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　2018年10月28日　第10期（总第94期）

西医内印字 FY-B01　西安医学院第一附属医院、西安医学院全科医学院主办

我院院长李亚军教授当选中国伦理学会健康伦理学专业委员会副主任委员

9月22日，中国伦理学会健康伦理学专业委员会成立大会在温州隆重举行，来自北京协和医学院、复旦大学等高校、医院及科研学术机构的250余位伦理学专家学者云集盛会。

中国伦理学会健康伦理学专业委员会为中国伦理学会下属二级专业学术机构，旨在通过加强医学、经济、文化、生态等方面的伦理建设，为健康中国提供精神动力；伦理健康是我国健康医疗研究领域的重要学科，受到广大伦理学工作者、医疗工作者的广泛关注和积极响应。



近年来，我院结合自身优势持续深化人文医院建设，通过开展5+1S精细化管理、倡导“暖医”文化、践行JCI国际标准，实现了对全院员工人文素养的塑造与提升，形成了“人人争做暖医”“人人都是暖医”的文化氛围。如今，医学人文理念已根植全院员工内心深处，并转化为行动标准，融入到服务患者的每个环节，构筑起医疗安全坚实的基础，提升了患者的就医体验，达到了医患和谐的双赢局面。此外，我院还一直致力于推进医学人文与医学伦理学的理论研究与实践传播，曾先后承办了“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”等多场大型学术会议。

成立大会选举产生了第一届主委会，我院院长李亚军教授当选副主任委员，这是我院首次担任国家级二级专业学会副主委单位，也是对李亚军院长在医学伦理学领域学术影响力的充分认可，更是对我院人文医院建设成效和医学人文与医学伦理学学术地位的一次高度肯定。　（院办　刘双礼）

我院首次中高层教练型领导特训班圆满落下帷幕

9月28-30日，我院成功举办了中高层教练型领导特训班，邀请了国际生涯教练（BCC）中国区授权讲师、清华大学职业生涯教练、美国（NASA）4D领导力授权导师王小丹女士担任特训班主教练。全体院领导班子成员及部分科主任、护士长参加了特训。

开班伊始，李亚军院长做了动员讲话。他指出，通过开展人文医院建设、5+1S精益管理、践行JCI国际标准，我院完成了从经验管理向科学管理的跨越、从粗放型向标准化转变，同时也培养了一支拥有高素质、高忠诚度、高效能的优秀团队，实现了医院的一次次跨越发展，医院的发展呈现出增长与质量、结构、效益、社会影响力相得益彰的良好局面。随着医院规模日益扩大，迫切需要全员，尤其是中高层进一步创新理念，以适应新的历史发展需要。这是我院首次针对中高层举办内部特训，旨在提升中高层管理能力，增强团队凝聚力、向心力和执行力，点燃工作热情，助力冲刺JCI国际认证，为医院插上腾飞的翅膀，实现新的历史飞跃，同时也迈出了深化团队建设、深挖团队潜能的重要一步。他要求参训人员遵守上课纪律，用心听课，积极踊跃参与互动，充分展示自己的才艺，更要将培训内容联系工作实际，勤于思考，融会贯通。

特训班学习期间，全员被随机分为7个团队，并互称“同学”。每个团队都设计了队徽、队训、队歌、目标和个性队形（POSE），每一位队员都竭尽全力地为实现“只争第一”的团队目标付出智慧与汗水，归属感、荣誉感、价值感满满。每个人分饰“国王”与“天使”的双重角色，去体会爱的无私和温暖。

特训班课程均由专业团队精心设计，课程内容新颖，以体验式教学为主，串联诸多相关管理理论。王小丹教练团队专业、独特的授课方式，打破了传统思想的束缚，调动和鼓舞着每一位参训者的士气，让每个人的创造力迸发，让每个团队的凝聚力空前，让每一项决策的执行力超强。每位参训学员都做到了快速融入团队，适应角色，在轻松的氛围中学会教练型领导的核心要素与管理魅力，训练了领导能力，准确掌握高效团队建设过程，领略创新理念的真谛，更重要的是形成终身、持续学习观念。

特训班学习是短暂的，但它对医院团队建设与发展所带来的推动力则是持久的、强劲的。通过角色扮演、团队协作、才艺展示，激发了活力，焕发了“精气神”，参训学员更加全面得认识到自己的潜能，发现其他队员的潜力。每个人都深刻感悟到了学习知识、训练技能和修炼格局将一直在路上，伴随个人成长与医院发展的全过程。短短的三天时间，“同学们”在特训班微信群里发布了200余篇学习感悟。他们纷纷表示，会认真梳理学习心得与感悟，组织科室全员分享与学习，着力将本科室打造成为一支团结、凝聚、高效、奋进、富有朝气的团队。

特训班是医院发展路途上的一级新台阶，它的结束预示着我院管理理念完成了一次革新与升级，同时也代表着一艘乘风破浪的航船已充能完毕，必将全速前进，奔向JCI国际标准的彼岸和一流人文品牌医院的序列。

（院办　刘双礼）

热烈祝贺我院李亚军院长荣获首届“西安之星”荣誉称号

10月22日，西安市“弘扬爱国奋斗精神、建功立业新时代”活动安排部署会胜利召开，省委常委、市委书记王永康等领导出席会议，并发表重要讲话。

大会宣读了《在全市知识分子中深入开展“弘扬爱国奋斗精神、建功立业新时代”活动实施方案》，并表彰了来自科技、文化、卫生领域的75名首届“西安之星”。我院李亚军院长荣获卫生领域“西安之星”荣誉称号。


荣誉证书

李亚军 同志：

您被评为2018年度西安市卫生领域

西安之星

特颁此证。

首届“西安之星”评选工作由西安市委人才工作领导小组组织开展，经申报推荐、专家评审、综合审核、社会公示等程序，在全市科技、文化、卫生等领域评选出了一批从事一线工作，热爱岗位、业绩突出、品德优良、作风正派的领军人才，并将“西安之星”获奖者纳入西安市人才库。

此奖项旨在营造尊重劳动、尊重知识、尊重人才、尊重创造的良好氛围，充分激发全市卫生计生领域拔尖人才服务西安经济社会发展的积极性，推进健康西安建设。

李亚军现为西安医学院第一附属医院党委副书记、院长,西安医学院全科医学院院长，西安医学院医院管理研究所所长。主任医师，教授，医学博士，硕士研究生导师。注重管理创新，将精细化管理有效应用在医疗质量管理和医院服务管理中，致力于医疗、教学、科研及管理四轮协同发展。主要研究方向为难治性癫痫耐药机制及缺血性脑血管病脑保护机制研究。近年发表论文50余篇，其中SCI收录论文12篇。主编教材和专著3部，获发明专利3项。曾参加2项国家自然科学基金的完成。获陕西省政府科技奖两项。现为国际呼吸治疗联盟委员、中国伦理学会健康伦理学专业委员会副主任委员、中国医师协会全科医师分会常务委员、中国医师协会神经内科分会委员、陕西省医师协会全科医师分会主任委员，陕西省神经病学专业委会副主任委员、陕西省神经内科质量控制委员会副主任委员，陕西省抗癫痫协会常务理事、陕西省神经病学专业委会癫痫与脑电图学组副主任委员。曾多次获“中国医院优秀院长”、“中国健康服务业年度创新人物”、“中国最具领导力的医院院长”。　（院办　刘双礼）

“5+1”S管理活动助力JCI认证

——我院隆重举行2018年度“5+1”S管理月活动总结表彰大会

9月19日，我院2018年度“5+1”S管理月活动总结表彰大会在学术报告厅隆重举行。全体院领导、科主任、护士长、“5+1”S辅导员及非值班人员等300余人参加了此次会议。

伴随着西安医学院第一附属医院自创的《“5+1”S之歌》，大会拉开了序幕。首先，医院评审评价办公室邵小莉主任回顾了本期“5+1”S管理月活动取得的喜人成果。同时，对存在问题进行剖析并提出改善措施。“5+1”S管理活动实施以来，我院院容院貌发生了较大改变，员工素养得到提升，医院质量安全文化逐渐形成，为JCI认证奠定了坚实的基础。



本次管理月活动通过“5+1”S理论培训、SHOWROOM项目申报、现场测验及查核辅导、微信公众平台对各科室改善成效投票评选、季度查核、每月科室自评等综合考量,评选出优秀科室、优秀辅导老师以及优秀辅导员。消毒供应室、神外二科、院前急救科分别荣获金、银、铜牌科室；神外二科于延玲、病理科孙斌斌、心内科李朝兰荣获优秀辅导老师；药剂科陈琳、五官科病区李文静、急诊科刘晔、护理部管蕾、检验科李华丽、输血科高琳、审计科李新玲、神经内科袁彤、内分泌/全科医学科杨妮妮、影像科胡伟荣获优秀辅导员。

随后，全体院领导分别为优秀科室、优秀辅导员及优秀辅导老师颁发了奖杯及荣誉证书。

接着，本次管理月活动的优秀科室进行了改善成果分享。院前急救科以声情并茂的诗朗诵《快乐整理的时代》，展示了科室运用“5+1”S管理工具实现全面目视化，提高急救效率和质量，保障患者安全，促进医患和谐。

于延玲护士长分享了神外二科将“5+1”S管理在实践中不断升华,通过近4年的实践，科室各项管理逐步走向规范化、程序化和目视化，铸就“以质量持续改进为魂”的医院管理文化。

‘5+1’S管理助力JCI认证”的成果。正如黄护士长所说，“5+1”S是一种行动，用行动改变思维方式和行动品质，从而改变科室的管理，做到时时5S，事事5S，人人5S，保障+1S安全。

最后，李亚军院长做重要讲话，对获奖科室表示祝贺以及我院开展“5+1”S管理活动四年以来所取得的丰硕成果充分肯定。他指出，一、2015年自我院在西北地区率先开展“5+1”S管理活动以来，使全院职工深刻领会“5+1”S精细化管理内涵并切实融入日常工作中，逐步形成品牌效应。通过开展“5+1”S管理工作，助推我院顺利通过三级甲等医院评审。同时，获得了广大患者、上级部门和社会各界的高度认可，先后迎来了全国各地300家医院1800余名同仁前来观摩学习交流。二、“5+1”S管理取得的成效不是一蹴而就，是扎扎实实，持之以恒地成果。根据我院实践经验，编写出版的《“5+1”S医院精益管理实践》受到了一致好评。相关“5+1”S管理论文也已在多家杂志发表。三、全院各科室要积极向本次获奖的优秀科室学习，坚定不移的继续推行“5+1”S管理，以“5+1”S管理助力我院JCI认证顺利通过。

大会结束后，院领导及全体参会人员到本次获奖科室进行了现场观摩，通过实地学习参观及经验分享，充分认识“5+1”S管理工具的益处，为各科室今后的精益化管理工作开启新思路与方法。

本次“5+1”S管理月活动总结不是结束，而是新的开始，让我们大家携手，为实现“一流人文品牌医院”的“十三五”目标努力拼搏!

（医院评审评价办公室　王次）

西安医学院组织部部长万家峰一行来我院进行党建工作调研



10月18日上午，西安医学院组织部部长万家峰、组织部组织科科长郭卫党来我院调研党建工作，并在行政楼三楼会议室召开党支部书记、党员代表座谈会，听取党建工作意见和建议。会议由党委书记任天顺同志主持。

座谈中，万部长首先听取了任天顺同志所作的党建工作汇报，2018年我院按照“围绕中心抓党建，抓好党建促发展”的总体要求，履行党建工作职责。一是夯实组织基础，加强支部规范化建设，严格落实“三会一课”、民主生活会、组织生活会等党内组织生活制度；二是党委班子团结协作、精诚合作，助推医院发展；三是强化理论指导，推进学习型党组织建设。按质按量进行中心组理论学习，引导党员群众学习，夯实理论基础；四是强化党风党纪教育，促进党风廉政责任制的全面落实；五是努力推动先锋模范的带动示范作用。

接着，各党支部书记、党员代表分别从党组织设置情况、支部班子建设情况、组织制度建设情况、保障机制建设情况、创先争优活动开展情况、党组织发挥作用等情况进行了汇报，分享好的党建工作方法，并切合实际、实事求是的提出了目前党支部存在的薄弱环节。

万部长对此次党建调研工作给予了充分肯定。他指出要在今后的工作中，不断挖掘先进的党建工作方法，并要求不断创新载体和模式，着力提升党建工作水平。　　（党办　李豆）

我院李凯院长助理出席2018年陕西省急诊年会

2018年陕西省急诊年会暨华山急诊急救高峰论坛于9月21-22日在渭南市中心医院召开。我院院长助理兼急诊科主任李凯带领医护人员一行十人参加了此次会议。

会议邀请国内急诊领域知名专家对急诊危重症、急诊创伤、院前急救等相关疾病的诊治进行深入探讨和交流。李凯院长助理在大会上进行了题为“胸痛中心建设经验分享及展望”的讲座，详细向参会代表介绍了我院胸痛中心建设成果与经验。李凯助理精彩的演讲及精美的PPT，赢得了与会代表的赞誉，许多参会人员肯定我院的工作成果并期望到我院急诊科进行参观交流。



此次会议给我们提供了一场丰富的学术盛宴，并宣传了我院急诊科，未来我院急诊人员必当齐心协力，共筑急诊科辉煌未来。

（急诊科　郭静）



美国梅奥诊所检验科主任 Allan S. Jaffe教授来我院进行学术交流

2018年月10月22日，美国梅奥诊所检验科主任、心血管教授、美国心脏协会、美国心脏病学会及欧洲心脏病学会心肌梗塞全球性特别小组主席Allan S. Jaffe教授来我院进行学术交流。西安医学院第一附属医院副院长刘凯歌，院长助理李凯和来自检验科、急诊科、心内科等相关临床、医技科室的40余名医务人员参加了此次座谈交流。

上午10点，刘凯歌副院长代表医院对Allan S. Jaffe教授的到来表示热烈欢迎。随后，Allan S. Jaffe教授进行了题为《Mayo Clinic & Mayo Medical Laboratories》的专题讲座，详细介绍了梅奥文化、梅奥人才培养、梅奥医学检验和病理实验室建设及管理等内容。会场反响热烈，与会者踊跃发言，积极与Jaffe教授探讨实验室管理和心肌标志物的临床应用等相关问题。

Allan S. Jaffe教授致力于心脏损伤、炎症、血液动力学干扰、凝血以及各种标志物的临床研究，是心肌标志物临床应用研究的先驱者。通过此次学术交流，为检验科及相关临床科室搭建了专业技术交流的国际平台，有利于促进我院与梅奥诊所更深层次的交流与合作，也对我院实验室管理水平的提高起到积极推动作用。此外，梅奥诊所全新的、先进的医院管理理念，使参会人员受益匪浅。梅奥诊所品牌建设、人才培养、团队协作、人文关怀、患者体验等方面的内容，对我们打造医院品牌、激发员工主动性、为患者提供优质服务等方面提供了非常好的学习范本和借鉴经验。

（检验科　辛娜 / 秦玲）

我院召开第一届纪律检查委员会第五次全体会议



10月15日下午，在行政楼3楼会议室召开了我院第一届纪律检查委员会第五次会议，会议由纪委书记杨西萍同志主持，各党支部纪检委员列席。

会上，纪委副书记周凌霄同志宣读了《西安医学院第一附属医院纪检监察干部“十二条禁令”》草案，并由全体纪委委员讨论通过。接下来，纪委书记杨西萍同志带领全体参会人员共同学习了“杨晓渡同志在深化扶贫领域腐败和作风问题专项治理工作推进会上的讲话”以及《中共宝鸡市委关于以宁建国案为鉴开展警示教育深化‘议案促改’的通知》。杨书记说，全体党员同志和职工要以案为戒，决不能碰触道德底线和行业红线。纪检干部要明晰“严管”就是“厚爱”，坚持用“四种形态”为医院的发展保驾护航。

接下来杨书记听取了各个支部对新的《中国共产党员纪律处分条例》和宁建国“以案为戒”纪律教育学习情况的汇报，并要求大家要充分利用“三会一课”及微信网络等平台搞好学习建设，最后杨书记对纪委第四季度的工作内容进行了安排部署。

（纪检监察室　晁伟）

药物/医疗器械临床试验质量管理规范（GCP）培训班顺利召开

为了进一步推动药物/医疗器械临床试验项目的规范开展，提高我省、市药物/医疗器械临床试验水平，保证临床试验的科学性及规范性，10月20日，由西安医学会临床药学分会主办、西安医学院第一附属医院承办的“药物/医疗器械临床试验质量管理规范（GCP）培训班”在我院学术报告厅顺利召开！来自省内外各兄弟医院、兄弟机构、制药企业及CRO公司的近300人参加了本次培训班。

陕西省食品药品监督管理局药品化妆品注册管理处侯鸿军副处长、陕西省药学会宋延平副秘书长、西安医学会薛凯副秘书长、西安医学院第一附属医院王胜昱院长助理等领导莅临现场参加了开幕式。侯鸿军副处长及薛凯副秘书长就药物/医疗器械临床试验的意义及重要性等内容作了重要讲话。

此次培训班特邀空军军医大学唐都医院国家药物临床试验机构办公室刘琳娜主任、陆军军医大学第一附属医院药物临床试验机构办公室陈勇川主任、中国人民解放军空军总医院药物临床试验机构办公室王健康主任、国家药物临床试验稽查专家鹿成韬、山西医科大学第二医院药物临床试验机构办公室王晓霞主任、北京卓越天使医药科技发展有限公司区域总监石艳莉等7位专业领域的知名专家和资深学者进行现场讲授与交流。各位专家分别就“药物/医疗器械质量管理规范”、“Ⅱ、Ⅲ期药物临床试验研究方案设计”、“药物/医疗器械临床试验伦理审查异同点”、“药物临床试验数据核查与案例分享”、“药物/医疗器械临床试验机构的运行管理和质量控制”、“CRC如何在中心高效协作完成项目”七个专题进行了深入浅出的讲解。大家热情高涨，秩序井然，精心聆听，认真笔记。通过此次培训，使各位参会者对药物/医疗器械的管理规范、伦理审查的异同点、试验的设计方法以及研究者的职责有了更加清晰的认识。

各位专家讲者及机构、申办方、CRO同仁共聚于西安医学院第一附属医院，通过分享、学习与交流，提高了对药物/医疗器械临床试验的认识，理解了各项职责，掌握了如何落实好临床试验各个环节，如何加强质量控制、关注受试者权益、确保数据的真实性和完整性，这些所学所得定将切实提升各医疗机构的临床试验研究水平产生积极的推动作用。

此次培训，大家获益匪浅，顺利通过了现场考核并获得了西安医学会颁发的培训证书。培训会取得了圆满成功！　（科研科　王莉）

我院举行

“如何撰写高质量科研论文”专题讲座

2018年10月23日，施普林格·自然出版集团大中华区总监Arend　Küster先生以及高级编辑John Plummer博士受邀在我院行政楼三楼会议室进行了“如何撰写高质量科研论文”的专题讲座。院长助理王胜昱致欢迎辞，并简单介绍了两位主讲嘉宾的相关情况。

首先，Küster先生介绍了Nature、Springer以及BMC的发展历史，并介绍了各个期刊的需求及投稿流程。接下来，John Plummer博士从编辑的视角介绍了Nature杂志需要的文章类型。他强调论文的宗旨是通过实验结果展示研究的重要性，通过提供有力的数据，以及对比国内外研究现状，从而体现出论文的独特性和重要性。两位嘉宾风趣幽默，交流中不乏他们工作多年积攒的宝贵经验，整个交流跨越了语言障碍，现场互动频频。

最后李亚军院长对两位专家一行表示欢迎。希望我院与国外高质量期刊共同拓宽科研合作领域、加强国际合作。此次交流为我院科研工作者科普了科研数据管理、数据发表等和数据科学相关的内容，在场的每个人收获颇丰，受到了我院科研团队的热烈欢迎和极大的好评。　（科研科　姚杨）



我院圆满完成

“2018西安国际马拉松赛”医疗保障任务



10月20日，"2018西安国际马拉松赛"在西安永宁门如期鸣枪开跑，来自30个国家和地区的共3万名运动员及长跑爱好者参加此次活动。西安医学院第一附属医院在院领导的带领下，认真落实市卫计委医疗救护工作方案，圆满完成了此次马拉松比赛的医疗保障任务。

按照西安市卫计委的统一部署，将我院列为“2018年西安国际马拉松赛”定点收治医院和7KM赛道处定点医疗保障站来应对比赛期间的突发事件。

接到任务后，医院高度重视，立即成立了由李亚军院长为组长，李凯院长助理为副组长，田磊、刘晔、李文静为组员的领导小组，指定医务处田磊主任具体负责保障工作。

医院精心挑选了25名（医生1名、护士9名、医疗观察员15名）政治可靠、业务过硬、身体健康、服务热情、具有丰富临床经验的医护人员组成医疗保障队伍；还配备急救车一辆，由院前急救经验丰富的医生、护士、司机组成，负责急重症伤员的转运工作。并按照定点收治医院标准要求，做好了预检分诊工作，完善了引导标识、抢救器材、药品及物品储备等各项工作。

比赛前，所有参加保障的医护人员集中学习了《2018西安国际马拉松赛医疗保障方案》和《卫生应急工作预案》，按照医疗救治分级处置原则，组织了2次轻度损伤、中度损伤和严重损伤急救演练，先后参加了由西安市急救中心组织的理论培训、操作考核和实地演练，田磊主任多次参加现场演练并进行指导点评。

10月20日凌晨4点50分，按照我院集结时间指令要求，医疗保障人员热情饱满的在黑夜、寒风中提前到达指定地点就位，严阵以待，从7点55分第1名运动员通过我院保障点开始，直至9点05分最后1名运动员通过保障点，经过所有保障人员1小时10分钟的辛苦努力工作，圆满完成了此次医疗保障任务。

我院医护人员在本次比赛中为多名参赛选手进行了现场医疗救护，反应迅速，处置果断，用过硬的素质和良好的涵养，充分展示了西安医学院第一附属医院高超的应急救治水平，彰显了医院的整体实力，圆满完成了西安市卫计委分配的保障任务，得到了现场市民的高度赞扬和西安市卫计委领导的一致肯定。

（宣传策划部　王利婷）

突发心脏骤停，昏迷58小时会怎样



“十一”

黄金周，期盼已久的假日终于来临。当市民都在享受节日的快乐时，总有这样一群人坚守各自岗位，守护百姓健康……

就诊患者，突发心脏骤停

“张主任，基层医院打来电话，有一位患者就诊时突发心脏骤停，经抢救后心跳恢复，休克，持续昏迷，现请求我院支援！”

“指导基层医院稳定血压，快速转院，通知大家做好抢救准备！”

……

时间倒回到10月5日，49岁的席安（化名）在家中突发胸痛，顿时大汗淋漓，伴有恶心、呕吐。

家属赶紧送到就近的医院，在就诊过程中，突然晕倒，心电监护显示室颤！

经电除颤两次后，席安恢复窦性心律,心电图提示急性广泛前壁心肌梗死，人还是昏迷不醒，休克，经升压药治疗后，血压仍然测不到，基层医院没有继续救治能力，但也担心在转院途中病人发生意外，遂紧急联系西安医学院一附院请求支援。

再次心脏骤停，命悬一线

心血管内科主任张科林考虑：如果不转院做手术，患者将没有生存希望，就算冒着风险也必须要转院！

张主任电话指导基层医院抢救药物的使用方法及术前用药，告知途中的注意事项。

到达我院急诊科后，席安还是意识不清，血压测不出，情况非常危险！心血管内科医生辛宏已经在抢救室等待接诊患者，协助抢救。

考虑大面积心梗合并心源性休克、缺血缺氧性脑病。迅速建立静脉通路，给予泵入胺碘酮、去甲肾上腺素等药物维持心率、血压，气管插管、呼吸机辅助呼吸。

正当医护人员紧急治疗时，席安再次出现心脏骤停！

“立即进行心肺复苏！”

“呼吸机辅助通气！”

“再次给予大剂量多巴胺、去甲肾上腺素升高血压！”

经过近1小时紧张有序的抢救，席安的血压仍测不到，怎么办？

11分钟，开通堵塞血管

虽然席安的心率趋于稳定，但仍意识不清，瞳孔散大5mm，对光反射迟钝，血压还是测不到，难以触摸到脉搏搏动。张主任考虑患者较年轻，如果不立即进行梗死血管开通再灌注治疗，患者将无生存希望！

但手术也要冒极大的风险，生存希望非常渺茫！

反复与家属沟通病情，征得同意后立即通过转运呼吸机将患者送往心导管室，行IABP（主动脉内球囊反搏）+急诊冠脉造影。

此时介入诊疗科医护人员已经完成术前准备，张主任、刘佰学副主任医师立即为患者消毒、穿刺、置入IABP导管，冠脉造影……一气呵成，明确罪犯血管为前降支近段100%闭塞，11分钟即开通了堵塞血管，给予血栓抽吸，置于支架1枚，恢复冠脉正常血流。

术后，血压逐渐回升，转入CCU（冠心病重症监护病房）继续治疗。

虽然生命体征趋于平稳，但脑细胞功能不能恢复怎么办?

由于席安昏迷时间较长，脑细胞长时间缺血缺氧，合并心衰、肺部感染等并发症。转入神经外二科，金林主任指导，进行康复训练，抗感染等治疗，帮助脑细胞功能恢复，渐渐地，席安苏醒过来。

“醒了吗，很好，听见我说话就眨眨眼睛。能握住我的手吗？非常好，现在动动手指头.....”

经过多学科十多天的联合救治，席安逐渐脱离呼吸机，神志清楚，能正常交谈，全部记忆恢复，大脑反应灵敏，四肢活动正常，感染得到控制。

席安感慨到：今年过了一个特殊的国庆节，我重新获得了生命！

记后

我院建设胸痛中心两年来，抢救了很多的类似的危重患者，该患者的成功救治，是我院与基层医院、120院前急救、急诊科、心血管内科、介入诊疗科、神经外二科等多学科密切协作的结果，同时与患者家属对我们的信任和密切配合有很大关系，急性心肌梗死的防治需要全社会共同努力，才能创造生命的奇迹。

对于急性发作的胸痛，一定要及时呼叫120或就近就诊，一旦拖延抢救时间，则很有可能造成严重后果甚至发生生命危险。每年我国1/3急性心肌梗患者因为各种原因来不及救治猝死医院外，每年我国约有50万人发生猝死。

2017年12月，我院通过国家级胸痛中心认证（是西安市第二家获得认证的单位），胸痛中心建立了区域急性心肌梗死防治体系，包括多家网络协作医院、120院前急救系统和院内多学科部门之间密切协作，介入手术团队、胸痛中心医护人员24小时待命，对急性胸痛患者实施快速诊治绿色通道，最大限度降低心肌缺血时间。

“时间就是心肌，时间就是生命”。借助完善的急救资源，标准化的诊断方案对急性心梗病人进行快速诊断、急速救治、降低急性心肌梗死再灌注治疗时间，进而降低病人的死亡风险，缩短住院时间，有利于患者后期症状改善和有效恢复，提高相关生活质量。至目前为止，已成功救治了400余名高危胸痛患者，多项指标（D-to-B时间）达到了国内先进水平。

我院胸痛中心已成为西安地区一流的区域急救体系，带动了区域急性心肌梗死防治水平的发展，为胸痛患者的健康保驾护航！

（宣传策划部　马雪）

“摔”不起



61岁的季奶奶退休在家，每天跳跳广场舞、逛逛公园，不亦乐乎。可她多年来一直有个困扰，总是会摔倒。10年前无诱因摔伤导致右手腕骨折后，8年前又摔伤致右踝骨折，手术治疗，没成想5年前再次摔伤导致右前臂骨折。

为此，季奶奶平时生活走路都异常小心，避免一切可能让她摔倒的因素。可千小心万小心，还是又摔倒了，而这一次，竟然摔在自己的家里，还差点害她“一摔不起”。

那日，季奶奶独自在家。等家人回来的时候，发现奶奶已经倒在家中地上不知多久，意识不清、呼之不应，小便失禁，并伴有呕吐。赶紧拨打120救护车，急送西安医学院一附院。

急诊行颅脑CT，发现季奶奶硬膜下血肿、蛛网膜下腔出血、脑疝。遂收治神经外一科住院治疗。

神经外一科主任丁志斌查体后指示：患者高龄女性，意识昏迷，双侧瞳孔不等大，对光反射消失，双侧脑室受压右移，中线移位接近2cm（要知道如果中线移位超过1cm就已经非常严重，必须手术矫正），CT扫描可见颅内多处出血点，重型颅脑损伤，脑疝形成，生命垂危！

季奶奶的情况非常危险，必须立即手术。3小时后，急诊全麻下行开颅去骨瓣减压、颅内血肿清除术。

术中，对照头颅CT头皮划线，常规消毒、铺巾，取左侧额、颞、顶区弧形皮瓣约25cm，顺次切开头皮，打开骨瓣（骨瓣的范围下界在中颅凹底，向后从顶结节后上方距矢状窦2厘米向前延伸至额结节内下方再向外下至眶上外侧缘，彻底咬除颞骨嵴至前颅凹水平），间断悬吊硬脑膜，可见硬膜张力较高，马蹄形切开硬膜，将硬膜向中线翻转用棉片保护，清除血肿，严密止血，见脑搏动弱，贴敷人工硬脑膜修补，在硬膜外及皮下放置2根引流管，间断缝合皮肤，消毒、包扎。

手术很顺利，安返监护室。

术后复查头颅CT，血肿清理的非常干净，颅内减压彻底。目前季奶奶生命体征平稳，瞳孔较前恢复，希望季奶奶早日康复出院。

小编后语丨

我院神经外一科丁志斌主任和他的团队多年来通过大量的临床实践将传统的标准大骨瓣减压术进行改良，取得了良好的临床疗效。将重型颅脑损伤的死亡率降低到20%以下，致残率降低到15%以下。大大地提高了患者的生存质量。

与传统的手术方式相较，改良后的大骨瓣减压术可使减压侧颅腔容积明显扩大，有利于伤侧脑组织向前方、外上方和侧方膨出，有效缓解对脑干的压迫；同时血肿清理更彻底，因此患者愈后更好。

在“中华医学会神经外科学分会第十二次学术会议”上，丁志斌主任就这种新型手术方式进行展示，引起了全国与会同行的积极反响，他希望将改良后的手术方式与大家分享，让更多患者都能接受更好的治疗，改善愈后。

温馨提示

老年人跌倒发生率高、后果严重，是老年人伤残和死亡的重要原因之一。在我国65岁以后的老年人中，跌倒是死亡的首位原因。跌倒除了导致老年人死亡外，还导致大量残疾，并且影响老年人的身心健康。

老年人跌倒的发生并不是一种意外，而是存在潜在的危险因素。除了要增加防跌倒意识，加强防跌倒知识和技能学习之外，还应该做到：

01

坚持参加规律的体育锻炼，以增强肌肉力量、柔韧性、协调性、平衡能力、步态稳定性和灵活性，从而减少跌倒的发生。

02

合理用药。请医生检查自己服用的所有药物，按医嘱正确服药，不要随意乱用药，更要避免同时服用多种药物，并且尽可能减少用药的剂量，了解药物的副作用切注意用药后的反应，用药后动作宜缓慢，以预防跌倒的发生。

03

选择适当的辅助工具，使用合适长度、顶部面积较大的拐杖。将拐杖、助行器及经常使用的物件等放在触手可及的位置。

尽管老人不可能一跤都不摔，但是这些未雨绸缪的保护，加之一些专业的保护，很多老人就可以避开许多风险。

（宣传策划部　马雪）

我院召开2015级本科见习生迎新会

9月12日和13日下午，我院分别在西安医学院含光校区、西安医学院第一附属医院多媒体教室召开2018年度“2015级本科见习生迎新会”，西安医学院全科医学院党总支书记、西安医学院第一附属医院副院长吴戈参会并讲话，教学科黄转老师及全科医学院132名、临床医学院29名2015级本科生参加了此次会议。会议由教学科科长黎耀东主持。



黎科长首先向见习生表示欢迎，并要求同学们在本阶段学习过程中，做到以下几点：一、严守纪律、保障自身安全。二、尊师、崇德、重教。三、及时反馈教学质量。四、积极参加学术活动。

吴书记做总结性讲话。他对同学们来到西安医学院第一附属医院见习表示热烈的欢迎。他从医院的历史沿革、人才队伍、国际交流等方面简单介绍了医院情况，为同学们详细讲解了西安医学院第一附属医院与全科医学院的历时变革。接着讲了四方面内容：一、见习的定义，什么是见习。二、见习的重要性，为什么要见习。三，见习的形式，如何去见习。四，见习的方法，怎样做好见习。五，见习的安全，做好自身防护。“路漫漫其修远兮、吾将上下而求索”，他通过实例告诉同学们，要珍惜时间，抓紧学习，利用西安医学院第一附属医院三级甲等医院的重要平台，从系好白大褂的每一颗扣子做起，学有所成。

此次会议使新见习同学对我院及见习生活有了初步了解，也将引导他们在人生的新起点上迈好坚实的一步。

我院始终致力于全科医学教育与全科医师培养，是西安医学院第一附属医院与西安医学院全科医学院实行“院系合一”高度融合的典范，是陕西省全科医师规范化培训基地，陕西省医师协会全科医师分会的主委单位，陕西省农村订单定向免费医学生培养单位，也是陕西省住院医师规范化培训管理中心所在地。见习生迎新会是我院每年必做的临床实践教学前教育，旨在通过此项活动，加强同学们对全科医学的自信心与自豪感，为同学们树立良好的学习、生活习惯，提高同学们的学习效率与质量，为我院、我省乃至西北的全科医学发展、全科医师培养做出应有的贡献。

（教学科　黎耀东）

我院召开2018年全科住院医师规范化培训学员轮转科室论证会

9月14日下午，我院在教学楼二楼多媒体教室召开了“2018年全科住院医师规范化培训学员轮转科室论证会”，全科医学院副院长王敏娟、研究生与继续教育管理科科长高飞、各教研室主任、住培带教科室主任及基层实践基地代表老师共20余人参加此次论证会。

本次会议的主要讨论如何将国家新修订的2018年全科住院医师规范化培训学员轮转大纲在我院更好、更扎实有效地落实。首先，副院长王敏娟对参与本次论证会的各位老师表示热烈欢迎并对基层实践基地老师一直以来对我院住培工作的支持表示感谢。接着，王院长分别从不同的角度对本年度轮转大纲进行了解读，强调本次大纲的修订让我们更加清楚下一步的工作目标与责任，各个基层基地也要在各自的工作管辖范围内进行认真研讨并付诸实施，并要求各部门在学员轮转期间，一切教学内容必须以大纲为准则，坚持胜任力为导向的教学理念，以提高学员自身的专业水平与专业素养为目标，力争培养更多合格、优秀的基层全科医生，做好基层百姓的健康守门人。最后，研究生与继续教育管理科科长高飞也将有关住培学员的管理制度进行了陈述，并对重要内容作了特别强调。

此次会议的召开确定了新的住培学员轮转计划，将促使我们在以后的工作中，科学有效的提高培训质量，培养更多“下得去、用得好、留得住”的基层全科医师。

（研究生与继续教育管理科　高飞）

这群年轻消化医师在搞事

我院消化内科的第十届消化青年论坛张明鑫主任以“青年强则消化强”开场，借用了梁启超《少年中国说》的寓意，其意义深远，意在强调青年学者有更大的学习提升空间及学习潜力，更需与时俱进、不断探索医学知识的科学精神及态度。

空军军医大学西京医院赵丽芳医师向大家分享了消化道出血系列——失血性休克的两份病例，讲解了急诊科在救治消化道出血患者的诊治流程及其独到的见解。消化道出血作为一种急危重症疾病，病死率极高。如何尽早有效的止血、稳定患者的生命体征，从而为进一步治疗创造有利条件显得尤为重要。

我院消化内科吴方雄医师分享了一例席汉斯综合症合并肝性脑病昏迷的病例。一份“扑朔迷离”的病例，氨代谢异常、低钠血症、激素紊乱均可导致患者昏迷，当患者血氨代谢基本清除、激素水平纠正、低钠血症改善后，患者神志基本恢复，治疗初见成效。



提问环节，气氛相当活跃，提问的每位医生将其疑问提出，并将临床救治经验与大家分享。真切使大家感受到，一味的相信课本知识，而缺乏临床实战经验的完全行不通的。纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。

最后，由西安交通大学第一附属医院消化内科和水祥主任对三份病例进行了点评，指出病例的精彩之处，同时客观地指出病例的不足之处。临床工作有时相对繁琐，我们需静下心来，抽丝拨茧地解读病情。我们需要不断地与他人交流，需要持有探索科学的态度，救病患与病痛之中。

张明鑫主任指出：学术交流是必要的，不仅可以推广自身，同时可以学习先进的学术理念及诊治思维，做到共同进步。正所谓：一枝独秀不是春，百花齐放春满园，双桨单舟总争渡，千帆竞发渡江海。

此次论坛一改以往的讲解模式，以新模式呈现。

论坛以病例分享贯穿始终，我院消化内科吴方雄医师、空军军医大学急诊科赵丽芳医师两位作为病例分享者，论坛特邀西安交通大学第一附属医院消化内科和水祥主任作为此次病例沙龙的点评者，多家医院医生积极参加本次论坛。

习总书记说“青年强则国家强”，对于一个科室而言，“青年强则科室强”。因此，消化内科特举办消化青年论坛，每周一期，每周一个主题，为科室青年医师的成长、成才搭建了一个良好平台，帮助他们快速成长。

（宣传策划部　思俊宏）

新玩法——玩转三角巾



老师：“同学们，今天我们来讲三角巾包扎技术。那么什么是三角巾呢？”

老师：“三角巾是一种便捷好用的包扎材料，同时还可作为固定夹板、敷料和代替止血带使用，而且还适合对肩部、胸部、腹股沟部和臀部等不易包扎的部位进行固定。”

翻转课堂式教学模式，是指学生在家完成知识的学习，而课堂变成了老师学生之间和学生与学生之间互动的场所，包括答疑解惑、知识的运用等，从而达到更好的教育效果。

老师：“大家知道三角巾包扎技术适用范围吗？”

学生：“对较大创面、固定夹板、手臂悬吊等，需应用三角巾包扎法。”

老师：三角巾包扎技术是我们医学生必须熟练掌握的技能之一。操作简单，使用方便，包扎面积大，不仅是包扎的好材料，还可作为固定夹板、敷料和代替止血带使用。

三角巾是块宝，哪里需要哪里包。

9月26日下午，西安医学院第一附属医院、全科医学院在临床实验教学中心马淑云老师的指导下，首次三角巾教学工作坊顺利开展。

培训课程前,老师先给参加培训的我们发放与授课内容相关的资料，安排我们提前预习，同时，老师给我们每位参加培训的同学布置了相应学习任务。

课堂上，先由我们对自己所学习的三角巾包扎技能进行展示，再由老师进行指导，指出不足并提出解决方案，并安排我们分组练习，最后再进行讨论学习。

担任本次授课的老师是我们的马淑云老师，她曾参加过中华医学会灾难医学分会主办的“急诊与灾难医学及心肺复苏初级/高级生命支持培训班”，并获得美国AHA颁发的具有国际认证的BLS/ACLS急救证书。

张欣、贾澄辉两位同学参加2018年大学生临床技能大赛并获奖的选手也共同参与了本次活动。

本次“三角巾包扎术”的课程在轻松、活跃的氛围中完成。通过这种“翻转课堂”的教学模式，一对一地指出问题，进一步完善和改进学习效果，提高了我们的学习兴趣，也让我们在实践中掌握了新的技能。

今后医院将继续开展类似的培训，采取“翻转课堂”的教学模式，每次课程安排20人参加。以新形式、新方法提高我们的临床实践操作水平。

（宣传策划部　思俊宏）



火辣辣的信天游
乐悠悠的支医路

我在关中长大，小时候喜欢看《平凡的世界》，对书中的陕北很是向往——千沟万壑的黄土高原、火辣辣的信天游、戴着白羊肚手巾的质朴勤劳陕北人……

2018年7月，为了响应国家对卫生扶贫的号召，我参加了医院（西安医学院第一附属医院）对国家级贫困县—吴堡县医院的医疗对口支援。

本次我们医院参加陕北支医共4人，分别是急诊科的高红艳医师、儿科的付惠玲医师、消化内科的汪雯医师以及我本人，骨科孙甫医师。7月1日，经过8个小时长途跋涉，我们来到了位于陕西北部与山西交界处的吴堡县。

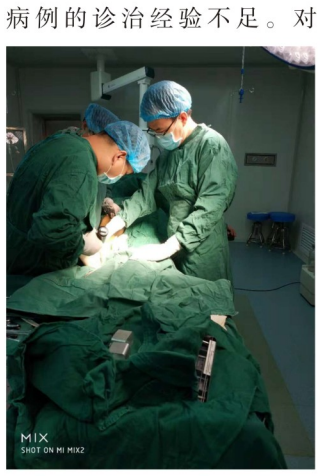


吴堡县北靠佳县，西接绥德，东临黄河，与山西省临县、柳林相望。南北长30.4千米，东西宽26.8千米，总面积428平方千米，全县总人口8.43万，是陕北通往华东、华北的桥头堡。

吴堡县医院是我院的对口帮扶医院，在陕西省卫计委的安排及领导下，已经由我院派驻专家帮扶多年。

这是一所二级甲等医院，因医疗水平的限制，当地的很多复杂病人，生病之后不能在县医院解决，只能转到上级医院，增加了病人的负担，一些突发急重症也容易被耽误。因此我们的到来受到了当地医院医生们的热切欢迎。

开始工作后，我发现骨科存在的最大问题是一些基本操作不规范，对一些疑难病例的诊治经验不足。对此，我着重从两方面入手。



首先，坚持每周教学查房两次，科室内疑难病例讨论一次。查房过程中，对遇到的病例进行系统讲解，从最基础的地方着手，夯实大家的理论基本功。

坚持每周五下午教学讲座一次，讲座内容由科室医生挑选一些临床上最常见的病例，对疾病的发病机制、临床表现、目前的治疗进展等方面都进行详细的讲解。

其次，对骨科医生的治疗操作进行规范。我们认真参考了骨科常见疾病的治疗指南，对每种疾病都力求严格按照规范进行治疗。

如老年人常见的膝关节骨性关节炎，我们在参考了2017年《膝关节骨性关节炎治疗指南》后，再根据科室实际情况制定了三阶段阶梯化治疗方案，在试用后取得了满意的效果。手术操作过程中，也更加严格强调无菌操作、规范操作。

经过大家的共同努力，吴堡县医院骨科的诊疗水平有了明显提高，对一些复杂手术也勇于挑战。

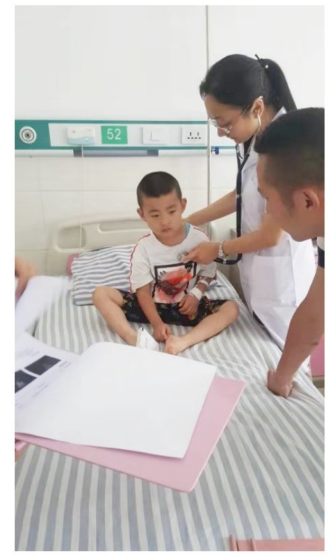
就在我到科里两周后，科里收治一名危重患者李某，因复杂髋部骨折入院，还合并有腹部闭合性损伤，原本像这么复杂病情的患者大多转上级医院治疗，但是患者家庭贫困，无力承担过多的花费。

经过和骨科辛主任一同讨论后，我们制定了详细合理的治疗策略，下肢骨牵引两周，腹部情况平稳后行下肢的长LISS板固定，历时4小时，手术顺利结束。患者术后恢复满意，现已顺利出院，并且大部分医疗费用经由农村合作医疗报销，另外的少部分花费也由当地民政部门补贴。这也让我认识到了医疗扶贫对贫困人民的切实帮助，着实的欣慰。

在基层的这一段时间，看到很多陈旧性骨折的贫困患者。可能是几年前、甚至十几年前因意外致病，但因为无法负担医疗费用一直得不到有效治疗，近几年有了国家的扶贫政策（贫困人口在医院就诊时可以先不交费，后续申请民政部门补贴）而到医院就诊。我们成功治疗一名患者，就可能帮助一个家庭脱离贫困，我也深刻体会到肩上的责任艰巨。

陕北人民的个性，就像他们的信天游一样朴实、热情。

一次，我们一同来的消化科汪医生从火车站打车回来，到了县医院付车费时，



司机百般推辞，对他说，你们是来我们县帮助我们的，我顺道把你捎回来，不能收钱。

还有一次，我们一同来的儿科付主任在医院附近的店里修理手提包，店主同样拒绝收费，说：“付大夫，上次我孩子生病就是您给看好的，我怎么能收您的钱！”

同样，医院内的同事也在住宿、饮食等多方面对我们照顾有加，让我们在异乡也倍加温暖。（骨科　孙甫）



凋落的生命

如果说，产科是一所医院的生之门，那么，最称得上是往生之门的就是呼吸与重症医学科了。

这里，固然缺乏迎接新生命的喜悦，因为收治的多是高龄、慢病患者，就连完全痊愈出院的也占比甚少。更多的是常年反复入院日渐委顿憔悴的那些老面孔。过上个几年，一些常来常往的老面孔慢慢消失不见，又有一些新面孔补充进来，就这样循环往复。

护士们早已熟悉每个人性格脾气，平常言语中谈论起来，就像自家亲戚一样熟稔。

这当中，老孔算是比较特别的一个。老孔不老，实际年龄不到六十，在这个以高龄慢病为主体的病区里，年纪算得上年轻。但是常年对身体缺乏管理，老孔的肺早已残破不堪，肺功能比许多八九十岁的老人还差，就像旧风箱一样勉力维持着残喘。

拿老孔自己的话讲，年轻的时候，吃喝嫖赌，一身恶习，早早作践坏了身体。更糟的是，老孔不仅仅是对身体没有保重，自己的人生也毫无规划。老孔一生未婚，无子女、无父母、也无其他亲属，这意味着住院无人照顾。没有单位、没有固定住所，身体尚可的时候做过保安的临时工作，仅有的一点菲薄积蓄经不起反复住院的花销，早已所剩无几。

所以到了身体状态越来越差的时候，老孔干脆也不出院也不再缴费了。就这样常年占据着医院的床位，有房间住有饭吃，病情变化也能随时得到医护的照顾，这大概就是老孔能为自己做的最好的安排了。

医护基于同情，对于老孔这种算得上床霸的行为也都没有多说什么。天气转凉，看到老孔还是入院时的那一身单薄的衣衫，潘医生回家拿来了自己爱人的厚衣物给老孔添上；看到老孔因为手头拮据常常饥饱无定，护士蒙蒙干脆把自己的职工就餐卡给了他，让他能够吃的稍好一点；看到老孔头发蓬乱，护士丹丹记在心上，忙完手头工作抽出少许暇余认认真真给老孔理了发，让他即使没有亲人照管也能看上去体面一些。

老孔，因为和医护接触日久，从情感的立场上也渐渐地不把自己当做外人了。医院里事情繁杂，接触的人也是各色不齐，免不了偶尔会有病人或家属对医护一时的不周到心怀不满，出言不逊。每逢这个时候，老孔也会在旁愤愤不平地尽力给医护帮腔。看到他因为身体孱弱声音微弱但却义愤填膺双拳紧握的样子，受了委屈的小护士也会忍俊不禁，受到责难引起的内心不快也得以纾解大半。

老孔算是以医院为家了。羸弱的身体早不允许继续以往的不良习惯，烟酒是一点不能沾了。有时候会看到他下楼去医院的小卖铺，问他，说是去买棒棒糖。可能在嘴里慢慢含着渐渐消融的糖块，还能以此感受到一丝丝以往吞云吐雾带来的快感吧。

就这样经年度月，老孔的身体也是一日垮似一日，肺功能的毁损是不可逆的而且发作一次重于一次。渐渐地，老孔下楼去餐厅吃饭变得日益困难，常常走上一段得停下来喘息半会儿才能继续。每逢看到他气力不支，我们就拿过凳子让他坐着休息一会儿，然后看着他倚着走廊侧的扶手慢慢踱回病房。当喘息发作的越来越频繁，连上卫生间也成了费力困难的事情，护士们不得不经常用搀扶或者轮椅把耗尽力气已无力支撑自己身体的老孔从卫生间送回到病床。

大家都知道，老孔已经去日无多了。

老孔自己也深深地感知到了。在最后的日子里，老孔将身后事一一作了安排，将身份证、存折等重要物品托付给一直为他积极联系社区办理低保等社会支持的潘医生，并留下嘱托，存折上剩余的钱全部用来交住院费——尽管相对长久以来的住院花费这些仅仅是杯水车薪，他也是尽了责了。

有人说，一个人的死亡有三次。第一次，是呼吸心跳停止，医生宣布临床死亡，是生物学意义上的死亡；第二次，是户口从派出所注销，从此档案不再记录，是社会意义上的死亡；第三次，是他从人们的记忆中消失，不再有人提起，是精神意义上的死亡，这就是彻底的死亡了。

老孔的死亡也是来的悄悄无息，在一个潘医生值班的夜晚，在护士每个钟点一次的巡房间隙，老孔少有的不像前些日子总是因为胸闷憋气感到恐惧而频繁的呼叫医生，而是默默地停止了呼吸。也许在此之前他也稍稍地挣扎了一下吧，但是太微弱了，以至于同室的病友竟毫无察觉。（呼吸与危重症医学科　任晓英）

口腔健康　全身健康

2018年9月20日是我国第30个全国爱牙日，今年主题是“口腔健康 全身健康”。小编为大家奉上爱牙八条：

一、每天有效刷牙两次

早晚刷牙，饭后漱口，晚上睡前刷牙后不应再进食。使用牙线或牙缝刷清洁牙齿邻面，以达到彻底清洁牙齿的目的。

二、倡导使用含氟牙膏刷牙

使用含氟牙膏刷牙可以降低牙齿脱矿和促进牙齿再矿化、抑制口腔微生物生长，是安全、有效的防龋措施。三岁以上的儿童每次用量为黄豆粒（豌豆粒）大小，成人每次用量为1克左右的膏体即可。

三、养成健康饮食习惯

糖是引起龋病发生的危险因素之一，应减少每天吃糖的次数，少喝碳酸饮料，进食后用清水或茶水漱口。同时，成年人应戒烟限酒，远离槟榔，积极预防口腔癌。

四、定期口腔健康检查

每年至少一次定期进行口腔健康检查，及时发现口腔疾病，早期治疗。并采取适当的预防措施，预防口腔疾病的发生和控制口腔疾病的发展。提倡每年洁牙一次，保持牙齿坚固和牙周健康。

五、不要带着口腔疾病怀孕

女性在计划怀孕前就应主动接受口腔健康检查，及时治疗口腔疾病，避免在怀孕早期或晚期接受复杂口腔治疗，会因为紧张和疼痛等，增加胎儿流产或早产的风险。

六、孩子口腔健康是家长的责任

婴儿出生之后，家长应每天用软纱布擦洗口腔，牙齿萌出后，可用纱布或软毛刷清洁口腔和牙齿。7岁以前，父母都应当帮助和监督儿童刷牙，引导其养成正确良好口腔卫生习惯。

七、为适龄儿童进行窝沟封闭

窝沟封闭是预防恒磨牙窝沟龋的最有效方法，操作过程无痛、无创。恒磨牙完全萌出后经口腔医生检查确认符合适应症可做窝沟封闭。

八、牙齿缺失应及时修复

牙齿缺失不仅影响进食，还会导致口腔内其他牙齿的问题。不论失牙多少，都应及时进行义齿修复。镶牙一般在拔牙2–3个月后进行。

接下来小编为大家讲讲牙齿缺损后的修复——种植牙。

种植牙齿也叫人工种植牙，并不是种上自然牙齿，而是通过医学方式，将与人体骨质兼容性高的纯钛金属经过精密的设计，制造成类似牙根的圆柱体或其他形状，以外科小手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，经过1~3个月后，当人工牙根与牙槽骨密合后，再在人工牙根上制作烤瓷牙冠。

47岁的李阿姨8年前左上后牙区颌缺失了一颗牙齿，因为无法接受传统烤瓷牙需要磨除正常牙体组织，李阿姨选择了佩戴活动假牙。

2018年9月14日，47岁的李阿姨来我院口腔科就诊。这次来医院是因为活动假牙在晚上休息时取下来，小孙子把假牙当玩具乱扔找不到了，想重新做一个活动假牙。

王军主任对李阿姨进行口腔内全面的检查和全身的评估，然后建议李阿姨进行种植修复。

种植牙齿有什么优势呢?

1. 舒适美观

种植牙不需要借助基托与卡环等结构来固位，外观和功



能上完全与真牙一样，成功的种植牙口腔内无异物感，有利于保持口腔卫生，舒适美观，使你忘掉假牙的存在。当然，种植牙维护也要像真牙一样的爱惜，才能尽可能的延长种植牙的寿命。

2. 保护邻牙

种植牙在缺失牙的牙槽骨内植入人工牙根，并在人工牙根上安装上烤瓷牙冠，有自己独立的牙根固位，不需要依附邻牙来固位，对健康的邻牙不仅没有任何伤害，还可以防止由于缺牙导致邻牙的移位或牙齿松动。

3. 适应症范围更广

随着种植牙技术的不断发展，种植牙的适应症不断拓宽，几乎任何缺失牙都可种植修复。因为种植牙是个独立的种植体，不需要依附邻牙的基托或卡环，即使是牙槽骨骨量不足，可以通过植骨的方式解决，即使在全口均无牙齿的情况下，仍然可以通过人工牙根的植入让全口牙缺失的患者获得固定义齿修复的机会。

4. 稳固牢靠

种植牙和真牙一样包括牙根和牙冠两个部分，种植体(即人工牙根)用生物相容性很好的纯钛金属（四级钛）制作而成，加上植体表面消毒处理技术的提高，与牙槽骨通过骨结合连接在一起，十分坚固，可象真牙一样扎根在患者的口腔里，根深蒂固。

5. 保护牙槽骨

种植牙对整个牙槽骨起到很好的保护作用，人的牙齿和大树一样，大树根深蒂固才能枝繁叶茂，牙齿缺失后牙槽骨就像水土流失，牙槽骨会出现不同程度的废用性萎缩和吸收。种植牙的人工牙根深植于牙槽骨中，因此能有效防止牙槽骨萎缩和牙槽骨吸收。

6. 原理科学

天然牙将口腔内的咀嚼压力通过牙根传递至牙槽骨，而种植牙将咀嚼压力通过人工牙根(种植体)传递至牙槽骨，生物力学原理相同，故能承受强大的力量，咀嚼效率较传统假牙有大幅度提高。

（宣传策划部　思俊宏）

吓skr——手机+熬夜=？

你有你的故事和酒，
他有他的诗和远方，
我有我的手机和夜。

20岁女大学生关灯熬夜玩手机，导致右眼暴盲。厦门一家医院最近接诊了一名20岁的大二女生，因连续两个月每晚关灯熬夜玩手机：右眼暴盲！被诊断为急性视神经乳头炎。

熬夜玩手机对眼睛的不良影响：视疲劳，干眼症，加快近视的发展，加快眼部的光损伤，原有眼部的疾病会加重。

第一个危害：急性视神经乳头炎。这种病一般都是因为免疫系统出现问题导致视力急剧下降，多发于青壮年、儿童，发病急。有不少患者会在数日之内视力下降到0.1，如果炎症累及到视网膜，导致视神经萎缩，还可能会永久失明。

第二个危害：青光眼致永久失明。青光眼是我国第一位的不可逆的、无法治愈的致盲性疾病。黑暗中玩手机的危害超乎想象。睡觉前关灯玩手机会导致青光眼，甚至是永久失明！这主要是因为在昏暗的光线下，会造成瞳孔长时间散大，堵塞眼内液体循环流通，从而导致青光眼的发生。

反观这个20岁女大学生暴盲的病例，一个很重要的原因是连续熬夜、过度劳累导致自身免疫力下降。

小编提醒您：熬夜玩手机护眼tips

1.尽量开灯，避免在黑暗中玩手机；

2.开启夜间模式，连续玩手机不要超过半小时；

3.与手机保持30~50cm的距离；

4.定时做眼保健操，缓解视疲劳。

（宣传策划部　思俊宏）

别再吃错药了！

秋季到，雨连绵。

常言道，一场秋雨一场凉。

此刻正值换季，感冒多发。

很多人觉得，小小感冒，吃几种药就能好！

但有人却因为吃错药丢了性命！

这到底怎么回事？

据报道广东江门的一名18岁女孩同吃两种感冒药后离奇死亡，据报道，女孩服用的罗红霉素缓释胶囊与复方甲氧那明胶囊会致人茶碱中毒。

临床药师韩旭亮温馨提示您

以上案例说明，抗感冒药多数为复方制剂，成分类似，无专业指导随意服用不同品牌的感冒药会导致药物摄入过量，可能会引起肝、肾不适，严重者可导致肝、肾衰竭。同时服用不同药物时应咨询医师或临床药师。

1.家备小药箱注意药品有效期，定期更换过期药物。

2.高血压病人同时服用降压药和感冒药应咨询医师或药师，感冒药大多数含有麻黄碱，为收缩鼻粘膜血管，可收缩血管，与降压药可产生协同作用（使患者血压控制不稳定）。

3.使用胰岛素的患者，使用药物后应及时用餐，预防低血糖，注意监测夜间血糖。

胰岛素保存，使用中胰岛素不要放入家用冰箱，避免污染。常温下（<30度），可保存4周左右。

4.某些头孢类会影响酒精代谢，与含酒精药物或饮品同时使用会引起双硫仑反应，如藿香正气水等。

5.患有慢性病的患者需长期用药，应在医师指导下用药，不能随意停药、更换药物。

6.病情应该定时监测，如控制效果不好，切勿随意增加药物，应当及时就医。

许多感冒药、退烧药和止痛药中都有扑热息痛（请仔细阅读说明书）。如果同时使用两种感冒药，或同时吃退烧药和止痛药，造成扑热息痛摄入过量，会造成急性肝损伤，严重会引起肝衰竭甚至死亡。

事实上，除了不同感冒药混着吃有风险外，以下常见药品、物品两两作用，也会产生意想不到的结果，甚至威胁人体健康！

同时使用两种清洁液，女子中毒身亡——家住丰台的王女士在打扫卫生间时同时使用了洁厕灵和84消毒液，而后突然晕倒，因抢救无效最终撒手人寰。

84消毒液和洁厕剂混合反应后产生氯气，通过呼吸道侵入人体，对上呼吸道粘膜造成损伤，使组织受到强烈氧化，粘膜发生炎性肿胀，造成呼吸困难，严重时可致死。

吃完降压药和柚子，老人血压骤降——湖北一个老人为了降压，吃了2片降压药，之后又吃了小半个柚子。半个小时后就感觉头晕得厉害，心跳也很快，甚至在送医院的半路上晕了过去。

柚子当中的西柚（葡萄柚）中含有的生物活性成分能促使药物迅速进入血液，等于加大药量，如与降压药同服，会使药效增加几倍到几十倍，引起头晕恶心，比较危险。建议在服药前72小时和服药后6小时内避免或谨慎食用西柚。

除此之外，以下情况也应尽量避免

1.感冒药如泰诺、快克、感立克、感冒清等都含有对乙酰氨基酚，遇到蜂蜜会形成一种复合物，减弱退烧作用。同理，凡是含蜂蜜的中成药，如止咳糖浆、川贝枇杷膏等都不宜和上述感冒药同服。

2.维生素C属酸性物质，而磺胺类药（如复方新诺明）及其代谢产物在酸性环境中易形成磺胺结晶盐，而形成泌尿系统结石，导致肾脏损害。

3.碘酒中含的碘会与红药水中的汞发生反应，形成碘化汞，会沉着在皮肤表面，汞本身就具有毒性，对身体有害。

（宣传策划部　思俊宏）



临床药师韩旭亮



这里每天都要面对不同情况的急危重症，每天都在与死神打交道。

这里有挽救生命的喜悦，也有无能为力的沮丧。

这里就是心血管内科。

走进护理人员，你会发现，她们的工作，远非辛劳二字能概括。

★故事一：“我就要来这儿住院”

秋冬季节的到来，突发心血管疾病的几率随之增多。接收新病人的同时，也不乏有老病号。

段大爷今年已经70多岁了，心力衰竭，老伴走的早，现与儿女生活。他虽然脾气不好，经常和家人的想法背道而驰，但却与护士们相处的极好。

“段大爷，您又来例行检查啦？最近是不是又发火啦！”

“饮食一定要低盐、低脂，您可不能贪嘴吃油腻的东西喔，吃一些易消化的，每顿少吃一些，多吃几顿都可以！”

“可不能再抽烟啦！一定得把烟戒掉。”

段大爷儿子工作脱不开身，只能跟着女儿搬到离医院较远的地方，再住院只能就近选择，但住了一两次后大爷说什么都不肯住了，“我就要到西安医学院一附院心血管内科住院，我喜欢那的护士孩子们，她们就把我当成自己的爷爷一样照顾。”

在这儿住院的病人绝大部分是65岁以上的老人，由于年龄和疾病的原因，他们常常需要医院治疗，日常生活照顾、饮食起居等也成了护理工作的一部分，偶尔有些老人们也会闹些小情绪，每当出现小情绪时，护士们都会耐心地解释，像哄小孩一样哄老人们，直到小情绪消失，喜笑颜开。就这样一月又一月、一年又一年。

★故事二：穿上护士服就不是孕妇

有时，你会遇到这种情况：上午还在给患者做治疗的护士，下午就“找不见人”了。

患者:哎，早上给我换药的责任护士呢？

护士:哦,您说小华呀？她去生孩子去了！

28岁的小武护士已经工作7年了，每到换季的时间，心血管疾病是高发期，科室的病人与日俱增，床位更是加了一波又一波。一天收20几个病人，转床、加床、接送手术等等这些工作量，如果不深入其中是很难理解的。因工作繁重，整个孕期，小武一直坚持上班。

在病房，常有病人或家属关切地问她：“护士，你肚子这么大了还来上班啊？”，这让她很感动，她表示：“科室太忙了，我不想因为请假而增加同事的工作量，再说自己就在医院上班，如果要生，也是很方便的，跟姐妹们在一起，大家也很照顾我，重活都抢着干了，我也能多少帮她们减轻点负担。”

在这儿工作，已经习惯了没有白天黑夜、没有节假日，穿上护士服就不是孕妇，在病人看来这也许比较特殊，但在这个岗位上就是很平常的事，科室像小武这样工作到临盆的护士每年都有，在怀孕这段日子，小武和其他护士一样上班，负责病人治疗与护理，虽然能够请假，但她们依然选择每天在工作岗位上忙碌。

★故事三：“铁将军”的“待客之道”

对待病人，李朝兰护士长可有一套专属于自己的“待客之道”。

王大爷已经80多岁，是一名急性心梗患者，由于情绪激动所诱发。住院后看见谁就骂谁，家属、病友、包括医护人员都被骂个遍，有时还会“舞刀弄枪”，吓得没人敢上前，包括家属也与其无法沟通，李朝兰护士长得知情况后，与家属一起商量对策后走到王大爷身边，耐心安抚他的情绪，举实例告诉他心梗患者的情绪对疾病预后的影响。

渐渐的，王大爷的情绪平复下来，能听医护人员的建议，配合治疗。经过两周的精心照护，王大爷出院回家，临走时，拉着李朝兰护士长的手，止不住的感谢。

（宣传策划部　马雪）





365天，每个清晨我们都有一个约会

人们常说艺术很美，但医学中也蕴藏着很多美。当医学与美学碰撞，便成了巧妙的融合。它是医患关系和谐之美，是医学技艺高超之美，医疗环境整洁之美……

每日清晨7:30，我们服装整洁，仪表端庄，推着护理车，携带被服，来到病房。

标题1：美好的一天，从温暖的问候开始

护士：

“叔叔，早上好，昨晚您睡得好吗？”

“阿姨，早饭吃了吗？”

……

患者：

“张护士，这两天怎么没看到你，是不是休假了？”

“李护士，我什么时候可以出院呀？”

……

每次微笑着与每位患者打招呼，也会收到患者温暖的回应，彼此的距离逐渐拉进。

看似寻常的聊天中，我们了解了患者夜间睡眠情况，倾听患者反映，结合观察患者的面容、眼神，来评估了患者病情、体会他们的内心感触，制定针对性的护理措施……

多年下来，练就了一副“察言观色”的能力。

标题2：整洁病房环境，来自专业的整理

“我们将给您整理一下床铺和物品，使您感到舒适，好吗？”

采用湿扫法清洁并整理床单元，确保床铺平整、清洁、无污物，床上、床下无杂物；棉胎不外露；床架清洁干净。

将热水瓶定点放置、床头柜水杯摆放整齐，确保柜内物品整洁、整齐。

还要记得帮助卧位的患者摇床至合适的高度。



通过提供温馨、美观、整洁的环境，帮助患者更容易从心理上接受治疗，积极配合，以达到早期治疗效果的最佳时机。

记得询问：“您还有什么需要？您好好休息，谢谢您的配合，祝您一天好心情！”

标题3：贴心的服务，细致的呵护

对于昏迷或者长期卧床的患者，我们还要提供：

叩背、口腔护理、洗脸、梳头，检查皮肤受压情况并进行温水擦身等服务。

有时，难免会出现患者不配合的情况，更需要我们多些理解、多份耐心。

荔枝：不愿意翻身的骨科患者李奶奶

李奶奶70多岁，股骨颈骨折，对疼痛特别敏感，不愿意翻身，家属也不配合，每次翻身时家属总会阻止我们说“腿骨折了，不能碰，千万不能动”。

这种情况下，申绒护长和张草草责任护士主动、耐心地与家属交流沟通，了解他们需求，尊重他们的意见，及时提供压疮预防护理，给家属讲解压疮发生的原因，看了发生压疮后的各种图片，还教家属如何翻身能减轻患者的疼痛。最终家属和护士积极配合，李奶奶住院期间未生一点褥疮。

标题4：专业的操作，温馨的服务

为患者进行晨间采血，每次拔针后，一定不能忘记患者压好针眼处、小心出血，以最大化帮助患者保护好血管。

提前告知医生查房安排，请患者及家属配合。

时时不忘健康宣教，比医疗更重要的，是给到患者健康生活的能力。

（宣传策划部　王利婷）