我院血管外科团队成功完成主髂动脉闭塞症手术

近日，血管外科团队成功完成腹主动脉闭塞及双侧髂动脉闭塞微创手术，术后患者双下肢动脉血流恢复，手术的成功标志着我院在动脉疾病诊治的重大突破，为患者带来了新的希望。

65岁的王爷爷双下肢发凉、麻木，近日出现无力伴有行走困难，无法远距离行走，而且夜间疼痛，难以入睡，严重影响生活。来到我院血管外科就诊，经检查发现动脉闭塞。

血管外科主任李武军与患者及家属充分沟通后，决定行经皮肤穿刺血管腔内微创手术治疗，开通闭塞血管，恢复血流，从而避免出现下肢缺血坏死。

在手术过程中，我院医护团队充分发挥了专业技术和团队协作精神，最终顺利完成手术。

一、主髂动脉闭塞症是指动脉粥样硬化或血栓形成等原因导致的主动脉－髂动脉闭塞性疾病，由于盆腔及下肢血流受阻，可出现臀部及大腿的间歇性跛行、男性性功能障碍，股动脉搏动减弱或消失等临床表现，严重的可出现夜间疼痛明显，下肢缺血性溃疡，甚至需要截肢。严重影响患者的生活质量及生命安全。因疾病呈慢性进展，患者往往临床症状不典型，而不容易被确诊。

二、治疗：目前血管手术有常规开刀“搭桥”手术和腔内介入治疗术。开刀“搭桥”手术是经典的血管手术，但是这种手术可能会给患者带来巨大的创伤。而腔内介入治疗术，由于其创伤小、对机体干扰少，手术禁忌症少，术后恢复快，已经成为目前动脉闭塞症的主要治疗手段。

三、预防：改变生活习惯，如戒烟，合理膳食，控制体重，坚持适当的体育锻炼。积极控制高危因素，积极进行降糖、降脂、降压治疗。另外有间歇性跛行患者，坚持每周3次以上，每次30~60 min的行走运动锻炼，3个月以上有助于改善症状。

（血管外科　刘奋德）

我院常规开展内镜下十二指肠肿物切除术

刘女士（化名）今年58岁，是一位热爱旅行的退休职工。几个月前，她和老伴正计划一次长途旅行。然而，在一次家庭聚餐后，她开始感到持续的腹部不适，起初，她以为只是吃坏了肚子，便没有在意，然而，症状并未好转。在老伴和家人的强烈建议下，她去医院做了一次全面体检。接诊医生西安医学院第一附属医院张明鑫副院长建议她进行胃镜检查，检查结果显示：她的十二指肠乳头对侧的黏膜有异常病变。张明鑫副院长表示，“这种病变如果不及时处理，可能会发展成更严重的问题，甚至癌变。”

这一消息让刘女士和她的家人感到非常担忧和恐慌。但因为一处可能良性的病变进行十二指肠外科手术，创伤似乎有些大。随后，刘阿姨入院治疗，消化内科一病区主任崔曼莉主任医师建议行内外科MDT多学科联合会诊，评估风险和收益后，崔曼莉主任建议刘女士进行胃镜下十二指肠黏膜病变剥离术（Endoscopic Submucosal Dissection, ESD）。刘女士也接受了医生的建议。

最终，张明鑫副院长为刘女士实施了ESD手术，过程非常顺利。术后病理为管状腺瘤，属良性病变，但未来存在恶变风险。一个月后，刘女士回医院复查，结果显示剥离的病变完全干净，没有复发迹象。张明鑫副院长也鼓励她继续保持健康的生活方式，并定期复查。

目前，消化病院已经完成了近10例十二指肠病变ESD治疗，均完整切除，无并发症。

（消化病院消化内科一病区　王佳）

52岁男子饮酒后突发心梗，多学科团队协作重获新生



52岁的骆先生饮酒后感到胸前持续闷痛，同时肩背部也疼痛难耐，并且心慌气短。意识到不对劲的他立即口服了速效救心丸，但过了一个小时胸痛的症状并没有缓解。骆先生立即拨打了120前往西安医学院第一附属医院就诊。

在急诊科，医生为骆先生急查心电图示：Ⅱ、Ⅲ、avF导联ST段抬高，三度房室传导阻滞，请心血管内科会诊后评估其为：急性下壁心肌梗死。心血管内科二病区、介入诊疗科主任张安吉第一时间与骆先生家属进行充分沟通，迅速带领团队启动了冠脉造影手术。

术中证实了初步的判断：患者左回旋支13段100%狭窄，右冠1段100%狭窄。

术后，骆先生在心血管内科二病区接受密切监测和积极术后治疗。第2天，骆先生在饱食后突然发生交感电风暴，反复室颤，心源性休克，医护团队对此早有准备，立即予以床旁电除颤，并泵入药物控制心率。

经过反复多次电除颤，骆先生的生命体征还是没能稳定下来，病情极其危重。为了给骆先生提供更有力的医疗支持，科室急请重症医学科会诊协助治疗。

重症医学科主治医师马璇很快来到现场，查看患者后发现，骆先生呼吸困难明显，持续无创呼吸机辅助通气的情况下指脉氧仅88%，立即加入抢救流程，给予气管插管接呼吸机辅助通气，在呼吸循环支持下由专业医护人员护送将骆先生转重症医学科进一步行高级生命支持治疗。

重症医学科主任周晶带领团队对患者进行评估。目前，患者泵入多种药物维持血压及心率，出现严重代谢性酸中毒、轻度呼吸性酸中毒和高乳酸血症，气管插管接呼吸机辅助通气，呼吸机参数高、支持力度大。经反复询问，骆先生既往病史肺气肿多年，未戒烟及正规诊治，此次病情反复前有饱食经历，且抢救过程中有呕吐发生，立即给予支气管镜下吸痰，吸出食物残渣，考虑吸入性肺炎，予以床边纤支镜下深部痰液清理并留取病原学检查。

经过精心治疗，骆先生氧合状态、血压及心率都逐渐好转，升压药物泵速逐渐下调。由于他的心功能较差，需持续泵入小剂量升压药物维持血压。检验肺泡灌洗液GM阳性，考虑曲霉菌感染，使用伏立康唑抗真菌治疗后，感染逐渐得到控制。但随着呼吸机支持力度降低，氧合指数并未达满意水平，且间断二氧化碳潴留，考虑患者基础肺气肿合并感染后肺功能急性损伤加重，给予积极巩固抗感染治疗并加强肺功能康复训练，呼吸治疗师每日床边进行实时评估，持续锻炼脱机拔管。

所有的努力终见成效，经过10天的精心治疗，终于顺利停用升压药物并拔除气管插管，序贯无创呼吸机辅助通气治疗，因骆先生体重指数偏高，有鼾症，给予间断佩戴无创呼吸机改善气道通气。终于，他的病情得到有效控制，脱离了生命危险。

（重症医学科　黄明菁）

那个令人谈之色变的“大白肺”康复出院了

一个多月前，吕大叔出现咳嗽咳痰，以为是普通感冒，自己也没重视。直到半个月前开始发热、胸闷、气短，才前往当地医院治疗。不料辗转多家医院治疗效果却不好，复查胸部CT提示肺部感染进行性加重，并出现了“大白肺”，吕大叔的家人商议后做出决定，转往西安医学院第一附属医院重症医学科为他去争取一线生机。

吕大叔入住重症医学科后，医生立即为其完善了气管镜引导下行气管插管接呼吸机辅助通气，充分呼吸支持下快速完成支气管镜下深部吸痰、肺泡灌洗等，送检微生物实验室检查明确病原学，并在评估血流动力学尚且稳定情况下给予气管插管俯卧位通气治疗。

在重症医学科全体医护人员坚持不懈的努力下，吕大叔的氧合一天天改善，复查胸片也逐渐好转，“大白肺”逐渐淡化，影像上成片的白色变成一个个散在的白色斑块，又逐渐缩成一个个白点，那代表着生机的黑色区域越来越多。

此时吕大叔气管插管已一周，入院时的病原学提示已经继发曲霉菌感染，呼吸机参数虽已下调，但氧合指数仅仅100mmHg多一点，肺部感染还需要进一步控制，损伤的肺泡还需要进一步修复，建议患者接受气管切开机械通气支持治疗。

经过后续巩固治疗，复查胸部CT提示双下肺已复张，肺部感染明显好转，1周后氧合指数上升至260mmHg，逐渐进行间断脱离呼吸机锻炼，期间给予气管切开喉罩吸氧，患者能自主咳痰，精神状态明显改善。待其进一步耐受后，又过渡为鼻导管吸氧。

医生尝试着给他封堵气切套管，并加上语音阀，此时治疗近半个月以来吕大叔终于能开口说话了！脱机试验通过后，医生便为其拔除气切套管，封堵了气切口。

吕大叔恢复顺利，达到转出ICU的指标，可返回当地医院继续康复治疗。（重症医学科　石玺）

35岁男子持续心慌不适 原因竟是罕见左室分支室速



近日，西安医学院第一附属医院心血管内科一病区完成医院首例分支型室速射频消融术，这是一项复杂的心律失常治疗手术，填补了我院在该手术领域的技术空白。

案例分享

今年6月中旬，35岁的王先生突然反复发作心慌不适，于是就诊于西安医学院第一附属医院心血管内科一病区。接诊医师吴森为其行心电监护提示心率：140~150次/分波动。立即完善心电图提示“窄QRS波心动过速——心房扑动可能性大”，行心脏彩超检查无明显异常，便将王先生收治入院，积极行药物治疗。

王先生入院两天内，仍反复发作心慌不适，药物治疗效果欠佳，心电监护及心电图检查均提示“窄QRS波心动过速”。面对心动过速反复发作，为进一步明确诊断，科主任蔡天志带领电生理介入团队对王先生进行了心脏电生理检查，结果出乎大家意料，患者的心律失常竟然是室性心动过速，且是室速中非常少见的类型——左室分支型室速。

“室性心动过速是比较危险的一种心律失常，且患者近期频繁发作，可能危及患者生命安全。”蔡主任介绍。在与患者及其家属进行充分的病情沟通后，团队决定针对患者的室性心动过速行射频消融治疗。

术中，电生理介入团队借助Carto三维磁定位导航技术，重建左室三维模型，进行仔细的电生理标测，随后使用冷盐水灌注消融导管完成射频消融术，后经过反复诱发和验证，室性心动过速不再发作，患者安全返回病房。

目前，王先生恢复良好，已顺利出院，经过跟踪随访，王先生未再出现心悸症状发作。（心血管内科一病区　吴森）

我院骨科二病区开展首例多节段腰椎间盘切除融合内固定术

近日，我院骨科二病区成功为一位多节段腰椎间盘突出患者实施首例多节段腰椎间盘切除融合内固定手术。

案例分享

64岁的杨大叔（化名）一个月前无明显诱因出现持续性右下肢疼痛，劳累后加重，休息后能缓解。为进一步诊治，在家人的陪伴下，他来到我院骨科二病区就诊。

入院后，积极完善相关检查。骨科二病区主任高浩然发现，杨大叔的腰2/3、腰3/4、腰4/5椎间盘突出较大，同时伴有腰椎失稳，这是引起他右下肢酸痛的主要原因。经过与团队充分讨论，认为患者腰椎间盘突出较大，相应神经受压明显，引起右下肢不同区域疼痛，均有手术指征。经过制定周密、科学、严谨、个体化治疗方案，积极术前准备后，手术如期进行。

术中，专家团队在全麻下为患者行经后路腰2/3、腰3/4、腰4/5椎间盘切除、椎体间植骨融合、钉棒内固定术。

手术历时两个小时，术后，杨大叔恢复顺利，右腿疼痛感基本消失，目前已下地进行功能锻炼。（骨科二病区　周永新）

我院开展新型全身3.0T核磁兼容心脏再同步治疗起搏器（CRT-P）植入术

近日，西安医学院第一附属医院心血管内科二病区、介入诊疗科团队在张安吉主任带领下，首次为一位扩张型心肌病患者完成具有3.0T核磁兼容及左室四极电极功能的新型心脏再同步治疗起搏器（CRT-P—W4TR06）植入术。

案例分享

该患者为79岁男性，近半年来反复出现胸闷、气短伴咳嗽，夜间不能平卧休息，多次就诊于当地医院，诊断为扩张型心肌病，心力衰竭。给予规范抗心衰药物治疗，效果不佳，反复多次以急性心衰住院，为进一步诊治前来我院。

此次住院心脏彩超提示：全心扩大，左室壁运动幅度弥漫性减低，LVEF37%；心电图示：窦性心律，完全性左束支传导阻滞，QRS216ms。

经科室讨论，一致认为患者诊断为扩张性心肌病，药物治疗效果欠佳，根据指南推荐该患者为CRT植入的Ⅰ类指征。与家属充分沟通后同意植入CRT-P。同时考虑该患者高龄，合并疾病多，远期有行核磁共振检查的需要，结合患者上述临床特点和需求，为其选择了新型的全身3.0T核磁兼容CRT-P植入。

手术过程顺利，术中测试各项参数满意。术后患者心电图可见QRS宽度由开始的216ms缩窄至158ms。并且，患者活动耐量较前明显好转，未再出现夜间阵发性呼吸困难等症状。

（介入诊疗科　何娟）

投稿请交至党政办王一波处　邮箱：xyyfyyb@163.com　电话：84377753　内部资料　仅供交流

强内涵 精管理 做暖医

编委名单
主　　编：于照祥
责任编辑：王　欣
编　　辑：陶适意　王一波

西安医学院第一附属医院 院报
全国优秀医院院报
http://www.xyfy.com.cn　2024年7月28日　第7期（总第164期）
西医内印字 FY-B01　西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院主办

我院召开医疗质量与安全工作会议



7月4日，我院召开医疗质量与安全工作会议暨科主任例会。党委副书记、院长于照祥，副院长杨西萍、李亚、王磊、高飞、张明鑫及各科室主任、护士长150余人参加了会议。

会议首先听取了临床医疗质量与安全管理委员会、护理质量管理委员会、医院感染管理委员会、安全管理委员会、病案管理委员会、临床用血管理委员会、药事管理与药物治疗学委员会、伦理委员会等24个医疗质量相关委员会2024年第一季度工作汇报。通过分析三级公立医院绩效考核指标、国家医疗质量安全目标、临床路径单病种管理指标、病案专业质控指标、医院感染专业质控指标等医疗服务能力与质量安全监测指标，总结分析各科室各专业需努力方向。

接下来，高飞副院长从医院运营数据、科室管理等几个维度对我院2024年第一季度医疗工作情况进行了总结分析。分析显示2024年第一季度我院门急诊人次、出院患者人次等各项指标较去年同期显著提升，四级手术、微创手术占比呈持续上升态势，手术并发症发生率、患者病死率等负性指标较去年同期下降。高飞副院长表示，通过对比分析各科室指标，希望各科室主任开拓思路、综合评估，通过行之有效的措施，不断提高医疗质量服务水平，满足患者日益增长的就医需求。

最后，于照祥院长在总结发言中对全院目前取得的成绩表示肯定和感谢。他强调，虽然我们取得了一定的成绩，但是，从各委员会汇报的数据来看，也存在一些问题，要求相关责任部门要对照“三级公立医院绩效考核”及“三级医院评审标准实施细则（2022年版）”认真梳理问题，列出问题清单，严格落实相关责任制度，逐级夯实责任体系，做制度的维护者、践行者，努力推进医院高质量发展，实现全院医疗质量持续提升。

（质量控制科　周永莉）

凝“新”聚力　共筑未来

——2024年度新员工与院领导见面会

7月29日，我院院领导与新员工见面会在住院二部多功能厅举行，党委副书记、院长于照祥，全科医学院党总支书记杨西萍，副院长高飞，副院长李亚，副院长张明鑫出席见面会。见面会由副院长张明鑫主持。

院长于照祥代表医院党政领导班子，全体教职工对130名新员工的到来表示热烈欢迎，殷切寄语新职工，对大家提出三点要求和希望：一是尽快完成角色转换，扣好职业生涯的第一颗扣子。行稳方能致远，角色转换的速度决定了未来职业道路的远近。二是要同理共情，施仁心仁术。坚守好医生这个神圣的职业，常换位思考，将爱和善良传递。心里有爱，眼里才有光。谨记特鲁多的箴言：“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”。三是懂得感恩，爱院如家。和医院同呼吸、共命运、相互促进、共同成就。珍惜工作岗位，常怀感恩之心。

周靓博士代表新员工进行发言，她表示非常荣幸来到西医一附院大家庭，也十分感谢各位领导、前辈的关心、爱护以及帮助。在以后的工作中，将会快速转变角色，肩负起责任与使命，以自己的科研优势为医院奉献自身力量。

副院长张明鑫对见面会作总结，他指出每一个初次踏进医院的新员工，都拥有成长为全面优秀专业人才的潜能。医院将尽全力为你们提供优质的工作环境和培训机会，携手共进，共同推进医院高质量发展。希望通过这为期一周的岗前培训，大家都准确理解和掌握医院文化、规章制度、医疗法律法规、核心制度等，树立起奉献、创新、团结协作的工作精神，达到同心协力共谋发展的目的，为医院持续高速发展打下坚实的基础。

希望大家在以后的工作中，以“厚德 精医 博学 创新”的院训为指导，学知识、长本领、出成绩，不忘初心、砥砺前行，在西安医学院第一附属医院这个大家庭中不断成长、不断进步。

（人力资源部　刘雯婕）



2024年本科实习生岗前培训会圆满完成

岗前培训

为切实做好2024年实习生岗前培训工作，加强实习生规范化管理，使其更快更好地适应临床实习，了解医院制度，熟悉医院文化，适应新身份、融入新环境，7月10日至7月12日，我院于住院二部22楼多功能报告厅开展2024年实习生岗前培训。

本次培训由教学科组织，医院党政办、护理部、医疗质量控制科、临床实训教学中心、医务部、保卫科、感染控制科等老师共同参与。临床、临床全科、医技、康复等专业近200名实习生参加此次培训。

领导致辞

培训会伊始，教学科科长黎耀东代表医院向全体实习生的到来表示欢迎，他说，你们的到来，为我们带来了新的活力和朝气，在接下来的时间里，医院为大家精心准备了全面而系统的实习岗前培训。这既是为了帮助大家更快地适应新环境、了解工作流程，也是为了让大家能够在实习期间有所收获，为未来的职业发展积累宝贵的经验。

他对同学们提了几点期望，一是希望大家能够珍惜这次实习机会，全身心地投入到培训和后续的工作中。把在学校学到的理论知识与实际工作相结合，不断探索、不断总结。二是要保持谦虚好学的态度。每一位指导老师都有着丰富的经验，他们会毫无保留地传授给大家，但同时也需要你们主动请教、积极学习。三是注重实践操作。实习就是一个实践的过程，不要害怕犯错，重要的是从错误中吸取教训，不断提高自己的实践能力。四是严格遵守医院的各项规章制度。无规矩不成方圆，只有在规范的环境中，大家才能更好地成长和发展。

最后，希望大家在实习期间能够收获知识、收获技能、收获友谊，为自己的未来打下坚实的基础。祝愿大家的实习之旅顺利、充实、有意义。

培训环节

随后，质量控制科科长尚红利介绍了病案首页书写及注意事项，并讲解了病历书写基本规范。她从病历基本要求、门急诊病历书写内容和要求、住院病历书写内容及要求等方面全面详细地介绍如何完成一份优秀的病历。



医院党政办陶适意老师介绍医院70多年的发展史和医院取得的一系列成就。

消防安全教员王伟老师讲解消防安全。他通过一个个触目惊心的真实案件教会我们如何面对火灾时逃生，提高消防安全意识。

护理部余军玲老师介绍无菌技术的相关概念、操作以及国际患者安全目标。

医务部康雨飞老师讲解医疗纠纷相关法律法规知识和相关内容。

医务部杨芳老师讲解十八项医疗核心制度。

感染控制科折保花、任康、何江宁三位老师讲解了医务人员的自我保健与院内感染的预防以及传染病相关知识。

临床实训教学中心张欣老师讲解了临床技能理论知识相关方面培训，随后进行了心肺复苏的考试。

结语

实习生岗前培训是医学生由见习医生到实习医生转变的一个过渡阶段，岗前培训的目的是帮助实习生树立救死扶伤的责任意识，培养高尚的道德情操，使实习生尽快适应角色的转变，将知识储备运用到临床实践操作中去，从而提高实习质量，圆满完成实习任务。

此次岗前培训，使实习生对医院的概况、各项规章制度、实习要求等各项内容有了全面的了解，并加深了对临床工作的认识，增强了其责任感和使命感，为圆满完成实习任务奠定了坚实基础。

（教学科　黄转 / 杨煦）

创建一流人文品牌医院

我院全科石颖鹏老师荣获全国农村订单定向医学生培养院校联盟首届全科医学临床教师教学比赛三等奖



7月27日，2024全科医学教育与基层医疗服务发展国际论坛暨全国农村订单定向医学生培养院校联盟学术年会在吉林市召开。西安医学院教务处副处长兰凯、西安医学院第一附属医院教学科主任黎耀东、全科医学科医生石颖鹏参加此次会议。

本次会议由全国农村订单定向医学生培养院校联盟主办，以“开放·创新，聚焦新时代全科医学人才培养”为主题，来自国内外专家学者、联盟高校、卫生部门相关管理和研究人员共同探索医学教育创新发展新路径，分享各院校在定向医学生教育和培养过程中积累的宝贵经验和成果，并公布了近日联盟举办的首届全科医学临床教师教学比赛的成绩。

经过层层筛选和激烈角逐，我院全科医学科石颖鹏老师凭借出色的教学能力和深厚的全科素养荣获大赛三等奖。

农村订单定向医学生培养院校联盟于2020年1月7日由113所高校发起成立的，旨在集合全国百所高校智慧和力量，围绕全科医学教育的难点、热点和焦点问题开展覆盖面向全体医学生的全科医学教育，积极探索建立中国特色的“下得去、用得上、留得住、有发展”的基层卫生人才培养模式。此次主办的教师教学比赛也旨在探讨面向未来的基层全科医学人才培养之路，提升全国农村订单定向医学生培养院校的教学质量，推动全科医学教育的发展。

比赛中，石颖鹏老师的参赛课程为《全科医学概论》，她以学生为中心，以临床问题及岗位胜任力为导向进行教学设计，在讲授“以人为中心的健康照顾”过程中，融入课程思政，重在培养学生的医患沟通能力、传承医者仁心及勇于承担的社会责任。她的获奖不仅是对其个人教学能力的肯定，更是对其所在院校全科医学教学质量的认可。

《全科医学概论》作为西安医学院一流课程，面向临床医学、全科医学等专业开设，目前已开课14届，建立了线上精品课程。此次获奖是《全科医学概论》课程建设的标志性成果，全科教学团队将以此次获奖为契机，继续深耕全科医学教育领域，不断提升团队教学水平和专业素养，为培养更多优秀的农村订单定向医学生贡献自己的力量。

（全科医学科　石颖鹏）

2024年药剂党支部举办首届药学科普视频比赛

炎炎夏日，七一前夕，为庆祝中国共产党成立103周年，药剂党支部的党员和职工们，以很高的工作热情，在平时紧张的工作之余，创作了内容丰富、动感十足的药学科普视频。2024年6月20日，在我院住院一部22楼西区会议室，药剂党支部主办了“2024年药剂党支部首届药学科普视频比赛”。西安医学院第一附属医院党委组织科主任孙杨、党委宣传科主任朱红缨，药剂党支部的支部委员、党员和群众参加了本次会议。药剂党支部书记龙丽辉组织并主持了本次比赛。

比赛以《炎炎夏日，您的药品该如何保存？》拉开序幕，该视频由门诊药房药师围绕常温、低温以及外出旅行等特定环境中，如何正确保存药物开展科普宣传。接下来，临床药师从抗肿瘤药物靶向制剂应用特点，介绍了人人敬畏的抗癌制剂；从抗菌药物的临床合理使用方面，揭开了抗菌药物DDD的神秘面纱；从市场上常见减肥药使用注意事项，为药物减肥患者提供了安全用药知识。最后，静配中心的护师、药师，从静脉输液的审方、配药和复核配送等方面，讲述了药品在输注到患者体内之前，无数技术人员是如何层层严格把关的过程，活动现场大家屏息凝神，完全被精美的画面所感染，被专业的知识内容所吸引。

经过评委们评价打分，第四党小组选送曹萌、徐利的作品《走进静配中心》获得本次活动的一等奖；二等奖作品为第一党小组选送种朝阳、董娟妮、龙丽辉的作品《揭开抗菌药物DDD的神秘面纱》及第二、第三党小组选送李萍的作品《炎炎夏日，您的药品如何保存？》；第一党小组选送石俊峰、白艳萍、常媛媛《减肥“药”知道》及韩旭亮、常旭良、文恩辉《单抗遍地走，安能辨我是雌雄》获得本次活动的三等奖。

党委组织科主任孙杨在总结中强调，本次活动相应国家卫健委和国家中医药局联合发布的《全面提升医疗质量行动计划（2023—2025年）》这样背景下举行的，活动内容紧扣各小组专业特点，展示了我们医院药师们积极向上的工作热情和创新水平，希望我们今后继续努力，创作出更具特色的药学科普视频，展现我们的药师风采。（药剂党支部　龙丽辉）

我院重症医学科入选国家中西医协同旗舰科室建设项目

按照《国家中医药管理局综合司、国家卫生健康委员会办公厅关于申报中西医协同“旗舰”科室建设项目的通知》（国中医药综结合函〔2023〕182号）要求，经国家卫生健康委、国家中医药局联合评审，形成了中西医协同“旗舰”科室拟入选项目名单。

经过为期一周的公示，我院重症医学科成功入选为国家中西医协同“旗舰”科室建设项目科室之一！

重症医学科简介

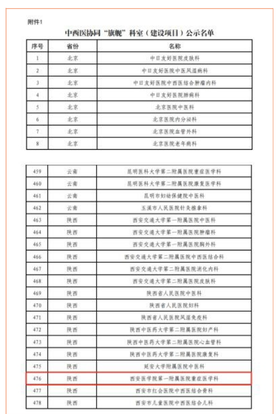
我院重症医学科成立于2022年11月，其前身是我院2012年成立的呼吸与危重症医学科（RICU）。经过十余年的发展，目前已成为国家第一批PCCM呼吸治疗单修基地、国家呼吸临床中心危重症协作组成员单位、中华医学会呼吸医师分会危重症学组ECMO工作小组成员单位，陕西省呼吸病预防和诊治工程研究中心机械通气协作中心，陕西省ECMO联盟发起单位，陕西省中西医结合学会重症专业委员会主委单位，西安医学院急危重症医学联盟成员单位；曾荣获陕西省抗击新冠疫情先进单集体，陕西省优秀基层党组织，陕西省学雷锋示范岗等荣誉称号。

目前开放床位30张，员工52名，包括医师14名，护士28名，呼吸治疗师9名，科研专职技术人员1名，含博士及在读博士4人，医师团队含高级职称4人，中级职称3人，初级职称7人。拥有先进仪器设备包括国内外品牌有创无创呼吸机、血液净化CRRT机、体外膜肺氧合（ECMO）设备、电阻抗无创心排量监测设备、超声机、床旁支气管镜、膈神经电刺激设备、肌肉神经电刺激设备、亚低温治疗仪、高端多参数监护仪、称重电动床、心肺功能康复设备。

对于内科、外科、妇产科、急诊科相关急危重症患者的救治有丰富的临床经验，可成熟开展各种有创、无创机械通气技术；呼吸力学监测；俯卧位通气；肺康复及困难脱机诊治；床旁支气管镜引导下气管切开；ECMO技术是西北率先开展的内科ICU单位，技术开展熟练程度居全省前列；成熟开展各项血液净化技术，包括：持续床旁肾脏替代治疗（CRRT）、血液灌流、人工肝、双重血浆置换；心肺脑复苏；重症超声；有创及无创血流动力学监测；尿动力学腹内压监测；PICC、中线导管、中心静脉置管技术；围手术期危重患者管理等技术。

专业技术人员在国家级和省级学会中有重要任职，包括：陕西省中西医结合学会重症专业委员会主任委员、陕西省中西医结合学会重症专业委员会秘书长及青年委员会副主任委员、陕西省中西医结合学会重症专业委员会常务委员、中国康复医学会青年工作委员会第二届委员会委员。承担省部市级科研项目3项。曾荣获美国呼吸治疗协会“国际访问学者奖”“陕西省三秦最美医务工作者”“陕西省科教文卫体五一中幅标兵”。先后承担国家级继续教育项目及省级继续教育项目。

科室拥有西北地区首家专业的呼吸治疗师团队，呼吸支持技术为本专科的特色和优势，擅长各类危重患者的呼吸支持，困难脱机患者的机械通气撤离，慢性呼吸道疾病的康复治疗，呼吸肌力评估和呼吸力学监测，多导睡眠分析及滴定，肺功能检查及分析等技术。作为国家PCCM呼吸治疗单修基地，截至目前，共招收16期，培养了70多名呼吸治疗专业学员，均以优异成绩通过国家考核，为国家培养专科呼吸治疗师数量位居全国前十。


附件1

中西医协同“旗舰”科室（建设项目）公示名单

序号	省份	名称
1	北京	中日友好医院皮肤科
2	北京	中日友好医院中医风湿病科
3	北京	中日友好医院中西医结合肿瘤内科
4	北京	中日友好医院肿瘤科
5	北京	北京医院中医科
6	北京	北京医院内分泌科
7	北京	北京医院血管外科
8	北京	北京医院老年病科
...	...	...
459	云南	昆明医科大学第二附属医院重症医学科
460	云南	昆明医科大学第二附属医院康复医学科
461	云南	昆明市妇幼保健院中医科
462	云南	玉溪市人民医院针灸推拿科
463	陕西	西安交通大学第一附属医院中医科
464	陕西	西安交通大学第一附属医院肿瘤科
465	陕西	西安交通大学第一附属医院脑病科
466	陕西	西安交通大学第二附属医院中西医结合科
467	陕西	西安交通大学第二附属医院消化内科
468	陕西	西安交通大学第二附属医院皮肤科
469	陕西	陕西省人民医院中医科
470	陕西	陕西省人民医院妇科
471	陕西	陕西省人民医院风湿免疫科
472	陕西	陕西中医药大学第二附属医院妇产科
473	陕西	陕西中医药大学第二附属医院心血管科
474	陕西	陕西中医药大学第二附属医院康复科
475	陕西	延安大学附属医院中医科
476	陕西	西安市第一附属医院康复医学科
477	陕西	西安市社会医院中西医结合科
478	陕西	西安市儿童医院中西医结合儿科

我院引进先进SIGNA Architect 3.0T临床科研型磁共振并投入使用

先进的影像设备，如同医生的眼睛和大脑，让图像更清楚，让诊断更准确。近日，我院引进的临床科研型高端磁共振SIGNA Architect 3.0T，经过紧锣密鼓的装机、调试、培训及试用，现已正式投入临床应用。

1.神经系统病变：脑梗死、脑肿瘤、炎症、变性疾病、先天畸形、外伤等。

2.心血管系统：具有强大的全身血管及心脏检查优势，先心病、冠心病、心肌病、心包肿瘤、动脉粥样硬化斑块都有很好的检查效果。

3.胸部病变：纵隔肿物、胸膜病变。

4.腹部病变：肝脏、胆囊、胰腺、脾脏肿物、腹腔及腹膜后肿物诊断与鉴别诊断。

5.盆腔病变：子宫、附件的各种肿瘤、炎症、畸形；直肠、前列腺、膀胱肿物的诊断与鉴别诊断。

6.骨关节病变：外伤、骨肿瘤、感染的诊断，关节软骨、韧带、半月板、滑膜及骨髓病变的诊断有较高的价值。

7.全身软组织病变：对神经、血管、淋巴管、肌肉、结缔组织的肿瘤、感染及变形病变可提供较为准确的定位、定性诊断。

8.精神类疾病：对癫痫、老年痴呆等精神疾病的定位、诊断和评估具有独特的优势。

9. 对胎儿神经系统的先天发育情况可进行早期评估。

10. 全身多部位的定量化成像、功能成像，包括全身类PET成像。



该设备的启用，将大幅度缩短患者预约等候时间，加快检查速度，提升服务质量及患者满意度，为提高优质医疗服务质量和水平、强化学科发展和人才队伍建设、优化就医流程提供了更加强有力的支持，也标志着我院磁共振检查进入了极速、精细、无创的分子影像时代。未来，影像科将充分发挥前沿医疗设备的作用，持续提升影像诊断新技能，进一步提高疾病诊断的准确性，做好临床医生之眼，为患者的生命健康保驾护航。

（影像科　王雪莉）

清风流翰墨　廉韵润医心

——我院举办书画摄影展

为深入学习贯彻习近平总书记关于党纪学习教育的重要讲话和重要指示精神，学习贯彻落实党的二十大精神，6月24日我院工会携手党委组织科、纪检监察室、党委宣传科在住院二部举办了以“风清气正，廉洁医院”为主题的书画摄影展，旨在通过书画摄影作品，传承和弘扬廉洁文化，进一步强化职工的廉洁自律意识，树立良好医德医风。

此次展览得到了全院职工的积极响应和广泛参与。展览共征集到来自各科室的书画摄影作品四百余幅，其中不乏立意新颖、构图巧妙，主题突出，艺术特点鲜明的作品，有的以书法的形式书写廉洁格言，有的以摄影的形式记录清廉瞬间，有的以绘画的形式描绘清廉形象，展现了职工对廉洁行医的深刻理解和坚定追求。



在展览现场，一幅幅精美的书画摄影作品吸引了众多参观者驻足欣赏。他们纷纷表示，这些作品不仅具有艺术价值，更富有教育意义，让人在欣赏美的同时，也受到了廉洁文化的熏陶和启迪。通过此次展览，大家更加深刻地认识到廉洁行医的重要性，纷纷表示要在今后的工作中，更加自觉地遵守医德规范，坚守廉洁底线，为医院的和谐发展贡献自己的力量。

此次书画摄影展的举办，不仅为医院的文化建设增添了新的亮点，也为我院职工提供了一个展示才华、交流学习的平台。相信在全院职工的共同努力下，医院的廉洁文化建设将取得更加丰硕的成果。

（工会　党委组织科 / 纪检监察室　党委宣传科）

弘扬“八一”精神　赓续红色血脉

——我院召开退役军人座谈会

7月31日上午，我院在行政楼三楼召开了“‘八一’建军节退役军人座谈会”，院长于照祥，医务部主任蔡瑜，副主任孙甫、马骋宇及在职的退役军人职工参加了此次座谈会。

首先，院长于照祥对医院退役军人职工表达了节日的祝福：临近“八一”建军节，祝大家“八一”建军节快乐！他表示，我们国家的幸福安定离不开军人的贡献，我院最初建立是军队性质的卫生疗养院，具有军队底色，随着医院的发展，引进了一大批专业高层次军转人才，从科主任到业务骨干都能延续部队吃苦耐劳的作风，在各自的工作岗位上兢兢业业，为医院发展做出了贡献。我代表医院领导、全体职工对大家的工作表示认可和感谢。我们以后将逐步完善人才引进和培养机制，使更多的军转人才能在西安医学院第一附属医院这块热血的土壤上扎根，更好地发展。

会上，每位参加座谈会的退役军人职工都畅所欲言，表达对医院的感谢，并对医院的发展提出建设性意见。

肾内科主任李露表示，感谢医院对退役军人的关怀，当初带着部队首长的嘱托来到医院，工作得到了医院的认可，以后将继续带领科室以实际行动回报医院。对于人才引进方面，可参考其他医院模式，积极主动引进部队医疗人才。

普通外科副主任安艳新表示，感谢医院在工作上的支持，作为退役军人，退役不褪色，阵地已换，初心不改，若有战，召必回，要继续发扬部队吃苦耐劳的作风。目前医院在硬件方面准备得很充分，希望进一步加大引进人才力度，提高医院声誉和知名度。

保卫科副科长李夏表示，感谢医院的关怀，在部队曾经参加过多次国际、国内安保工作，转业后来到医院，目前任保卫科副科长，感谢医院给提供的平台，以后要继续为医院发光发热。建议医院制定相关制度，引进高素质人才，尽量与部队一样的级别认定待遇，让退役军人更有归属感。

会后，院长于照祥带领医务部主任蔡瑜，副主任孙甫、马骋宇及离退休办主任臧伟看望了退休退役军人王金钟同志，给予节日的祝福！

我院作为陕西省退役军人优待示范单位，逐湖区退役军人优待示范单位，将一如既往做好为广大退役军人及其他优抚对象的服务。我们将积极采纳本院退役军人职工的意见，进一步优化人才引进机制，响应国家号召，做好“双拥”工作。（医务部　赵航）

兴乡筑梦　医路护航

——西医学子深入乡村开展“乡村健康小屋”暑期实践活动

在这个热情洋溢的7月，为深入学习贯彻党的二十大精神，动员广大医学生积极投身乡村振兴，助力推进健康中国、健康陕西建设。2024年7月，西安医学院乡村医学研究院聚焦乡村基层医疗发展，组建“兴乡筑梦，医路护航”乡村健康小屋暑期师生医疗实践团队，深入乡村基层医疗卫生机构开展调查研究与实践体验活动。



西安医学院第一附属医院、全科医学院积极响应号召，选派主任医师、主治医师在内的50余名师生组成3支团队，分别前往汉中勉县、延安甘泉县、宝鸡眉县等地，开展为期15天的临床实践活动。目前，汉中勉县实践团队、宝鸡眉县实践团队已经结束了本次实践活动，延安甘泉县实践团队仍在基层一线开展实践活动。

激活党建引领“主引擎”，建优队伍强“动力”

为确保“乡村健康小屋”计划稳步推进、见行见效，西安医学院第一附属医院、全科医学院坚持党建引领，在校党委的领导下，组建由西安医学院第一附属医院院长于照祥，西安医学院全科医学院党总支书记、第一附属医院副院长杨西萍为组长，多部门科室骨干、优秀学生党团员为团队成员，形成一支素质过硬、协同联动的医疗实践团队。

在实践前，学院党政领导召开党政联席会10余次，不断细化明确实践方案并下拨专项经费，保障实践活动顺利开展。实践期间，学院党政领导每晚召开线上总结反馈会，及时掌握实践动向及后续安排，并将各团队提出的问题予以指导解决，为扎实推进各项实践任务提供坚实保障。

在7月10日上午举办的首届“乡村健康小屋”暑期实践活动出征仪式上，西安医学院校长巩守平指出，举办“乡村健康小屋”暑期实践活动是学校积极响应“健康中国”发展战略的重要举措，也是我校积极探索“乡村健康小屋”学生培养模式，强化乡村振兴人才支撑的创新举措，符合学校“面向基层、服务地方、培养高素质应用型医药卫生人才”的办学定位，契合教育部和国家卫生健康委员会对于医学生培养“早实践、早临床”的要求。

于照祥院长介绍，“这次实践活动我院共派出9名医生，囊括口腔科、耳鼻喉科、全科医学科等多个科室医生，他们带着我们全科医学院的32名学生一起深入基层医疗卫生机构，指导和帮助学生更直观地了解基层医疗，让学生们在‘三下乡’实践中受教育、长才干、作贡献，推动乡村振兴，服务三秦百姓。”

用好调查研究“传家宝”，深入基层提“效力”

各团队立足专业特点，将调查研究与专业学习紧密结合，分别围绕“基层居民就诊情况”“基层医疗机构运行情况”“基层医务人员职业发展情况”等主题制作调研问卷。目前在乡镇卫生院、卫生室、当地村庄等地发放回收有效调研问卷700余份，实践结束后将统一整理归纳，撰写调研报告并提交至当地卫健局用以参考。同时充分发挥“三院合一”及医联体等资源优势，主动对接当地卫健局、乡镇卫生院、毕业校友等，目前已开展线下访谈60余人次，形成文字记录超3万字，视频500分钟。相关资料将为后续撰写调研报告提供有效支撑。

打好医疗实践“组合拳”，多管齐下聚“合力”

实践队提前筹划、积极部署，以“五个聚焦”为抓手，目前已开展各类实践活动数10次，真正让全科医学生做到“早接触、早临床、早实践”。

一是聚焦基层医疗实践

各实践队先后前往乡镇卫生院、村卫生室30余家，关注了解基层医疗机构诊疗运转情况。

二是聚焦感悟红医精神

参观红色教育基地10余处，走访当地优秀基层医生20余人，在实践中提升医德修养。

三是聚焦送医送药下乡

联合当地医疗资源，深入农村村庄、养老院等地，开展10余次义诊活动，累计送出药品价值超5000元。

四是聚焦医疗健康科普

面向老年人及学生积极开展口腔健康、慢性病防治等健康科普10余次，真正在科普宣传过程中将知识吸收理解、活学活用。

五是聚焦临床实践体验

各团队机展乡村卫生院、卫生室，在带队老师和当地医生的指导下，接触学习临床诊治过程，直观感受基层医疗情况。

跑出成果转化“加速度”，医卫发展添“活力”

各团队均与当地卫健局、县医院、团县委等各相关部门组织召开实践启动仪式，将以此次“乡村健康小屋”实践为契机，常态化、长效化、规划化开展基层医疗实践活动。同时各团队注意成果凝练总结，已形成文字实践纪实22篇，视频实践纪实17个，实践成果先后受腾讯新闻网、延安甘泉电视台、陕西时代网等20余家新闻媒体宣传推广，有效扩大本次“乡村健康小屋”实践活动影响力。

通过为期15天的临床实践活动，西医学子们不仅增加了自身在医学专业方面的知识储备，也进一步加深了对基层医疗卫生服务工作的理解，认识到全科医生在基层医疗事业所扮演的重要角色，更加坚定了扎根基层、做好基层全科医生的决心。心系乡村百姓，传承医者仁心。全科医学院各团队将认真总结提炼前期实践成果，优化实践安排，在后续的基层医疗实践体验等活动中进一步带领广大医学生共同筑牢乡村健康防线，为培养更多“下得去、用得上、留得住、干得好”的基层健康“守门人”聚力赋能。（学生科　田雪）

扫一扫
即刻关注微博