为早日实现“强内涵、精管理、做暖医,创建一流人文品牌医院”的目标而努力奋斗!

(呼吸与危重症医学科 杨敏)

## 我院召开2018年第四季度医院质量与安全工作会议

为进一步规范医疗服务行为,保障医疗安全,不断提高医疗质量管理水平,我院于2019年2月27日,在教学楼四楼学术报告厅召开2018年第四季度医院质量与安全工作会议。会议由质量控制科尚红利主任主持,院长李亚军、党委书记



任天顺等院领导及各科主任、护士长出席了此次会议。

会议听取了医疗质量与安全委员会、临床路径与单病种管理委员会、医学装备管理委员会、护理质量管理委员会、医院感染管理委员会、医院感染管理委员会、设施与环境管理委员会、药事管理与药物治疗学委员会、健康教育委员会等18个委员会对2018年第四季度工作总结及2019年一季度工作计划的汇报。会议体现了我院在推进JCI认证工作、追求精细化管理、创建人文品牌医院工作中付出的努力和取得的成绩,也对我院下一步的工作做出了整体规划。

李亚军院长对此次会议作了重要总结。李院长指出,质量与安全是医院的生命线,是医院的核心竞争力,必须牢牢抓紧。在今后的工作中,各委

员会要细化工作职责,切实发挥好监督引领作用,使医院的日常业务及管理工作更加规范化、科学化。

接下来李院长向大家通报了目前全院床位使用情况及上一年度医院每百元耗材比、药占比等医院运营指标。李院长强调:近年来,我院通过精细化管理、加强内涵建设等各项举措,使医院整体的社会认可度逐年上升。然而在国家全面实行分级诊疗政策的大环境下,我院要想突破重围,脱颖而出,就必须努力做大做强。JCI认证工作是现阶段我院寻求突破的重要举措,因此我们一定要踏踏实实做好认证准备工作,争取早日实现我院“十三五”发展战略目标。我们坚信——只要相信,就有可能,只要开始,永远不晚!

(质量控制科 周永莉)

## 我院领导深入施工现场检查指导工作



3月2日,我院院长李亚军、副院长张蔚、王胜昱一行前往医疗科技综合楼建设工程施工现场检查指导工作。

李院长一行认真听取了项目负责人就项目施工进度情况进行了查看,做出重要指示:一要加快施工进度,科学安排,统筹推进,精心组织施工生产,完成医院进度要求;二要严格落实质量为本、安全第一,做好各项安全防护措施;

三要按期优质高效地完成各节点任务目标,确保安全无事故、质量零缺陷,全力打造精品工程、安全工程;四要积极协调各参加单位,与各分包单位相互配合,共同完成评选“鲁班奖”的建设目标。

最后,基建科表示将加强对各参建单位的协调管理工作,陕五建项目经理徐桂圣也表示将加大施工人员数量,合理安排工期,加强施工进度管理。(基建科 田薇)

## 我院召开胡传祥严重违纪违法案警示教育动员部署会议

3月23日上午,按照学校相关文件要求,我院纪委在行政楼3楼会议室召开胡传祥严重违纪违法案警示教育动员部署会议,会议由党委副书记、纪委书记杨西萍同志主持,全体纪委委员和支部纪检委员参加了此次会议。

首先,纪委副书记周凌霄同志传达了西安医学院《关于开展胡传祥严重违纪违法案警示教育活动的通知》(西医纪发[2019]4号)。随后,纪委书记杨西萍同志向参会人员通报了胡传祥严重违纪违法案件情况,包括胡传祥基本情况,部分严重违纪违法事实。对于发生在纪检监察队伍的如此严重腐败问题,参会人员

无不感到教训深刻,发人深醒。接着,杨西萍书记安排部署了我院关于胡传祥严重违纪违法案警示教育动员部署工作,要求全体专兼职纪检监察干部加强学习,提高认识,联系自身工作实际,深入对照检查,切实提高自身“免疫力”,做到防微杜渐、警钟长鸣。最后,杨书记对我院专兼职纪检监察干部工作提出了以下要求:要坚定理想信念,提高政治站位;牢记使命职责,忠诚履职;加强内部监督,营造不敢腐的政治生态;完善制度建设,营造不能腐的政治氛围;忠诚干净担当,做全体职工的表率。

(纪检监察室 周凌霄)

## 我院召开第一届纪律检查委员会第八次全体会议



3月23日上午,我院纪委在行政楼3楼会议室召开了第一届纪律检查委员会第八次全体会议,会议由党委副书记、纪委书记杨西萍同志主持,全体纪委委员和支部纪检委员参加了此次会议。

会议上讨论并通过了《西安医学院第一附属医院关于党风廉政意见回复工作

的暂行办法》、《西安医学院第一附属医院纪检监察信访工作管理办法》、《西安医学院第一附属医院中层干部、护士长、关键岗位人员廉政档案建立和管理办法》、《西安医学院第一附属医院中层干部、护士长任前廉政谈话规定》。随后,纪委书记杨西萍同志带领大

家共同学习和解读了中纪委十九届第三次全体会议公报及习近平在中纪委十九届第三次全体会议上发表的重要讲话,为大家分析了当前党风廉政建设的新形势,为大家今后的工作提出了更高的要求。最后杨西萍书记向参会人员传达了2019年西安医学院纪检监察工作要点及我院2019年纪检监察工作要点,并对我院上半年工作进行了详细安排部署。

通过本次大会,全体纪委委员和纪检委员深刻认识到新形势下纪检监察工作使命光荣、责任重大,只有敢于担当作为、不松劲、不停歇,以永远在路上的坚韧和执着认真履职尽责才能不辱我们纪检监察干部的神圣使命!

(纪检监察室 周凌霄)

# 我院引入国际JCI标准的患者评估

JCI患者评估指通过病史询问、体格检查、辅助检查等手段，对患者的身体、心理、社会、经济条件、疾病严重程度等做出综合评价，以指导患者的下一步诊断和治疗，原则是全方位评估和满足患者需求。

西安医学院第一附属医院在接诊环节实施患者评估，是医院首次实现将门急诊患者评估指标系统地纳入诊疗过程，进一步明确患者就诊需求、保障了医疗安全和提升了诊疗品质，为精准治疗奠定良好的基础。

有效的风险筛查、病情评估可尽早发现患者存在的危险因素，及时制订并采取

合理的风险干预及护理措施。同时，同质化、表格化的风险评估工具，易使护理人员理解与接受，准确地对患者病情做出合理的评价，对提升诊疗质量、促进医务人员工作的科学管理等方面具有重要意义。

## 疼痛评估

疼痛已成为人体第五大生命体征，对所有病人进行疼痛筛查，确保患者的疼痛得到及时评估和处理，提升患者生活质量。

疼痛评分 $\geq 4$ 分，医师根据疼痛评估结果制定镇痛方案；

疼痛评分 $\geq 7$ 分，在排除本专科相关疾病后，可转诊

疼痛科门诊或联系疼痛科医师协助处理，采取进一步的诊断、治疗。

## 营养评估

JCI标准下的营养评估，在重视营养不良、营养过剩的同时，也要评估营养的均衡性，通过评估，指导患者建立健康的生活方式。

门诊成人患者：分诊护士对患者量身高、称体重，计算BMI(Kg/m<sup>2</sup>)：

BMI < 18.5，门诊医师进行营养风险评估；

28 > BMI  $\geq 24$ ，门诊医师给予营养饮食宣教；

BMI  $\geq 28$ ，营养师进行营养测量、分析评价和减重指导。

针对门诊儿童/青少年患者、住院患者、妊娠期患者均采用专业工具进行营养评估，保证患者的营养需求获得及时合理的干预处理。

## 心理评估

在诸多的患者中，心理的困扰往往胜于躯体不适本身，心理评估能够对患者心理状况及时准确的评估，掌握患者的精神状态及相关风险，制定出适合于患者的诊疗方案，防范风险。

## 功能评估

对患者功能的评估，并指导康复，建立患者生活的信心，这才是医者安慰与帮助的最大彰显。

医务人员对患者运动、

感觉、构音、言语、认知、吞咽及日常生活能力等进行全面的评定，为预防功能障碍、制定明确的康复目标和康复治疗计划，检验康复治疗效果等提供科学、客观的依据和指导。

基于JCI标准的患者评估是为门、急诊、住院患者提供安全有效的照护服务的关键，同时增加对医务人员的满意度，增强患者对于治疗的信心，增强对医护人员的信任，提升诊疗品质。JCI认证过程本身就是质量持续改进、内涵不断提升、文化逐渐形成、达成完美蜕变的过程。

(评审评价办公室 韩琳)

# 异地就医结算那些事儿

## 好消息!

随迁养老的爸妈、在外打工的你，不用再为异地报销医药费跑腿啦！跨省异地就医费用直接结算系统已全面启用，在我院住院即可享受异地就医实时报销！

## 举个例子：

原籍河北的老张因异地定居申请了异地就医备案，2019年3月因冠心病在我院住院，总费用2.5万元，出院时在我院通过跨省异地就医平台直接结算，只需支付个人自付部分金额约7000余元，剩余部分由医院与医保局结算。

若按照原来的方式老张需要先垫付2.5万元，然后准备一套报销资料回河北报销，回款大概在3个月以上。

异地就医直接结算，老张不仅节省了报销医疗费用的往返时间和路费，还不用拿出一大笔钱垫资，非常便利。

## 一、可享受直报人群

1.常驻异地工作人员。用人单位派驻异地工作一年以上的人员。

2.异地长期居住人员。也就是退休后在异地定居，比如随子女居住，帮带孩子的老年人。

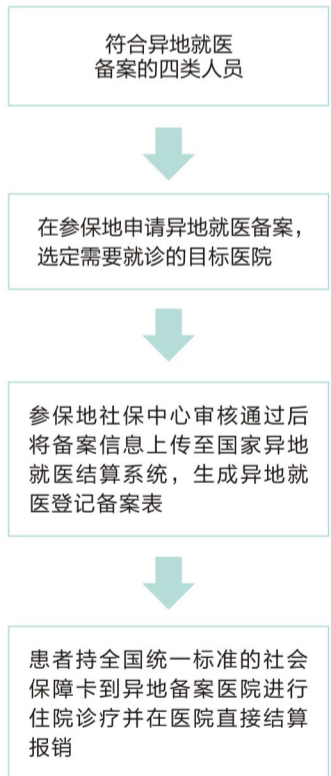
3.异地安置退休人员。退休后在异地定居并户籍迁入定居地的人员。

4.异地转诊人员。符合参保地转诊规定的人员。

## 二、如何办理异地就医

群众可通过社会保险网上查询系统

参保人员完成实名认证后可登陆网站 (<http://si.12333.gov.cn>) 实



时查询备案情况，或拨打参保地12333电话、参保地社保经办机构电话咨询。

## 三、异地就医政策

1.执行就医地目录。包括基本医疗保险的药品目录，诊疗项目，服务设施标准。

2.享受参保地待遇。执行参保地的起付线，支付比

例和最高支付限额。

3.实行就医地管理。就医地经办机构为异地就医人员提供和本地参保人员相同的服务和管理，包括咨询服务、医疗信息的记录、医疗行为的监控、医疗费用的审核等。

4.基本医疗保险报销后，全国部分省份支持补充医疗保险、公务员补助、城乡居民大病保险等费用一站式结算，具体开通情况需要咨询参保地社保经办机构。

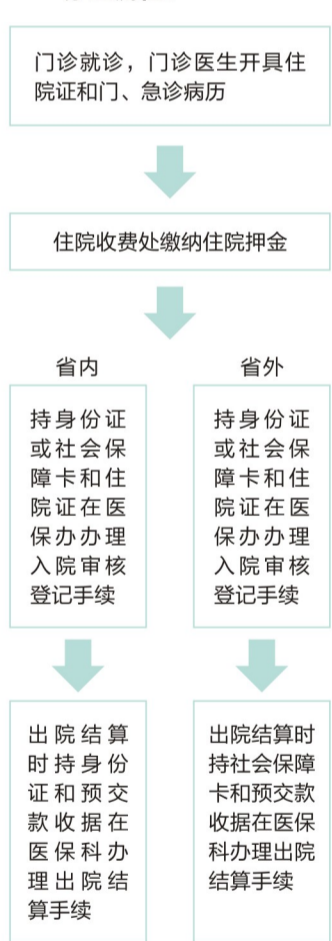
5.以下费用目前不纳入报销范围：①门诊就诊费用；②因第三方责任导致意外伤害的住院费用；③就医地基本医保不予报销的费用或其他不合理费用。

## 四、在我院住院如何办理异地就医结算?

目前全国所有省份和统筹地区已全部接入国家异地就医结算系统并联网运行，截止2019年1月底，全国已有15911家跨省异地就医定点医疗机构可直接办理异地就医结算。

我院自2017年1月起成为省内和跨省异地就医定点医院，凡办理过异地就医备案的患者，在我院出院结算时可直接报销住院费用。

## 办理流程：



## 五、新农合患者异地就医备案办理流程

截止2019年2月底，全国有辽宁、吉林、安徽、海南、贵州、陕西、西藏7个省份实行城乡居民跨省异地就医直报，具体地区可通过国家新农合信息平台门户网站 (<http://www.xnh.rog.cn>) 实时查询。

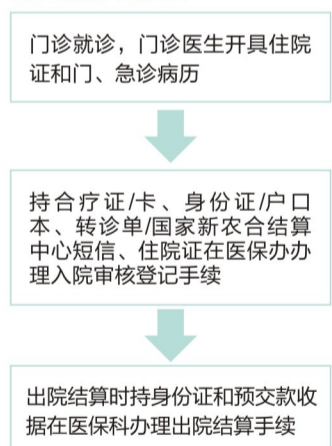
第一步，参保人员外出打工或在外地长期居住者可在参保地医保经办机构办理备案登记。采取电话备案和网上备案等灵活多样的备案

方式，如果办理转诊成功后，国家新农合异地结算中心会发一个短信给患者。

第二步，选定点，选择拟就诊的目标医院。

第三步，持卡就医。新农合患者可以按身份证或者合疗证到定点医院办理入院登记，办理转诊的患者持短信中的转诊单号和身份证办理入院登记，系统识别后可以在出院时直接办理报销。

## 六、新农合异地就医患者住院办理流程



## 七、异地就医直接结算是否意味着全国漫游呢?

当然不是。开通异地安置后，在安置地的定点医院住院才可以享受直接报销，在非安置地产生的医疗费用还得及时联系参保地医保局解决。目前全国各地人社部门还针对异地选择定点医院的等级、申报转外就医的条件、出院是否可以使用个人账户支付等细节问题制定了具体的规定，这些规定都是为了引导参保人员有序就医，保证医保基金的合理使用。

(医疗保险管理科 王妍)

# 生命中不能承受



# 重

悄悄地我吃了  
正如我悄悄的胖  
我睡了一个懒觉  
却留下一身脂肪

据了解，“胖”是目前一种普遍存在的“工伤”。所以，长胖真的不怪你……

大声的，勇敢的告诉别人，我是一个灵活的胖纸！我根本不需要减肥！就让我自由地胖下去！

除非你不会生病，不进医院，也不需要打麻药……

近日，西安医学院第一附属医院麻醉科来了一位“重量级”患者。

年仅26岁的李先森身高172cm，体重却高达260斤。因长年肥胖患阴囊脓肿，需要做脓肿引流术。

## 科普小插曲

目前，中国超重人数约有两亿，达到肥胖的已超过9000万。这里的肥胖可不是我们小女森经常挂在嘴边嚷嚷着要减肥的“胖”哦。

想知道你真的需要减肥吗？来，测试一下：

BMI = 体重(kg) / 身高平方(m<sup>2</sup>)

BMI值18.5~24.9为正常体重

BMI值(WHO标准)

25-29超重

30-34.9一级肥胖

35-39二级肥胖

40-49.9三级肥胖

大于50极度肥胖

据评估，李先森的BMI值为43，属于三级肥胖！这对麻醉医师来说，无疑是一种挑战。李先森需要进行椎管内麻醉，即“半身”麻醉，这对患者的体位要求很高。

肥胖患者的腰椎弯曲度低，李先森更是无法并拢双腿，更别提屈膝蜷腿了，再加上腰部脂肪厚，穿刺成功率很低。

吃瓜群众可能会问，那为什么不全身麻醉呢？因为



全身麻醉时，肥胖患者由于脖子短粗、舌体肥大、颈椎活动受限等因素，是气管插管的“困难户”，所以肥胖患者出现插管及呼吸道相关并发症的几率也比较大。

看到这里，宝宝吓得一

身冷汗，赶紧扔了手中的汉堡和可乐！

那我们胖纸除了要忍受“你胖你坐副驾”“有小孩的看好啊，××要进泳池了！”的种种调侃，就连生病也是“全麻有风险，半麻

也够呛”？

胖纸伤不起啊……

别慌，该我们的麻醉医师上场了！

首先，急诊麻醉医师判断病情，上报二线医师和麻醉科主任。几位大咖医生立即评估患者身体状况，讨论麻醉方式，降低患者手术疼痛，减少麻醉并发症的可能性。

最终，选定在B超辅助下定位腰椎间隙再行椎管内麻醉。这样可以更准确的定位，减少穿刺次数，减轻患者疼痛。

穿刺过程非常顺利，脑脊液流出的瞬间，大家会心一笑。

待患者平躺后，手术台轻度头高脚低位，在患者身体下方放一楔状物，避免压迫下腔静脉导致血压降低。手术进行不到一个小时，患者呼吸、血压均在正常范围，手术圆满成功。

(麻醉科 张思思)

## 与拯救地球一样酷的战队

这一天，西安医学院第一附属医院心胸外科上演着一场又一场的生命保卫战，一天连续三台高难度手术，胸廓成形术、急性心肌梗死、爆发性心肌炎……这里的“战场”，决定着高危患者能否重获新生。

上午9:00

心胸外科主任康云帆接到求助电话，请求急诊会诊，第一战就此打响……

74岁常奶奶急性心肌梗死、心源性休克、呼吸衰竭等。心血管内科急诊冠脉支架植入术(急诊PCI术)。虽已及时开通罪犯血管，但常奶奶病情仍十分危重，血压不稳定。心肌酶、肌酐蛋白检查提示急性心肌梗死面积较大，死亡率极高，报病危。

康主任评估常奶奶心脏循环情况后表示，如不立即行ECMO技术，得到更高级的生命支撑，后果不堪设想。紧急召集医院ECMO团队。团队包括：体外循环师、麻醉师、3名外科医生、2名护士，还有一位高年资医师对整个手术过程全程把控与指导。

因常奶奶血压、心率极不稳定，随时有心跳骤停的可能，局麻手术风险大，采用全麻下行ECMO技术支持治疗。团队需要将人工心肺



机器与常奶奶连接，而这难度十分大，要求快而准，他们在其大腿上开小孔，然后将两根直径接近1cm的管与体内的血管相连接，这个过程若处理不好就会导致大出血。

团队默契配合，无缝衔接，插管、置入导丝、沿导丝置入血管内导管，退出导丝，连接完成，ECMO机运转正常。

下午13:30

第一场惊险之战刚刚结束，第二场手术就敲响战鼓，手术对象是被车撞伤后的连师傅。

62岁连师傅是一名环卫

工人，在工作时被车撞伤。左侧气胸，左侧肋骨骨折，断端错位。右肺中下叶肺大泡、两肺小叶型肺气肿、两肺挫伤伴部分肺不张；多发肋骨骨折、右侧肩胛骨骨折。

经过心胸外科一周的精心救治，连师傅病情稳定，今天在全麻下行左侧开胸探查术+左侧胸膜剥脱术+左侧胸廓成形术。

术中，先于右侧锁骨中

线第二肋间行胸腔闭式引流术，防止术中因机械通气导致肺大泡破裂引起张力性气胸，后外侧切口，逐层切开，清除血肿，行左侧胸膜剥脱术，将骨折对位良好后记忆镍钛合金固定9、10肋骨骨折断端。探查无出血及漏气，安置胸腔闭式引流管及皮下引流管，逐层关胸。

晚上22:00

第三位患者被送入手术室，急行ECMO术。

46岁李亮，几天前无明显诱因出现胸闷、气短，伴有咳嗽、咳痰，就诊于当地医院，诊断为：心力衰竭、病毒性心肌炎。给予纠正心衰等对症治疗后，病情没有明显缓解。辗转多家医院，联系到我院心胸外科。

其病毒性心肌炎，因病毒损害心肌细胞后造成其心肌收缩能力下降，心脏变大，收缩不动，心脏负荷太大，已经快到失代偿期，甚至引发心跳骤停。若不及时抢救，72小时内的死亡率高达60%以上。急行ECMO技术来代替心脏与肺脏的功能，给心脏、肺脏充足的时间休养恢复。

李亮在清醒状态下进行ECMO(V-A模式)，团队配合的默契，仅30分钟ECMO机连接完成，运转良好。随后逐渐减少强心升压药物，好让他这颗脆弱的心脏得到充分的休息……

在ECMO的帮助下，李亮“没心没肺”却清醒安生地生存了11天，直到恢复生命。

康主任说，心肌炎一开始没有非常典型的征兆，会有类似疲倦、发烧、胸闷等，若持续四五天还不缓解，应该去医院检查心肌酶，一旦发展到重症心肌炎，危险指数增加百倍！目前没有什么办法治愈重症心肌炎，唯一的希望就是ECMO，ECMO可以代替人的心肺功能，让心脏停下休息，自我恢复。

心胸外科一天内完成3例高难度的心脏外科手术，得益于高超医术的学科带头人康云帆副教授、深厚的学科优势，同时有强大的麻醉科、体外循环技术人员的支持。

(宣传策划部 马雪)

# 我院成功举办医学放射工作人员放射防护培训班

为加强我院放射诊疗工作的管理，保障放射工作人员、患者及公众的健康权益，根据《放射工作人员职业健康管理规范》和《医学放射工作人员放射防护培训规范（GBZ/T149-2015）》，我院于3月12日-13日举办了医学放射工作人员放射防护培训班。

参加培训的有影像科、介入科、骨科等从事X射线诊断、介入放射学的放射工作人员80余人。

培训班开班仪式由李凯副院长主持。李亚军院长出席并对市卫健委医监处刘璐处长的到来表示热烈欢迎；李院长强调：这次放射防护培训班的如期举办，不仅是医院踏踏实实做好JCI认证准备工作的体现，更是医院提高精细化管理的举措，每一位从事放射工作的专业人员，都要充分利用这两天的时间，加强放射防护知识的学习。

刘璐处长做了开班讲话，并对我院放射工作人员提出了三点要求：一是提高认识，强化放射卫生工作的责任感；二是珍惜学习机会，认真学习培训内容；三是坚持学以致用，注重学习成效。

此次培训邀请了兵器工业卫生研究所高级工程师陈渝、



核工业四一七医院副主任医师张惠生、西安市卫生监督所主任科员杨彦荣、西安市红会医

院放射科主任杨斌及该科室副主任汤永刚5位专业素养高、经验丰富的专家组成专家团为大家授课。培训内容均按照《医学放射工作人员放射防护培训规范GBZ/T149-2015》、

《放射工作人员健康管理规范》等要求，涵盖了放射诊疗设备工作原理、医用诊断X射线放射防护、放射工作个人剂量检测与健康检查、医疗机构X射线影像诊断放射防护规范化管理等方面的内容。

培训结束后，所有学员都参加了考试，西安市卫健委将对培训合格的学员发放《放射工作人员证》。

市卫健委法规处的大力支持是办好这次培训班的重要保障。此次培训活动，对于提高我院放射工作人员放射防护能力和水平，推进JCI认证工作，保障放射工作人员职业健康与安全必将起到积极的推进作用。

（预防保健科 葛丽蓉）

## What? 夹豆 剪圈 打结

3月4日，西安医学院第一附属医院普外妇科举行腹腔镜技能比赛。祁燕、薛芳芳、栾丽霞等青年医生分别在腹腔镜模拟训练器上完成夹豆、剪圈、打结等几种比赛项目的技术操作。

妇科医生雷蕾的项目是手眼协调训练——夹豆训练。她站在腹腔镜模拟训练器前，凝视液晶监视器，屏住呼吸，通过左手操作腹腔镜钳将一粒豆子从一个盘子中夹起，递给右手的钳子，再放入另一个盘子中，就像是小朋友学习使用筷子一样，这些看似简单的操作，对于没有腹腔镜基础的医生来说，往往动作缓慢，左右手配合钝拙。而通过培训和大量的练习，腹腔镜器械就会变得像我们身体的一部分。

用时仅一分零八秒，雷

蕾医生就顺利地完成夹豆。考官们停止计时，评估操作质量，不由得赞叹道：“速度快，质量好！”

普外科医生韩博的项目是基础训练——打结训练。

首先用针持夹住靠近针尾的线进入套管，进入手术野后，左手持另一针持或一抓钳夹住针尖，然后与右手针持协作，使针持夹在1/2或1/3处，进行间断、“8”字或连续缝合。

经过两小时精彩角逐，最终妇科雷蕾医生与普外科韩博医生夺得冠军。

随着腹腔镜技术的不断发展和普及，腹腔镜手术现已广泛应用，并逐步替代传统的开腹手术。腹腔镜手术是一门新发展起来的微创方法，是未来手术方法发展的必然趋势。相比于开腹手术，腔

镜手术具有创口小、出血少、恢复快等优点。

借助腹腔镜的视频放大作用，还能有效地扩大手术视野。腹腔镜手术多采用2-4孔操作法，其中一个开在人体的肚脐上，避免在病人腹腔部位留下长条状的疤痕，可以说是创面小，痛楚小的手术，因此也有人称之为“钥匙孔”手术。

腹腔镜手术的开展，减轻了病人开刀的痛楚，同时使病人的恢复期缩短，是近年来发展迅速的一个手术项目。

妇科主任王稳莹表示，精准、微创、有效是未来手术学的发展方向，熟练的腹腔镜基本技能是微创外科的基础。

（宣传策划部 马雪）

## “白金十分钟” 拉近生命之门

把握白金十分钟，创造生命奇迹。

“白金十分钟——邻里守望”公共空间急救普及中国行2019——陕西西安站，西安医学院第一附属医院公益活动为前来就诊的患者及家属带来了一场“生死攸关”的培训讲座。“急救白金十分钟（EPTM Emergency Platinum Ten Minutes）”是指伤病发生后，专业人员不能到达、时效最重要、救治最薄弱的早期10分钟左右时段内伤病救治的时效性原则和理论。一支由全国医疗志愿者组成的团队成立了“白金十分钟”全国自救互救志愿服务联盟，我院重症监护护理专业小组也加入该联盟。

研究数据显示：我国每年猝死发生数量十年变化  
十年前 54.5万人左右  
如今 100万人左右  
其中有65%的死亡发生在前10分钟左右的时间内，常常是在院外，往往在家中、单位的工作岗位、公共交通或活动场所，很难得到专业人员的及时抢救。

人的呼吸心跳一旦停止  
18秒脑缺氧  
30秒昏迷  
60秒脑细胞开始死亡  
6分钟脑细胞全部死亡。  
因此“白金十分钟”救助就尤为重要。

人人学急救，自救互救从娃娃抓起

嗯？快让我看看小姐姐咋做的，我要好好学习一下，掌握细节。等

我上学了可以教给我的小伙伴们哦！

一起来练习  
自救互救  
从娃娃抓起  
医院的保洁阿姨的手指已经不自主的锁住、翘起，认真学习心肺复苏技巧。

掌握急救方法，不仅可以在突发情况时自救，更能挽救他人生命。从意外伤害发生到最初的十分钟是急救处置的关键时期，同时也是专业救治无法到达的医疗“空白区”，掌握自救互救的技能非常关键。

西安医学院第一附属医院每月举行“白金十分钟——邻里守望”公益培训活动

多一人学会心肺复苏，就可能多挽救一条生命！

伸出你我的双手，人人学急救，急救在身边，我们每一个人都将获益。任何灾害或伤病发生后，如果能提高大众的自救互救意识与技能，就等于抓住了“白金时间”。掌握正确的抢救方法，在伤病到来之时，就可能挽救他人生命，创造生命奇迹。

（宣传策划部 思俊宏）



## 拆“弹”专家

看到这个题目大家是不是首先想到拆弹部队里的拆弹精英呢？No no no，本期小编带你了解一下医院专家们的拆弹日常。

艾玛，脑瓜疼！大年初五下午，60岁的闫阿姨正享受新年的愉悦，却突然头痛不止，久久不能缓解，遂在家人的陪同下来到西安医学院第一附属医院就诊。

急诊医生接诊，行头颅CT检查，结果示蛛网膜下腔出血，鞍上见一圆形稍高密度影，大小约20mm×15mm×18mm，边界尚清，转入神经外科监护室。

陈斌副主任医师立刻对病人进行查体，紧急行全脑血管造影术，结果显示，闫阿姨是属于较大动脉瘤，随时有破裂的可能，有生命危险！就一个简单的头疼，怎么会是肿瘤呢？闫阿姨怎

么也不敢相信。

脑动脉瘤，最理想的治疗方案应当是介入栓塞治疗，这种手术是在DSA（数字减影血管造影）引导下，对病灶定位精准，通过血管穿刺、插管即可完成诊断和治疗，具有痛苦少，创伤小，疗效高等独特优势。

神经外二科金林主任、陈斌副主任医师及团队共同讨论商量后确定手术方案，与家属沟通并征得同意后，决定实施手术。

就在医护人员积极行术前准备时，闫阿姨却在这样的关键时刻紧张焦虑起来，不听劝阻，硬是要回家。“我就一个头疼，什么肿瘤，我不信，我不做手术，我要出院！”

陈医生拉着阿姨的手，耐心安抚她的情绪。数分钟后，阿姨情绪得到稳定，并

且同意手术。

所有术前准备均完善，于当日在全麻下行颅内动脉瘤栓塞术。

金林主任首先在X-ray线引导下，于大腿动脉插入一根导管，通过导管在动脉瘤部位放入一根用人造材料制成的丝状物，细丝通过导管释放在动脉瘤部位盘成一团，导管撤出，弹簧圈栓塞动脉瘤完成。

经过4个小时惊险拆弹，阿姨手术顺利结束，安返监护室。

术后第一天，陈医生24小时严密监测阿姨病情，给予止血、营养脑细胞等对症治疗。第二天下夜班在家休息也会问问同事阿姨的情况。

阿姨恢复良好，前几日已经可以下床活动，现已出院回家休养。

（宣传策划部 马雪）

# 我院举办庆三·八国际劳动妇女节系列活动



阳春三月，春意盎然。为了使女职工度过一个快乐而有意义的节日，提高女职工自我保健意识，彰显新时代女性风采。3月8日上午，工会为全院女职工发放电影票《港珠澳大桥》，影片展示了“一带一路”背景下“一国两制”的丰硕成果，体现中国制造背后的国魂匠心。下午2点30分，工会联合妇科举办了以“呵护健康美丽有约”为主题的健康知识讲座，为全院女职工送上了一份节日健康大礼。

工会副主席张惠文致开幕词，她首先向全院女同胞们致以节日的问候和美好的祝福。她说：我院现有1000多名女职

工，是医院建设发展中的主力军，感谢女职工们的辛勤付出，同时希望大家在紧张忙碌的工作中关爱健康，注重身体，保持愉悦的心情。讲座中，我院妇科主任王稳莹围绕“宫颈那些事”这一话题，进行了深入讲解。她以自己渊博的医学专业知识和丰富的临床经验，让在场的各位女职工正确认识到宫颈癌可预防可治，讲座内容丰富，幽默风趣，博得了阵阵掌声。接着妇科教研室主任陈蕊以预防妇科炎症为主题紧密结合生活中的常见事例，进行了生动精彩的讲解，使大家在轻松愉悦的氛围中对健康生活方式有了更多

了解。妇科主治医师唐阳芳生动形象的讲解了女性更年期保健知识。讲座上，我院女职工认真聆听，不时提问，在有奖抢答环节中踊跃参与，积极抢答，使大家轻松、欢乐的气氛中学习了妇科疾病预防、保健知识。

此次讲座大家受益匪浅，不仅学到了妇科疾病预防和保健专业知识，更重要的是参与其中感受到了女性自我保健的重要性。参加讲座的女职工们纷纷表示喜欢这样的讲座，尤其喜欢这样活泼的形式，并希望以后能多组织这样的活动。

(工会 王鸿雁)



## 衣带渐宽终不悔

世人都希望健康长寿，每遇病痛，便将这份期待寄托在了医者身上。理所当然的觉得穿着白大褂、挂着听诊器的他们就应该有这份能耐——我以性命相托，你还我无忧。

事实上，每个从医之人也都幻想过自己可以成为一名神医，经手的每位患者都能完全康复。然而，从医时间越长，便越要承受这份职业背后的无奈。

01

医者比普通人更能接受一个事实——医疗技术还很有限，不是每一个生命都能挽救。

去年9月，肿瘤老年病科收治一名70岁的男性患者，肺癌晚期，已出现脑、肝等器官转移，经过治疗虽有所好转，但医生们都知道无力回天。

家属对老人的照顾无微不至、尽心尽力。3个女儿、1个儿子，轮流守在病床前，



儿媳也特别尽心尽力。女儿每次说起老人的病情都流泪不止，恳求医生想办法延长父亲生命。

儿女们的孝心让医护人员无比动容，全力以赴治疗护理。但无论如何努力，老人的病情一天重过一天。入院11天时，老人已是奄奄一息、实在难以支撑！当地习俗要求必须在家中过逝，儿女只得将老人拉回了家中，

当天下午就离开了人世。

人生就是如此无奈，我们总是幻想着将珍爱的人永远留在身边，但生命的逝去却是必然！

“从医时间越长，越感觉到医疗技术的有限，越觉得作为医生的无奈。”老人的主管医生高川医师说。

02

和无法挽救生命相比，医者还需要承受另一种无奈：许

多时候，可以挽救患者的生命，却无法给到生存的质量。

一位42岁的男性患者，患有21—三体综合症，先天性脑部发育不足，20多岁开始经常出现癫痫等症状，生活完全无法自理，由2个妹妹和妈妈照顾，因常年卧床反复肺部感染，几乎每年住院一次。

2017年11月，患者肺部再次严重感染导致吸入性肺炎、持续发烧收治进呼吸与危重症监护室，经过积极治疗病情有所好转。

但医护人员都很清楚：这样的患者，经过治疗，生命可以延续，但往后余生可能都要处在全身插管、持续昏迷不醒的状态。

家属每次进来探望，看到患者的样子都会失声大哭，难受不已，触动每个医护人员的内心。

终于，患者的老母亲在一次大哭之后，决定终止治疗、带孩子回家。她再也无法承受自己本应当年的儿子

一生就在病床上这样度过，遭受无穷无尽的痛苦；也担忧随着自己年纪越来越大，儿子得不到相应的照料。

2017年12月12日，ICU应家属要求为患者办理出院。

“这样的患者出了医院，没有相应的护理措施，要不了几天就会离开。很多的情况下，医疗可以挽救患者的性命，但实在没办法给到生活质量。这样的情况，我们深感无力，对家属的决定表示理解与尊重。”马璇医师说，她永远记得患者母亲那无力痛苦的眼神。

世上每种职业都有自己的无奈，而医者的无奈则显得尤为沉重。

这种无奈直接与生命息息相关，不仅仅是医者的无奈，而是每个人生都可能承受和面对的痛楚。

然而，无论何时何地，作为医者，疾病面前，我们终将不遗余力，衣带渐宽终不悔！

(宣传策划部 王利婷)

## 一起“小心”肝

你对你的肝关爱够吗？  
你知道肝对你多重要吗？  
你的肝还健康吗？

“小心”肝的那些事，听听张明鑫主任怎么说：

什么是肝炎？肝炎的种类有哪些？

肝炎是肝脏炎症的统称，根据病因，肝炎的种类主要有病毒性肝炎、酒精肝、脂肪肝、自身免疫性肝炎、药物性肝炎。

该如何预防肝炎？

1.控制传染源。应与病毒携带者进行隔离，对肝炎患者应给予治疗与管理。

2.切断传播途径。注意个人与饮食卫生，做好餐具消毒

工作。

3.注意戒酒。酒精对肝脏有直接的损害作用，为预防肝炎，最好减少酒精摄入量。

伤不起，什么行为最伤肝

1.管不住嘴：生活中酗酒、摄入过多营养容易导致酒精肝、脂肪肝，还有众多不健康的饮食习惯，譬如烟酒不离手、譬如油炸宵夜等等。

2.熬夜通宵：良好的生活习惯是从23点左右上床睡觉，这个时辰是养肝血的最佳时间，反之，就会养不足血。可做到的又有几个？

3.长期抑郁：肝不好的人，多是容易生气的。偶尔释放情绪固然对身体有益，但长

期抑郁、动不动就发怒，而因病致郁，均可使肝失疏泄，气机不畅，形成肝气郁结之候，其轻者称为肝气不舒或肝气郁滞。

4.迈不开腿：电脑、电视、汽车让人久坐不动，令许多人关节肌腱韧带僵硬，失去柔韧灵活，使肝疏泄条达系统内的通道不通。

消化内科特色技术

1.消化内镜诊疗“一体化”：全面开展除了胃肠镜检查之外的消化道肿瘤早期精筛及治疗项目，主要包括染色内镜、超声内镜（EUS）、内镜粘膜下剥离术（ESD）、内镜经黏膜下隧道肿瘤切除术

（STER）等，同时开展消化内科急危重症内镜下治疗，包括内镜下消化道异物取出术、内镜下止血术、内镜食管静脉曲张套扎术（EVL）、内镜硬化剂注射治疗术（EVS）、内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）、内镜下胃造瘘术（PEG）、内镜下消化道扩张及支架置入术等。

2.急慢性肝病的诊治及预防：已开设肝病专科门诊，配备具有专业测定肝脏脂肪含量及肝脏硬度测定的Fibroscan检测仪，1秒瞬时弹性活检枪（Bard），开展超声引导下肝穿刺活检术等，对于各类急危重症肝病及中

毒患者可行人工肝治疗，包括血浆置换术（PE）、血浆吸附术（PA）、双重血浆分子吸附技术（DPMAS）等；肝胆系统肿瘤亦开展肝癌分子靶向治疗、肝癌肝动脉栓塞（TACE）等。

3.消化系统及腹部疾病微创介入诊疗：科室现已开展不明原因消化道出血的腹部血管超选栓塞术、超声引导下腹腔穿刺术、超声引导下腹腔占位病变穿刺术、超声引导下经皮肝胆道穿刺引流术（PTCD）、腹腔囊肿（脓肿）穿刺引流及硬化术等。

（宣传策划部 思俊宏）

## 草长莺飞二月天 奶爸辣妈操心季

3月，大地逐渐回暖，冷热交替的日子陪伴着我们，小朋友们陆续返回学校，可小朋友们的心情却不如天气那样美丽，“传染病”们也悄悄潜藏在小朋友们的身体，伺机而动，趁虚而入。如何让孩子健康快乐的成长，如何让孩子抵御“传染病”的袭击是家长和老师们头等大事。

当春季来临时，由于气温回升，开学季节人群密集程度增加，儿童是相对免疫力低下的人群，细菌、病毒等致病微生物趁机而入、侵袭人体，是流感、手足口病、麻疹、水痘、流行性腮腺炎等传染病的高发季。

01流行性感

流行性感冒简称流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，具有很强的传染性。主要通过空气飞沫直接传播为主，也可通过被病毒污染的物品间接传播。被袭击时有高热不退、全身酸痛、咽痛、咳嗽等症状。预防措施：发现后应及时隔离。锻炼身体，增强体质，在流感季节经常开窗通风，保持室内空气新鲜，尽量少去人群密集的地方等等，也是预防流感的有效措施。

02手足口病

手足口病是肠道病毒引起的儿童传染病，潜伏期一般为2-7天。传播途径：主要通过消化道、呼吸道、密切接触等传播。大多数患者症状轻微，主要特征有发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹。少数重症患者可出现无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、呼吸道感染、肺水肿和心肌炎等并发症。预防措施：1.注意保持家庭环境卫生，居室要经常通风，饭前便后、外出回家后要用香皂或洗手液给孩子洗手；幼儿使用的餐具使用前应充分清洗、消毒。2.落实晨午检制度，出现疑似症状幼儿要做好隔离。3.患手足口病居家治疗的患儿避免与其他儿童

接触，以减少交叉感染。

03麻疹

麻疹是由麻疹病毒引起的急性传染病，潜伏期8-12日。通过呼吸道飞沫途径传播，患者是唯一的传染源。主要症状：出疹前3天出现38度左右的中度发热，伴有咳嗽、流涕、流泪、畏光，口腔颊膜出现灰白色小点(这是特点)。

04水痘

由水痘-带状疱疹病毒引起的急性呼吸道传染病，虽然水痘属于急性传染病，但通常比较温和，不会引起严重的并发症。通过飞沫经呼吸道传播和接触了被水痘病毒污染的食具、玩具、被褥及毛巾等的接触传染。水痘具有高度的传染性，发病较急，前期有低热或中度发热、头痛、肌痛、关节痛、全身不适、食欲不振、咳嗽等症状；起病后数小时，或在1~2天内，即出现皮疹。预防措施：接种水痘疫苗是最有效的预防措施。流行期间不带小朋友不去人口聚集的公共场所，经常开窗通风等。

05流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。病毒由呼吸道侵入人体，引起腮腺或颌下腺肿胀。儿童的腮腺炎，多由急性感染所致。多发于儿童，主要通过飞沫经呼吸道传播，也能通过接触污染物品间接传播。全年均可发病，以冬春季为高峰。细菌性腮腺炎主要表现为发热、腮腺局部红、肿、热、痛，白细胞数增多，病变进入化脓期，挤压腮腺可见脓液自导管口流出。预防措施1.接种疫苗，18~24月龄的儿童可以免费接种一剂含腮腺炎成分的疫苗（麻腮风三联疫苗）。4~6岁时，家长及时带孩子自费接种1剂次含腮腺炎疫苗。如有漏种，请及时补种。2.注意口腔卫生。3.注意隔离，直到消肿为止。

（宣传策划部 思俊宏）

## 心梗来了，盘它

每一次危重患者的抢救犹如一场生死赌注，每一个决策都关系赌局输赢，这样的赌局几乎每天都在上演。——题记  
上午7时左右，急诊科外传来焦急的鸣笛声——“嘀嘟！嘀嘟！”，120救护车闪烁着蓝红相间的警示灯呼啸而来，孙大爷以持续胸痛4小时被送至西安医学院第一附属医院急诊科。

心电图提示

窦性心律，II、III、aVF导联ST段弓背向上抬高，3度房室传导阻滞。

急请心血管内科刘佰学副主任医师会诊，经过细致查体，诊断为：心源性休克、急

性下壁心肌梗死、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心功能IV级、心律失常、III度房室传导阻滞，立即给予“替格瑞洛180mg口服”。并且立即启动胸痛介入治疗绿色通道。

孙大爷病情极其严重，并且不能平躺，刘佰学医生向孙大爷和家属交代急性冠脉造影（必要时冠脉支架植入术）的必要性及风险性，征得同意后，绕过CCU，直接进入介入诊疗科。

孙大爷不能平躺，病情严重，手术亟待进行，怎么办？

张安吉主任立即行支架植入开通血管IABP植入术，经过30分钟奋力救治，孙大爷胸痛

消失，血压回升，转危为安。为了抢时间，孙大爷的手术几乎是垫着被子半卧着进行的。

术后，孙大爷生命体征平稳，在心内科进行后续治疗。

如何预防心肌梗死，张安吉副教授提醒您：临床上经常会遇到一些自认为平时身体很健康，但在跑步、过劳、上下楼梯后突然出现急性心肌梗死的隐性冠心病患者，由于这些患者平时不知道自己患病，所以其危害非常大。许多猝死事件就是这样发生的。故提醒中老年人要特别警惕这种无征兆的急性心肌梗死。

（宣传策划部 思俊宏）

## 红枣没吃对 亲人两行泪

胸痛？是什么原因呢？  
84岁的李奶奶因胸痛10天来西安医学院第一附属医院就诊，急诊科医生接诊后，对李奶奶进行问诊和查体，并完善相关检查。确诊为：食管异物（枣核）并穿孔。遂收入消化内科。

难题来了

李奶奶除了这次来医院就诊的食管异物合并穿孔，同时合并有冠心病、高血压、心律失常、糖尿病等多种老年病。

这下难题来了，食管异物能不能取？李奶奶年龄比较大，还有严重的心肺疾病，开胸手术不现实，唯有内镜一条路。但在内镜下操作随时可导致老人心肺功能恶化，甚至可致心脏骤停。

因此，必须在最短时间内将异物取出，操作难度极大。但如果不取出食管异物，枣核随时可能穿透食管刺入大动脉，这样李奶奶随时可能休克死亡。

两难之下，如何权衡？

取核之路

张明鑫主任多次为李奶奶进行细心的查体，并耐心的与

李奶奶的家属进行病情解释。如果枣核在李奶奶的食管中时间过久，随时可能落入纵膈，造成感染等危险后果，危及李奶奶生命。获得家属同意后，张明鑫主任立即决定为李奶奶行胃镜下异物取出术。

术前，张明鑫主任不断安抚李奶奶的情绪，老太太的耐受能力比较差，配合度特别低，无疑大大增加了进镜难度。李奶奶的家属和医护团队互相配合，保证手术顺利进行。

枣核位于食管中上段，周围有大血管和重要脏器，稍有不慎就会导致大出血，张明鑫主任使用异物钳小心翼翼的将枣核一端钳夹游离后，经过短短几分钟，及时且顺利的将李奶奶食管中的枣核取出，李奶奶生命体征平稳，大家齐齐松了一口气。

食管异物

食管异物是指因饮食不慎，误咽异物，如鱼刺、骨片或脱落的假牙等，异物可暂时停留或嵌顿于食管。常表现为食管异物感、吞咽困难、胸骨后疼痛等。严重者可能造成食管

痿、纵膈脓肿、穿破大血管甚至危及生命，一经确诊需立即处理。

食管异物临床表现:通常症状的严重程度与异物的特性、部位及食管壁的损伤程度有关。1.吞咽困难；2.异物梗阻感；3.疼痛，疼痛常表示食管异物对食管壁的损伤程度，较重的疼痛是异物损伤食管肌层的信号，应加以重视；4.反流症状，患者常有反酸、烧心等症状；5.呼吸道症状，主要表现为呼吸困难、咳嗽、发绀等。

消化内科主任张明鑫提醒您：避免食管异物，进食时不要狼吞虎咽，尤其是在食用带壳、带骨及有核的食物应当更加注意。在给老人食用的食品中，尽可能地去骨去核，食物要尽量煮熟，不要生食。如不慎发生食管被异物卡住，千万不要强行用吞食饭菜来咽下异物。异物一旦被推向纵膈等更深部位，大大增加了危险性和治疗难度。如果异物刺破主动脉，则有可能危及生命。应尽快就医。

（宣传策划部 思俊宏）

在西安医学院第一附属医院，每天都见证着生离死别、世态炎凉、人情冷暖！

见得多了，便难免对许多东西习以为常，见怪不怪。

不过，要问起神外一科的医护人员爱情是什么？

他们则都会说：“就如韩叔叔一样！”

她，静躺在病床上，沉睡了近5年，大小便失禁，成为植物人。

他，坚守在病床前，里里外外劳碌，擦屎端尿，洗衣喂饭，无怨无悔。

这是一对桑榆暮景的老夫妻，没有惊天动地的誓言，只有相濡以沫的每一天！

陪伴是最长情的告白

2019年的春节，仍是韩叔叔和儿子陪着妻子在西安医学院第一附属医院一起度过。年前刚刚为妻子做了颅骨修补手术，目前还在神外一科监护室中。

从2014年4月妻子从椅子上不小心摔下来颅脑受伤住进医院手术开始，他们就成为了这里的常客，每年都要来医院住几次，短则十几天，长则近半年。

在这1700多个日日夜夜里，韩叔叔守着妻子，不曾有过一天中断，不曾出过一天门，不曾睡过一个踏实觉，将妻子照顾得干干净净、白白胖胖。

平淡顺利的生活，那一天戛然而止

生活就像是一盒巧克力，你永远不知道下一颗是什么味道。

韩叔叔和妻子是同一个厂的职工，两人同岁。当年经朋友介绍，彼此觉得都比较中意就结了婚。

“几十年来平平淡淡，

就是踏踏实实过日子！从没有吵过架，就是平淡的生活，也没有什么特别的！”韩叔叔说。

就这样，夫妻俩一个是厂里的技术人员、一个是分析员，每天上班、下班，直到退休，似乎日子就该这样风轻云淡的过下去。

然而，2014年4月，妻子站在椅子上擦玻璃时候，不慎摔了下来，昏迷不醒。

“4月25日，我永远记得这一天！”韩叔叔说。经诊断为颅脑严重受损，随时有生命危险，行紧急开颅手术。

手术很成功，生命无忧。然而，一切才刚刚开始……妻子从此成了植物人，整整在医院呆了半年多时间。

用心守护，成为全能护工

在医院，每当护士护理时，韩叔叔便默默的在一旁学着。不长时间，他已将各种护理流程、要求和规范完全掌握了。

出院后，他开始严格按照护理规范照顾妻子。

闹钟每2个小时响一次，为妻子翻身、叩背一次，防止生压疮、肺部感染。

随时关注，只要妻子发出微弱的呼呼声，便知道有痰堵住了气管，需要马上用吸痰机吸痰。

每天为妻子精心准备三餐，确保营养充足：

早餐：小米稀饭、鸡蛋，加百合、豆角碎末  
午餐：排骨汤煮面条加青菜

晚餐：大米稀饭，加山药、胡萝卜糊糊、营养液

下午三、四点左右，还会将核桃以及苹果等水果做



## 有了伴的路 没有岁月可回头

成糊糊，加餐一次。

妻子不能自主进食，韩叔叔通过胃管鼻饲为妻子进食，需要非常有耐心的用针管慢慢得将做成糊糊的饭菜一点点推送进妻子的胃里。胃管15天要更换一次，儿子便在护士的指导下学会了自己更换胃管。

完全掌握了妻子排便的规律。每两小时翻身时，为妻子换一次尿不湿，每三天会大便一次。如果没有按时大便，需要用开塞露为妻子通便。

为确保如此高强度的护理照料工作，韩叔叔近五年来，1700多个日夜，没睡过一夜的囫圇觉，平日里也不敢离家半步。只有儿子在家的周末，方才出去几十分钟采购点东西回来。

有其父必有其子

好在儿子非常的懂家和孝顺，是父亲的好帮手。长期下来父子俩基本形成了默契。

周内儿子白天上班，晚上让父亲先睡几个小时，自己一直等到凌晨12点为母亲翻身叩背后，再去睡觉。父亲则在凌晨2点前醒来为妻子再

次进行翻身叩背。周末休息，儿子则值班到凌晨2点、4点，让父亲多睡一会。

看着守在病床前的儿子，韩叔叔说：“因为他妈的病，孩子36岁了还没结婚，我也非常的愧疚！”

对此，高大帅气的儿子则觉得没什么，笑着说：“我只想为一件事情做好，再做下一件事情，现在我希望帮爸爸照顾好妈妈！”

长期住院，这一家人和医护人员都成为了老朋友。路过护士站时，儿子还不忘和护士们一起开个玩笑，大家一起咯咯的大笑起来。

有了伴的路，没有岁月可回头

正是在韩叔叔的用心照顾下，近5年卧床不起的妻子依然白白胖胖，丝毫没有一丁点压疮。这让医护人员都大为惊叹，一般这样的患者回家不到一个月就开始生压疮的。

护士们都直夸韩叔叔真是“别人家的老公！”，大呼“这才是真爱！”

韩叔叔却一再说：“其实真没什么！我们就是很平常的夫妻，她卧病在床了，

我就尽自己最大的努力把她照顾好！”

“一辈子都平平淡淡，现在只是做我的分内之事而已！”

……

平实的语言却让人动容。说话中，韩叔叔的眼眶有些湿润，眼泪始终没有流下来。

已经是中午11点多，韩叔叔频繁的看着表，他是操心着该回家给妻子做午饭了。

隔着监护室的玻璃，看着韩叔叔和儿子一起在妻子的病床前，配合默契。

我们方才明白，世界上最美的情话并非“我爱你”，而是“无论何时何地，我都会陪着你、照顾你！”

此情此景，想起了一首歌……

因为爱着你的爱  
因为梦着你的梦  
所以悲伤着你的悲伤  
幸福着你的幸福

因为路过你的路  
因为苦过你的苦  
所以快乐着你的快乐  
追逐着你的追逐

因为誓言不敢听  
因为承诺不敢信  
所以放心着你的沉默  
去说服明天的命运

没有风雨躲得过  
没有坎坷不必走  
所以安心的牵你的手  
不去想该不该回头

也许牵了手的手  
前生不一定好走  
也许有了伴的路  
今生还要更忙碌

所以牵了手的手  
来生还要一起走  
所以有了伴的路  
没有岁月可回头

愿真情见证奇迹  
愿阿姨早日苏醒

(宣传策划部 王利婷)

新年伊始，63岁的惠发奶奶闹了个大乌龙。

惠发奶奶是汉中城固县人，一个月前发现右上肢无缘无故长出一个包块，这个包块由小变大，破溃流脓愈合，再由大变小，反反复复发作，活动时右手麻木，皮肤硬结。

“哎呀，我都这把老骨头了，折腾不起啊。”

惠奶奶也曾在当地医院就诊，当地医院表示，从未见过这种情况，恐怀疑肿瘤，让惠奶奶到大一些的医院看看。

舟车劳顿，惠奶奶和女儿来到西安医学院第一附属医院急诊外科就诊。邢武君医生接诊，详细询问病史，有无外伤史，包块的具体情况，可惠奶奶一直坚定的表示，从没有受过伤，无缘无故就长出包块，而且反反



复愈合不了。

惠奶奶也曾在当地医院就诊，当地医院表示，从未见过这种情况，恐怀疑肿瘤，让惠奶奶到大一些的医院看看。

舟车劳顿，惠奶奶和女儿来到西安医学院第一附属医院急诊外科就诊。邢武君

医生接诊，详细询问病史，有无外伤史，包块的具体情况，可惠奶奶一直坚定的表示，从没有受过伤，无缘无故就长出包块，而且反反复复愈合不了。

“医生，我可能是得了肿瘤了，您给我好好查查吧！”

邢医生安抚好奶奶的情

绪，请护士陪同奶奶去做了CT，结果出来了：CT提示异物，金属伪影大，形似织毛衣使用的棒针。

看到这个结果，邢医生继续询问：“奶奶，您最近有没有缝东西啊？”

“没有，我从来不用针缝东西”惠奶奶语气很坚定。

邢医生让护士陪同奶奶拍个片子再确定一下。

结果显示：右上肢有一根3mm\*4cm条索状异物，质硬，是家用最长最粗的那种缝衣针。

针是什么时候扎进去的？为什么会扎进去？不光邢医生百思不得其解，就连惠奶奶也是一头雾水。

惠奶奶隐约想起：年前好像缝过一次被子，但是缝完被子之后的事情她怎么也想不起来了，女儿猜测，也许

是惠奶奶缝完被子之后忘记将针收起来，针掉在床上某个角落，晚上睡觉的时候睡眠太沉，针尖扎进去时短暂的疼痛没能让惠奶奶醒来，就这样越扎越深，异物在体内反复刺激，导致发炎、破溃、流脓。但这一切都是猜测，没人能知道真实的情况。

邢医生小心将右上肢皮肤切开1cm切口，从针尖端将4cm的缝衣针取出，这个离奇的“悬疑剧”到此也就画上句号。遗憾的是惠奶奶缝个被子竟然发生这样的事，身体内扎进去这么长一根针自己愣是不知道，还以为自己得了“肿瘤”！不过幸运的是，幸亏这么长的针没有扎到胸腔、腹腔或者心脏等重要器官，得到及时的救治，否则后果将不堪设想。(宣传策划部 马雪)