

## 我院喜获“春潮杯”西部医疗事业突出贡献奖 李亚军院长荣获西部医疗事业卓越成就奖



4月12日至13日，由陕西省卫生健康委员会指导、《中国医院院长》杂志社主办、我院联合主办的“中国医院管理者西部峰会”成功召开，此次峰会旨在解读成功案例与经验和促进国内各类各级医院全面落实深化医改政策。来自全国各地的医院管理者齐聚西安，共襄盛会。

此前，《中国医院院长》杂志社联合权威机构开启了“春潮杯”西部医疗事业突出

贡献奖的评选工作，以凝练改革开放四十年来西部医院的创新发展的成功经验，为更多前行中的医院提供了改革样板。经过地方推荐、公众评选、评审决议等环节，产生了最终获奖名单，并在此次峰会的开幕式上一并进行了发布。我院喜获突出贡献“十佳单位”，李亚军院长荣获卓越成就“十佳个人”。

12日晚上的开幕式上，我院自编自演的情景舞蹈《健康所

系性命相托》和《红色娘子军》两个节目充分展示教职工的精神风貌，更诠释了医务工作者的大爱无疆的执业精神，赢得了全场阵阵掌声。

13日下午，我院党委书记任天顺受邀主持“医患的美丽家园——打造一流人文医院”主题论坛。西安交通大学第一附属医院院长施秉银、原首都医科大学附属北京朝阳医院理事长封国生、北京大学第三医院党委书记金昌晓、北京大学

医学人文学院院长助理王岳等知名专家分别作了专题讲座，分享了人文医院建设方面的经验。

近年来，李亚军院长带领全院职工踏实奋进、攻坚克难，医院的发展实现了数次重大突破：成功晋升“三级甲等医院”、综合实力跃升西北20强、科研和学术排名已跻身西北15强、成功入选“中国医疗机构品牌传播飞跃奖公立医院十强”榜单和“星耀中华·

最具成长力中国医院TOP10”榜单等等。曾经的“职工医院”已然蝶变成为一所集医疗、教学、科研、预防保健、康复与急救为一体具有较强救治能力、较高科研水平和国际交流能力的综合性三级甲等医院，在西安市城西区域疾病防治工作中发挥着龙头作用，时刻为群众健康保驾护航，为助力健康陕西、健康中国而持续发力。

(院办 刘双礼)

## 西安医学院张越林副院长一行前来我院调研指导工作

4月10日下午，西安医学院张越林副院长、实践教学处处长李俊杰来我院调研工作。院领导班子全体成员参加。会议由院长李亚军主持。

会上，院长李亚军、党委书记任天顺分别汇报了2018年行政工作和党建工作取得的成果，并对2019年的工作计划和重点工作进行汇报。张越林副院长认真听取了发言，不时就相关问题同与会人员交流。张越林副院长对我院过去一年在加强内涵建设、学科建设、人才培养、提高职工福利等方面取得的成绩表示充分肯定，并对医院的发展愿景表示同意和支持。他指出，近年来我院积极承担社会责任，提升



优势医疗技术和核心竞争力，最大限度满足人民群众的医疗服务需求；加强医护人员日常培训，积极应对公共卫生突发事件；积极主动响应上级部门对口支援计划、对外医疗援助和医联体建设等工作。张校长

表示医院在今后的工作中要攻坚克难，树立信心，加大人才引进力度，提升医疗专业技术能力，确保医院各项工作保质保量完成，同时要持续加大宣传力度，扩大医院影响力。李俊杰处长对我院近几年的发展



也给予高度评价，要求全面提升医疗质量，促进医院可持续发展。

最后，李院长表示，在今后的工作中医院将继续坚持走以学科建设为龙头、以内涵建设为核心、以对外交

流与合作为突破、以精细化管理为抓手、以人文品牌医院建设为目标的创新发展之路，更加注重全科医学专业教学工作发展，助力学校临床认证工作。

(院办 杨红利)

# 我院院长李亚军教授应邀参加第十届中国医院院长大会并做主题报告

4月19-21日，由陕西省卫生与健康委员会指导，《中国医院管理》杂志等主办的第十届中国医院院长大会在陕西宾馆隆重召开，本次会议主题为“聚焦医改十年 引领医院未来”。陕西省卫健委主任刘宝琴、黑龙江省卫健委党组书记魏新刚等领导出席，来自全国各地的医院管理者、行业专家等近4000人参加大会，通过业界权威人士解读公立医院改革和医院管理创新理念，以百家争鸣、论坛互动的呈现方式，多维度助力新医改。

21日上午，大会召开了主论坛D：陕西省域大型公立医院展示专场论坛，旨在积极探索医院管理工作的新理念、新方法、新举措，推动陕西省医疗服务高质量发展，为践行健康陕西决策部署。我院院长李亚军教授应邀做主题报告，李院长首先介绍了我院发展历程以及所获成就，然后重点就我院开展“5+1”S精益管理的成功经验和显著成



效进行了分享，并揭示了众多医院在开展5S管理收效甚微的根本原因。正如李院长所述，“5+1”S精益管理的一剂良药，是规范医疗行为、保障患者安全的防御机制。李院长精彩的演讲赢得了热烈的掌声，许多医院院长纷纷表示要率队来我院参观学习。

近年来，我院通过引入“5+1”S精益管理、践行JCI国际标准、深化精细化

管理、应用科学管理工具等，铸就“以质量持续改进为魂”的医院管理文化，并将管理成果编撰、出版了《“5+1”S医院精益管理实践》《现代医院管理规范与实践》《现代医务人员人文服务规范》等多部管理专著，受到业内同行的高度认可，并被确定为陕西省精细化管理标杆示范医院。

（院办 刘双礼）



## 莲湖区区委常委、副区长刘一平一行来院指导工作



4月16日上午，莲湖区区委常委、副区长刘一平一行莅临我院，对我院医疗科技综合楼项目进行现场检查、指导。

首先，李亚军院长就本项目的基本情况及医院发展做出汇报。我院于2015年底顺利的通过国家新一轮评审，成为陕西省首家评审通过的“三级甲等医院”。我院医疗科技综合楼项目总建

筑面积70167m<sup>2</sup>，地下3层，地上22层，楼顶设计医疗救援直升机停机坪。医疗科技综合楼项目是我院的百年大计，本项目以“鲁班奖”为建设目标，建成后我院有望成为西北标杆型医院，将以最优质的医疗水平服务周边人群。

随后，刘一平副区长一行人员参观了医疗科技综合楼10层标准病房样板间和东

侧的单人病房。在听取李亚军院长对本项目的介绍及需协调解决的事项后，刘副区长首先肯定了我院对莲湖区公共卫生事业建设的成就，要求参建各方将医疗科技综合楼项目建设成莲湖区样板工程、惠民工程，使医院更好的为本地区居民提供优质的医疗服务；同时表示莲湖区将积极协助医院解决医院南侧15亩地上的居民安置工作，缓解医院医疗服务用地紧张的现状，为医院更好的服务于西安市居民、为西安市卫生事业的发展提供支持。

对刘副区长的指示，李院长表示我院将用实际行动促使莲湖区和西安市整体医疗实力更上一层楼，在社会做出巨大贡献的同时，也为城西地区医疗行业树立一个模范带头作用，并提供一些宝贵经验。

（基建科 田薇）

## 我院院前急救科开展急救应急演练

为进一步强化我院院前急救人员急诊急救意识，提高急救水平和应急处置能力，确保紧急情况下能及时出诊、救治有力、措施得当。我院分别于4月9日、11日上午9:00在院前急救楼前组织急救应急演练，急诊科副主任刘延峰、副护士长许琳、城西分中心站长杜阿锋、院前急救医生、护士、司机、担架员全员参与。

演练开始后，急救人员迅速到达模拟现场，全体人员分工明确，各自携带抢救仪器等设备。医生为急救小组组长，快速评估病情，一边清晰、准确的下达医嘱、一边进行徒手心肺复苏；护士接到抢救医嘱，快速复述、迅速执行，除颤监护、建立静脉通道、推注药物，一气呵成；司机熟练地连接简易呼吸气囊、“EC手法”固定、开放气道，整套动作标准、规范；担架员从旁协助，接替医生进行胸

外按压，确保有效连续的按压。整个演练过程全员配合默契，充分体现了院前救治中团队协作的有效性，也展现了院前急救人员的专业素质和团队间的协作精神，更为今后的急救工作奠定了良好的基础。

本次演练重点强调尽早识别室颤及除颤、不间断的胸外按压、建立高级气道及规范的药物治疗。我院作为西安急救中心城西分中心，不仅承担着院前急救任务，更应该在城西地区的院前急救工作中起到引领、带头作用，因此高标准严格要求将是我们的管理常态。

（院前急救科 许琳）



## 西安医学院第一附属医院、全科医学院组织召开临床专业认证工作会

为推进临床专业认证工作，加强教学内涵建设，迎接学校临床专业认证检查，4月16日，西安医学院第一附属医院、全科医学院组织召开了临床专业认证工作会，西安医学院第一附属医院、全科医学院院长李亚军，各教研室主任，教学秘书，教学行政部门负责人参加了会议，会议由全科医学院副院长王敏娟主持。

王敏娟副院长表示临床专业认证是学校 and 医院2019年的核心工作，要高度重视此次检查评估工作，各科室务必要做好准备工作，



思想上高度重视，要以良好的精神面貌和优质的服务态度迎接评估。

随后，院长李亚军进行了动员讲话，他讲到：临床专业认证对于提升医院教育

教学水平有着重要意义，要以此为契机，加强教学内涵建设，打造出品牌。他讲到第一附属医院作为学校的重要人才培养基地，是学校教育教学发展的重要环节，也是此次检查的重要部分，医院一直重视教育教学工作，此次专业认证要举全院之力，全力以赴。学校对医院的发展给予了大力的支持，此次临床专业认证是推动医教研协同发展，建设高标准教学附属医院的重要机遇，第一附属医院要带头做好表率，各科室要提高政治站

位，做好各项细节工作，以高度的责任感做好临床专业认证工作。

最后，王敏娟副院长进行了工作安排和任务分工，要求责任落实到科室，责任到个人，全院上下要精心准备，按照分工安排认真完成各项工作，她讲到：“态度决定一切，细节决定成败”，要重视每一个环节，扎实做好此次检查工作，为医院临床实践教学水平提升和临床教学工作规范化、制度化打好基础。

（全科医学院 张水娟 冯帅）

## 我院荣获2019年全国“优秀全科专业住院医师规范化培训基地”称号

4月18-19日，由中国医师协会全科医师分会主办的“第四届全科医生培训高峰论坛暨第十六届社区卫生与全科医学学术年会”在北京召开。来自海内外2500余名全科医学工作者齐聚一堂，以“拓展视野、创新发展、突破难点、提升质量”为主题，全面交流了国内全科医生培训方面的成功经验，重点介绍了世界各地在全科/家庭医生培训及管理方面的最新进展与前沿动态。

国家卫生健康委体制改革司司长梁万年、基层司司长聂春雷、科教司副司长陈昕煜、世界卫生组织荣誉总干事陈冯富

珍、世界家庭医生组织主席李国栋和其常委成员、中国医师协会会长张雁灵、副会长齐学进、秘书长李松林、全科医师分会会长杜雪平以及国家卫生健康委相关司局和各省卫生健康委相关负责同志出席了本次会议，出席本次会议的还有来自美国、澳大利亚和中国香港、澳门地区的多位专家学者以及30余家媒体代表。中国医师协会副会长齐学进主持大会开幕式。开幕式上，对2019年度全科医生培训“三个优秀”获得单位及个人进行了表彰，我院位列全国十大“优秀全科专业住院医师规范化培训基地”之中。

此次高峰论坛共设有1个主论坛，17个分论坛、4个工作坊。陕西省医师协会全科医师分会会长、我院全科住培基地主任李亚军教授以“综合三级医院设置全科医学科作用和意义”为题，阐述了全科医学科在全科医学教育中的作用及我院的具体实施办法，引起与会的众多全科医生及带教老师反响。

全科医生在基层承担常见病多发病的诊疗、病人康复、慢性病管理、预防保健、健康管理等一体化服务，被称为居民健康的“守门人”。作为国家级全科住院医师规范化培训基地，西安医学院第一附



属医院在基地主任李亚军教授的领导下，以培养优秀的全科医生为目标，采用临床-社区基地住培一体化教学等多种举措，构建了完整的全科住院医师规范化培训教学体系，为陕

西省基层卫生单位培养了大量“下得去、用得上、干得好、留得住”的全科医生，为深化医疗卫生改革、助力健康陕西战略实施做出积极贡献。（研究生与继续教育科 高飞）

## 中央党校教授穆占劳来我院作习近平新时代中国特色社会主义思想专题讲座



4月11日下午，我院邀请中央党校国际战略研究院教授、国际政治研究室副主任穆占劳作习近平新时代中国特色社会主义思想专题讲座。院领导、科主任、护士长及全体党员参加了讲座，讲座由党委书记任天顺主持。

穆教授从历史、现实、未来、国内、国际等多重视角，深刻解读了习近平党建思想的内涵，并结合近年来党内法规制度建设深入分析了习近平全面从严治党思想的实质。穆教授旁征博引、深入浅出的讲解，让大家对

习近平新时代中国特色社会主义思想有了更全面、更深刻、更透彻的理解，同时也提醒大家要时刻绷紧党风廉政建设这根弦，推进全面从严治党向纵深发展。

任书记就贯彻落实本次讲座精神提出三点要求：一是认真学习领悟习近平新时代中国特色社会主义思想，做到真学真懂；二是进一步加强党风廉政建设，扎实推进全面从严治党；三是用科学的理论武装头脑，为医院实现跨越式发展贡献智慧和力量。

（党办 李豆）

## 我院举行“反恐”演练及“反恐”知识普及活动

4月10日8:30，为提高处置突发事件时的指挥应变能力和协调配合能力，提高全院职工遇到暴力恐怖事件时的避险意识和处理能力，我院保卫科联合土门派出所、莲湖分局在门诊楼前举行“反恐”演练及“反恐”知识普及活动，张蔚副院长、孙西宝科长、郭战宏科长、戴伟科长、朱红缨主任等携全院安保人员及广大职工参加了此次演练。

莲湖分局特巡警大队长杨帆为参加演练人员进行反恐防暴安全理论知识培训。杨队长与我院安保人员通过现场示范教学的模式具体生动地演示钢叉、防暴盾牌、甩棍、电叉等器械的使用方法，并详细说明在特定情况下的注意事项和动作要领。

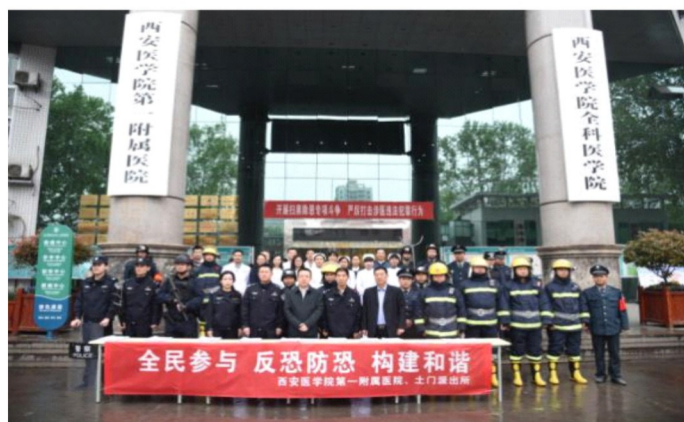
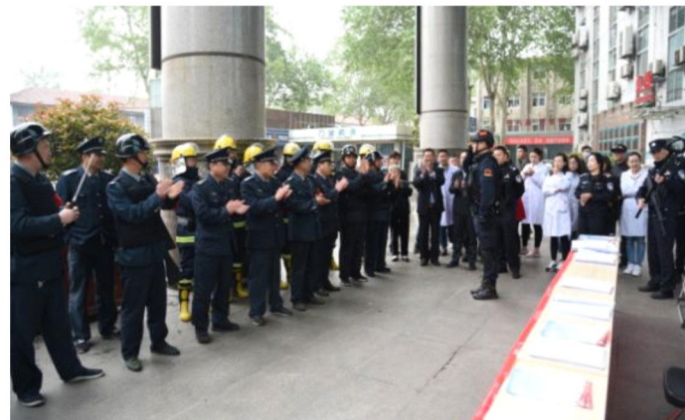
随后，保卫科人员配合公安机关向广大职工和来我院就诊的患者讲授“反恐”、扫黑除恶的意义，并发放宣传彩

页。“通过这次培训演练，能更好地让安保人员熟练掌握使用盾牌、钢叉等器械的技巧，以确保在发生突发情况时能正确地处理”，土门派出所王副所长说道。

之后保卫科人员在院前急救楼前进行消防实操演练，孙科长指导安保人员如何正确使用消防栓龙带，枪头和龙带的正确连接方法及标准握枪姿势。

孙科长指出实操演练中安保人员有诸多不足，以后应加强技能培训，确保发生突发事件时可以正确处理。

全部演练结束后，张副院长强调了反恐和消防工作的重要性，并希望以此次演练为契机，能进一步增强反恐意识、重视消防安全，加强演练，进而提高反恐及消防方面的能力与水平，为我院广大职工和就诊患者的安全提供更好地保障，为我院JCI评审保驾护航！（保卫科 孙博涛）



# 两月内两次大出血

## 六旬大妈竟是“镜面人”



电影中我们总会看到这样的情节，主角被坏人一枪击中心脏位置，竟然还能奇迹般的“复活”，原来是因为他的心脏与常人相反，长在了右边。

而现实生活中也有这样特殊的一群人，他们的内脏器官全部反转，好像是正常脏器的镜中像，因此被称为“镜面人”或者“镜子人”。

近日，我院消化内科便碰到了这样一位极其罕见的

“镜面人”。

冯大妈今年61岁，前几日无明显诱因开始大量呕血，家人拨打120紧急送来我院急诊科抢救。

冯大妈意识清楚，但呈贫血貌，出血量约为1000ml，来时血压测不出，肠鸣音极度亢进。急查血红蛋白只有61g/L（正常人值为110-150g/L），这表明冯大妈的情况非常危险，命悬一线！

立即建立静脉通道，急诊配血，积极补液以求尽快稳定生命体征。

据悉，冯大妈既往有肝硬化病史，此次为第二次出血，因出血量大，消化内科张明鑫主任考虑大妈这次还是由于肝硬化门静脉高压导致食管胃底静脉曲张破裂出血可能性大。静脉曲张破裂出血发病时，出血极为凶猛，死亡率极高，如不采取积极有效地止血治疗方案，

那么冯大妈的生存几率微乎其微！

张主任表示，目前行之有效的止血救命法是：内镜下静脉曲张治疗术。但冯大妈出血情况尚未完全稳定，如果行内镜下治疗，内镜的刺激随时可能诱发再次大出血，后果不堪设想，更为棘手的是冯大妈是罕见的“镜面人”，胸腹腔内所有脏器全部反转，解剖结构的改变使手术操作难度加大，可如果不做镜下手术治疗，那么患者无疑离死神更近。

怎么办？

一面是活着的希望，一面是死神的直击。两难境地，必须快速做决定！张主任反复斟酌患者病情，仔细阅读影像学图片，缜密思考后，张主任决定对冯大妈施行内镜下静脉曲张治疗术。

惊心动魄的手术时刻开始了，只见张明鑫主任寻腔进镜，食管内可见大量新鲜血液，并发现出血部位，快速进入胃腔。但胃腔在胃镜下显示为正常人胃扭转的形态，加上大量出血及血凝块，严重的增加了观察难度。

时不我待，张主任通过

吸引配合充气的巧妙配合，在胃扭转的情况下明确了胃底的曲张静脉。快速且准确的扎入注射针，回抽，确保在血管，然后注入聚桂醇和组织胶等注射剂，阻断血流。

胃底部处理完后，张主任将胃镜退回到食管，多个出血点尽收眼底，采用套扎的方式进一步阻断多个血管。

所有人屏气凝神，配合默契，短短二十几分钟的手术，效果立竿见影！

出血停止了，食管静脉曲张明显减轻和消退。

冯大妈与死神擦肩而过，转危为安，所有人都松了一口气。

科普环节

肝硬化门脉高压引起的食管胃底静脉曲张破裂出血，是消化科临床上常见的危重急症之一。文献研究显示，约50%肝硬化患者可形成食管胃底静脉曲张；食管静脉曲张首次出血患者的死亡率高达30%以上，再出血发生率达80%。防止出血与再出血，是目前延长肝硬化患者生存期的重要手段。

（宣传策划部 马雪）

# 一天18小时 54台手术

一天54台手术  
18个小时连续“作战”  
他们是这样的……  
穿着绿色的手术衣  
站了十几个小时  
连着做了54台手术  
顾不上吃饭喝水上厕所  
手术衣被汗水浸透  
这是一支精干高效的团队

“4月9日，西安医学院一附院以何爱萍主任为首的手术麻醉和护理团队，连续作战18个小时，从早上7点一直到第二天凌晨，坚持为54名患者完成各类手术。”

妇科20台、产科8台、耳鼻喉科6台、骨科9台、普外科3台、泌尿外科2台、口腔科2台，神外一科2台，心胸外科1台、消化内镜1台。

其中急诊手术21台。

这样的数字背后，是手术麻醉和护理人员与各临床科室的配合密切、团结高效和紧张忙碌，他们只有几分钟吃午饭的时间，更不敢多

喝水，尽量避免上厕所，节省时间。

大家一定会有这样的疑问，为什么一天安排这么多手术？

难道不能安排到第二天吗？

手术的原则就是只要患者符合手术指征，就会尽早为患者安排手术。患者来看病，最大的心愿就是早日康复，能早一天为患者手术，患者就能早一天康复。并且，患者的手术不能等，每天都有新入院的病人，病人的病也拖不得，拖一天，危险就增加一分。

既然患者选择了我们，我们就要尽最大的能力去帮助他们。晚一点下班，能让患者早点儿安心，辛苦点儿也值得。麻醉科何爱萍主任说。

随着医院医疗水平不断提高，治疗疑难危重病患者的能力显著增强，医院手术的患者越来越多，已经不分淡旺季了，手术室24小时工

作，对急诊手术开通绿色通道。

在手术室，医生是冲锋陷阵的主角，但患者的安危更需要整个手术麻醉与护理团队的配合。

从患者的安全转运到进入手术间的三方核查（麻醉医生、手术医生、手术室护士核查患者信息），从手术刀、纱布等器具的准备，到患者的安全麻醉，正确用药，及输液输血的管理，整个手术过程中的护理支持，不能出现一点差池，专业性强，配合手术的数百种仪器和手术器械都要精通。

手术麻醉和护理团队一切工作的核心就一个，患者的安全。

西安医学院一附院手术麻醉和护理团队一切按国际JCI标准执行，细致、扎实、严谨以及雷厉风行的作风，保证每天手术安全高效的运转，保障每位手术患者的安全。

（宣传策划部 马雪）



一天没吃饭的医生晕台后喝大半瓶葡萄糖注射液补充体力继续工作

# 烟花三月下常州 人文医院斩双奖

3月29日，首届医院人文品牌峰会在常州召开，我院喜获“人文管理创新医院”，李亚军院长喜获“人文品牌建设先进个人”。

本次大会由中国生命关怀协会主办，常州市卫健委和常州市医学会共同承办，中国生命关怀协会理事长、少将，武警总医院原院长、武警医学院原院长雷志勇将军，中国生命关怀协会秘书长、国家中医药管理局原纪委书记李怀荣，国家卫生健康委员会宣传司新闻网络处处长刘哲峰，常州市委副书记、政法委书记蔡骏等领导出席大会，全国各地医院600余名的人文建设者共同参会，医院人文建设将迎来新的发展。

会议进行了人文医院建设相关奖项的颁奖。各奖项均经各地各单位自愿申报，专家团评审及第三方综合评价、审议后产生，并在此次大会上隆重发布。我院成功荣获“人文管理创新医院”，李亚军院长荣获“人文品牌建设先进个人”荣誉称号。

西安医学院第一附属医院，在人文品牌医院建设道路上，一路前行……

## 01 从理念和战略着手，人文品牌医院建设凸显医学的人文本质

2016年，医院就提出“强内涵 精管理 做暖医 创一流人文品牌医院”的发展战略，始终秉持“患者及服务对象至上”的核心价值观。

院长李亚军先后两次去美国梅奥医院进行学习，将梅奥先进的人文理念带回医院，并提倡打造医院中的“海底捞”

品牌。通过各种途径进行人文理念教育，促进以人文关怀为核心的暖医文化形成。

领导班子将医院的核心价值观、理念和愿景使命的课程作为新员工始业教育第一课，由院长、书记亲自授课，传授医院文化的传承与创新。

## 02 不断美化诊疗空间，持续改善医院人文环境

高低错落的门诊原生态绿色植物墙，使患者与医务人员仿佛置身于大自然中，舒适、宁静。透出浓厚医院文化氛围的住院大厅文化墙，展示了院徽、医院神史沿革、展望未来等不同主题。

承载尊重、关爱、改变等文化理念的科室科训墙、照片墙。充满艺术气息的病区，平复了患者紧张的情绪，也舒缓了医者疲惫的身心。

随处可见的特鲁多医生的“墓志铭”与英国油画家路克菲尔德的《穆勒医生》。时刻提醒每位医务人员，人文关怀，才是医学的灵魂。

即将启用的新建7.2万平方米医疗科技综合楼，设有承重15吨的大型急救直升机停机坪，实现空中、地面全维度救援。自建筑设计初始，围绕温馨舒适的工作环境和诊疗环境来布局，让人文关怀在建筑上、流程设计上都体现得淋漓尽致，“绿色、人文、智慧、酒店式”风格。

## 03 打造智慧型医疗，提高患者就诊体验，缓解员工劳动强度

为方便患者就诊，提供网络预约、微信预约、电话预约等多种预约就诊方式；进行就

诊流程创新设计，使之简单明了、快速；开通一卡通自助服务，多项自助服务，大大缩短了患者就诊时间。

医院购置多种高端移动医疗终端（PDA、信息化多功能移动护理推车等），医生实现在床旁查阅患者病历记录，下达医嘱，护士可以在床旁完成护理操作等。提高了工作效率，保障了患者安全。

用心关注患者的非医疗需求，提供患者储物柜、便民箱（患者遗失物品存放）、免费WIFI、自选饮料机、免费手机充电站、雨伞、洗手液等，随时方便患者。

病案室窗口的“线下”服务走到“线上”服务，患者无须到医院就可获得复印的病案资料。医院开展健康饮食宣传，引导患者建立营养膳食理念，主动利用营养风险筛查工具对重点住院病人进行营养风险筛查，开具营养处方，指导患者合理、科学饮食。推行“厕所革命”“无烟医院”。

## 04 精益化管理与JCI认证并驾齐驱，患者安全至上

医院在管理、经营的每一个步骤和纬度，用精细诠释对生命的敬畏，在精细中展示人文品牌医院的温度与魅力。

在西北地区全面率先推行“5+1”S管理实践，快速提升职工素养，实现了环境安全、设备安全及患者安全的管理目标。铸就“以质量持续改进为魂”的医院管理文化，编撰并出版了《“5+1”S医院精益管理实践》、《现代医院管理规范与实践》等多部管理专著。

陕西首家引入国际JCI标



准，全方位评估、呵护患者，高危人群、特殊人群重点评估，给予特殊照料；开展多种形式健康宣教；妈妈成长计划—从产前到产后，给到妈妈们全方位呵护；全国率先开展产后上门巡诊等将人文关怀进行到底，走进已出院产妇家，为“新手妈妈”们继续提供人文延伸服务。

## 05 暖医文化内化于心外化于行，大爱无疆积极承担社会公益

### 医院温暖员工

为员工组织丰富多彩的业余活动、温馨浪漫的求婚及生日会、安排年度健康体检等方式，让员工快乐工作，幸福生活，帮助员工持续成长。

### 员工温暖患者

举办以“暖医”为主题的医护技能竞赛和微电影比赛，开展“音乐暖医院”系列活动、“青年文明号志愿者”服务、健康公益巡讲、启动关爱老人等一系列活动，营造了“人人争做暖医”的浓厚氛围。如今，“做暖医”已成为医院的精神文化和行为文化的重要组成部分。

### 不忘初心，始终走在承担社会责任的前沿

常年坚持参加援藏、援非、帮扶、下乡义诊等医疗援助与社会公益工作。派出

1100余人次深入基层义诊、健康巡讲；为西藏阿里地区培养人才50名，6名骨干参加陕西省组团式援藏医疗队；9人远赴非洲医疗援助。

## 06 总结、输出人文医院建设经验，推动行业共同发展

李亚军院长多次受邀参加各种行业会议，分享人文医院建设经验；医院也积极接待各地同行前来交流、分享经验。2018年8月，医院成功承办“医学人文研究与人文医院建设国际高峰论坛暨第六届国际生命伦理学学术研讨会”。

成功承办“医学人文研究与人文医院建设国际高峰论坛暨第六届国际生命伦理学学术研讨会”

2018年，李亚军院长主持将多年来开展人文医院建设成果进行了总结和凝练，编撰出版了《现代医务人员人文服务规范》，学习、实践、总结、输出人文医院建设经验，推动行业共同发展。

人文医院的建设是深入骨髓，潜移默化的自觉行动，是对员工、对患者真诚关爱，是充分尊重的习惯养成和文化自觉。它需要历史的积淀，更需要不断地传承和创新，我们永远在路上……

（宣传策划部 朱红缨 / 王利婷）

## 我院组织召开2018年度校级教育教学改革研究项目开题报告会

2018年度西安医学院教育教学改革研究项目我院共获批6项。为扎实做好教改工作，4月13日上午，我院在教学楼二楼会议室举行了2018年度校级教改项目开题报告会。本次开题报告会特邀我校教学督导荆亚茹教授、白惠民教授、王佐贤教授担任专家组成员。各项目组成员代表参加了本次会议。

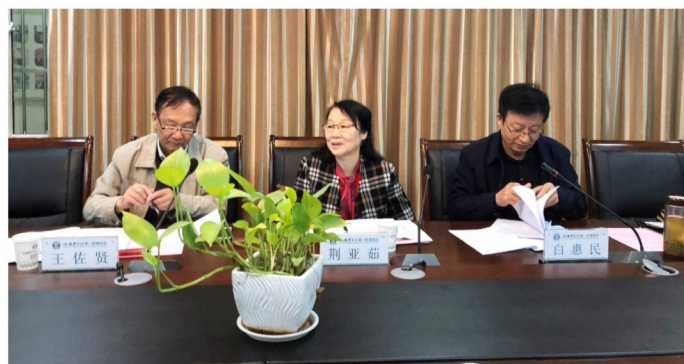
会议开始，首先由教学质量控制科科长蔡瑜代表医院对

各位专家的到来表示诚挚的感谢，并就本次会议的安排做了介绍。随后6个项目组代表从项目的研究内容与思路、实施方案、研究计划、预期成果、经费预算等方面进行了详细汇报，三位专家针对各项目进行了逐一点评。

最后，荆亚茹教授对报告会进行了总结讲话。她首先对医院一直以来的教学工作给与了充分的认可，作为教学医院，能够

真正做到医、教、研并重。其次，对此次开题的六个课题也给予了高度的肯定，认为本次课题选题具有实用性和可操作性，各项目团队能够从实际出发，抓内涵建设，汇报具有特色和创新点。最后，对我们提出了几点希望：一是在课题开展过程中要重实施过程和最终效果，不流于形式；二是负责部门要定期开展中期检查，对课题实施效果进行监督；三是希望四项与“卓越医生培养项目”相关的课题，能够最终联合起来申报教学成果奖。

本次开题报告会的交流指导不仅对我院今后教改课题申报具有深远的影响，更让我院教师对教改研究有了更深层次的认识。我们相信通过本次会议能更好地促进我院教育教学工作的发展，并不断推进我院教学改革迈向新的台阶！（教学质量控制科 蔡瑜 / 贾媛媛）



## 马小川教授入选CIT介入心脏病学导师

3月28日至31日，第17届中国介入心脏病学大会（CIT）在北京国家会议中心隆重召开，国内外知名介入心脏病学领域专家学者齐聚一堂。CIT大会作为介入心脏病学领域交流学习的平台，已逐步成长为全球知名的介入心脏病学领域国际学术会议和最具教育意义的教学课程。我院心血管内科主任医师、硕士研究生导师、中国心血管内科医师协会基层工作指导委员会委员马小川教授受邀参加。

会上，马小川教授入选CIT介入心脏病学导师。马教授对大会指定的具体冠心病介入手术病例做了《我将怎么做？》的专题讲座，通过此次讲座指导年轻的介入心脏病学医生如何充分地进行心血管介入手术术前评估，让与会的

年轻医生们学会该类型病例的手术技巧，并能够及时发现围手术期的病情变化，避免踏入手术误区。

马小川教授在CIT会议期间不仅展示了自己个人的学术风采，更宣传了我院JCI医疗质量与医疗安全管理模式，赢得了同行们的好评。

（心血管内科 马小川）



# 首部人文医院建设蓝皮书发布 我院参与该指标体系课题研究

3月29日上午，全国第一部医院人文建设指导用书——《中国人文建设医院蓝皮书》在常州首届医院人文品牌建设峰会上正式发布。我院参与《中国医院人文建设指标体系研究》课题组共同开展研究。

本次大会由中国生命关怀协会主办，常州市卫健委和常州市医学会共同承办，中国生命关怀协会理事长、少将，武警总医院原院长、武警医学院原院长雷志勇将军，中国生命关怀协会秘书长、国家中医药管理局原纪委书记李怀荣，国家卫生健康委员会宣传司新闻网络处处长刘哲峰，常州市委副书记、政法委书记蔡骏等领导出席大会，全国各地医院



600余名的人文建设者共同参会，医院人文建设发展将迎来新的发展。

蓝皮书在中国生命关怀协会指导下，由西安交通大学公共政策和管理学院、中

国生命关怀协会医院人文建设专委会副主任胡书孝副教授、中国生命关怀协会医院人文建设专委会副秘书长李庆和上海市儿童医院社工部主任钮骏共同领衔编著。

### 蓝皮书共分三块主要内容

第一部分 通过现有文献调查，全面回顾和梳理了目前全国已经开展的人文建设研究成果，发现在具有前瞻意识的医院管理者的推动

下，各地已经进行了有益的探索，形成了一批宝贵的有价值的经验做法；

第二部分 介绍了课题研究相关情况，课题组对收集到的数据资料进行了修正分析，将医院人文管理要素归纳为价值理念、组织架构、制度保障、服务规范、环境布局、安全管理等14个维度72项指标；

第三部分 《医院人文建设评价体系》（2019版），主要包含了人文建设硬件要求、人文建设软件要求、人文建设湿件要求三大方面。

《中国人文建设医院蓝皮书》是医院人文建设的百科全书，具有超强的教学意义和指导意义。

（宣传策划部 王利婷）

## 健康西安暨扫黑除恶宣传周 大型义诊活动



为扎实做好全系统扫黑除恶专项斗争宣传工作，进一步提升扫黑除恶专项斗争的知晓率和满意度，做到“家喻户晓、人人皆知”。4月22日上午，莲湖区卫健局在钟鼓楼广场举办“健康西安暨扫黑除恶宣传周”大型义诊活动。我院及土门社区卫生服务中心共派出20余名医务人员参加本次义诊。

上午9点，现场氛围既热闹又有序。我院口腔科、神经内科、营养科、老年病科等科室的医务人员为现场群

众提供义诊服务。现场测血糖、测血压，为群众发放扫黑除恶知识材料及健康宣教资料。

我院医务人员为本次义诊活动准备的文艺节目一舞蹈《抗争》，博得阵阵掌声和喝彩声。

本次义诊活动，我院以及土门社区卫生服务中心共为210多名群众测量血压和血糖、提供健康咨询服务，发放扫黑除恶专项斗争宣传资料200余份。

（宣传策划部 王利婷）

## 助力脱贫攻坚 关爱教师健康

为深入学习贯彻习近平总书记关于健康扶贫工作的重要指示精神，认真落实省委、省政府打赢脱贫攻坚战的决策部署。4月13—14日，根据省总工会统一部署，由省教科文卫体工会、西安医学院第一附属医院工会主办的“助力脱贫攻坚，关爱教师健康”送医送药大型义诊活动在宝鸡市陇县开展。西安医学院第一附属医院组织了心血管内科、神经内科、消化内科、普外科、妇科、眼科、骨科、泌尿外科、呼吸内科、中医科、药学部等科室15名专家参加义诊。

4月13日早晨9点，义诊活动启动仪式在陇县崇文中学举行。省总工会副主席张永乐，省教科文卫体工会主席陈建树、副主席陈鹏，西安医学院工会副主席白万晓，西安医学院第一附属医院副院长刘凯歌，宝鸡市总工会及陇县等相关领导参加了启动仪式。

义诊活动开始后，每个

诊桌前都排起了长队。我院副院长刘凯歌、心血管内科刘佰学、普外科田明、消化内科高保华、呼吸内科刘艳、神经内科石少亭、骨科赵晓光、泌尿外科宋益挺、妇科王稳莹、眼科孙鹏锐、药学部韩旭亮、中医科冀秀萍等15名专家立即投入了紧张的工作。

专家们热情接待前来就诊的教职工，用心倾听、耐心解答，准确高效地给出诊断、开具药方，让每位前来就诊的教职工享受到“家门口”的优质医疗服务。为了能让所有赶来就诊的教职工看上病，专家们顾不上喝水、上厕所、休息，加班加点诊治。

前来就诊的中学物理老师杨老师说：“这个义诊活动简直太好了。我近一年总觉得心慌气短，平时工作忙也没时间跑几百里路去大型医院诊治。这次三甲医院的知名专家直接帮我找到了病根，还免费发了药、详细说明了日常保健的注意事项，太感谢了！”

张老师工作了一辈子，临近退休，这次刚好赶上义诊活动，他先后看了骨科、中医科后，开心的说：“专家们不但医疗水平高，态度也非常的好。非常仔细的询问、诊治病情，有问必答、不厌其烦。这不，还留下了电话，说有需要随时可以联系。真希望以后多多举办这样的活动。”

为期两天的义诊活动深入扎实，专家耐心讲解，详细问诊，明确诊断，精湛的医疗技术、敬业的态度受到了当地政府和教师们的高度评价和赞誉。

两天义诊共为1000多人提供了医疗服务，免费发放了价值5万元的常用药品。

西安医学院第一附属医院始终坚持公立医院的责任和使命，秉持“以患者为中心”的核心价值观，积极承担社会责任，不断下沉和延伸医疗优质资源，将继续为助力健康扶贫，打赢脱贫攻坚战做出应有的贡献。

（宣传策划部 王利婷）



今天(4月9日)是“国际护胃日”，饮食入口，首先影响的就是胃。胃每天不停地工作，一日三餐，胃受纳、腐熟、消化，将未消化完的食物传送到肠。如果饮食不慎，吃的食物难以消化，或胃本身出了问题，不能正常消化食物，都会引发胃病。

### 一、什么是胃病？

所谓“十胃九病”，说的是10个人里面9个都有胃病。同时，中国也是胃癌的发病大国，胃癌的发病率和死亡率均居三甲！不过，胃癌不是由正常细胞“一跃”变成癌细胞，从最开始为胃炎到最后发展成为胃癌，是一步一步的过程。既然如此，我们更应当重视胃病，而不只是说说而已。

### 二、不良习惯

别给胃病加速，胃最怕四个字：

**快** 吃饭快，狼吞虎咽，食物咀嚼不细，会对消化道产生较强的机械刺激，很容易损伤消化道黏膜，产生慢性炎症，还会造成胃动力下降。久之会引起消化道损伤甚至癌变的可能。

**饱** 长期饱食有使人体的

免疫功能过早地衰弱或减退的可能性。长期饮食过量会使肠、胃等消化系统时时处于紧张的工作状态，造成其功能失调，可能生病得癌。

**烫** 很多食管癌、胃癌患者，他们有一个共同的特点，就是喜欢吃非常热的食物，每顿饭都恨不得吃那些刚出锅的食物。当黏膜细胞出现病变后，有可能引起癌变。

**郁** 许多人都有这样的经历，当觉得委屈的时候，心里就“堵得慌”，不想吃饭。人在心情委屈时，不良情绪会影响植物神经系统功能，直接导致胃肠分泌过多的胃酸和胃蛋白酶，使胃黏膜保护层受损。

### 三、护胃七法

给胃病刹车，七招可护胃

#### 碳十四、碳十三呼气试验

国际卫生组织认为幽门螺杆菌是I类致癌原，幽门螺杆菌会让胃病久治不愈，胃炎反反复复，根除幽门螺杆菌可谓早癌的一级预防策略。数据显示，中国人幽门螺杆菌感染率约60%。所以胃病总不好的人，一定要查查幽门螺杆菌，看看是否需



要杀菌！

检查体内是否有幽门螺杆菌，可以使用碳十四呼气试验的方法进行检查。目前我科已同时开展碳十三呼气试验，该检测项目无放射性污染，适用于婴幼儿、孕妇、哺乳期妇女及准备孕育的妇女。

#### 胃癌早期筛查三项

是一种无创、无痛、安全、经济的胃病检测方法，甚至被学者称之为“血清学活检”。其特点是：无创伤、更安全，更方便，价格低廉，适合大规模人群早期胃癌筛查，并且操作简单，时间短，不造成受检人员的长时间滞留，该检测结果可靠，检测特异性和敏感度均较高。

#### 胃镜

不管你是身体健康还是已经有胃部不适，胃镜检查应年年做。近半数早期胃癌患者没有任何症状，等到出现胃疼、腹胀、不想吃东西等症状时，胃已经被癌细胞侵袭到中晚期了！

一旦发现患有胃癌，进展为中晚期的可能性非常大。原因一个是觉得自己身体好，偶然出现胃部不适也不重视，扛着扛着就把一个早期能解决的病拖到晚期。另一个是年轻人虽然体力好、代谢快、免疫力高，但能突破防线的肿瘤恶性程度也会更高、更为凶险。

#### 补充维生素C

吃大量新鲜果蔬通过摄取大量的新鲜水果和蔬菜补充维生素C，已被多个国家写入癌

症预防的膳食指南中。流行病学研究发现胃，癌高发区的居民膳食中普遍缺乏维生素C。维生素C能够阻断胃癌的主要致病因素亚硝基化合物合成，从而起到防癌作用。维生素C含量比较高的食物主要有猕猴桃、橘子、西红柿、辣椒、青菜、苦瓜等。

#### 少吃这些食物

腌制食品，包括盐渍的萝卜、肉类腌制食品等、烟熏和油煎食物，特别是肉类煎炸、熏烤的食物、霉变食物、高盐食物、食盐要少吃，容易损伤胃黏膜；吸烟饮酒嗜好要改正。

#### 控制体重

控制体重，不仅对预防心脑血管病上有益，还对预防癌症，特别是胃癌有益。随着肥胖人群的增加，患上胃食管反流病的人越来越多，胃的近端反反复复被反流上来的胃酸刺激，患癌的几率明显增加。

#### 遗传因素

对于癌症来说，遗传因素就是众多因素中很重要的一环。我们要意识到有胃癌家族史的人群要早期筛查。

(消化内科 杜召召)

## 护理新技术： VSD负压引流技术让患者更快痊愈

患者不易，骨科患者尤为不易。伤筋动骨，总是较慢恢复痊愈。

**病例：**王叔叔，男，69岁。

小腿前侧可见长约10厘米伤口，骨头外露、畸形，出血较多，很是痛苦。

我院骨科接诊后，因为伤口皮肤撕裂过多，部分创面无法覆盖，无法直接缝合。接诊医生彻底清除坏死、不新鲜组织后，为保护外露的骨骼肌腱神经，防止骨骼、肌腱神经发生坏死，采用VSD负压引流术。覆盖创面，采取引流管与负压源连接，持续负压引流。创面新鲜后行转移皮瓣治疗覆盖创面。术后10个月随访病人骨折及皮瓣愈合良好。

### 什么是VSD负压吸引术

负压封闭引流技术，又称VSD负压吸引术。

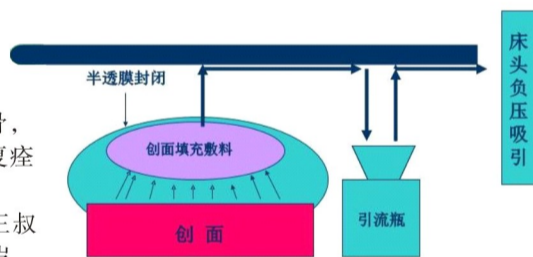
是一种处理各种复杂创面和用于深部引流的全新方法，变以往开放性创面为透气性闭合性创面，越来越多被应用到被骨科和外科多种创面。

### VSD负压吸引术的优势

#### 1. 加快创面愈合

通过护理操作可控制的负压，促进血管生成，血流量增长和蛋白合成，促进肉芽生长。

能随时将创面的每一处坏



死组织和渗出液，及时排除体外，彻底清除创面及腔隙内的积液，保证了创面洁净，避免局部渗液积聚，加速组织消肿，改善局部循环。

#### 2. 减少感染

VSD技术可以生物透性薄膜具有防水隔菌作用，隔绝了创面与外部环境接触的感染机会，降低术后感染并发症的发生率。

最终，显著减少护理相关并发症，提高治疗效果，缩短患者住院时间，减轻了频繁换药给患者带来的痛苦。

#### VSD负压吸引术适应症

大面积皮肤缺损、撕脱伤、开放性骨折合并软组织缺损、肌腱外露或骨外露、断肢再植软组织缺损、离断伤再植、肢体毁损伤、慢性骨髓炎合并创面经久不愈、骨髓炎综合征、烧伤创面、糖尿病性溃疡、压疮、植皮后对植皮区保护。

#### VSD负压吸引术禁忌症

癌性溃疡伤口  
活动性出血伤口  
凝血功能障碍  
未经治疗的骨髓炎  
(宣传策划部 孟令新)

## 静脉变动脉 成功保患肢

近日，我院骨科成功完成一项由“静脉”变“动脉”的手术。

近日，患者薛某不慎被车撞伤，右小腿疼痛肿胀明显，被紧急送至西安医学院第一附属医院骨科治疗。

郭书章医生查体，发现患者右下肢肢体发凉，足背动脉不能触及，考虑肢体血管损伤，骨筋膜室综合征。行右下肢B超检查，结果显示右下肢胫前及足背动脉彩色血流无显示，X线示：右胫腓骨上段骨折。

正在手术中的赵晓光主任得到消息后立即指示为患者行右下肢动脉造影检查，结果显示腓动脉远端血流中断，初步诊断患者为腓血管断裂或栓塞，骨筋膜室综合征。

而血管损伤救治，最重要的就是时间，必须和时间赛跑，在6-8小时内让患肢远端恢复血供，否则患者有可能出现严重并发症——截肢。一场死神赛跑的战斗随即打响，骨科张祥、魏新锁副主任医师等立即组成医护团队积极抢救，一路小跑，开通绿色通道，完善术前相关检查，补充血容量，送往手术室……

#### 术中

首先探查损伤血管，再次造影标识损伤部位，探查见右侧腓动脉分叉处胫前胫后动脉出现血管管腔变细，无动脉波动。赵晓光主任立即决定用外固定接骨架稳定住骨折断端，取对侧大隐静脉行血管倒置移植。也就是说要在左腿上取一

段大隐静脉，反转后缝合回植在伤腿上，以代替破坏掉的胫后动脉，使右下肢的动脉得以再通保住患肢，避免截肢。

手术难度非常大。移植过程中最难的是要在显微镜下精雕细刻，用比头发丝还细的缝线一针一针将直径为6mm的血管断端吻合起来，每一个接口要缝十几针，手要稳，精力必须高度集中。

在麻醉科大力支持下，经过医护团队6小时的艰苦奋战，成功将5cm左腿膝部大隐静脉血管“替换”到右小腿后侧胫后动脉，完成手术中最难的移植过程后，患者右下肢远端的血供恢复。

患肢足背动脉、胫后动脉搏动良好，末梢血运良好，下肢皮温正常。看着患者逐渐红润的肢体，不敢想像，如果手术再晚一会儿、如果术前对患者诊断不够准确、如果……想想都捏一把冷汗，这可能就是

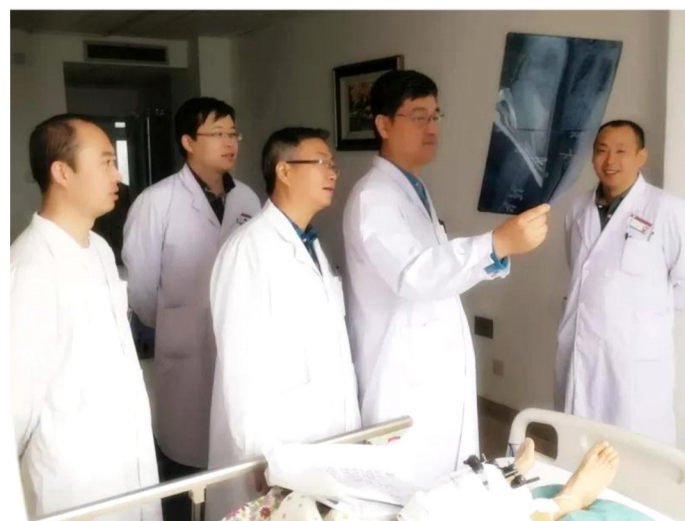
对命悬一线最深刻的理解吧。

近期，血管损伤病例明显增加。血管损伤具有突发性和隐匿性的特点，诊断和治疗均有一定难度，如果患者得不到及时正确的诊治，可能导致灾难性后果，轻则失去肢体，重则失去生命。若薛某当时未及时进行救治，以其当时受伤程度，右下肢很可能因为缺血时间久，导致组织缺血坏死，面临截肢的危险。

#### 科普环节

自体大隐静脉倒置移植：大隐静脉起于足背静脉，经内踝前方，沿小腿内侧缘上行，经股骨内侧髁后方约2cm处，进入大腿内侧部，逐渐向前上，汇入股静脉。大隐静脉血管是人体常见的贮备血管，用它来替换其他血管，对下肢血液循环并无影响。这样的方式，对于患者来说更适合，同时为患者节约了费用。

(骨科 何亮)



## 医生谈生死：“未知死，焉知生？”

临近清明，难免想到死亡。

这是我们文化中缺失的一课。每个人都妄想长命百岁，对必然要来的死亡则讳莫如深。

《论语》中，弟子季路曾请教孔子关于什么是“死”的问题，孔子答道：“未知生，焉知死？”

而当以客观平实的视角看待死亡时，我更愿意说“未知死，焉知生？”

如果不直面死亡这个人类终极问题，怎能知道究竟该如何好好的活着？

**急诊科医生张利华：死亡让我们更加懂得如何活着**



29岁的张利华医生，研究生毕业、规培结束后来到西安医学院第一附属医院急诊科工作，成为冲在生命急救前线的年轻急诊科医生。

她说，和许多慢性疾病患者不一样，急诊医生所面对的患者几乎不会想到过自己突然

死亡，突然离开这个世界。

挽救生命是医生骨子里的本能。自己和同事每次抢救，只要有一线希望就绝不放弃。但有时候，即使拼尽全力也无力回天。

她印象中最深刻的是一个29岁的小伙子，干活不慎从10层高楼坠落，120赶到时现场极为惨烈，小伙子鼻子、耳朵、眼睛鲜血直流，自己和同事紧急实施心肺复苏全力抢救，无奈的是，年轻的生命最终还是在那个杂乱的工地上走向了终点。

她说，她不敢想象，他才和自己一样大的年纪，正当青春年华，或许还没有结婚，未来的路还很长；或许有着年迈的双亲，儿子的离世，他们如何承受？

谈及对死亡的思考，她说见了太多的死亡，真得觉得健康、平安、快乐才是人生最宝贵的东西，只是我们大多不懂得珍惜。既然还活着，且行且珍惜吧！

**肿瘤老年病科医生崔洁：陪伴永远是最长情的告白**

作为肿瘤老年病科的医生，崔医生见了太多的慢性病死亡。

患者被诊断出肿瘤，如果有手术价值，医生会强烈建议患者及家属规范治疗。

许多患者查出时已到了肿瘤晚期，医生们能做的就很少了。考虑的只能是减轻患者痛苦，提高生活质量；能让患者



在医生和家人的陪伴下，有尊严的面对死亡。

她说，在自己从业经历中，几乎每个肿瘤晚期的患者，都会非常惧怕死亡。他们普遍缺乏安全感，觉得非常孤独、害怕，急需家人的关爱。很多时候他们会像小孩子一样，变得非常的娇气、爱发脾气，甚至不让伴侣或者子女离开半步……

她说，死亡是每个人不可改变的事实。我们可以做的是：在自己和家人还很健康时，多花点时间陪伴彼此，这真的很重要；等到必须要面对死亡时，那就更好的陪伴，这才是他们真正需要的。

**呼吸与危重症医学科医生李亚明：何不在活着的时候，尽可能绽放自己的精彩？**

当患者最终心跳停止的时候，我几乎不敢多看一眼。你会觉得一切都变得那么安静，患者纹丝不动，心电图护成一条直线，生命就此终结。

死亡是大多数医务人员不

愿提及的伤痛，工作时间越长就会面对更多的死亡。无意中翻开科室近几年的《死亡登记本》，看到自己送走的患者不在少数，一些是自己的老病号，一些只有一面之缘便匆匆离去……

许多人会认为医生看惯了生死，对生命的离去会变得麻木不仁。殊不知，看似平静的表情下面，我们会心情复杂、久久不能平复：压抑、沮丧，会觉得对患者略有歉意，有时会持续几个月之久。

一位23岁男性患者，和家人生气后离家出走，远在外地，居无定所，住地下室，每日泡面度日。一次发热严重，来到我院已是重症肺炎，给了最强效广谱的抗生素治疗，随后气管插管，但最终还是离去。

事后患者母亲跪到我的面前哭着问“孩子走时有没有留下什么话？”“有没有痛苦？”……



我和同事安慰着家属，背过身便不由自主的抹泪。白发人送黑发人的场景是谁都不愿看到，那一声“儿啊”胜过万箭穿心，让人有种撕心裂肺的感觉，空气中弥漫着比悲伤更悲伤的压抑。

作为医生，没有一个人愿意看到患者在自己手中离世。但从从业时间越久，越深感医学的无力。也比普通人更早、更深的懂得，无论医疗技术如何迅速发展，我们都没有办法阻止死亡，包括医生自己的生命。

我今年38岁了。我想：既然生命有限，何不在活着的时候尽可能绽放自己的精彩！

**后记**

人生就是一条排着队走向死亡的旅程，医生的责任不过是将插队的人拉回来，让他们按照自己的顺序走向终点而已。

清明节到来，按照传统，国人都会祭拜逝者。

当接受人类终究无法抗拒死亡的时候，

接受自己的生命总有一天也会像蜡烛一样熄灭的时候，我们每一个人，是否都会对自己和亲人更加宽容些，

对这个世界更加和善些，对所做的事情更加执着些，

从而更加努力创造属于自己的人生故事……

生命诚可贵，且行且珍惜！

（宣传策划部 王利婷）

家住西安市长安区69岁的付奶奶，一个月前开始出现鼻部肿胀、疼痛等症状，经过当地医院治疗后，她的情况并没有好转，遂到西安医学院第一附属医院耳鼻喉头颈外科寻求帮助。

张海鹏医生查体：双侧鼻腔粘膜充血、肿胀，鼻尖部充血肿胀，可见新生物。

经过数天抗感染、鼻部激光治疗后，抗感染效果不佳，肿物较前增大，表面红润，触之较硬。徐大道主任考虑，付奶奶目前双侧鼻腔堵塞，给予急诊手术局部切开，改善症状，同时取组织送至病理科病检，明确新生物性质。

几天后，病理结果出来了，付奶奶是“鼻尖部”高分化鳞状细胞癌，如果不立即切除，癌细胞就会进一步转移，危及生命。

鼻子位于面部正中，由皮肤、软组织、软骨、鼻骨等结构组成，具有重要的美学与功能作用，鼻子形态的完整对构成面部容貌至关重要。

医生需要将付奶奶的鼻梁、鼻翼、鼻头、鼻中隔、鼻软骨等组织全部切除，因为只有进行扩大切除，才能在很大程度上降低复发率。这样切下来，付奶奶的整个鼻子就没有了，可想而知，一旦鼻部缺失，对患者的心理生理的打击是双重的。

经过谨慎的术前分析，且与医学美容科共同商议，徐主任及其团队决定，切除手术后可以立刻为其进行鼻再造。详细告知患者及家属具体病情，征得同意后，于3月6日上午9:40分，由耳鼻咽喉头颈外科与医学美容科联合行全麻下鼻部鳞状细胞癌扩大切除及皮瓣修复术。

手术开始了，首先由耳鼻咽喉头颈外科徐大道主任及张海鹏副主任沿鼻部肿瘤周围安全界线1-2cm切除肿瘤病灶，相继切除双侧鼻翼、双侧鼻背软骨、鼻中隔前段、部分上唇，深达颌骨……鼻部缺损非常大，面中部的1/3简直成了一个黑洞洞的“大窟窿”。待肿瘤清扫切除完毕后，就轮到医学美容科张伟主任进行全鼻再造修复了，这可是一个“无中生有”的过程。

全鼻再造需要三要素：外被皮瓣、支架结构、鼻腔衬里。



首先，要在面中部空空荡荡的“深坑”里搭建出鼻子的支架及外鼻轮廓。因肿瘤侵犯范围广，切除了鼻中隔软骨、鼻翼软骨及面中部部分软组织，既没有支架，也没有充分做衬里的材料了。

张主任决定采用钛网做支架，由钛网做成鼻中隔及鼻翼软骨的轮廓来实现鼻部支撑。接着，取组织薄、血液供应丰富、色泽较为理想的以右侧滑车动静脉为血供的额部皮瓣做鼻背覆盖物，覆盖钛网，重造出鼻部外形，然后取右侧鼻唇沟皮瓣，修复缺损上唇及重造鼻小柱及双侧鼻孔。再由腹壁切取一块皮片打包加压移植覆盖修复额部缺损。

皮瓣移植手术非常精细，除了要放选择合适的供区，还要保证皮瓣的动脉、静脉血流畅通。覆盖皮肤的处理比支架要复杂得多、难度更大、更容易出问题，移植皮瓣存活不良会导致手术彻底失败。手术团队必须保证皮瓣不出现血运障碍，伤口愈合良好，不出现皮肤坏死及感染。

……

持续12个小时的手术非常成功！耳鼻咽喉头颈外科徐大道主任、张海鹏副主任、张海鹏主治医师、医学美容科张伟主任以及手术室的麻醉医生和护士不仅为老人切除了癌组织，还一并修复了外形。

当然，这种全鼻再造经典术式通常需要3-4期手术才能使得再造的鼻子外观更接近美学标准。首期的再造修复成活最为关键，后期的修整，都是以成活的“毛胚”为基础不断改进提高的。相信经过后期的修整，付奶奶再造鼻子的外形肯定是非常满意的。

全鼻再造术是整形修复外科的高难手术之一。周密的术前讨论和设计是手术成功的关键。肿瘤病灶是否切除彻底，皮瓣的面积大小，血管蒂的长短及张力，手术器械是否完善，保证无菌操作等均关系到手术的成败。

术前对上述诸方面原因进行细致周到的讨论，充分估计术中困难，做好各项技术和器械准备，制定出主要方案和备用方案，争取术中主动，才保证了手术的成功。

团队通力协作也是至关重要的，如此高龄老人，手术历时12小时，有了术中麻醉师的全力配合以及术后张海鹏主治医师及五官科护理团队的精心照料，才使得患者安全出院。

切除和修复手术共同完成，让病人在短期内恢复外形，这些都充分说明我院的麻醉水平、头颈部肿瘤切除、整形外科修复再造水平上了一个新台阶。

（宣传策划部 马雪）