

北京大学人民医院

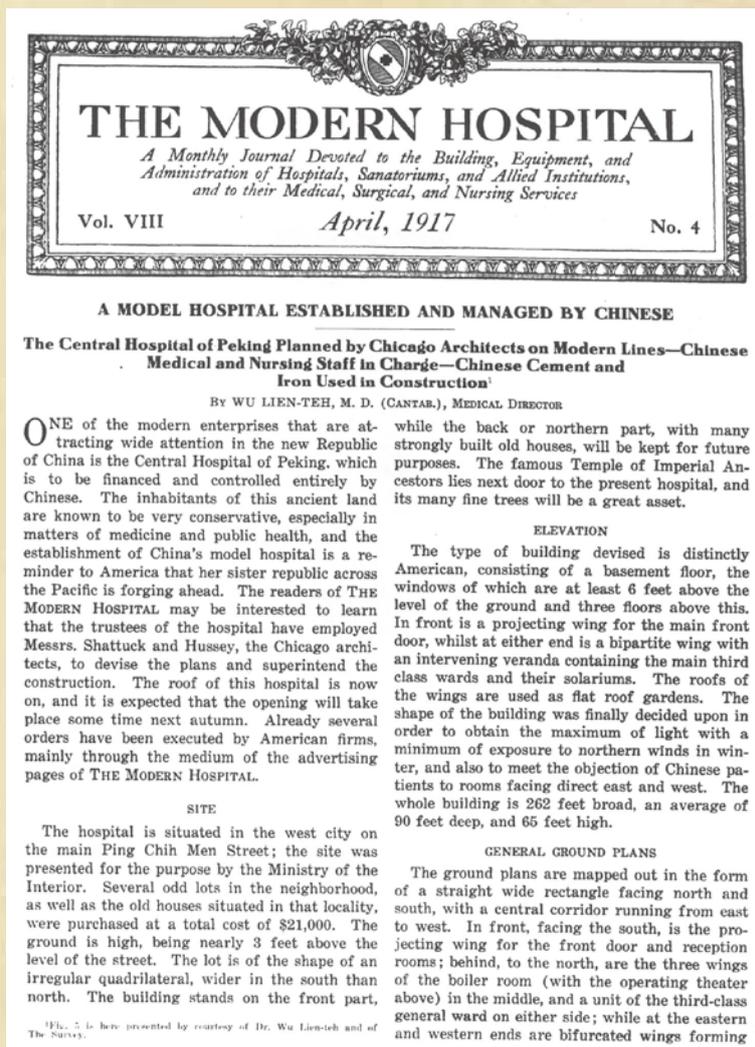
主办：北京大学人民医院



- 人间天使 守护生命
- 国家卫计委新农合异地就医联网结报工作现场推进会召开
- 医疗服务质量与创新研讨会暨中葡医学交流会召开
- 北京大学人民医院举办第三十一届职工运动会

世纪回眸

美国芝加哥出版的月刊《当代医院》(THE MODERN HOSPITAL, 1917, 4), 以 A MODERN HOSPITAL ESTABLISHED AND MANAGED BY CHINESE 为题, 大篇幅介绍北京中央医院。



文中写道:“北京中央医院作为一所完全由中国人出资和管理的现代医院, 得到了新的中华民国的广泛关注。这篇古老土地上的人民思想保守, 在医药和公共卫生方面尤甚。而这所医院的建立使美国意识到: 中国——他的姊妹共和国正在进步。”

北京中央医院的建立被大洋彼岸的西方国家视为中国开始进入现代化进程的重要标志。

院史鑒金

镌刻 备忘 北京中央医院背后的历史人物 3

聚焦

国家卫计委新农合异地就医联网结报工作现场推进会召开 7

医疗服务质量与创新研讨会暨中葡医学交流会召开 9

我和我的劳动“拍档” 13

迎接百年华诞 运动铸造健康

——北京大学人民医院举办第三十一届职工运动会 21

前沿

“乳腺癌腋窝淋巴结手术方式及评估策略的规范应用和优化”

项目荣获 2016 年度北京市科学技术奖三等奖 23

护士节专题

人间天使 守护生命

——北京大学人民医院隆重召开 2017 年庆祝 5·12 国际护士节

暨优秀集体和个人表彰大会 25

急诊科护士日常：走路用小跑 10 小时不去卫生间 28

行胜于言 三十六载引领血液护理成长路

——北京大学人民医院颜霞获誉“首都优秀护理工作者” 31

北京大学人民医院获国家卫计委优质护理服务工作通报表扬 35

现场直击

在时间与病魔的夹缝中寻找生命的希望

——北京大学人民医院援藏专家帮助西藏自治区人民医院首次

诊断并成功抢救血栓性血小板减少性紫癜患者 37



2017年6月15日出版

封面：田竞冉 摄

封底：《梨园情》总务处 张 旻 绘



Contents

目录

《北京大学人民医院》编委会

主任：姜保国 赵越 郭静竹
副主任：邵晓凤
编委：（按姓氏笔画排序）
王晶桐 关婷 苏茵
李红 王冷 张鹏
张斯琴 陈红松 郝徐杰
侯志骅 姜冠潮 徐涛
高彤 黄锋 韩娜
路阳

《北京大学人民医院》编辑部

刊头题字：韩启德
主编：姜保国 赵越
副主编：郭静竹
编辑：邵晓凤 汪铁铮 钟艳宇
李杨乐 訾蕊 田竞冉
康晓婷 徐晓明 张晓蕊

地址：北京市西直门南大街11号
邮编：100044
电话：(010) 88325875
网址：www.pkuph.cn
E-mail：rmyxch@163.com

重阳风光

劳动日记 40

杏林青枝

最初的梦想 42
学吧，学霸！ 44

有医说医

耳内科医生的临床思维探讨 46

他山之石

北京大学人民医院护理团队赴新加坡学习参观 52
他山之石 可以攻玉
——新加坡护理参观学习感悟 54

清语清风

中央单位干部培训有9条红线，千万碰不得 56

患者之声

让患者全家感动到哭的好医生 58
没有架子，医术与医德都一流 59



北京大学人民医院官方微博



北京大学人民医院官方微信



北京大学人民医院“健康大喇叭”微信

【编者按】

1915年的中央公园委员会会议室内，星光闪耀，伍连德、周学熙、朱启铃、曹汝霖、章宗祥、林长民、施肇曾、陆伯鸿等中国近代史上赫赫有名的人物聚集一堂，共商筹建医院之大计。

20世纪初的中国仍处在半殖民地半封建社会，在动荡落后的泥沼里奋力挣扎。在这样的社会背景下，代表现代文明和现代医学的标志——北京中央医院，其孕育建设更显得尤为可贵。没有仁人志士的鼎力相助和捐资助业，就不会有医院的成功建立。

让我们细数这些名字，将他们的名字与功绩镌刻在中国现代医学发展和医院发展的历史印记中。

伍连德：中国现代医学先驱

伍连德（1879-1960），字星联，马来西亚华侨，医学博士，公共卫生学家，中国检疫、防疫事业的先驱，创办医学杂志、开创中华医学会、兴办现代医院和医学专门学校，这些医学现代化过程中的重要标志，在中国全部由伍连德完成，为中国现代医学的建设做出了非凡的贡献。

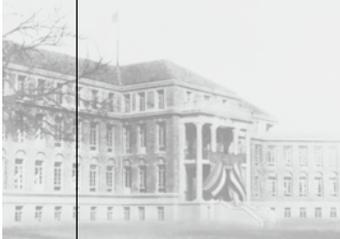
作为中国第一所西医医院——北京中央医院的首任院长，伍连德博士一生创办了20多所医院，北京中央医院的规划与筹建，倾注了他近4年的心血和不懈的努力，被寄予了建成国内医院典范的希望。而伍连德博士在医学、教育、管理、公共卫生等领域科学专业、严谨广博的特质，成为医院传承百年的特质。



施肇曾：乐善好施的实业家

施肇曾（1867—1945）字鹿珊，号省之。他从事劝募赈灾、铁路交通、创办金融、兴办教育、维护佛教和外交等事业，创办了北京新亨银行和上海永亨银行、江丰农工银行；在上海、苏州一带兴办多家实业，创办北京中央医院、震泽镇初级中学等。

时任陇海铁路督办的施肇曾全程参与了医院的发起、筹建全过程，在战乱动荡的社会格局下为医院筹资费尽心力，为了保障医院建设，多次捐款并从自己创办的新亨银行及家族企业中，不求回报的进行注资。所属铁路运送建院物资只收半价，调配陇海铁路局会计师来协助医院建设工作。当医院建成之时，他亲手撰写了《创建中央医院记》，记录这一艰苦卓绝的奋斗历程，并为医院留下“本仁恕博爱之怀，导聪明精微之智，敦廉洁醇良之行”这一融化在医院命脉中的古训。





曹汝霖：不当卖国贼的慈善家

曹汝霖（1877-1966），字润田，清末民初的中国政治家。五四运动前，曹汝霖曾集交通总长、财政总长、交通银行总理等数职于一身，是北洋政府权重一时的政客。1919年五四运动后他没再任过要职，而是热衷于慈善活动。

曹汝霖参与发起筹办北京中央医院，在上世纪20-30年代，任医院董事长多年，并于1942年-1946年任院长。国内局势战乱频频，医院生计难以维持，但仍保持着对极贫者看病减免医药及住院费用的慈善性质。在此期间曹汝霖主持医院工作达十余年，筹措医院运营经费，从自己的井陘正丰煤矿公司免费提供冬季用煤。但曹汝霖不从医院拿任何薪水。日军侵占华北后，曹汝霖与日军多方交涉，才维持着医院的正常开业运转，并接收协和医院医生，为两家医院发展留下最宝贵的人才。

陆伯鸿：虔诚慈善的上海巨富

陆伯鸿（1875—1937），原名陆熙顺，20世纪上半叶中国知名企业家、慈善家和天主教人士，是第一批进入上海法租界公董局（法租界市政当局）的5名华人董事之一。他心怀实业救国的雄心，此后陆续兴办一系列的工商交通企业，如闸北水电公司、大通航业公司、办和兴铁厂、上海华商电车公司、上海内地电灯公司等，成为上海的华商领袖。

陆伯鸿极其热心于慈善活动，先后创办北京中央医院、新普育堂、上海普慈疗养院、杨树浦圣心医院、中国公立医院、南市时疫医院、杨树浦诊疗所等多所慈善医疗机构，和包括金科中学在内的5所男女中小学校。

在中央医院筹建过程中广为募捐，作为医院董事会董事管理医院多年，陆伯鸿不遗余力的提供资金和钢材，医院开业之后，由于没有正规护理人员，陆伯鸿请上海天主教会，借调修女16名北上到中央医院从事护理工作。为医院生存多次捐款，为医院发展梳理财务。



梁启超：中国近代历史不可或缺的重要人物

梁启超（1873—1929），字卓如，号任公、饮冰室主人等。清朝光绪年间举人，中国近代思想家、政治家、教育家、史学家、文学家。戊戌变法（百日维新）领袖之一、中国近代维新派、新法家代表人物。梁启超被公认为是清末优秀的学者，中国历史上一位百科全书式人物，而且是一位能在退出政治舞台后仍在学术研究上取得巨大成就的少有人物。

作为好友，他评价伍连德“科学输入垂50年，国中能以



学者资格与世界相见者，伍星联（伍连德）博士一人而已”。梁启超 1917 年接替周学熙任财务总长后，为支持北京中央医院建设，从中央国库中追加拨款，此外设法增加年度津贴作为管理费。

周学熙：北方工商业开拓者

周学熙（1865-1947），字缉之，号止庵，中国近代著名实业家。他以天津为基地，创建了一个为世人瞩目享誉海内外的“周氏企业集团”，投资领域包括了燃料、建材、纺织、五金、交电、机械、金融多种行业。在中国近代工业发展史上，曾经流传过“南张北周”的说法，“南张”，指的是功盖东南的状元实业家张謇，“北周”，指的是华北新式工商业的开拓者周学熙。

1915 年时任北洋政府财务总长的周学熙，给予北京中央医院的建设大力支持，财政拨款 10 万元用于医院建设。周学熙不仅个人捐款，其名下的海关、铁路、北京税务处、七星水泥公司等为医院建设提供极大便利。



朱启铃：热心公益的古建筑学家

朱启铃（1871-1964），字桂莘，号蠖园，清光绪年间举人。曾任北洋政府交通总长、内务总长、代理国务总理。组织中国营造学社，从事古建筑研究。1914 年，时任北洋政府内务总长的朱启铃发动捐款，将社稷坛开辟为公园，命名为“中央公园”，也就是今天的“中山公园”。1915 年，在中央公园召开了创建北京中央医院的第一次筹备会，朱启铃代表时任政府批地建院。



章宗祥：最狼狈的“卖国贼”

章宗祥（1879-1962），字仲和，1915 年任北洋政府司法总长时参加北京中央医院筹建会。1919 年五四运动爆发，时任驻日公使的章宗祥被打成重伤后，还令其妻面呈当局保释爱国学生。随后北洋政府将其与曹汝霖、陆宗輿免职。1920 年任中日合办的中华汇业银行总经理。担任汇业银行总经理期间，代存北京中央医院平时运营所用款项。



林长民：最具书卷气的政客

林长民 (1876-1925)，字宗孟，是民国初年闻名士林的书生逸士，又是倡言宪政、推进民主政治的著名政客。也是近代著名建筑学家林徽因之父，1915年时任国务院参事的林长民参加北京中央医院筹备会，并亲自起草极具感召力的呼吁公众为建设北京中央医院捐赠的文告。



萨镇冰：被称为“活菩萨”的海军军官

萨镇冰 (1859-1952)，字鼎铭。中国近代著名的海军将领。萨镇冰既是中国近代史中一位在国共两党都享有名望的人物，也是中国海军史上一位卓越的人才。他一生扶贫济困，广造福祉，被人民大众称为“活菩萨”。在医院筹建过程中，恰逢第一次世界大战，建院物资海运受阻，萨镇冰将军尽展袍泽之谊，遂将德州兵工厂外科器械赠送给医院。日后任中央医院董事长多年。



张謇：状元实业家

张謇 (1853-1926)，字季直，号啬庵，清末状元，中国近代实业家、政治家、教育家，主张“实业救国”。中国棉纺织领域早期的开拓者。他一生创办了20多个企业，370多所学校，为中国近代民族工业的兴起，教育事业的发展作出了宝贵贡献，被称为“状元实业家”。同时也是书法家，在北京中央医院开院之际，手书“中央医院”四字做成匾额，并做成石额嵌入医院主体建筑正面墙内。



【结语】

20世纪初的中国受民主思想与工业革命的影响，在中国政治体制上开始尝试西方君主立宪制及民主共和制，在经济上民族企业发展迅速，涌现出一大批实业家。接受良好教育的实业家们乐善好施、置身公益，“实业”、“慈善”、“公益”、“开创”、“先驱”，似乎成为他们身上共有的特征名片。随西方现代医学等先进理念的引入，建立一所为中国自己的老百姓服务的西医医院，成为众多有识之士的共识。

历史风云际会，作为第一家由中国人筹资创建的西医医院，北京中央医院创办之艰难，令人不禁喟叹，医院从萌芽到成长壮大，绝非养尊处优、坐享其成，而是筚路蓝缕、栉风沐雨，是众多仁人志士的拾薪执苦，共度时艰。

自强自立、仁心济民成为创建者为医院赋予的最本质属性，这一属性绵延近一个世纪，伴随国家命运的跌宕起伏而愈加历久弥新。

国家卫计委新农合异地就医联网结报 工作现场推进会召开

■ 宣传处 / 汪铁铮、医保办 / 李慧江

“北京大学人民医院党政班子高度重视新农合异地就医联网结报工作，早在2011年就开展了相关工作试点，先行先试，探索出一套成功的制度与模式，完整的信息系统优化改造经验，在全国推行新农合异地就医联网结报工作充分发挥了定点医疗机构，尤其是委属委管医院领头羊的示范作用。”

2017年5月11日在北京大学人民医院召开的国家卫生计生委委属（管）医院参与新农合异地就医联网结报工作现场推进会上，北京大学人民医院代表所有委属委管医院面向全国介绍结报服务经验，获得与会领导的高度评价。

国家卫生计生委副主任马晓伟出席会议并作重要讲话。大会由国家卫生计生委基层卫生司司长李滔主持。基层卫生司监察专员聂春雷通报全国新农合异地就医联网结报工作进展情况。医政医管局副局长焦亚辉强调新农合异地就医联网结报工作重要意义，要求切实增强责任感和使命感，不折不扣地按期完成任务。

国家卫生计生委相关司局负责人，相关省份卫生计生部门、福建省医保办相关负责人，委属（管）医院和在京其他定点医疗机构负责人，中国医学科学院相关负责人参加会议。北京大学人民医院院长姜保国、副院长张俊、院长助理王天兵及相关职能处室负责人莅临现场。

张俊副院长介绍北京大学人民医院城乡居民基本医疗保险跨省就医联网结报服务工作经



国家卫生计生委副主任马晓伟出席会议
并作重要讲话

验。北京大学人民医院高度重视跨省就医结报服务，成立跨省就医联网结报工作组，完善管理运行机制，从政策依据、管理模式、技术支持、宣传培训等多角度开展工作。医疗保险办公室、信息中心、财务处等部门通力合作，完善跨省转诊单下载、住院登记信息上传、住院患者明细上传、住院患者费用结算等信息系统的改造，同时采用微信、微博、网站、报纸、折页等方式大力宣传，为转诊患者提供更好的保障与服务。截至目前，共有20名新农合患者成功办理出院即时结报手续，总费用77万元，基金支付30万元。北京大学人民医院相关工作人员，现场演示了一位来自贵州省毕节市新农合患者在我院住院治疗跨省就医即时结报流程。

据张俊副院长介绍，早在2011年12月，医院就承担首家国家级新农合数据交换试点工作，参与制定并完善国家平台和医院信息系统的数据交换标准，改造系统接口。2012年9月27日成为首个国际级新农合电子文档管理试点医院，实现与国家新农合电子文件管理信息系统的联通。2015年6月4日，在国家卫生计生委基层司主持下，北京大学人民医院与内蒙古自治区呼和浩特市签署了新农合跨省就医结报协议，成为全国首家跨省就医即时结报服务试点医院。2016年8月成为北京市卫生计生系统首批新农合跨省就医结报联网定点医疗机构。2016年8月29日与辽宁省新型农村合作医疗管理中心签订跨省就医结算服务协议。2017年2月23日，北京大学人民医院与辽宁、吉林、安徽、福建、海南、四川、贵州、西藏、陕西、甘肃10个省份省级新农合管理机构（或结算机构）共同签署跨省就医联网结报协议，进一步扩大了参合农民跨省就医联网结报范围。

国家卫生计生委副主任马晓伟出席会议并作重要讲话。马晓伟副主任指出，异地就医联

网结报是党中央、国务院对人民群众健康新期盼的及时回应，是深化医药卫生体制改革的重要内容，更是构建现代化医院管理制度的内在要求。马晓伟副主任强调：各省卫生计生部门和定点医疗机构要高度重视，统一思想，集中精力，要完善组织机构，加强内部管理，明确责任分工，责任落实到人；要完善信息系统，尽快实现与所在省份或国家新农合信息平台的互联互通和信息交换；要完善规章制度，理顺院内管理服务流程；要完善结算机制，做好相应的财务会计管理工作；要加快工作进度，确保6月底前，各医疗机构均要开展跨省就医结报工作。委属（管）医院，要以北京大学人民医院为榜样，积极发挥“国家队”带头作用，切实增强责任感和使命感，集中精力、扎扎实实开展跨省就医结报工作。

北京大学人民医院将充分发挥优质资源品牌效应，不断健全组织结构，优化结报流程，配合卫计委、参合省做好宣传工作，更好地方便广大参合患者及外地务工人员异地就医，为百姓提供优质便捷的医疗服务。



医疗服务质量与创新研讨会 暨中葡医学交流会召开

■ 国合办 / 李鲤、宣传处 / 汪铁铮

2017年5月19日，由澳门科技大学健康科学学院主办，北京大学人民医院承办的“医疗服务质量与创新研讨会暨中葡医学交流会”在北京大学人民医院科教楼三层多功能厅隆重召开。

中国与葡语国家之间有着深厚的友谊，中国与葡语国家的合作逐步从经贸领域向教育、文化等多个领域延伸，在医药卫生领域的交流与合作得到了极大加强。特别是2016年11月北京大学人民医院姜保国教授荣获第十五届顾氏国际和平奖，成为我国大陆医学领域第二位获此国际盛誉的学者。作为与诺贝尔和平奖同为联合国备案的两个世界级和平奖项，顾氏和平奖不仅对我国学者改善人类健康所做出的不懈努力给予高度评价和鼓励，更是加深了两国乃至华语系和葡萄牙语系国家医师之间的交流与合作。此次交流会为中国与葡语系国家之间的医药卫生合作交流搭建了良好平台。

参加此次研讨会的来访嘉宾有：菲律宾卫生部副部长 Herminigildo VALLE 教授，顾氏国际和平奖创始人、主席 Barry GUSI 先生，巴西医学会主席 Florentino CARDOSO 教授，葡萄牙心脑血管疾病国家项目负责人、里斯本中央医院 - 圣玛尔塔医院心内科主任 Rui Cruz FERREIRA 教授，澳门心脏学会会长 Mario ÉVORA 马伟龙博士，佛得角共

和国奥运代表团首席医生、运动医学专家 Humberto ÉVORA 博士，葡萄牙乳腺癌外科专家、葡萄牙外科医学会会员 Luis SOUSA 博士，澳门科技大学健康科学学院院长霍文逊博士，中国重庆第三军医大学的客座讲师、澳门科技大学健康科学学院院长助理陈比利博士，香港理工大学创新及科技发展总监刘乐庭教授，澳门健康管理及促进学会会务主管余国炜先生。中方嘉宾包括：北京大学常务副校长柯杨教授，国家卫生计生委国际交流与合作中心对外联络与项目管理部部长王蓓，北京大学人民医院院长、北京大学创伤医学中心主任姜保国教授，北京大学人民医院副院长、妇产科主任王建六教授，北京大学人民医院院长助理、北京大学创伤医学中心执行副主任王天兵教授。

在激昂的中华人民共和国国歌声中，大会拉开帷幕。北京大学人民医院院长姜保国致欢迎辞。姜院长首先代表北京大学人民医院，向远道而来的各国朋友们表示了衷心的感谢，对澳门科技大学健康科学学院霍文逊院长和 Billy Chan 博士多年来对中葡医学交流合作所做出的巨大贡献表示感谢。姜院长指出，中国的“一带一路”提议获得了全球各国的广泛关注，同时也点亮了中国和葡语国家之间的合作。此次医学交流会，正是对“一带一路”所提倡主张的“和平

合作、互利共赢、互学互鉴、开放包容”理念的高度呼应。今天的主题是“医疗服务质量与创新”，来自心血管科、运动医学科、乳腺外科、内分泌科、基因研究、医学教育、医院管理等领域的国际教授、专家聚集一堂，希望各国专家在这短暂而宝贵的半天时间里，与广大人民医院医学界同仁酣畅交流，共述友谊。

国家卫计委国际交流与合作中心对外联络与项目管理部部长王蓓致欢迎辞，她表示北京大学人民医院作为中国最好的综合性公立医院之一，长期与国家卫计委国际交流与合作中心合作，合作举办多次发展中国家临床培训班，为中国与世界的医学发展做出贡献。此次中葡医学交流会也将是各国医学同仁们知识交流、智慧碰撞的平台、一场思想盛宴和学术大餐。

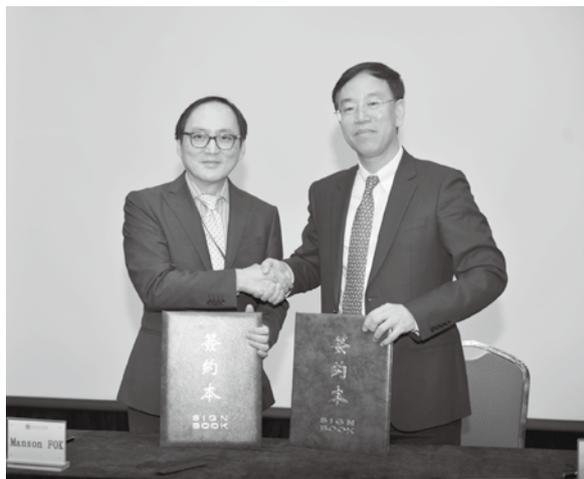
澳门科技大学健康科学学院院长霍文逊博士在致辞中表示，感谢北京大学人民医院为此次中葡医学交流会做出的

诸多努力和精心安排，希望各位嘉宾能在会上广交人才，开阔视野，增进友谊，互助创新，为未来的学术研究和国际合作寻求新思路，拓展新途径，共同为人类医疗卫生事业、共同为各国医疗卫生事业的发展和医学科技的进步，贡献智慧和力量。

中国重庆第三军医科大学的客座讲师、澳门科技大学健康科学学院院长助理陈比利博士在致辞中表示此前曾到访人民医院，留下了深刻印象，所以一直非常期望带葡语系国家的专家们与人民医院展开一次深入的交流活动。相信今天的交流会能让每位到场嘉宾和医学生酣畅交流，获益匪浅。

在随后举行的陈比利博士“北京大学创伤医学中心名誉顾问”荣誉称号授予仪式上，北京大学创伤医学中心主任、北京大学人民医院院长姜保国将“北京大学创伤医学中心名誉顾问”的证书授予陈比利博士手中，以表彰陈比利博士在促进北京大学创伤医学中心和澳门科





北京大学人民医院与澳门科技大学健康科学学院签署合作备忘录

技大学健康科学学院的合作交流方面做出的卓越贡献。

随后，北京大学人民医院与澳门科技大学健康科学学院合作备忘录签字仪式隆重举行。此前，双方基于多次友好交流和沟通，达成意向就人才培养、联合课程开发等方面展开合作，将共同致力于富有特色的医学教育，并在未来联合开展高水平的培训项目、拓展新形式、新技术和新课程。

在以“医疗服务质量与创新”为主题的研讨会上，近十位来自葡萄牙语系国家和中国大陆、香港、澳门等国家和地区的医学专家和学者，就各国卫生政策、医学教育、医疗模式与创新技术等内容进行交流。

在由 Barry Gusi 先生、霍文逊院长、王建六教授担任主持的第一节论坛上，菲律宾卫生部副部长 Herminigildo Valle 先生做主旨发言，着重介绍了《菲律宾最新医疗卫生政策》。Valle 副部

长表示，菲律宾从地理位置和人种血缘上都与中国非常亲近，他愿意传递友谊的信号，希望在场的每位专家和未来的医生们都能加入两国的医疗科技创新和医疗服务提升等各方面的合作中。

北京大学常务副校长柯杨教授做了《中国医学教育》主旨发言，用充分详尽的数据论证介绍了中国高等医学教育的背景、面临的挑战，以及北京大学医学部近年来为之采取的举措，并谈到了她对目前医学教育的若干考虑，包括教学方法的更新、伦理职业精神教育、跨专业合作等，同时也谈到了面临的社会经济、技术发展、卫生体系等多方面挑战。

香港理工大学刘乐庭教授做了《新一代测序技术的优势及其对人类基因组研究的影响》主旨发言，汇报了香港理工大学在新一代测序技术的发展及人类基因组学研究应用成果。

北京大学人民医院院长姜保国教授

做主旨发言，介绍了《中国严重创伤区域性救治体系建设与推广》。10年前，以姜保国教授为首的专家团队，依托北京大学交通医学中心，就开始了中国创伤状况的调研，研发了具有自主知识产权的院前与院内、院内急诊科与救治专科的创伤信息预警联动系统；利用中国综合医院各专科的发展优势，结合中国国情提出在综合医院组建多学科创伤救治团队；制定严重创伤、创伤并发症等救治规范及专家共识，系统形成了适合中国国情的严重创伤救治规范，建立了创伤救治“中国模式”。这一成果获得2016年度国家科技进步二等奖。

第一环节报告结束后，到场参会的学生和专家们积极提问，与发言的嘉宾们展开了热烈的交流。

在由Monica PON博士、Mario ÉVORA博士、陈比利博士主持的第二节论坛上，巴西Florentino Cardoso教授以《巴西外科医学培训现状》为主题介绍了巴西培养外科医师的基本流程和现状。Cardoso教授介绍说，巴西外科医学生在完成六年的医学教育后，要接受三年的住院医师培养，以及各专业不同的继续教育课程。并强调无论在哪个国家，优秀的外科医生都要经历充分而持续的培训。

随后，葡萄牙Rui Cruz Ferreira教授进行了题为《急性心肌梗塞的医疗：初次血管成形术结构化项目的全国性影响》的报告。

同样来自葡萄牙的Luis Sousa博士介绍了他的专业研究方向：《乳腺癌前哨淋巴结活检的磁探头导向手术》

佛得角共和国的Humberto ÉVORA博士是佛得角奥运代表团的首席医疗官和著名的运动医学专家，他进行了题为《运动外伤的预防》的报告，介绍了奥运村里运动医学专家们遇到的各类运动外伤案例和各种运动伤应急救护措施，并强调对于运动外伤最好的治疗就是预防。

交流会最后，霍文逊院长致闭幕词，表示非常感谢北京大学人民医院提供了此次中葡医学交流的平台，并对现场见到的年轻的医学生表达了殷殷祝福，希望大家未来都能为人类医学卫生事业尽自己的力量。

随后，外宾实地参观了北京大学人民医院门诊大厅，了解了医院的日常运行、门诊量、患者服务等方面的具体内容；外宾来到中医科门诊，与中医科医生亲切交流，观摩针灸、体验诊脉，进一步了解中国的传统医学精华；外宾一行最后来到临床能力中心，听取临床能力中心主任姜冠潮的详细介绍，并亲手操作了临床模拟教学设施，均对我院一流的临床模拟教学环境和先进的医学教育理念表示赞叹。Valle副部长表示，希望推动中国和葡语系国家及菲律宾的卫生全方位合作，加强人才培养，探索新的医疗合作模式。

“医疗服务质量与创新研讨会暨中葡医学交流会”已经圆满落下帷幕，但是促进中国与葡语国家之间的卫生信息沟通和经验交流，推动新的合作发展之路还在继续。

我和我的劳动“拍档”

■ 宣传处特别策划 文 / 邵晓凤、汪铁铮、钟艳宇、李杨乐 摄 / 訾蕊、田竞冉

春光明媚、莺飞草长的五月到了。五一劳动节，我和我的劳动“拍档”一起庆祝。我们每天共事的劳动拍档，除了可爱的同事，还有可爱的它们——在护卫健康救死扶伤的崇高事业中它们和我们并肩作战。听听北京大学人民医院可爱的劳动者讲讲他们的劳动拍档。

儿科 于海玲

劳动拍档：多功能暖箱

我在儿科工作已经是第14个年头。在新生儿NICU监护病房，一年收治的500多例新生儿患者中，有近一半是早产儿（怀孕不足37周就出生的宝宝）。这其中，还有一些更小的宝宝，不足28周，体重常常低于1000克，被称为超低出生体重儿，出生时他们娇小得可以捧在手心，四肢瘦弱不堪，皮肤薄而娇嫩……我们常叫他们“玻璃宝宝”。他们各脏器功能发育极不成熟，加之产前产时常常合并窒息缺氧、宫内感染、宫内发育迟缓等症，暖箱就是宝宝出生后的第一个“家”。要救治这样一个弱小生命，需要经历重重难关——呼吸关、喂养关、体温关、出血关、黄疸关、感染关……



每个关口都随时会危及宝宝的生命！我们每个环节都绝不放过，24小时精心呵护。目前我们收治并存活的最小胎龄是25周、体重仅仅700g！此时此刻，我们整个团队还在为每一位进驻NICU的宝宝健康生存努力奋战着！

放疗科 陈亚林及团队

劳动拍档：医用直线加速器

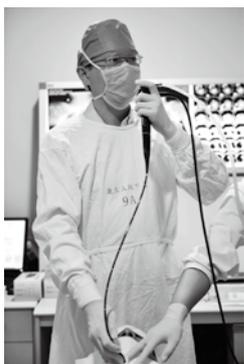
它有个洋气的名字叫TrueBeam，是世界最先进的医用直线加速器。别看它如此彪悍又魁梧，可是个智慧、细腻又温柔的大块头儿。它是由计算机控制的智能系统，精度达到前所未有的亚毫米级，可以说是肿瘤放疗精准的GPS定位仪，剂量率是其它兄弟加速器的两倍以上。有了它大大缩短肿瘤患者治疗时间，提高治疗



舒适度，提升肿瘤放射治疗的精度，更好的避开保护正常健康组织，极大降低放疗副作用。

呼吸内科 穆新林

劳动拍档：纤维支气管镜



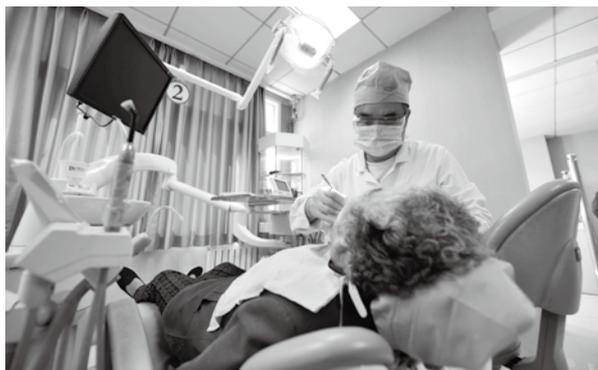
我每天平均要做将近10台这样的气管镜检查，这也是我们科大夫最常用的工具之一。这根镜子就像我的眼睛的延伸，帮我找到患者的病灶。

和肿瘤的最佳手段，我们所做的一切是为内镜检查保驾护航。

口腔科 曹越辉

劳动拍档：综合治疗椅

这张综合治疗椅是口腔科医生必备的医疗设备，也是我们最亲密的“伙伴”。它可不是一张普通的椅子，综合了气、水、电三种在口腔治疗过程中必需的元素，功能强大，就像我们的“三头六臂”。希望每一个坐在上面接受治疗的患者都能够获得健康自信，如“齿”美丽。



消化内科 刁春燕

劳动拍档：全自动内镜清洗消毒机

我在消化内科主要负责内镜消毒，包括1米的胃镜、1.3、1.6米的肠镜，还有十二指肠镜，超声内镜、小肠镜等，每天100多条内镜需要消毒，5台消毒机器同时工作。所有的内镜经过人工清洗后，都会放在如“洗衣机”般的消毒机器里，经过测漏、酶洗、漂洗、消毒、酒精干燥5道程序近30分钟彻底消毒。为了缩短病人检查等候时间，我们每天7点来到医院，在当日检查开始前提前再次消毒当日所需内镜。内镜检查是发现和筛查消化道早期病变



麻醉科 刘硕

劳动拍档：喉镜和气管导管

这是麻醉师随身两件套，是行气管内插管术的必备工具。手术麻醉中气道管理是麻醉的重要内容，气管或支气管内插管也是保持上呼吸道通畅的最可靠手段，有时候病人抢救时需要气管插管来辅助呼吸，通常也是我们麻醉师来处理。这两件套关键时刻绝对是救命工具啊。



整形外科 穆籛

劳动拍档：蔡司 OPMI Pentero 900 型显微镜

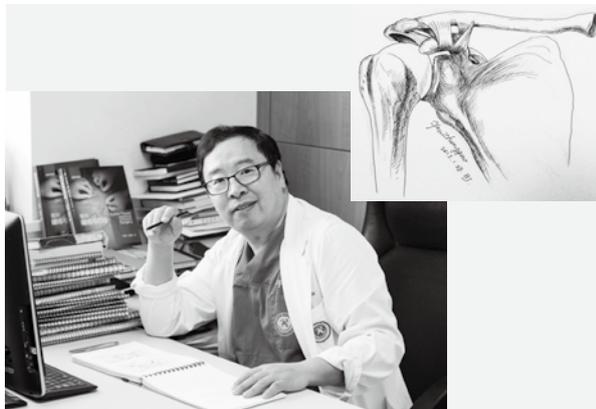
层层包裹也许你看不清它的面容，但它为乳腺癌术后乳房再造、上肢淋巴水肿预防治疗解决了技术性难题，满足了万千乳腺癌患者的爱美之心。穆籛教授在乳房再造领域走在国内领先的第一线，在它的辅助下，北京大学人民医院整形外科团队顺利实施了国内第一例超显微下上肢淋巴管与胸外侧静脉吻合超显微手术。



创伤骨科 付中国

劳动拍档：笔

笔，是我必须随身携带的工具。我的专业是创伤骨科，常常与骨头、肌肉、筋膜、手术结等等打交道，但画画是我另一个“专业”。小时候我画板报、画展板、画人像，还画笔记、画日记……成了一名医生后，我画解剖图、画病历、画手术、画治疗，给老师画、给学生画、给病人画。当病人不明白时，我会用笔描绘出局部解剖图、手术操作方法，患者和家属通过读图更直观地了解病灶及手术原理，打消恐惧和不解。办公桌附近摞得厚厚的本子是我的日记本，我习惯于随时将手术心得和要点画下来。



我亲手绘制的《骨科缝线与打结》因其常规、专业、直观、便捷、有效和精心设计的二维码，更是受到大家的追捧。我要用我的笔继续画下去。

药剂科 张苑铃

劳动拍档：摆药筐

我是一名临床药师，在医院工作12年了，主要做门诊调剂工作。自从2014年医院药房改造后，自动发药机直接将患者处方药品放入摆药筐中，我们在前台核对，方便患者中西药一次取清的同时，确保患者用药安全。这些小小的摆药筐联系着药师和患者，为患者做好用药指导是我们的责任！



胃肠外科 叶颖江

劳动拍档：外科手术机器人



外科手术机器人一般由外科医生控制台、床旁机械臂系统、成像系统三个部分组成

我的拍档名字家喻户晓，“达芬奇（da Vinci）”，（不是画蒙娜丽莎那位喔），是目前世界上最先进的手术平台，通过微创方法，实施复杂外科手术。我

可以坐在控制台中，用双手及脚来控制器械和三维高清内窥镜，手术器械尖端与外科医生的双手同步运动，最大程度还原了开放式手术中医生的眼睛与器械、手与器械同步运动的情形，最大程度提升了微创手术精确度，减少手术切口，术后恢复更快。他是我的拍档，更是科技进步带给患者的福星。

放射科 綦维维 于亚宁

劳动拍档：螺旋 CT

CT 在各系统疾病的诊断中发挥着重要的作用。一台 CT 机平均每天要为 100 多名患者进行扫描。或许在大家眼里这台机器神秘而又“高



大上”，但在我们眼里它是一个“娇气”的小伙伴，为了不出差错，提高工作效率和精准度，需要操作人员每天细心的维护和保养。

中医科 冯淬灵

劳动拍档：脉枕

我是一名中医大夫，有脉枕相伴的年头有 24 年了。中医把脉，经常把脉枕放在病人腕下，一是诊脉时让病人舒服些，二是让患者腕部充分暴露，更准确地运指于“寸关尺”，更好地把握脉象。小小脉枕，承载传承着祖国传统医学，四诊合参辩证论治是中医学的精华，与西方现代医学一起为人类健康而努力。



耳鼻喉科 刘燕

劳动拍档：前鼻镜和耳镜

这两小家伙是我们耳鼻喉科的常用工具。别看它们小，却在我们工作中发挥着大作用哦。



临床营养科 王勃诗

劳动拍档：孕妇体成分分析仪



我的拍档是个“追星族”，希望每个准妈妈都像明星妈妈一样健康又美丽。它具有膳食分析功能，可以提供能量来源分析、营养素分析、膳食结构分析，实现孕妇体成分检测与健康科学的营养膳食指导的完美结合，给予孕期体重增长

目标及合理个体化建议。临床营养科拥有一整套成熟的孕期营养门诊诊疗系统，帮助广大女性朋友健康备孕、快乐享孕、顺利生产、安心哺乳。

超声诊断科 张万蕾

劳动拍档：彩超机

我的拍档就是彩超机，我1996年从事超声专业，它已经陪伴我21个年头了。这个过



程中，它不断地更新换代，而我对它的感情始终如一。别人看似不明所以的二维黑白和彩色多普勒声像图，在我看来是最亲切的画面。涂抹上耦合剂，它用探头替我触摸患者，为他们带去平静与安慰，并感知他们的伤痛。在它的帮助下，能为临床诊断治疗提供辅助支持，是我感到最有价值的事情。

肾内科 张玮琳

劳动拍档：血液净化透析机

我在血透室工作已经16年了，这里有45台血透机每天为近90位病人完成“洗肾”。我通常一天要负责8-10位透析病人，其中最小的18岁，最大的已经92岁。血透患者是一个特殊的群体，他们一年中有1/3的时间都是与血透机为伴。由于常年在此透析，我们和病人胜似亲人。透析病人病情复杂，要求我们透析护士要有较强的专业理论知识、扎实的专业技能、敏锐的病情观察能力和应急抢救意识。常年患病让他们对生命、预后、事业、前途忧心忡忡，再加上多次穿刺造成的痛苦，经济上的负担，患者会出现消极情绪，我们在做好病情观察的同时，还要做好患者的生活照顾和心理护理。透析治疗不能间断，也不分节假日，通过我们的努力，病人能积极的面对治疗疾病，还是特别欣慰的。



眼科 张钦

劳动拍档：数码裂隙灯显微镜

都说眼睛是人心灵的窗户，我的拍档是眼科医生观察眼睛的最重要的窗口之一。虽然通过它看不到心灵，但能看到患者的眼睑、结膜、巩膜、角膜、前房、虹膜、瞳孔、晶状体及玻璃体前 1/3，通过“光学切面”让深部组织的病变也能清楚地显现，再配合一个小小的前置镜头还可以检查眼底，所以它是眼科大夫的最亲密伙伴，是眼科使用最频繁的光学设备之一。每天门诊它都要陪我从早到晚，接诊七八十名患者，把它也累坏了。



肝病研究所 孔祥莎

劳动拍档：NextSeq CN500 高通量测序平台



20 世纪细胞生物学和分子生物学的发展，使医学研究深入到分子水平，对人体和疾病的认识也上升到更加本质的层次。高通量测序平台可以一次对几十万到几百万条 DNA 分子进行序列测定，在研究人体结构功能和生命活动规律、探讨疾病发生发展机制中发挥着重要作用。比如测定母亲外周血

中的胎儿游离 DNA (cell free fetal DNA, cfDNA)，进行“非侵入性”产前检测。

注射室 周蕾

劳动拍档：持针器

在注射室工作，每天要有上千名患者前来采血，用的就是这种真空采血器。铺巾、核对、备采血管等一系列工作后，我将采血针与支撑器连接旋紧，直接穿刺静脉，然后扣住支撑器，拇指推上采血管，血液自动流入，血量采足后，取出采血管或更换其它项目采血管。每天面对的是从抽血窗口伸进的大小粗细不一的前臂，和各种条件的血管，尽管忙的顾不上抬头，但依然耐心细心地核对说明，准确利落的穿刺采血，稳定轻柔的换管取管，对于我来说，每个手臂每条血管都代表着患者的信任与尊重。



病理科 沈丹华及团队

劳动拍档：多人共览显微镜

每天早上一上班，病理科医生们就聚集在这台显微镜周围，讨论疑难病例的病理诊断，并向年轻医生进行示教讲解病理诊断要点。国外将病理医生称之为“doctor ‘s doctor”，这个精干的小家伙，就是病理医生会诊教学必不可少“助教”。



保卫处 刁成

劳动拍档：对讲机

我是一名保安，一早6点我就会来到门诊，我的任务是在这里巡逻，大医院病人多，经常会有一些突发事件，我们要维持好医院的治安秩序，同时还要保护病人和医务人员的安全。有了对讲机，一旦接到报警，我们会第一时间赶到现场。门诊大厅病人非常多，很多患者带着大包小包，我会主动提示他们注意保管随身物品。发现号贩子、偷窃者，我们会通过对讲机联系周边保卫人员，以最快时间制服他们。



产科 王淼

劳动拍档：婴儿床

我是一名责任护士，现在负责7名产妇和她们的宝宝，为了让宝宝多多跟妈妈接触，我们把婴儿床放妈妈床头最近的地方。“全面二

孩”政策放开之后，复杂病例增多，工作量加大，更是责任重大。从产前的数胎动、观宫缩、解疑问，到产后饮食、活动、喂养、抚触、乳房护理等等都是在婴儿床前，向新妈妈各种手把手的详细教授，加上常规的新生宝宝洗浴、脐带护理、称体重、足跟血采集、治疗护理等等各项工作繁琐紧张，每天都像急行军一样。看着婴儿床里一个又一个天使般的宝宝，看着幸福的家庭从这里走出去，我的幸福与自豪也是加倍的。



皮科 张文革

劳动拍档：308 激光治疗仪

俗话说一白遮百丑，可是白癜风却严重影响美观，堪称摧花辣手。以往由于治疗的手段较少、较单调，患者很难得到治愈，但是近十年随着医疗手段发展，提高了治愈率。我身边



这两家伙叫 308 激光治疗仪，是目前世界治疗白癜风疗效最显著的仪器。我每天都和他们一块合作，控制白癜风病变发展，促进复色、提高病人生活质量，是我们最大的心愿。

急诊科 杨靓

劳动拍档：床旁超声机

我在急诊工作 16 年，床旁超声技术在我们急诊开展已经近 10 年了，一年我可以做 200 多例。作为急诊医生，不仅要具有丰富的临床经验，还需掌握高水平的临床技能，才能对急危重症患者做出快速评估、早期诊断和及时干预。床旁超声机作为“看得见的听诊器”，能涵盖全身大部分脏器，患者一旦出现肺栓塞、心包积液等突发紧急情况时，它能帮助我们快速判断诊治，大大提高了抢救率。



血液科 韩伟

劳动工具：骨穿针

我 92 年就来到人民医院，在血液科已经工作 25 年了，骨穿（骨髓穿刺术）是血液系统疾病最常用的检查方法，我们基本天天在做。通常我们会在病人的髂骨前上棘（胯部附近）、或髂骨后上棘（臀部上方），抽取非常少量的骨髓，通过骨髓的细胞生物学、免疫学、分子

生物学、细胞遗传学等检查了解骨髓内各种细胞的生成情况，各种细胞的形态、成分的改变及发现异常的细胞等，以明确诊断，观察疗效，估计预后。很多人一谈到骨穿就很恐慌，担心对身体造成损害。其实不然，做的过程仅有几分钟，打好麻药后，骨穿时病人只有些酸胀感，不会痛，对身体也不会产生明显影响。在此要提醒您，当您或您的家人出现发热、贫血、出血、紫癜等症状时请尽快来看医生，必要时尽早做骨穿检查。



消防中控室 吕成玉

劳动拍档：监控台

中控室可以说是医院的“千里眼”，医院每个公共场所都安装了摄像头，中控室都能监测到，可以做到全院各区域零死角全监控。急门诊、住院楼每个楼层、楼道等区域，24 小时监控，全年无休。我们还根据医院人群分布和安全情况，分时段重点监控，如果发现突发情况，会第一时间通知最近的保安，以确保安全有序的医院环境。由于长时间盯着屏幕看，眼睛都有些花了，看什么都像屏幕墙一样。



迎接百年华诞 运动铸造健康

——北京大学人民医院举办第三十一届职工运动会

■ 工会 / 郭轶含

2017年5月18日13:00,伴随着雄壮的运动员进行曲,北京大学人民医院第31届职工运动会在月坛体育场正式拉开帷幕,共有2200余名职工参加了此次运动会。

运动会邀请了中华全国总工会中国教科文卫体工会副主席陈晖,中华全国总工会中国教科文卫体工会卫生体育部部长刘毅,北京市教育工会常务副主席邱爱军,北京大学校长助理、工会主席孙丽,北京大学医学部工会办公室主任梁雁莅临开幕式。北京大学人民医院院长姜保国,党委书记赵越,副院长张俊、刘玉兰、王建六、李澍,党委副书记、工会主席陈红松,党委副书记郭静竹,纪委书记苏茵,工会副主席张志玲参加了此次运动会。党委副书记、工会主席陈红松主持了运动会开幕式。

伴随着雄壮的运动员进行曲,由保卫处和放射科的小伙子们组成的红旗方阵迈着矫健的步伐迎面走来,映衬着花队方阵40名年轻姑娘的笑脸,展现出年轻一代北京大学人民医院职工的蓬勃朝气。

由医院的各临床科室、医技科室、职能处室和工会小组组成的56个运动员方阵参加了此次运动会。各科运动员代表队方阵在主任的带领下,利用道具、

队形、表演、口号等形式,营造出浓浓的运动嘉年华氛围。与此同时,运动员方阵喊着嘹亮的口号,迈着矫健的步伐,动作整齐,英姿飒爽。精彩纷呈的入场式隆重而欢快,充分展现了职工们健康快乐、斗志昂扬的精神面貌,赢得了全场观众阵阵热烈喝彩。

中国教科文卫体工会陈晖副主席为运动会致辞,她代表中国教科文卫体工会对运动会的召开表示祝贺。她表示,运动会是展示员工风采的窗口,希望广大员工以运动会为平台,以健康的体魄投入工作,更好地服务于人民群众。

北京市教育工会邱爱军常务副主席发表讲话,祝愿各位运动员赛出水平、赛出风格,同时也希望通过举行运动会推动北京大学人民医院健康工程的开展。医务人员也需要健康的身体,祝愿医务工作者成为身体健康的优秀人才。

北京大学人民医院姜保国院长代表医院领导向辛勤工作在医院的员工表示慰问和感谢。他讲到,北京大学人民医院将迎接100周年院庆,医院以“一二三”工程为总体发展思路,以通州院区的建设和发展为契机,为迎接医院百年华诞献礼。希望通过运动会,为大家释放压力,解除疲劳,诠释对健康的理解,营造团结和谐的医院氛围。随着姜保国院长宣

布第31届职工运动会开幕，20门礼炮依次鸣放。

口腔科职工许永伟作为运动员代表发言，表示职工运动会是对身体素质、心理素质和运动水平的比拼，是团队精神和奉献精神的体现和升华。运动员们将积极进取，顽强拼搏，发扬团队精神，赛出水平，赛出风格。

千人广播操是北京大学人民医院的传统项目。职工们身着色彩缤纷的运动服，在似火的骄阳下齐做第九套广播体操，气势磅礴。他们标准的动作、整齐的步伐，一举手，一投足间无不透露出职工们的朝气与活力，尽显职工们奋发向上的精神风貌。

今年是建院99周年，伴随着一曲红红火火的“中国范儿”，由80名年轻职工表演的开场舞“中国范儿”表达出医院职工对来年医院百年华诞的深深祝福。这是一个由医院职工自编自演的节目，开场舞最后组字“99”，寓意人民医院建院99周年。动感的旋律，帅气的舞姿，深深吸引了众人的目光。

运动场上，各项目比赛竞争激烈。100米、400米、跳高、跳远、铅球、趣味项目等比赛火热进行。已经举办了31届的职工运动会是职工健康工程的一部分，是医院文化的沉淀和积累。这是一场有温度的运动会，职工们在运动会上展示风采，促进沟通，结交朋友，收获快乐，也收获健康。在“运动有益于健康”理念深入人心的今天，运动会承载着职工们对健康的追求。各科室也把职工运动会作为一个平台，汇聚团结凝聚的力量，形成合力，为日后工作的开展打下坚实基础。

夏雨是一名来自药剂科的年轻药师。她虽是第一次参加职工运动会，却取得了不俗的成绩。夏雨说，运动可以使自己的身体素质更好，令工作和生活充满活力。她非常喜欢职工运动会，以后还要参加。

离退休工作处的白钢是一位不折不扣的老运动员，至今已经参加了20多届运动会。铅球是他热爱的运动，每年成绩都稳居前三甲。他见证了医院运动会的发展史，直言职工运动会越来越成熟、越办越精彩。

急诊科的孙红护士长酷爱运动。她坦言，运动对身心好处颇多，能够释放压力，并把压力转化成为前进的动力。

下午16:30，各项比赛相继结束，运动会在夏日火热的激情中圆满落幕。

（运动会精彩瞬间，见封三）



“乳腺癌腋窝淋巴结手术方式及评估策略的规范应用和优化”项目荣获 2016 年度北京市科学技术奖三等奖

■ 乳腺外科 / 王思源

2017 年 4 月 26 日上午，中共北京市委、市人民政府在北京会议中心隆重举行 2016 年度北京市科学技术奖励大会。去年共有 180 项成果荣获北京市科学技术奖。北京大学人民医院乳腺中心在王殊主任带领下开展并完成的“乳腺癌腋窝淋巴结手术方式及评估策略的规范应用和优化”项目荣获了北京市科学技术奖三等奖。

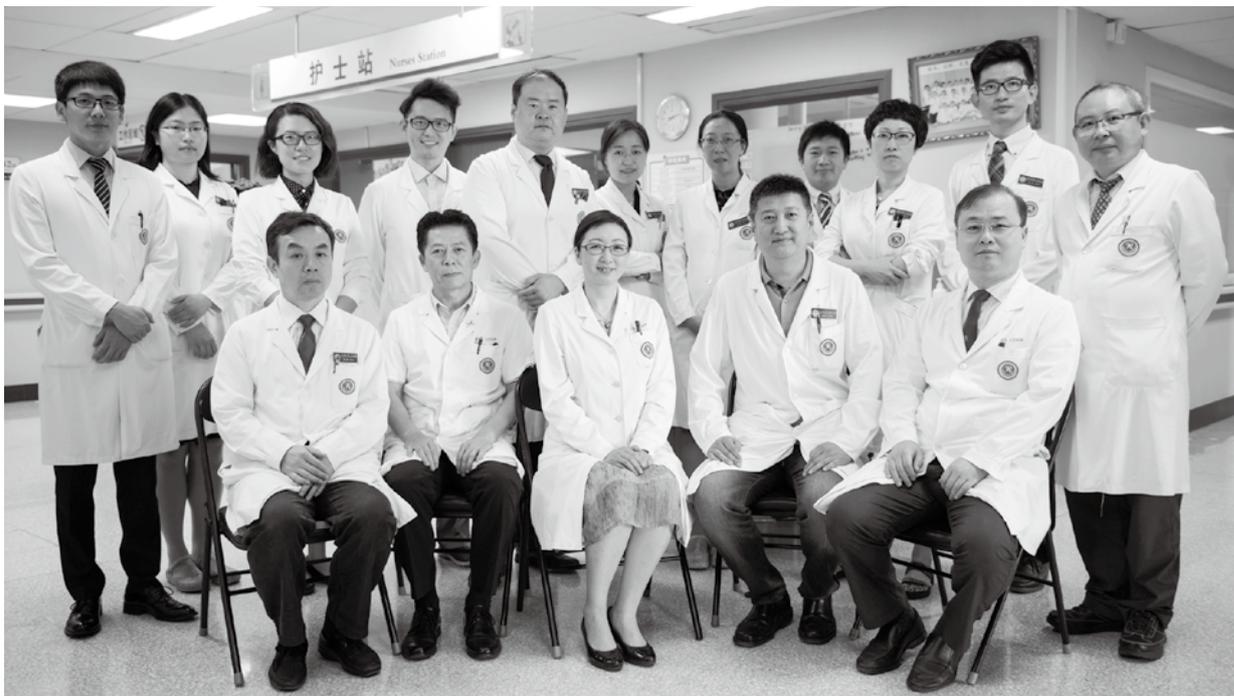
众所周知，乳腺癌是全球女性发病率位居首位的恶性肿瘤，是女性第一肿瘤杀手。在我国也不例外，2016 年国家癌症中心最新统计显示，全国新发乳腺癌病例数达 27.24 万，每年死亡率超过 7 万，居女性恶性肿瘤发病率首位。并且我国乳腺癌发病率正以每年 3% 的速度递增，成为城市中死亡率增长最快的癌症，发病年龄也呈逐渐年轻化的趋势。

根治性切除手术是早期乳腺癌综合治疗中极为重要的一个环节。以前医生们曾经简单地认为“切的越多，手术治疗效果越好”，所以上个世纪中叶前才会有残忍的乳腺癌根治术（包括全乳房切除，胸大、小肌切除和全腋窝淋巴结清扫），甚至是乳腺癌扩大根治术（还要切除乳房内侧部的胸壁）的应用。经过多年的临床探索研究，医生们发现乳腺癌从患病的开始就是一个全身性疾病，也就是说，从肿瘤开始出现的时候，就可能开始了全身的转移。把局部切得再

多也于事无补。切得过多不仅没有使病人活的越久，反而导致病人发生了很多术后并发疾病，不仅降低了生活质量，死亡率不降反升。

乳腺癌手术的关键是怎么在最好的治疗效果和最少的并发症之间权衡利弊。对于腋窝淋巴结未发生转移的早期患者，一味的清扫给患者带来的只有患肢淋巴水肿、淋巴管瘘、肩关节运动障碍、前臂内侧麻木、疼痛等一系列的并发症，而没有远期生存的获益。而前哨淋巴结活检术是乳腺癌手术治疗的一次全新突破。所谓“前哨”，就是“哨兵”的意思。“哨兵”是“兵营”的最前沿，如果“哨兵”被侵犯了，“兵营”也可能被侵犯；如果“哨兵”没有被侵犯，“兵营”基本可认为是安全的。由此，只要准确找到乳腺癌转移的第一站淋巴结——前哨淋巴结，对于病理判定未发生癌转移的患者，就可免于腋窝淋巴结清扫，从而避免术后并发症，大幅度提高了患者术后的生活质量。

如何定位前哨淋巴结是临床实践最为关键的步骤。国际上目前多采用染料法和核素法进行示踪。将这些示踪剂注入乳房后，可以看到蓝染的淋巴管、淋巴结，或者使用伽马射线探测仪探测到核素在淋巴结内浓集，最先蓝染、最先核素浓集的淋巴结即是前哨淋巴结。但染料法容易漏检，核素法显影时间长，



检出率高，但需要特殊的试剂、设备和核医学医生配合，价格昂贵，并可能造成放射性污染。因此荧光示踪法应运而生。

北京大学人民医院乳腺中心在王殊主任的带领下于2011年在国内率先全面开展吲哚菁绿为示踪剂的荧光引导的前哨淋巴结活检术。吲哚菁绿是一种近红外荧光染料，组织吸收少，穿透力较强，对比清晰，于肉眼难辨的深部组织亦清晰可见。吲哚菁绿示踪可先体外荧光定位，切开皮肤和皮下组织，关闭术野灯，红外探测仪下最先发亮的淋巴结便是前哨淋巴结。蓝色染料法和荧光法联合使用后，蓝色染料又可提供视觉补充，则具有更高的前哨淋巴结检出率。经过严格的学习医生便可熟练掌握该操作技术，此术式能在我国基层医院得到推广。荧光示踪法在CSCO年会上—经报道，便引起了业界广泛关注，每年国内多家

兄弟医院先后派人来人民医院参观学习交流。

北京大学人民医院乳腺中心成立于1992年，从成立之初就采用多学科合作的方式一站式服务病人，早诊和综合治疗是乳腺中心的两大特色，目前年诊疗乳腺癌患者近800例。乳腺中心率先在国内开展应用荧光示踪技术进行前哨淋巴结活检，成功突破了我国在前哨淋巴结活检技术方法上长期存在的技术瓶颈。在乳腺中心团队共同努力下，“乳腺癌腋窝淋巴结手术方式及评估策略的规范应用和优化”的项目让更多的早期乳腺癌患者有机会接受微创评估，从而荣获了2016年度北京市科学技术奖三等奖。这一成果会激励北京大学人民医院乳腺中心向着更高的目标前进！每位成员将秉承科学精神，做更优秀的乳腺专科医生。

人间天使 守护生命

——北京大学人民医院隆重召开 2017 年庆祝 5·12 国际护士节暨优秀集体和个人表彰大会

■ 护理部、宣传处

洁白的燕帽，象征着圣洁的天使；燃烧的蜡烛，象征着“燃烧自己，照亮他人”。

2017 年 5 月 8 日，在第 106 个国际护士节到来之际，北京大学人民医院庆祝 5·12 国际护士节暨优秀集体和个人表彰大会在科教楼多功能厅隆重举行。此次大会以“始于主动·基于专业·终于满意”为主题，表彰护理工作中涌现出的优秀集体和个人，同时为 2016 届新护士举行授帽仪式。

北京大学人民医院护理前辈白慕荣、龚美陵、曲维香、李银雪、闫凤玲、徐国英，医院院长姜保国，党委书记赵越，副院长张俊、刘玉兰、王建六、李澍，党委副书记郭静竹，纪委书记苏茵、院长助理王天兵，医院护理部正副主任、护士长、护士代表及 2016 届新护士共 200 余人参会。

温暖人心的致辞

大会由张俊副院长主持，在开场致辞中他指出：北京大学人民医院高度关心关注护理工作，以保证护理质量为核心，不断规范改进临床护理工作，改善护士待遇，稳定护理队伍；医院整合资源，将护理教学与培训纳入医院大教育体系，与北京大学网络学院建立“人才共建教育基地”，通过线上和线下相结合的混合式教学模式，促进护理队伍建设；医院实施人才战略打造“111”人才学科规划，每年资助 100 名护理人员出国进行短期学习，实现护理

人才的职业化专业化培养；大胆改革人力资源政策，启动京籍护士转在编工作，对于稳定护理队伍、提升护理质量起到激励促进作用。

姜保国院长在致辞中表示：护理工作是医院的“半边天”，5·12 是全体护士的节日，也是北京大学人民医院的节日。在此向全体护理姐妹们的辛勤工作表示慰问，向获得表彰的优秀护士与集体表示祝贺！随后姜院长发表重要讲话，在讲话中强调护理责任，保障护理待遇，并描绘更广阔的发展蓝图。

姜院长指出：目前正处在医院的重要转型期，随着医改的全面实施，护理工作日趋繁重，全体护士承担了大量的临床工作。不管时代怎么发展，医学观念怎么转变，以人为中心，为病人提供优质的护理服务是永恒的主题，这是每一位护理工作者的责任。护士与患者越“近”，护理质量越好，这也是评价护理管理效力的中心点。

在护理质量与责任面前，每一位护士姐妹都是救死扶伤的白衣天使，但同时她们更有着女儿、母亲、妻子多重身份，是医院学科发展的重要力量。医院从全局构想、政策设立、科室主任支持等方面，尽最大可能保障护士待遇，爱护护士、培养护士，力争保证每一位护士努力工作、实现价值、享受生活。

同时医院通州院区经过国家卫生计生委正式批准，开业在即，为护理工作者提供了更优质的工作环境与更广阔的发展空间。最后祝愿护理前辈和全体护士健康愉快！



鼓舞人心的感言

赵越书记宣读 2016 年度优秀护士、优秀护士长、优秀护理单元名单，护理前辈和院领导为 25 名优秀个人和 12 个优秀集体颁奖，并对获奖代表给予祝贺与勉励。

优秀护士代表乳腺外科赵茜、优秀护士长代表血液科护士长颜霞发言。

赵茜来到医院从事护理工作已经有 11 个年头，她讲述了乳腺外科一名普通一线护士的成长。从一名没有任何经验的小护士成长为现在科室的护理骨干，从初出茅庐的学生变为临床带教老师，她和护士姐妹们共同经历着医院发展变化、护理模式转变，护理信息化发展。北京大学人民医院作为全国优质护理首批试点医院，乳腺外科是医院的首批优质护理试点科室，正是赵茜为代表的广大普通一线护士，用细心、爱心、耐心、责任心对待每一位患者，展现了护士的职业形象，诠释了护理的职业尊严。

对于此次首都优秀护理工作获得者血液科护士长颜霞来说，这是她渡过的第 36 个护士节。她将这 36 年来全身心投入的护理工作感悟与收获娓娓道来。作为亚洲最大、世界前五的造血干细胞移植中心，除了先进的医疗专家团队，过硬的护理团队也必不可少。她把看似繁琐、机械和枯燥的护理工作，作为专业去钻研、去打磨，甚至走上第五届亚洲造血干

细胞移植护理会议的讲台，介绍北京大学人民医院血液护理团队的先进经验。颜霞勉励新生代护士们：“只要你们有想法，只要你们将想法付诸现实，只要你们勇于坚持，就能达到未来的顶点。”

震撼人心的授帽

伴随着“中国护士之歌”的乐曲，神圣而庄严的护士授帽仪式开始了。60 名年轻护士身着洁白的护士服，缓步走到台前。护理前辈为他们戴上圣洁的燕帽，将象征着南丁格尔精神的蜡烛传递到他们手中。

在南丁格尔的雕像面前，一张张年轻面孔坚定的庄严宣誓，护理部吴晓英主任领誓。北京大学人民医院护理大家庭中又多了 60 名“白衣天使”。

大会在全体合唱“中国护士之歌”中隆重闭幕。耄耋之年的护理前辈，风华正茂的护理骨干，同样的目光，同样的执着，共唱一曲天使的最美旋律。

护士被誉为“白衣天使”，一袭飘然白衣，是一颗纯洁的心灵；一顶别致的燕帽，是一项守护生命的重任。他们履行救死扶伤人道主义护士天职，把真诚的爱心无私奉献给每一位病人；他们为保护生命、减轻痛苦和促进人类健康事业奉献青春与热血。

白衣天使，你们辛苦啦！

获奖名单

国家卫生计生委“优质护理服务突出病房奖”：

创伤骨科

国家卫生计生委“优质护理服务突出奖”：

神经内科 郑宇

首都优秀护理工作者：

血液科 颜霞

北京大学医学部优秀护士长：

急诊科 赵礼婷

血液科 胡伟

门诊部 王秋

眼科 刘佳

北京大学医学部优秀护士：

门诊部 包娜仁

泌尿外科 陈京文

耳鼻喉科 池艳宇

手术麻醉科 冯雪冬

骨关节科 高姗

产科产房 龚晶晶

产科病房 郝君颖

胃肠外科 胡甜

骨肿瘤科 赖琚璟

血液科 李静

急诊科 穆小楠

特需病房 曲静

心内科 王红颖

重症医学科 胥小芳

急诊科 杨薇

血液科 张东琳

乳腺外科 赵茜

手术麻醉科 赵欣

北京大学人民医院优质护理服务管理标兵：

门诊部 段燕红

血液科 胡伟

手术麻醉科 杨洁

急诊科 赵礼婷

北京大学人民医院优质护理服务之星：

门诊部 包娜仁

耳鼻喉科 池艳宇

产科产房 龚晶晶

胃肠外科 胡甜

骨肿瘤科 赖琚璟

特需病房 曲静

心内科 王红颖

重症医学科 胥小芳

急诊科 杨薇

血液科 张东琳

乳腺外科 赵茜

手术麻醉科 赵欣

北京大学人民医院优质护理服务团队：

重症医学科

血液科 18A 病房

产科病房

神经内科

北京大学人民医院优秀护理教学团队：

心内监护病房

耳鼻喉科

北京大学人民医院优秀护理科研团队：

急诊科

北京大学人民医院安全病区管理奖：

泌尿外科 31 病房

北京大学人民医院护理管理进步奖：

脊柱外科

血液科 9A 病房

手术麻醉科

急诊科护士日常： 走路用小跑 10小时不去卫生间

■ 中国新闻网 文 / 摄 / 张尼

平时走路用小跑、中午吃饭10分钟、一连10小时没空去洗手间……这样的工作在外人看来是难以忍受的，但对于不少急诊科护士来说，已经是一种常态。

在“5·12”国际护士节到来前夕，中新网记者走进北京大学人民医院急诊科，记录下了这些白衣天使们的工作日常。

速很快，为了及时赶到病人床前，他基本是用小跑。在留观区这个狭小的走廊里，他每天都要走一万多步。

虽然是男护士，但陈跻民给病人打针换药的动作十分干净麻利，还时不时轻声询问患者“哪里不舒服”，向家属交代如何照顾病人，细心程度不亚于女护士。

28



北京大学人民医院急诊楼



工作中的男护士陈跻民

走路用小跑 吃午饭10分钟

“你可得跟紧我啊，不然一会儿就找不到人了。”这是27岁的长春小伙陈跻民见到记者时说的第一句话。

作为治疗班的男护士，他是距离患者最近的人，平时陈跻民所在的治疗班要管理留观区20多床的病人，基本从上岗开始就没有停腿的时候。

正如陈跻民自己说的一样，他的步

“男护士体力好，在工作上也有自己的优势。比如，我们有时候要搬床旁的氧气筒，女护士力气小搬起来吃力，我就能帮她们。”陈跻民说。

上午十点后到中午，是留观室最忙的时候，医生陆续给患者开出药方，护士要进行配药并开始给患者输液，因为人多，陈跻民经常忙到中午也吃不上饭。

“平时走路多，吃饭不注意，我和很多同事都落下了胃病、静脉曲张这样

的职业病。”陈跻民告诉记者。

中新网记者采访的这一天，陈跻民一直忙到快中午一点才吃上饭，在空间局促的休息室里，他用了10分钟匆匆把饭咽下，没有再休息又回到了岗位上，因为那边已经有患者在叫他了。



护士李伟正在核对患者的药物

一天下来把嗓子喊哑

和治疗班护士的职责不同，护士李伟所扮演的角色更像是留观区的一个“管家”。作为主班护士，她要统揽全局，掌握留观区所有病人的病情，处理特殊问题，并解答家属疑问。

“说话”是李伟一天当中最主要的工作。从上岗开始，她就要不停地解答家属的各种问题，去哪里取药？去哪里送化验？怎么交费？甚至是卫生间怎么走？因为来急诊科就诊的老年患者比较多，她经常要提高音量，给患者或家属反复讲很多遍，直到他们弄明白为止。

“一天喊下来嗓子都是哑的，水杯就在手边，但总忘记喝。”李伟说。

上午十点后，家属们陆续把取来的药品送到李伟面前，她要核对每一份药，包括患者的床号、姓名、性别、年龄、药物、浓度、剂量……确定无误后再交给同事进行配药。最忙时，她面前装药的筐能堆成一座小山，家属的队伍排出十几米。

李伟的工作除了考验沟通能力，也考验记忆力。最多时，留观区会同时有一百多号病人接受治疗。每个病人是什么病情、谁该换药了、谁该做哪项检查，这些李伟都要记清楚。



李伟向记者展示自己的笔记本

李伟的手边一直有个袖珍小本子，上面用不同颜色的笔迹记录了不同类别检查的注意事项、一些特殊患者的病情等。她说，这样更有助于自己理清思路，处理复杂情况。

工作的间隙，她还不忘记和患者家属开几句小玩笑，逗大家一笑，让他们原本紧张的心情稍稍放松一下。

李伟说，到今年，自己已经在急诊科工作了将近20年，是不折不扣的



北京大学人民医院急诊科抢救室

“老人”了。谈到这份在外人看来很令人崩溃的工作时，她笑道，“急诊的工作性质就是这样，每天都很忙，但看到病人恢复健康的那一刻，又觉得付出很值。”

10小时没去卫生间 没喝一口水

与留观区相比，急诊科的抢救室更像一个战场，这也是气氛最紧张的地方。

因为收治的危重患者多，抢救室内连过道里都加满了病床，医护人员有时只能侧着身子在病床之间穿梭。在这样混乱的环境里，他们要掌握每个病人的病情变化。

“护士！护士！”听到患者家属叫自己，男护士董可立马冲到病床边，但走到跟前他才松了口气，原来只是病人的液输完了。

“每天一开始工作，就像打仗一样，病人病情变化很快，随时会有危险，家属一喊‘护士’，我心就提到嗓子眼，得赶紧冲过去看看有什么情况。”30岁的董可说，自己已经从事护理工作多年，但每天上班时神经依旧高度紧绷，不到下班放松不下来。

董可的状态是抢救室护士的一个缩影。在这里，护士白班的工作时间是从早8点到晚6点，这10小时里，除了中午大家轮换着在休息室里吃一口午饭外，基本没有人能停下脚步。

在狭小的护士站里放着几把椅子，记者去采访的当天发现，基本没有人能在上面坐超过2分钟。

“今天太忙了，从上班到现在都没顾上喝水，也没去卫生间。”下午6点交班后，25岁的年轻护士白浩伟摘下了口罩，这时她才有时间在简陋的休息室里和记者聊上两句。

在刚刚过去的10小时里，她一直没有去洗手间，这样快节奏的工作对于白浩伟来说是一种常态。

白浩伟说，因为病人病情危重，家属的情绪都比较激动，平时医护人员除了要对患者进行治疗外，还要兼顾家属，向他们解释病人的病情，在这里面对的情况比病房要复杂许多，每天下班后自己都想“瘫”在床上。

虽然，在抢救室工作要承担巨大的生理和心理压力，但是无论白浩伟还是董可都认为，这里的收获是其他科室没有的。

在董可看来，急诊科的工作是对护士的历练，不光提高专业素养，更锻炼心智，他说，“每次把病人抢救过来以后特别有成就感，因为经常要面对死亡，可能让我们对生命的意义有了更深刻的理解吧。”



简陋的医护人员休息室内只放了一张上下铺

行胜于言 三十六载引领血液护理成长路

——北京大学人民医院颜霞获誉“首都优秀护理工作者”

■ 素材提供 / 血液科 撰稿 / 宣传处 钟艳宇

2017年第106个国际护士节到来之际，北京大学人民医院血液科科护士长颜霞获誉2017“首都优秀护理工作者”光荣称号。

颜霞，副主任护师，北京大学人民医院血液科科护士长。1981年入职北京大学人民医院，36年的坚持使她获得一个冠军称号——“中国从事造血干细胞移植时间最长的护理人”。激情、坚持、探索是她的座右铭。

她建立了一套完整的造血干细胞移植护理体系并引领全国血液护理的发展；

她将团队培养和梯队建设相结合打造出一支有300名护士的优秀护理团队；

她通过不同形式的技能培训和疑难病例讨论提高护士的专业水平；

她52岁苦练英语口语，连续4年在亚太造血干细胞移植会议上作为特邀嘉宾将中国造血干细胞移植的护理经验播散到全球……

精益求精，把血液病人当成“一家人”

血液病的治疗需要前期的化疗，甚至还要骨髓移植，一步步累计下来就是数百天、数年，这里的每一天，患者都可能要面对发烧、腹泻、溃疡、皮炎、疼痛……等感染或出血的威胁，对呼吸道、消化道、皮肤，甚至空气的要求都要比别的病人高许多，所以从饮食、生活等各种事无巨细的照顾上，对医护人员和家属都提出了更高的要求。

骨髓移植病人的护理是血液科工作的重中之重。由于家属不能进入病房陪护，患者24小时的吃喝拉撒都要由医护人员协助完成。从治疗上的PICC管理、药物输注、皮肤、口腔、



消化道、肛周护理……到生活上的吃什么、穿什么、用什么、注意什么，都得需要护士“操心”。要帮患者处理呕吐物和粪便，患者口腔溃疡吃不了东西就要把食物弄碎喂给患者，病人出现焦虑抑郁的情绪要帮他们纾解。可以说，护士无所不干，无所不能。“骨髓移植的成功，护理工作至关重要。”颜霞亲力亲为，手把手地教出了一批批“业务强悍、服务优质”的护理队伍。

她常说：血液病患者日常生活中的护理可谓“小心翼翼”，预防感染是重中之重，这就要求我们的护理人要勤于观察、善于分析、找出问题。就拿PICC（经外周至中心静脉插管）为例，该技术进入我国已有20余年，大大方便了肿瘤、感染等需要长期静脉治疗的患者，但它所引发的各种并发症也成为护理的难题。颜霞带领她的护理团队做了大量实地分析研究，严格做好PICC导管的管理，实施有效的护理对策，延长了置管时间，降低医疗费用，提高患者生活质量。

积极进取，勇当血液界护理“领头羊”

作为全国血液病治疗护理的行业龙头，颜霞带领北京大学人民医院血液科护理团队，从静脉炎预防与护理、沟通技巧案例分析、造血干细胞移植患者血管通路的选择及维护、临床安全输血问题及护理对策，自体造血干细胞移植护理特点、造血干细胞移植患者皮肤粘膜的护理到造血干细胞移植患者关爱指导、造血干细胞移植患者常用化疗药物及免疫抑制剂的护理……积累了丰富的临床经验，总结出一套完整的造血干细胞移植护理体系。

血液科护理团队以强烈的责任心和使命感开办“造血干细胞移植护理进展及移植病房管理学习班”，毫无保留地呈现给全国各地广大学员大量造血干细胞护理的规范要求和护理进展，为提高中国造血干细胞移植护理水平无怨付出。

身为北京护理学会血液专业委员会主任委员、中华护理学会内科专业委员血液学组组长，她肩负引领北京乃至全国血液护理发展重任，搜集欧美血液护理相关指南，建立中国血液护士沟通平台，积极筹备血液护理标准的制定，规范造血干细胞移植全过程的护理实用技术和理念……她多次在全国血液大会上传授血液病及造血干细胞移植护理经验。

由于学术影响力，2014年开始，APBMT（亚太造血干细胞移植会议）每年特邀颜霞做大会发言。英语口语并不出色的她开始魔鬼训练，休息欠佳加之舟车劳顿，每年会后回国，她都要大病一场。但她却非常开心：这是带动中国造血干细胞移植护理发展的良机。同时，在每一次全国血液大会上，她都会积极倡导鼓励大家要参与到国际学术交流活动中，多方位展示中国血液护士的风采。

搭建平台，做患者家属的“贴心人”

血液病发病突然，治疗时间长，需要患者和家属的高度配合。尤其是患者初期，缺乏对疾病治疗及愈后等方面的知识，常常焦虑恐慌，甚至悲观失望，不知从何下手。

1994年开始，黄晓军提出，颜霞积极响应，

核心组就开始策划，定期为患者和家属举办健康讲座。近年来在西直门院区、海淀院区开展的健康讲座已200余期。

讲座内容涉及医疗、护理和营养三部分。讲者均为副高以上的教授和护士长们，其中更有在国内享有盛誉的血液大腕亲自到场，还特别邀请营养师参与患者生活饮食的指导工作，“此种医护和营养师合作的形式，全国独一无二，患者非常喜欢，真正满足患者需求，解决各种现实的问题。”颜霞骄傲地说。

潜心钻研，过把瘾当起了“设计师”

对白血病患者来说，找到合适的配型，就可以着手进行造血干细胞移植。进行干细胞移植的患者在造血干细胞移植期间，体内白细胞数接近于0，抵抗力极差，极易感染。因此，必须在无菌环境中生活到骨髓恢复，以减少感染的机会。

造血干细胞层流室，也叫层流净化病房，是一个完全密封的无菌小屋，不仅屋内的设备经过严格的消毒除菌，而且通过一套特有的通风系统，可以清除掉空气中的直径在0.3微米以上的微粒以及99.9%细菌，对流入病房的空气进行消毒。别小看这个小小的小屋，它对骨髓移植的成功起着至关重要的作用。

从1990年开始，颜霞就开始参与讨论层流室的建造。如今，层流室的设计、构建和扩充，定方案之前都要征求她的建议，因为她在层流室工作了30多年，积累了大量的临床护理经验，对层流室的结构设计既有理论概念，又有实践经验。“层流室病房的增加和扩建确实不像普通病房那么简单，对我来说是挑战，更是所有经验的集成与应用。”说起这个，颜霞兴奋之情溢于言表。

事无巨细，胜任人民血液人“大管家”

作为医院的金牌科室，血液科近些年以较高的速率不断发展。从颜霞上任护士长的6间层流室发展至今天的81间。护理队伍也在不断壮大，从一个病区管理22名护士到现在的

13个病区290名护士。作为孩子们的“家长”，这里的每一位护士的成长都倾注着颜霞的心血。

“我们最大的官儿就属她了，她管得人最多。哈哈……”科主任黄晓军教授最爱这样介绍他20多年的老搭档，玩笑背后更是满满的信任。

“家，是温馨的，幸福的。在这里，每一位成员都应该是快乐的。”对家的期望，也是颜霞一直以来的追求。血液科的护理琐碎繁杂，要全身心地关注照顾患者，护士们与他们患者的相处常常多过家人和朋友，对患者的照顾多过自己的孩子和父母。她们在给予病人人文关怀时，更渴望被关心、被尊重、被关怀。“被关爱的护士才会更关爱病人”这句话，颜霞常常挂在嘴边。

对家的渴望与“大家长”黄晓军不谋而合，

为此，从2011年起，每到5.12护士节，都会组织以“爱”为主题的相聚活动。爱患者，爱工作，爱同事，爱自己。人民血液人欢聚一堂，纷纷奉上了精彩的节目，为护士姐妹们送去温馨关怀和节日祝福，共同庆祝这一节日。

她还组织护士们围绕着“护理”主题，根据个人特长、爱好搭建有特色的各种兴趣、爱好小组——研究小组，英语小组、健康护理小组、护理质量管理小组等，“我们还发掘护士们的个人特长，组织一些舞蹈组、歌曲组，让护士们工作之余，能在科室充分体会到自己的乐趣，这样才能更有‘家’的感觉！”

颜霞说：“我在这里36年，我的青春和人生都在这里，除了我自己的小家，这就是我第二个最亲的家。”

听家人说——

老搭档，获奖了，恭喜恭喜！管这个大家不容易，我们都替你高兴！血液科的蓬勃发展，离不开你和你优秀的护理团队。感谢有你，感谢我们的白衣天使，让我们继续在血液病救治的道路上携手并进，再创佳绩！

——黄晓军，血液科主任，工作25年

颜老师，衷心地祝贺您！感动于您的奉献精神，感动于您的执着追求，感动于您永远青春朝气！感谢您对我们工作的支持和帮助！和您共事学到很多不一样的东西……谢谢您！

——江浩，海淀院区9A病区主任，工作26年

这次获奖是对您36年工作的一个肯定，祝贺！人生到了这个阶段应该是通透淡定吧，可不知为什么眼前总浮现的是您使劲嚼着白藜芦醇袋子的样子，告诉我“可贵了”。希望自己也能做个有趣的人，保存寻找有趣事物的动力，不动声色化解所有暗流涌动。

——路瑾，骨髓瘤淋巴瘤病区主任，工作23年

您不断锐意进取的精神值得我们每一位护士学习和深思。您提出的“移植无小事”这五个字不仅体现了颜老师平日严谨的工作态度，更是成为了指导我们工作的座右铭。在您的引领下，血液科的每位护士尽显才能，发挥优势，我们的护理梯队不断壮大，今天是护士节，向您道一声辛苦，道一声珍重！

——徐晓东，西直门院区9A病房护士长，工作27年

颜霞科护士长管理护士队伍、提升护理专业知识和技能、护理带教、护理研究样样都是棒棒的，在所长眼里她是个不可多得的好帮手，在护士们眼里不是妈妈胜似妈妈，在医生眼里像个知心大姐，在党支部里是工作积极主动的支委，她协助所长一起把血研所所有人的心聚在一起，使大家的劲使在一起，棒棒的科护士长。

——许兰平，血液科副主任，血研所党支部书记，工作28年

您是我工作及生活上的良师益友，在工作中精益求精及忘我的工作精神感染着我们，使血研所的护理工作蒸蒸日上，在此祝您身体健康，幸福快乐！

——董霜，西直门院区10A病房护士长，工作28年

您坚守初心，乐于奉献，守护健康，是带来欢乐与幸福的使者。

——张晓辉，血研所所长助理，主任医师，工作31年

在一年一度的“5·12”护士节来临之际，衷心祝贺您节日快乐！作为您培养的一名护士长，是您为我点燃了希望的明灯，是您的谆谆教诲，为我开启脑中的智慧，您的眼神是无声的语言，对我充满期待，您的关怀，给我无限的温暖！

——钱慧军，海淀院区11A病区护士长，工作27年

刚担任护士长时，您对我说的最多的是：“别急，有我，我在……”；我向您汇报工作中出现的具体问题时，您从不直接回答，而是启发我，引导我……从而使我养成了积极的主动思考，预见性思考并且任何事情先从自身管理找原因的能力。

——张鹏，西直门院区18A病房护士长，工作27年

敬爱的颜老师：祝贺您获此殊荣，是您带领血液科护理团队实现了多项从“0”到“1”的佳绩，是您亲手把我从一颗幼苗培养成如今的护理管理者，是您教会我坚持、责任、创新和不断进取……您永远是我的良师益友，心中的女神！

——胡伟，西直门院区9C病房护士长，工作24年

最亲爱的颜老师，衷心地祝贺您！在血研所有困难找颜霞，想谈心找颜霞。您的超级睿智和满满的责任心、正能量，折服、感动、温暖着我。当我心疼您的身心为所里过于操劳、焦虑提醒您的时候，您说：小昱，我在所里36年，我的青春和人生都在这里，除了我自己的小家，这就是我第二个最亲的家。我们约好让我做您一辈子的忘年交！……千言万语：谢谢您！

——王昱，海淀院区移植病房主任医师，工作19年

我最想对您说：您是我们大家长，我们的主心骨，有您坐镇我们踏实，有您在我们幸福满满，谢谢您，您辛苦了！

——陈斌，海淀院区8A病区护士长，工作24年

当我迈入管理岗位后，感谢您一直对我的帮助和支持，我有信心今后把工作做好，感谢您！

——陈楠，海淀院区9A病区护士长，工作17年

感谢您在工作中对我的谆谆教诲，感谢您的对护士们工作和生活上的关心和爱护。难忘我们病房搬到海淀病区那一天，一大早您冒着严寒给医生护士们送来亲手做的爱心美食，温暖了我们每个人的心。

——李悦，海淀院区7A病区护士长，工作12年

霞姐姐，功成名就，实至名归！36年的心血和汗水，铸就了今天血研所的辉煌！不愧是中国血液移植护理第一人！祝您身体健康，生活快乐！

——江倩，西直门院区18A病区主任，工作27年

您就像血研所的大总管，既亲切又有威严，细心关怀我们每一个人，希望您继续管好我们的大家庭。

——王峰蓉，西直门院区9B、9C病区，副主任医师，工作20年

在我们心中一开始您是尊敬的师长，而后是慈爱的长辈，随着时间的流逝，您又成为了可以说心里话的朋友以及我们的指路明灯。您总是那么的睿智，很多有趣的想法甚至年轻的我们都想不到，同时您又是那么的正确，总是能指出我们的不足。我们就像蹒跚学步的孩童，被您带到血液护理的道路上，牵着您的手，沿着您指出的道路，不断地前行。渐渐的，我们长大了，在您的鼓励下慢慢学会独立前行，但是不管我们跑的多快多远，您始终在我们身后，护着、爱着我们，我们是站在巨人的肩膀上的一群幸运儿！

——王琳楠，海淀院区14A病区护士长，工作14年

有那么一个人——有鹰般敏锐的眼睛，有狼般睿智果断的头脑，有妈妈般正直善良温暖的内心，她在工作中高标准严要求、为科室乃至血液护理的发展不遗余力，她在生活中热心热情关心关爱每一个人，她就是我们敬爱的颜老师。在今天这个特殊的日子，我最想对您说：您太累了，一定要爱惜自己的身体，多休息！

——贺辉，海淀院区10A病区护士长，工作16年

难忘您慈爱的微笑，常想您鼓励的眼神，牢记您谆谆的教诲，铭刻您无微不至的关心。亲爱的颜老师，您辛苦了！

——陈瑶，西直门院区9B、9C病区副主任医师，工作19年

北京大学人民医院获国家卫计委 优质护理服务工作通报表扬

■ 护理部

为树立典型，发挥引领示范作用，进一步激励各级各类医院和广大护理工作者在推进健康中国建设、持续深化医改、提高人民群众健康水平中发挥更大作用，近日，国家卫生计生委办公厅、国家中医药管理局办公室、中央军委后勤保障部卫生局联合下发《关于对优质护理服务工作中表现突出的集体和个人进行通报表扬的通知》。北京大学人民医院创伤骨科被国家卫生计生委评为“优质护理服务突出病房奖”，神经内科护士郑宇荣获国家卫生计生委“优质护理服务突出奖”。

35

薪火相传 续写辉煌

创伤骨科自 2010 年开展优质护理服务以来，深化“以病人为中心”的服务理念，落实责任制整体护理服务模式，充分调动护士积极性，为患者提供规范、专业、人性化的优质护理服务，赢得了广大患者的认可，病人满意度不断提升。

创伤骨科卧床病人多，科室非常重视病人的基础护理工作，护士们一丝不苟地为卧床病人提供护理服务，确保卧床病人不出现压疮等并发症。由于创伤病人在创伤后、手术前后都会遭受剧烈疼痛，护士和医生协同，每天对所有病人进行疼痛评估，住院病人疼痛评估覆

盖率 100%，为有效镇痛奠定了基础。医院创伤救治中心成立以来，科室加强了深静脉血栓的预防，配合医生在提高严重创伤患者救治水平、救治规范做了大量的工作。针对高龄患者，护士们细化病情评估，加强基础护理、功能康复锻炼；针对急诊患者，注重创伤后的心理支持。责任护士根据每位患者特点和需求，为患者实施个性化护理措施，指导并协助功能锻炼；对出院患者定期随访，了解其功能康复情况并及时给予指导，将护理工作延续到家庭。

立足平凡 甘于奉献

郑宇作为神经内科骨干护士，已经在临床护理一线工作十余载，每日交接班、整理床单位、发放口服药、静脉输液、各种注射、生活护理……从自身繁重的护理工作中，她体会到了护理工作中的苦和累，更体会到优质护理对于患者来说是多么重要。一些小事对于患者来说都是非常重要。协助打饭、翻身、一个笑容、一个拥抱，都能给予患者无限的能量去战胜疾病、积极配合治疗。每当看到患者穿着过长的病号服裤子，她都会蹲下身帮助挽好裤脚，并叮嘱他们靠近墙边的扶手行走防止跌倒的发生；每当为患者测指尖血糖数值过高时她也会同时询问患者进食与活动情况，并有针对性地进行健康宣教；她为肢体瘫痪

患者进行肢体功能训练；细心地观察吞咽困难患者的进食情况……她的付出，得到了患者与家属的尊重与肯定。护理工作岗位平凡，使命高尚。郑宇用精湛的技术为患者带来希望，用天使般的爱心给患者一个灿烂的明天。

北京大学人民医院在2016年接受北京市卫计委优质护理服务检查中，创伤骨科和神经内科获得好评，今年申报国家卫生计生委优质护理服务表现突出科室及个人奖项。医院将以受表扬的集体和个人为榜样，扎实工作，开拓进取，进一步深化“以病人为中心”的服务理念，持续推进优质护理服务向纵深发展，为推动医院护理事业发展作出更大贡献。





在时间与病魔的夹缝 中寻找生命的希望

——北京大学人民医院援藏专家帮助西藏自治区人民医院首次诊断并成功抢救血栓性血小板减少性紫癜患者

■ 第二批组团式援藏医疗队 / 莫晓冬 宣传处 / 李杨乐

雪域高原，蓝天清湛，阳光明媚。

西藏自治区人民医院风湿免疫血液内科门诊，一位年轻藏族小伙子走了进来，焦灼的表情、黑黄晦滞的面色掩盖了这个年龄原本的风华正茂。

不寻常的病人

小伙子叫扎西（化名），从日喀则赶来，鼻子里堵着一团卫生纸，而露出来的部分显然已经被血浸透了，他焦急地说：“大夫，不知道为什么，1个月前，我的关节莫名其妙地又肿又痛。但是我没有去医院看，也没有重视，以为过一阵自己就好了。结果，上周开始，我的鼻子、牙龈一直出血，止也止不住。”

据扎西自己描述，1周前出现鼻腔和牙龈出血不止后，就赶紧在当地医院检查，检查结果是“严重的血小板降低，合并贫血”，由于当地医疗条件有限，大夫建议他去大医院诊治，又听闻西藏自治区人民医院有北京来的专家，他便满怀希望地来到了这里。

“大夫，我这个病很严重吗？多久

能治好？我是一名小学教师。我们那儿老师少，每个老师都要兼好几个年级的课，我之前没去看病也是因为没时间，我只希望能赶紧好了，快一点回去上课，孩子们都等着我呢。”扎西眼里闪出期盼的眼神。

然而看着他的病历，接诊医生心里开始犯难，这不像是个好治的病例，患者这些异常低的指标里似乎透着什么不寻常……

不寻常的检查结果

扎西当即被收住院。入院检查结果出来，让医生们揪起了心。

化验检查提示血常规血小板仅有 $6.2 \times 10^9/L$ ，而正常人应不低于 $100 \times 10^9/L$ 。血红蛋白仅有 $75.2g/L$ ，正常人应不低于 $130g/L$ 。除此之外，肾功能检查提示该患者存在肾功能不全（血肌酐升高，为 $146.9 \mu mol/L$ ），肝功能检查提示总胆红素升高（ $43.45 \mu mol/L$ ），且以间接胆红素升高为主（ $32.61 \mu mol/L$ ），乳酸脱氢酶显著升高（ $1693U/L$ ），

正常应不超过 300U/L)，因此，这个病人除了存在极度降低的血小板和贫血外，还存在肝肾功能的异常。造成这一切的“元凶”是什么呢？未揪出“凶手”之前，治疗方案如何制定呢？

这例复杂的病例引起的全科人的重视，西藏自治区人民医院风湿免疫血液内科主任白玛央金、周南以及北京大学人民医院“组团式”援藏专家莫晓冬和姚海红共同参与该患者的诊疗。

“输血、补充造血原料及丙种球蛋白。”这是全科会诊后得出的第一结论，也是最及时的措施，这么低的血小板和血红蛋白，不赶紧纠正，随时都会有内脏出血的风险。随后，完善检查揪出元凶成为最主要的任务。

急转直下，病情骤变

然而事情的发展并不一定按照大家设想的。出乎大家意料的是，患者在输血后不仅血小板无改善，反而在入院第二天病情急剧恶化。

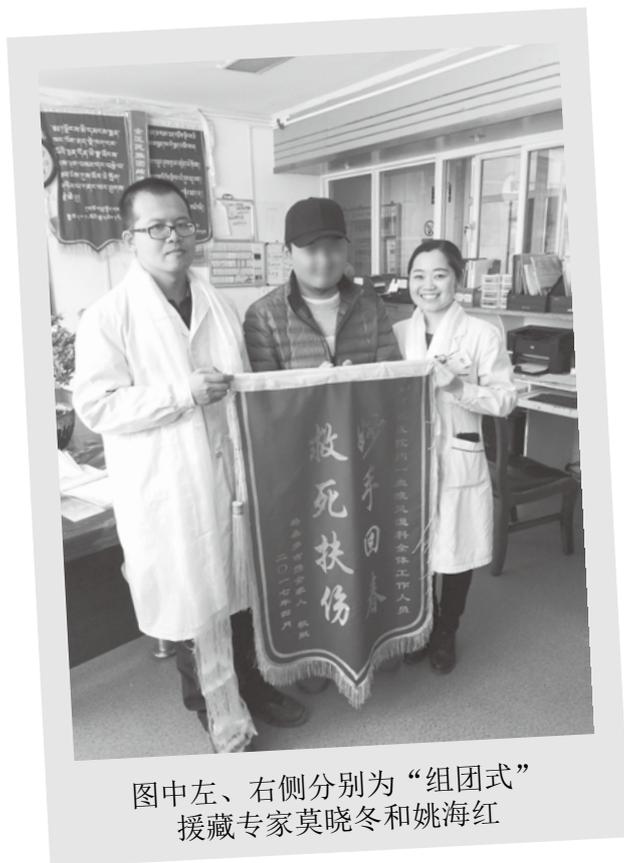
“大夫，患者出现高热！”一清早，当班的护士神色凝重地向大夫报告。扎西体温一度最高达到了 39.5℃。随后，突然出现抽搐，口吐白沫，出现癫痫持续状态，并且持续了 30 分钟以上。赶紧开辟静脉通路、物理降温、镇静解痉一系列治疗措施后，扎西依然没有好转的迹象，并陷入深度昏迷。

“元凶”未抓到，病情骤变急转直下，“为什么接受治疗后病情反而恶化了呢？是治疗方案错了吗？还是有什么没考虑到的情况？”大家的心一下子悬了起来。

争分夺秒，进一步明确病因

两位援藏专家更是陷入了深深的思考，连饭都不记得吃了，一直在示教室讨论这个病例。他们一页一页地翻看扎西的病历资料，把疑问一个个摆在面前。患者血小板降低和贫血，结合间接胆红素和乳酸脱氢酶的显著升高，那就应该考虑存在溶血（即红细胞破坏），但是为什么而免疫相关溶血的指标阴性呢？既然头颅 CT 排除了颅内出血，那为什么会出现神经系统的症状呢？是什么原因导致了癫痫呢？这些跟患者肾功能损害会不会有什么关系？……脑子里出现了无数问题，这些问题似乎有些关联，却又迷雾重重，很难找到串起他们的那根主线。

翻病历，查文献，找资料，请教老师、同事……一边是病情危急、深度昏迷的扎西，一边是一分一秒毫不迟疑地流逝



图中左、右侧分别为“组团式”援藏专家莫晓冬和姚海红

的时间。大夫们在时间与病魔的夹缝中为患者寻找生命的希望。

经过缜密分析讨论，大家终于找到主线的方向：高度怀疑患者的溶血是由于红细胞在血管内的机械性破坏导致，结合患者出现神经系统的症状及肾功能损害，考虑为血栓性血小板减少性紫癜（TTP）。

明确诊断，扎西醒了

在得到临床检查检验的支持后，患者诊断基本明确。

但随之而来的治疗方案选择，又有新问题。血栓性血小板减少性紫癜的首选治疗方式是血浆置换，但是在西藏地区，血制品供应紧张，根本无法提供血浆置换所需的血浆量。是转院到血制品供应更丰富的大城市？还是用其他的替代方案？大家又开始了抉择。

扎西现在处于昏迷状态，随时有生命危险，不适合再转院，在大家的缜密的讨论和努力争取资源下，西藏自治区

人民医院风湿免疫血液内科的医护人员精心为扎西制定了治疗方案，即：给患者间断输注新鲜冰冻血浆；同时由于患者存在不典型的自身抗体阳性，故考虑其病因可能有异常激活的免疫因素参与，因此立即给予患者强烈的免疫抑制治疗。

经过上述方案的治疗，2天后扎西的体温降至正常了，神志也恢复了。紧张地守护了他2天的大夫们也终于露出了轻松的神色、

治疗两周后，扎西可以下床活动了。

治疗三周后，扎西的活动恢复正常，康复出院了。

终于，笑容在大夫们的脸上绽放。

该患者是西藏自治区人民医院风湿免疫血液内科首次诊断并成功抢救的血栓性血小板减少性紫癜患者。

“谢谢你们！谢谢你们！感谢你们把我从生死边缘拉了回来！”康复的扎西激动地说。大夫们看到的不仅仅是健康的扎西，似乎也看到了等待他回去的孩子们热切期盼的眼神。

知识延伸

血栓性血小板减少性紫癜是一种危重的血液系统疾病，典型临床表现为微血管病性溶血、血小板减少、神经精神症状、肾脏损害及发热（五联征）。但因症状常常不典型，故容易误诊漏诊；如果不给予恰当的治疗，该病的病死率超过90%，而且死亡前的平均住院日仅14天左右。在这例患者诊疗过程中，西藏自治区人民医院风湿免疫血液内科充分借力“组团式”医疗援藏提供的技术支持，在与“组团式”援藏专家的通力合作下，快速、高效的明确了诊断并制定了恰当的治疗方案，最终使该患者转危为安。这凸显了西藏自治区人民医院“以病人为中心”的服务宗旨，凸显了医疗人才“组团式”援藏工作的强大优势，见证了在“组团式”援藏专家的帮扶下西藏自治区人民医院风湿免疫血液内科在疑难、危急、重症诊疗能力方面的重大提升。



劳动日记

■ 张正

有一些难忘的经历，会让人时常想起，我就常常会想起我曾经有幸三次跟随三位全国劳模参加劳动，这些珍贵的经历使我认识了劳动的价值。

全国劳模：时传祥

一九五九年我在丰盛中学上高二，团委在十一前组织团员参加半日环卫劳动，体会环卫工人劳动的辛苦。九月的一个周日我被分在宣武区环卫大队，跟随时传祥班组。时传祥师傅当年五一被评为全国劳模，带我们劳动的就是石师傅自己。他身材高大，说话不多但十分和蔼。他仔细交待了我掏粪的要领，我就背上桶和他去了果子巷。那时没有现在的公厕设备，每家都使用砖砌的蹲坑厕所，需要定时人工去掏，以保证用户使用。时师傅教我怎样掏不遗洒，万一弄脏地面，走时清扫干净；教我怎样背桶才正确。经过弯曲的胡同，到马路上的环卫车旁，他帮我再倒入车里。因为我们是劳动的学生，每次只掏少半桶就让背走，这样走了三次，完成了体验生活的工作就换其他同学背桶了。我剩下时间就跟班做清扫工作，半天下来，浑身是汗。可时师傅一直不紧不慢指导着同学们。由于带我们要耽误时间，他放弃了休息时间又多跑了三趟。这次劳动，

我真切体会到了环卫工人不怕脏不怕累，为了首都人民做着无私奉献的精神。

全国劳模：王凤岐

一九六八年文革两年后，我被分配到宁夏贺兰山煤炭公司总医院工作，报到后医院决定为了更好地为工人服务每个大学生都到煤矿劳动一年。我去建井队当了一名矿工兼随队井下医生。一天建井队大队长王凤岐师傅来我工作的支队检查工作，他虽然是全国劳模但一有机会下井是一定参加劳动的。因为他是我工作医院的内科护士小王的父亲，因此他认识我。他见到我就热情地问：“小张，你下井放过炮没有？”我告诉他，在这儿只让我推矿车运矿石。他爽朗地大笑起来，说下来这么多天了，没打眼放炮就不算我们建井队工人，今天得教教我！说着，他领我到了掌子面，工人们都亲切地向他问好，他带我打了一个炮眼（共16个）并连上一根红色炮线到引爆装置上，大家进入安全地点，电钮一按，轰的一声，前面有石块落下。他把我推到支巷里，带着工人抱上粗大顶木冲上去撑爆炸顶部落下来的矿石。等烟尘稍落，顶木稳固后，我便和工人们一起清理矿石装车外运。王师傅就是这样带着他的建井队一米一米地前进着，

创造了当年我国的井下掘进全国记录的。说是检查工作，他一下井就和我们一起去干到收工，一样的满脸汗满身灰土。后来，我也经常在井下见到他，这就是中国的工人阶级。

全国劳模：陶其敏

一九七九年八月末，我考回母校上研究生，师从陶其敏教授，科里的人告诉我陶老师获得了当年的全国劳模称号。我在肝研所上学和工作的十一年里，我从没迟到过，但陶老师永远比我要早得多，我也从来没有见过她因自己的事提早下班回家。学生交给她修改的论文如果她不出差，基本两到三天一定返回，详细写出修改意见，包括错别字和标点符号。我有时惊讶她那么忙，不知是何时改的，关于科研工作她带我们不仅认真讨论立题、方法、方案、阶段流程及预期结果，还要随时根据工作进程修订。就具体操作方面而言，我有两个场景记忆深刻：第一个场景是做乙肝疫苗。约在1981年收到卫生部批复500人份试用课题，陶老师连夜组织采血，高速离心、灭火、安检。每个步骤都见到她在现场穿上工作服一起干活。

安检时因为前几天加班时间过长，她有些高血压，大家劝她休息，放心我们干，她认为安检是关键步骤之一，一定要参加。全所11人围坐一圈，每支拿起用灯光照射，仔细看有无悬浮物，传看后才能装盒封存。整个一上午，一丝不苟，500支乙肝疫苗支支都看几遍。那一年陶老师已有50岁了。第二个场景是为八六三做乙肝试剂国产试剂研发的鉴定。那是一项国家急需而工作量很大又有限时的工作，从安装酶标仪和放免疫检测系统，收集比对用血样，到实际开展检测，一种项目做下来有几千数据，还要靠计算器进行统计学分析，工作量之难之大是前所未有的。课题组在陶老师的领导下，每次都能提前完成国家任务，获得北京市及卫生部多项科技奖项和表扬。由于辛勤的劳动，科研成果转化成为临床服务的项目，科研是劳动，科技是生产力。陶老师领导的肝研所为我国乙肝防治做出了突出贡献。

劳动是人类生存的本能，我庆幸自己曾经三次在三位全国劳模指导下参加劳动，他们让我懂得了劳动创造了世界，劳动服务于祖国人民，劳动使我们实现梦想，劳动是最光荣的事情。



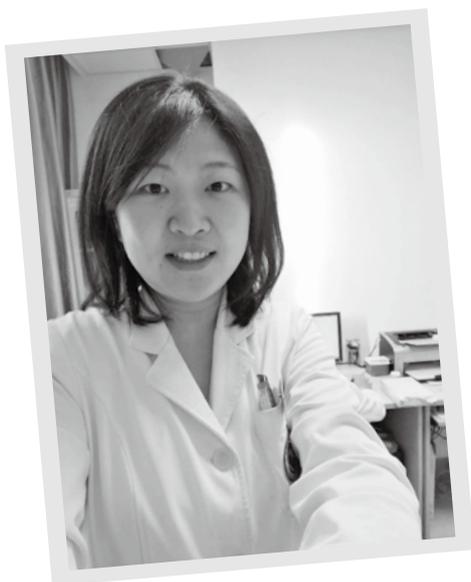
最初的梦想

■ 2009 级临床 4 班 / 马瑞

于我而言，学医并不是最初的梦想。2003 的春夏，非典在北京肆虐，远在山东的我们，也过着天天测量体温的日子。闷热的天气夹杂着蝉鸣，食醋与板蓝根的气味在教师里弥漫。在新闻里看到疫区人们脸上的惊慌失措，看到医护人员们的奋不顾身，也第一次听到“北京大学人民医院”的名字。那年阴差阳错间，我来到北京大学医学部，懵懵懂懂的就做了一名医学生。

渐渐认识了我的同学们，他们跟我不一样，不少人来自医学世家，年轻的脸上写满了理想的光彩。后来我们在礼堂宣誓，将右手放在胸口，跟着校长念：健康所系，性命相托。除人类之疾痛，助健康之完美。那一刻，我第一次对这个学科发生了感情，从最深的内心，我开始愿意去为这样一个誓言努力，愿意将之作为我毕生的梦想。

从此开始了忙碌又快乐的大学生活。作为一个 03 级的老学生，许许多多的细节已经回忆不清，但仍然记得解剖课上弥漫着刺鼻的甲醛味道，而我们却个个不敢走开半步，生怕错过哪个细微的解剖结构；仍然记得病理课的期末考试正值圣诞，对着外教讲完幻灯后，窗外恰好飘起的雪花；也仍然记得早期接触临床时，看到儿科的白血病患者，组里的女孩们都红了眼圈。怀抱着一个“征服白血病”的梦想，6 年级结束时，我没有与同学们一起进入住院医培训，而是进入爱丁堡医学院，成为一名 PhD 学生，



从事干细胞的研究。

爱丁堡医学院是世界上最古老的医学院之一。阳光之下，校园里整整一面墙上刻满了人类医学史上不得了的名字，须得仰望，才能看清。而我所在的这个简称为 JHBL 的实验室，便是以白血病的发现者命名的。陌生的文化，陌生的语言，陌生的学科。不是没有过退缩，不是没有过后悔。好在 6 年的医学教育，学到的不仅仅是医学知识，更包括处乱不惊的镇定、细致的观察能力和不错的动手能力，以及知难而上的学习态度。靠着这些，还是一步一步的在异国他乡开始了自己的科研生活。

5 年时间里，每日与小鼠和细胞为伴，闲时便望望窗外，医院里经常有医学生来来去去，年轻的脸上写满了骄傲和自

信。这里的小医学生们，穿着正装，挂着听诊器，一本正经的样子，十分可爱；他们经常在公车上讨论各种病例，常常满车都是他们的声音，兴奋而骄傲，让其他专业的学生有些反感。我有时候听着，觉得很是有趣，又很羡慕他们——医生在英国非常受人尊敬，有着非常好的社会和经济地位。

在怀孕 37 周的那天，经历了近 5 个小时的论文答辩，我终于获得了 PhD 学位。这时候我也面临着人生的选择：可以继续从事基础研究，可以去医药公司，当然也可以回国继续学业，成为一名临床医生。其实不是没有过动摇——国内的空气污染重，生活压力大，医疗环境更谈不上理想。直到我因产后出血而休克，躺在手术室里，医护人员在我旁边来来去去，一位印度裔女医生皱着眉头进行着操作，数条通路迅速的补着液。看到自己身边监护仪上不断下降的血压，寒战、嗜睡、意识逐渐丧失，这些课本上的概念——在自己身体上出现，昏迷

前的最后一个念头竟然是——该不会羊水栓塞了吧？慢慢恢复意识后，我才发觉，临床医学的许多东西，已经根深蒂固的刻在了脑海里。

最想要去的地方，怎么能在半路就返航。

于是我在 2015 年 1 月回到人民医院，继续八年制的学习，继续为成为一个临床医生而努力着，也常常被我 90 后的同班同学所感动：他们同样有理想，但不空谈；有知识，但不迂腐；重勤奋，但不死板。有幸与他们同学，也让我看到了医学更好的未来。很高兴，一路上，我们的默契那么长。

13 年的医学生活，占据了我青春的一大半，而对医学知识的学习，则将持续终生。如今，快 3 岁的小女儿也天天挂着听诊器，为布娃娃们听诊，嘴里还念念有词：做个好医生。

当年的理想，慢慢的也在实现着。

最初的梦想，紧握在手上。



学吧，学霸！

■ 2009 级临床 4 班 / 梁海杰

八年前高考放榜后我的成绩还可以，努力加运气考了广东省化学类总分状元。面临报志愿的问题，我跟家里人说，我想当医生，我这人除了念书也没其他头脑，搞不了数、理、化、商、管，那就学医吧。最终顺利被北医临床八年制录取。

还记得在入学宣讲时，我就被纷繁复杂的教育课程搞得极为焦虑，直至当时一位老师说：“你们好好学就行，一般都能顺利毕业”，才让我放下心来。大一在北大本部，除了参加少量社团活动外，我都在学习，其中包括那些至今已忘光的高数、无机化学、有机化学、物理等大学基础课程、以及英语。不懂的就问人，别人不懂而我懂的，就教别人。这样的学习生活平淡得以至于当时辅导员都劝我得多参加社团活动。我说行，于是谈话结束后找舍友打了场篮球，然后晚上继续看书。大一成绩还不错，所以拿了国奖和北大三好学生。

大二进入北医的时候我是松了一口气的，因为我发现这里的氛围和我更配。因为这里有解剖、组胚、生化、生理、病理、病生理、细胞、遗传、药理等医学课程，让我离当医生的理想更近一步，当然也让我能更专注于学习。我想，医学是实用科学，实用的前提是拥有扎实的知识体系，于是我不停地学。看一次不懂，看两次；看两次记不住，抄下来，再看三次、四次。书上不清楚的，再查别的书、查文献。当时适逢北医推广创新人才实验计划，大二我有幸到了神科所于常海教授的实验室学习。在第一次组会的时候于教授就说：“我实验室永远是为你开放的，但你能从这里拿走多少，就看你自己的能力。”当时又听到同学分享，说某一师兄在创新人才期间就开始做课题最后还发了文章。当时我不禁感慨：“原来还可以做这么多！”我想我应该能比别人更努力，所以我在完成日常课程之余，泡在实验室，跟着师

兄师姐做实验，学习读文献、做实验、做汇报、做 poster、听会议、写文章，虽然仅仅是学到些皮毛，但已让我获益匪浅。大二成绩依然很好，继续拿了国奖和北大三好学生。

因为学习好，大三开始有人叫我“学霸”。大三开始做 PBL (Problem-based learning)，也就是课程讨论课，姑勿论这一课程总体教育效果如何，在一次次准备和讨论过程中，我的文献搜索和阅读能力、归纳能力以及沟通表达能力，确实是得到了锻炼和提高。通过这十几个病例的学习我也掌握了许多基础及临床



知识。基于此，在大三结束时，我们几个同学发起、联合十多位同学自发编写了《北京大学基础医学院教学改革“1+1”学生实战手册》，其中涵盖了PBL课程及创新人才培养项目所需所有技能、常见问题及处理方法。此外，大三起在于教授的指导和师兄师姐的帮助下，我申请了一项基础医学的小课题《体外缺血模型下Exportin-7在星形胶质细胞的表达变化及其功能研究》，由此开始了昏天黑地的实验生活。另外我亦有幸进入心血管研究所祁荣副教授的课题组进行第二阶段的创新人才项目，在那里继续学习了动物实验、文献阅读和汇报等科研技能，获益良多。大三成绩还是很好，期间，我曾领队代表北医参加北医、协和、北中医三校“医盟杯”知识竞赛，以大比分差距获得冠军，因而继续拿了国奖和北大三好学生。

大四开始进入医院学习，真正接触到了临床，让我倍感兴奋。有了大二大三扎实的基础医学知识和实验室学习的经验，我感觉在临床知识的学习中比别人更容易上手一些。当然，我也比别人花更多时间在看书、背书、想书上。所谓想书，即是将不同书上的相关内容联系起来构建起自己的知识框架。见习期间遇到两例有趣的病例，在老师的鼓励和帮助下，我尝试写了两篇临床案例报道并投稿，最终得到发表，这一经历丰富了我的科研写作经验。另外，我在医院见习之余，仍继续进行着上文提及基础医学课题，虽然期间经历无数次挫败，也曾想过放弃，但在于教授、柴睿超师兄以及合作人李曦的帮助和鼓励下，我们继续努力，最终共同完成了这一课题，并且将成果发表在杂志J Neurosci Res上。大四成绩很好，加以实验室的一些工作，继续拿了国奖和北大三好学生。

大五继续在医院实习，接触到更多患者和病例，更注重学习临床技能，包括医患沟通、病例分析、操作技能，寓学习于工作，以工作见闻巩固学习所得。最终使自己具备了住院医师的基本能力。大五结束时，我的二级学科资格考试成绩很好，继续拿了国奖。

大六开始进入研究生阶段，我有幸拜于北大人民医院骨肿瘤科郭卫教授的门下，开始了二级学科学习和住院医师轮转生活。我时刻提醒自己：外科医生不应仅懂得自己专业领域的知识，还应掌握其他外科专业的基本知识，更应涉猎、了解甚至掌握常见的内科疾病及处理原则。于是，在各外科科室轮转期间，我不但会回顾既往所学的与该专科相关的解剖、病生理、临床知识，还会基于患者的内科合并症情况，回顾内科相关知识，更会结合临床所见的具体疾病，查阅最新的文献、综述及国际指南，最终使自己对每个病例有更具体细致的处理方案。轮转期间仍注重临床技能的锻炼，曾领队代表我院参加北京大学医学部第五届临床技能大赛获得团体一等奖。在专科知识学习方面，我常常翻阅骨与软组织肿瘤学科重要的中英文教科书籍及相关文献，逐渐建立自己的知识体系。在导师郭卫教授的指导下，积极参加科室的学术活动，以丰富临床经验、拓宽眼界，最终使自己能对本科常见病种从诊断到治疗均有较完善的见解。此外，我还积极参加国内重要的学术活动，如全国骨肿瘤学术会议及北京大学骨科论坛，并在第17届全国骨肿瘤学术会议上作题为《腰椎椎体侧方钉是否导致骨盆肿瘤保肢术后神经痛》的发言。研究生期间，曾分别在SCI杂志《European Spine Journal》和《Bone Joint Journal》发表论著1篇。基于平日较好的临床工作、学习成绩和科研成果，大六和大七亦获得了国奖和三好学生标兵。

转眼间八年大学生活即将结束，我亦顺利毕业成为一名正式的临床医师，迈出了人生理想的第一步。回想起这数年的点点滴滴，我很庆幸自己选择了“学习”这一主导方针，同时感谢一路上帮助我、教导我的良师益友们。与许多同龄的北医大牛相比，我这点经历微不足道；但我想，愚钝如我，仍能通过努力学到不少东西。我不是学霸，只不过是很多人在玩耍的时候，我就学吧。

耳鼻喉科医生的临床思维探讨

■ 耳鼻喉科 / 余力生

来源：《中华耳科学杂志》



一个好医生面对患者会提出四个问题：是什么病？危险吗？病因是什么？如何治疗？如何快速找到病因，作出准确诊断，需要不断学习。很多医生期望学到某种特效疗法，提高手术技术，其实相对于这些技术方法而言，临床思维更重要。现代医学发展，

专业逐渐细化，各专业的专家多了，但像我国消化内科的鼻祖，协和医院张孝骞这样的名医大家逐渐少了。除了消化内科外，张老可以参加所有内科系统的查房。他扎实深厚的各学科功底，博学敏锐的临床思维，让无数人钦佩收益。

“大多数诊断所需的全部是一盎司的知识、一盎司的智能，再加一磅的整体观点。”这个阿拉伯谚语充分说明了全科知识的重要性。CT的发明者英国电子工程师 Godfrey Newbold Hounsfield 有句名言：“学习是获取别人智慧的过程”。自己的原创能力有限，但只要不断学习，就能获取最新的医疗进展信息，为病人提供更好的服务。

我曾在德国留学。德国有耳鼻喉头颈外科医生 5000 余人，

每年年会时，除值班留守人员外，其余全部人员都要参加年会。除了德国人学习欲望强烈外，医疗保险公司的某些规定也迫使每个医生不断努力。每年的年会会介绍各专业的进展。如梅尼埃病既往有 10 种疗法，这一年有了一种新方法，医生在接诊患者前必须全面了解这 11 种方法。少了解一种，患者就少了一个机会。且医生不能单方面否定某种方法无效。如有些治疗方法可能目前存在一些争议，如内淋巴囊减压术，国内的某些医生可能直接告诉病人这种方法不好。这在国外是违规违法的，因为这样剥夺了患者的权利和机会。正确的方式是，介绍有这种手术方式，本人不做，国内某家医院开展这种治疗较多，建议患者去这家医院就诊，接受相应的解释建议再做决定。所以不断学习新的信息和知识，才能充分告知病人，否则可能违规。

除了学习成功的病例报告，其实失误的病例介绍，可能给医生的帮助更大。医生意味着一生都要努力学习！

通常来说，对疾病的处理原则分为三级：一级：预防，告知患者如何避免各种疾病。二级：病因治



疗。如能找到病因并进行病因治疗，往往能取得最好疗效。三级：对症处理，疗效最差。用解热剂控制发热，用止痛片止痛往往是治标不治本，不能解决根本问题。

到医院就诊的患者已有症状，此时最重要的是努力寻找病因。疾病分简单疾病和复杂疾病，病因越多越复杂，寻找病因也越困难。耳鸣的病因千种以上，这是耳鸣诊断和治疗均困难最主要的原因。如短时间内无法找到病因，则需首先除外可能危及生命的疾病，如无，再根据已有线索，分析其发病机制。如突发性聋虽病因不明，但通过听力曲线特点进行分型，各型的发病机制不同，采用有针对性的分型治疗，疗效也好于盲目对症处理。

（一）接诊病人先看人后看病

先看人即先了解观察患者的年龄、气质、着装、举止、情绪、体态及说话音量大小等一般状况。

前庭性偏头痛患者，由于各种感觉敏感，故衣着常比一般人多，喜欢带墨镜、帽子等。传导性聋患者，说话声音多偏低，轻声细语。进诊室就大声说话的，多为感音神经性聋，且平均听阈应在 70dB 以上，因患者怕大声音的重振现象已消失。这种病人很难通过听力重建改善听力。记录病历的同时，认真听病人主诉不适，能初步判断病人对疾病的认知适应程度，对医生的信任程度，对医生提出的诊断和治疗的接受程度。还有助于了解这个病人是否可能存在精神心理问题。

目前我国医疗环境不好，医疗纠纷频发。很多时候是医患双方的认知出了问题。我国现有精神分裂症患者 1650 万，17.5% 有严重心理障碍，11% 患有抑郁症，完全身心健康者不足 15%。门诊接诊的病人 20% 以上有较严重的心理障碍。所

以一定要注意排除以躯体症状为表现的心理障碍。那么，如何快速发现患者是否有精神心理障碍呢？可让患者回答下面 3 个问题：是否有睡眠障碍，已明显影响白天精神状态或需要用药？是否心烦不安，对以前感兴趣的事情失去兴趣？是否有明显身体不适，但多次检查未发现原因？

如有 2 个回答是，80% 左右的可能存在精神心理障碍。还有下面一些情况也有助于医生快速识别患者是否存在精神心理障碍：1) 一直按照自己的思路进行描述，不听医生的解释；2) 患者自己描述的症状很重，主诉症状的痛苦程度与临床检查不符，经医生查体后，未发现与其症状相匹配的体征。

如怀疑患者有精神心理障碍，尽量不做有创治疗，包括手术治疗。耳科医疗纠纷，多与鼻中隔手术有关。60% 的人有程度不同的鼻中隔偏曲，只有少数需要手术治疗。部分精神心理疾患患者的突出表现就是鼻塞、头痛。其实是典型的以躯体症状为表现的心理障碍，鼻中隔手术并不能解除其心理问题，容易造成纠纷。患者往往把自己工作、生活中所有不顺心之处都归结成手术的结果。患者主观症状很重，而医生又看不出来明显的阳性体征，让患者觉得医生的水平不行，或态度不好。这时医生最好不要说患者没病。北医六院王向群教授提出，可告知患者这种症状与“神经内分泌紊乱”有关，建议到精神科或神经内科就诊。若有患者坚持认为自己没有精神心理问题，可建议患者找中医就诊。中医在与患者沟通方面比西医好，毕竟 5000 年的文化使中医更容易被中国患者接受，这方面西医要向中医学习借鉴。

（二）医生一定要清楚自己的能力范围。

十余年前，某医院为一个病人做了人工耳蜗手术未成功，通过给各种渠道将我的老师——国际著名耳科大师Helms教授请来，准备再次手术。术前患儿家长坚持让Helms教授做出100%手术成功的保证。我相信Helms教授来前一定看过病人的资料，才肯前来为患者手术。但非常遗憾，家长的态度使Helms教授决定放弃手术。他说：“对不起，您找错人了。您应该找我们的上帝和你们的菩萨。医生是人不是神，没有医生能够保证100%的成功。”患儿为此失去了获得听力的机会！医生一定要认真评估患者的要求，以及医生是否具备让患者满意的能力。医生当然要通过不断学习提高能力，且竭尽全力，但个人的思维和技术条件是有限的。

世界卫生组织通过大量调查发现决定健康与寿命影响因素中，60%取决于自己的工作和生活模式；遗传因素占15%；社会因素占10%；医疗仅占8%；气候影响占7%。所以医生的能力作用显然被夸大了。患者在医院死了，就一定是医院和医生的责任？这显然是社会认知出了问题。很多情况下，疾病的产生与患者自己的不良生活或工作习惯有关。特别是常见的耳内科疾病，如突聋、耳鸣、眩晕均与患者紧张劳累、情绪波动、睡眠障碍有关。轻度低频下降型感音神经性聋，如患者自己调整好，改善睡眠，好好休息，不用任何治疗，约半数可自愈。如患者自己不做任何调控，可能导致医生采取的治疗措施效果不佳，或短暂好转后，很快又复发。患者得病如同着火。点火人是患者自己，如患者自己不再添加助燃材料，很多情况下，火就自灭。而医生的工作是浇水灭火，水太大了不行，水小了火灭不下来。所以当医生采

用的治疗疗效不佳时，首先当然要考虑诊断是否正确，其次就是要仔细检查病因及诱因是否得到控制，否则很难达到满意的疗效。

美国的 E. L. Trudeau 有句名言，是 Hopkings 医院的院训：To cure sometimes（有时能治愈）；To relieve often（经常是缓解）；To comfort always（总是要安慰）。这是医生的定位，也是每位医生需要牢记的。

（三）病情观察至关重要

医生要对生命充满敬畏。当患者有多种疾病需要处理时，首先要处理可危及生命的疾病。耳科常见疾病，除呼吸道异物、外伤出血、急性会厌炎等少数疾病可迅速危及生命外，大多只是影响功能。常见内耳病变有突聋、耳鸣、眩晕、面瘫等，一定要注意患者的全身情况，再决定局部处理。非紧急抢救情况下，医生只有建议权和解释权，病人有最终决定权。孕妇，高血压、糖尿病，甚至癌症，发生突聋该如何治疗？在很多情况下，医生需要跟患者进行充分的交流。

部分患者不知自己身体的脏器有病变，或未告知医生。医生细致的观察对于选择治疗非常关键。患者脸色灰暗，常提示肾功能不全，尽量选择对肾功能影响小的药物。面色暗红或发黑，常提示肝功能有问题，尽量选择对肝脏影响小的药物。皮质类固醇激素，最好选择甲强龙，因甲强龙不经肝脏代谢。有些患者会回避医生的提问。如诊断明确，但疗效不佳时，建议复诊时让患者家属来。家属可能提供更多患者本人不愿意提供的信息。一位青年人诊断为“前庭性偏头痛”。连换几种药物无效。反复问患者有什么原因，如生物钟紊乱，有

无紧张劳累情绪波动情况，患者说一概没有。我让患者父亲在复诊时一起来。患者父亲来后如实告知，患者贪玩，不分白天黑夜上网玩游戏，治疗用的那点药怎么能有效？

（四）病史采集是诊断最主要的手段仍然。

尽管现在各种检查手段非常多，病史采集对于诊断仍然是至关重要的。如眩晕疾病的诊断，80%靠病史采集。

1. 问诊筛查先从危险疾病开始：如脑血管意外、肿瘤等。单侧听力下降和/或耳鸣，应行MRI检查，除外桥小脑角肿瘤等。首先要除外恶性疾病，增加患者的安全。

2. 从大概率事件开始，先问发病率高的疾病。如患者主诉眩晕，医生首先要把最主要的眩晕疾病按照发病率的顺序排列，依次为：耳石症、前庭性偏头痛、梅尼埃病、前庭阵发症等（目前有观点认为前庭性偏头痛的发病率甚至超过耳石症）。接着问眩晕发作持续时间。如持续时间少于1分钟，接着要问是否与头位变化有关。大多数耳石症（管石症）会出现至少2个头部的位变诱发的眩晕症状。如只有一个位置可诱发眩晕发作，需与前庭性偏头痛伴发的CPPV及前庭阵发症鉴别。如发作时间数小时，又有反复发作的病程，则首先要考虑前庭性偏头痛与梅尼埃病的鉴别。两者最主要的鉴别诊断是有无不可逆的听力下降。故反复听力检查，对这两种非常容易混淆疾病的鉴别诊断非常重要。

3. 从相对病因较少的疾病开始问起。如患者有听力下降、耳鸣、眩晕、耳闷感等多个耳部症状，应先从眩晕问起，因眩晕的主要疾病相对较少，且掌握的

较好。

4. 发病时或之前的症状特点很重要。有个患者眩晕发作多年，持续时间数小时。每次发病前都有控制不住的打嗝，多在餐后、发生。打嗝是膈神经功能紊乱的表现。膈神经是迷走神经的分支，说明迷走神经受到刺激。检查发现患者双侧披裂慢性充血水肿，提示患者有胃酸反流。患者是反酸刺激，造成膈神经刺激，再兴奋迷走神经诱发的眩晕发作。给予抗酸药物治疗以后，眩晕未再发。还有一个经典案例，一位国外妇女，每周二、三、五晚上都会有眩晕发作，都是在晚餐后半小时出现眩晕。患者非常喜欢吃中餐，是味精导致的频繁眩晕发作，调整饮食习惯后，眩晕也完全消失了。

5. 尽量用一元论来解释，但疑难病例往往多病因。如慢性失代偿性耳鸣往往有至少两种以上病因或发病机制。

6. 需掌握尽可能多的全科知识，不只是局限于内耳疾病本身。如眩晕专家须掌握前庭性偏头痛，则必须了解偏头痛。而看好偏头痛，则需掌握常见头痛的鉴别诊断。耳鸣诊断更为复杂，除必须掌握听觉系统本身的病变外，还必须掌握可能引起听觉系统病变的全身疾病，如睡眠障碍（OSAS、焦虑、抑郁等）、偏头痛、胃酸反流等。

7. 遇到一时无法诊断的难题，最好把病人亲自带给上级医师诊治。如上级医师也一时无从决断，最好留下病人的联系方式，密切随访。这样才能加速经验积累。

8. 如疗效不好，首先应再次确认诊断是否有误。如诊断无误，则要仔细分析是否同时存在其他疾病？药物的组合、单药的剂量、使用的顺序是否需要调整。曾有一个急性化脓性扁桃体炎的患者，

15岁，持续咽痛高热，连续2周抗生素输液无效。检查见双侧扁桃体II度肿大，布满脓栓。仔细去除了扁桃体表面的所有脓性分泌附着物，当晚患者的体温就正常了。这反映出有时医生过于依赖药物，忽视了局部炎症感染处理基本原则：通畅引流。

9. 患者教育非常重要。对于可能复发的疾病，要注意向病人交待：1、可能复发；2、需要注意哪些事项以减少或避免复发。3、患者自己是复发的主要责任人。

通过问诊基本确定了疾病的大致类型后，再有目的的进行各种临床检查。这些检查结果必须与病史结合，才能解读出正确的信息。

（五）避免盲目用药，避免出现药物副作用

耳内科医生须了解各种常用药物的作用机制，药代动力学特点，适应症及禁忌症，及各种药物之间的组合。

有些医生对于输液时用葡萄糖还是盐水概念不清。患者有高血压，一般选择葡萄糖。患者有糖尿病，则一般选择盐水。但某些内耳疾病，选择葡萄糖和盐水是有不同影响的。一次外院会诊。一位低频下降型感音神经性聋的患者，疗效不好。仔细查看治疗方案，由于医院很重视这个病人，用了很多改善微循环的药物，每天输约3000ml盐水。低频感音神经性聋的发病机制是内耳积水，而积水的基本治疗原则是限盐限水。所以这个病人改用少量药物，每天输液量只有350ml，几天后患者就痊愈了。

糖皮质激素是临床上常用药物，也常用于治疗各种内耳疾病，如突发性耳聋、梅尼埃病、低频下降型感音神经性聋、听神经病等物。疗效比较确定，但

使用不当也可能出问题。笔者曾经审过一篇文章，用地塞米松治疗突发性聋，10mgQd ×10天。地塞米松的半衰期是36~54小时，如果取其平均值以48小时计算，第1天当然是10mg，第2天的总剂量应为10mg+7.5mg（第1天未代谢）=17.5mg，如此类推，累计后第5天为：10+7.5+5+2.5+1=26mg。6~10天总量均为26mg，相当于162mg强的松。如此大剂量的激素，使用时间1周以上，必须逐渐减量后停药，否则可能引起停药后的反弹。

（六）医生良好的语言行为体态会影响治疗效果

努力让患者感觉到医生是认真努力负责的，态度是和蔼可亲的，这在很大程度上会增加病人对医生的信任，减少纠纷的发生。以下几点在诊治过程中需要注意：

1. 目光最好要看着病人交流，尽量不要戴口罩。

2. 病人坐轮椅时，尽量别让病人下轮椅，医生半蹲着检查。如需下轮椅检查，搀扶病人。做平衡检查时，医生一定要站在病人旁边，保证患者不要跌倒。

3. 耐心倾听病人的主诉。给患者一定时间描述自己的痛苦和症状。门诊患者太多，不能任由患者自由发挥。医生在初步了解了患者的主诉后，要适时打住，医生提问，让患者回答。而后进行的查体、各种检查只是为了验证医生的判断。如患者主诉在头位变化时发生短暂眩晕，医生只能给出位置性前庭综合症的诊断，需做体位检查才能明确是BPPV还是CPPV。

4. 学习中医沟通技巧。尽量用通俗易懂的话来解释，病人理解后有助于之

后各种医疗工作的进行。听病人描述介绍病情后，医生进行简短的总结很有意义，表示医生已经用心听，且掌握了患者的情况。医生脑子转得快，嘴上要说的慢，说话留有余地以免产生不必要的麻烦。曾有一位病人因为耳痛来就诊，医生检查未发现明显异常，就告诉病人：“您肯定没事，回去休息吧”。结果，第二天病人面瘫了，投诉这位医生。这位医生显然给病人交待的过于轻松乐观了。正确的解释应该是“您现在没有什么太大的问题，一旦有新的情况出现，请您马上来复诊”。这样交待会减少很多不必要的麻烦。一次一个病人抢救无效，已经宣布死亡。一个医学生又去给病人摸了一下脉，竟然感觉到还有脉搏跳动。实际上是这位医学生没有经验，过度按压导致自己的脉搏被错误认为是死者的脉搏跳动。此时正确的处理应是找上级医生悄悄反映一下，由上级医生再来查看。可这个学生大声呼喊道“老师，这个病人还有脉搏”。结果在场死者家属顿时爆发，指责医院在病人没死的情况下放弃抢救，导致不必要的纠纷发生。

5. 一定要翻看患者的所有资料。尽管门诊时间很紧张，病人带过来的各种检查结果，也许很多对本次就诊意义不大，但医生最好能够接到手里，重点检查项目详细查看，非重要检查结果可快速浏览，这样不会给病人造成接诊医生不仔细、不负责任的不好印象。

6. 查房时应注意：进病房必须敲门，要向患者介绍自己。首先要注意可能存在的危及生命的情况。重点注意有并发症出现的病人，病历不能出任何问题！了解治疗后病人的病情变化，及时向上级医生汇报。

7. 医生要有良好的表达和沟通能力，并且注意谈话技巧。同样一件事情不同的表达方式，可能使患者得出截然不同的结论。临床医生要掌握一些心理学的知识，要针对不同层次和生活背景的病人耐心解释。治疗目的的顺序应是：保证生命安全→重要脏器功能→美容。管床医生应先交代最严重的情况。如突聋目前多认为是内耳血管病变。而内耳循环属于脑循环的一部分，因此从某种意义上来说突聋是脑血管意外的一种表现或先兆。治疗的第一目的是阻击病变的进一步发展，防止更为严重的脑血管意外发生，其次才是听力提高，再其次是耳鸣、耳闷、眩晕症状的控制。

诊疗常规实际上都是基本原则。需要各位医生在临床实际工作中根据患者的不同情况进行调整，因人的个体差异很大。但调整也必须是有丰富临床经验后再进行。Helms 教授教导年轻医生：“一定要先按照老师教的方法做100例手术，再来看是否能够改良”。这同样适用于耳内科医生，先用老师教的方法治疗，有了经验，再谈调整、改良治疗方案。

病人是医生最好的老师。住院医师每天要至少查房两次，多与病人沟通，掌握每次治疗后病人出现的各种反应，不仅有助于了解病情的变化，及时作出相应的调整，也有利于医生掌握各种药物、治疗手段的优缺点，提高自身水平，还有助于加强医患沟通，有效地减少不良反应的发生，减少医患纠纷。医学仍然是经验科学，只有通过不断的临床实践才能真正提高。

医生行医，一生都要努力学习。

北京大学人民医院护理团队赴新加坡学习参观

■ 血液科 / 王琳楠

本着“走出去、请进来”与“多交流、促合作”的原则。2017年5月22至5月26日，在院领导的大力支持下，在王天兵院长助理以及护理部应菊素副主任的带领下，北京大学人民医院护理团队一行19人开展了为期5天的赴新加坡参观学习之旅。

本次参观学习目的在于如何更好的完善医院护理管理组织架构以及护理质量管理体系，加强护理相关敏感指标监测，提高护理风险的预防并完善处理流程，做好护士的激励和绩效考核以及磁性管理的细节等问题。为了更好的完成本次参观学习的任务，展示“人民”护理团队的风采，在院领导的高度重视下，护理部更是通过预报名、个人展示、汇

报学习计划、设想以及学习后的改进措施等方式进行层层选拔，最终通过各方面综合因素的考虑，确定了17名护士长作为本次参观学习的主要成员。

此次参观学习的目标为新加坡国立大学医院、中央医院以及陈笃生医院，这三家医院分别为新加坡最有特点的三家大型综合型医院。为了更深入的了解这三家医院，在出发前参观团成员们查阅了许多相关资料，以便更好的学习交流。

5月23日9:00，参观团正式进入新加坡国立大学医院。在这里最先感受到的是迎面扑来的积极向上的医院文化。医院所有的主题墙面上各种生动的图案每时每秒都记录着医护人员的付出以及对患者的关注。通过沟通和深入的了解，



参观新加坡国立大学医院

更多的发现国立医院的亮点在于它的格局性以及强烈的整体性概念，一切以病人的利益为中心。作为新加坡最主要的教学医院，国立医院完整的教学和组织架构，清晰的护理职业发展规划以及切实可行的个性化职业发展方向更是让作为护理管理者的参观团成员们叹为观止，同时也为我院的护理团队发展提供了启示和借鉴。

5月24日，大家参观了新加坡中央医院。作为有着196年悠久历史的百年老院，中央医院院区既有历史的沉淀又让人感觉到耳目一新，务实细致的护理服务，完善的护理教育体系以及贴心、自由的磁性管理无一不传递着正能量的护理文化和理念。

5月25日，大家继续参观陈笃生医院。不同的医院文化，同样的护理理念。在这里参观团成员切实感受到护理管理的大局观，如何用最小的资源获得最大的收益。不管是从人力资源配备还是从护理质量管理，都充分展示了严谨的细节管理和磁性管理，自下而上的管理模式更是让人耳目一新。全院不同科室悬挂的患者满意度和医护人员满意度调查结果，具有极大激励措施的护理文化等更是充分调动了员工工作的积极性。

三天的参观学习虽然短暂，但是收获满满。首先，这三家医院开放式的医院环境给人以干净、舒适、美观、温馨的体验，让病患在舒适的环境下就医有效的降低了焦虑情绪。其次，人性化的服务，一切护理服务均以病人为中心展开，便捷的床旁护士站，贴心的护理小发明，热情周到的服务态度，时时处处体现了病人第一的服务理念。第三，职业自豪感和成就感，有效严谨的激励机制形成积极向上的良性循环，护士们在工作中有充分的进修、升职以及体会职



参观新加坡中央医院



参观陈笃生医院

业成就感的机会。第四，细致的分工，不同的团队负责不同的工作，多团队的交叉合作不但提高了工作效率，也充分发挥了细节管理，把工作做细做好。最后，注重品牌效应，创造具有特点的医院品牌，充分发挥自身优势，不断改革创新。

随着本次参观学习的圆满结束，参观团成员们带回了满满的学习体会和心得，相信他们在今后的会将这次的学习经验融入到自己的实践中改革创新。同时，我们始终相信，他山之石，可以攻玉，随着第二批、第三批、乃至多次的交流学习和反思，终将创造出具有“人民”特点的护理品牌。

他山之石 可以攻玉

——新加坡护理参观学习感悟

■ 护理部 / 李晓丹

“假舆马者，非利足也，而致千里；假舟楫者，非能水也，而绝江河。君子生非异也，善假于物也”。一个人的能力是有限的，一个人的成长除了需要个人的努力，重要的是需要借助于他人的帮助与支持，提供机会促进成长。北京大学人民医院就是践行了领导团队的力量，通过提供人才发展平台，搭建人才成长梯队，来促进人才成长。医院拟在5年内，送出500名护理骨干人才海外学习，通过借鉴他人方法，来提高自身素质和水平。今天，我们护理团队一行18人在王天兵院长助理与应菊素主任的带领下，来到了新加坡进行参观访问，在医院搭建的这个平台之上，我们聆听专家报告、参观访问医院，走进新加坡中央医院让我感受颇深，也让我对下一步工作有了新的思路。

54

所见

新加坡中央医院是一家集医疗、教学、科研为一体的综合性医院，拥有1700多张床位，工作人员近有10000余人，有近200年历史的文化底蕴，全球第二大教学医院，中央医院注重标准化及细节管理，备有先进的设备并提供多元化的医疗照顾，为病人提供高素质的治疗。该医院拥有四个专科医疗中心，即：新加坡全国眼科中心，新加坡国家心脏中心，新加坡国家癌症中心和新加坡国家牙科中心。一进医院就被现代化的设计所吸引，门诊布局宽敞明亮，环境整洁、优美，布局合理、各种方便患者的设施齐全，将生活、治疗融为一体。医院墙壁布满患者健康教育温馨提示，使得患者有家的温暖。同时医院注重文化的发展，将医院的发展历史以年代形式进行展示，强调突出每个年代的重大历史事件，激励后辈人学习。每个年代中重要的人物做了哪些突出贡献，进行表彰，以供后辈人效仿，以促进医院的发展。

护理部主任的笑容和有针对性的介绍更加坚定了医院的文化底蕴与特色。在简短的交流中我们发现新加坡医院很重视医院护理队伍的建设，他们有明确的护士发展架构，每一级别的护士均有职业发展方向以及职业发展所需要的必要条件，护士职业发展的目标明确。医院有自己的护理教育研究机构，重视教学的发展，建立教学梯队，构建了完整的在职教学体系，临床护士长在年初提出教学需求，护理部根据需求安排课程，不同级别的护士课程内容不同，护士每年完成40学时的在职教育，通过教育促进质量的提升。听了护理部主任的介绍，深深的觉得自己还有很大的提升空间。

所感

新加坡中央医院作为新加坡大型综合医院，不仅有一流的环境、设备，一流的医护团队，更有一流的管理和先进的理念。以护士职业发展规划来激励护士自我发展，每个层级护士均有明确的规划，护士的个人规划明确，无论年轻护士，还是资历老的护士均有自己的归属层级，有明确的职责。明确的护理文化及理念是中央医院的特色，以传递护士正能量来激励护士有更好的职业发展方向及职业体验，医院的每一位护士以竭诚为患者提供专科、个性化的护理服务为愿景。以质量持续改进和循证护理为护理服务为使命，以为患者提供专业、个性化和安全的护理服务为护理理念。致力于以患者利益为中心的团队合作，注重文化建设，充分调动护士积极性，增强凝聚力。在教学方面，努力为护士提供适宜的课程、温馨的环境和优秀的教师，以促进护士的发展。

所思

这次参观访问新加坡医院，看到新加坡医院的变化及发展，我们的心情非常激动，听着护理部主任介绍护理的理念，为医院发展所做出的贡献，为护士职业发展所做的努力，提供护士自我发展的平台，为护士的职业教育所付出的辛苦，我们深受感动。参观回来之后，一方面看清自己存在的差距与不足；另一方面，增强了我们加快护理队伍建设的紧迫感与责任感。此次外出学习，护士长们纷纷表示感谢院里给予护理团队外出学习机会，通过集体学习展现了人民医院护理管理者良好的精神面貌，体现了护理队伍强的组织性与纪律性，参观学习认真，每日讨论心得体会，大家收获了知识、增强了友谊、拓宽了眼界，回来必将所学知识应用于临床，转变管理理念，将所见、所悟、所思与临床护理相结合，做到取他人之长、补己之短，正所谓“借用他山之石，攻己之玉”。学习之路的结束也预示着新的变革之路的开始，护理队伍本着“逢山开路，遇水搭桥”的决心，克服困难，带领全院护理同仁们为护理队伍的发展贡献力量。

中央单位干部培训有 9 条红线，千万碰不得

(来源：中央纪委监察部网站微信公众号)

曾几何时，一些单位将培训当做给职工放松休闲的“福利”，甚至将培训变异为旅游休假，大吃大喝、铺张浪费，干部群众意见很大。

干部是党的事业的骨干，培训是培养好干部的重要手段。要达到良好的教育培训效果，发扬良好的作风是前提。年初，财政部、中共中央组织部、国家公务员局修订的《中央和国家机关培训费管理办法》正式施行，对费用管理、培训纪律、师资选配等方面行为进行了规范，为干部培训划下了“红线”。那么，中央和国家机关在干部培训过程中，哪些事情碰不得？一起来看吧。

① 严禁借培训名义安排公款旅游；



② 严禁借培训名义组织会餐或安排宴请；



③ 严禁组织高消费娱乐健身活动；



④ 严禁使用培训费购置电脑、复印机、打印机、传真机等固定资产以及开支与培训无关的其他费用；



⑤ 严禁在培训费中列支公务接待费、会议费；



⑥ 严禁套取培训费设立“小金库”；



⑦ 培训住宿不得安排高档套房，不得额外配发洗漱用品；



⑧ 培训用餐不得上高档菜肴，不得提供烟酒；



原文链接

第十四条 严禁借培训名义安排公款旅游；严禁借培训名义组织会餐或安排宴请；严禁组织高消费娱乐健身活动；严禁使用培训费购置电脑、复印机、打印机、传真机等固定资产以及开支与培训无关的其他费用；严禁在培训费中列支公务接待费、会议费；严禁套取培训费设立“小金库”。

培训住宿不得安排高档套房，不得额外配发洗漱用品；培训用餐不得上高档菜肴，不得提供烟酒；除必要的现场教学外，7日以内的培训不得组织调研、考察、参观。（摘自《中央和国家机关培训费管理办法》）

让患者全家感动到哭的好医生

尊敬的北京大学人民医院领导：

你们好！

我是北京大学人民医院眼科患者张泽宇的父亲，张海辉。今天我代表父母、妻子和儿子、全家人发自内心的感谢眼科姜燕荣大夫，她是我们这四个月全国求医无路，先后经历南京军区总医院、江苏省人民医院、北京同仁医院、美尔目医院、北京大学第三医院等十几位眼科专家，其中最具有“救死扶伤”崇高医德的医生。她是一位让病人和家属真心感动到哭的医生，一位不走穴、不收红包、不论病人贫富贵贱都真心真意为百姓治病疗伤“华佗再世”的好医生！

在我孩子右眼受伤的这四个月的时间里，我们找遍了南京军区总医院、江苏省人民医院、同仁医院、北京大学第三医院的知名专家，全都告诉我们没有治疗意义，眼球都保不住，立即换眼球吧……我们不甘心，仍然为孩子多方求医。

10月7日，孩子在大兴区仁和医院接受了张荷珍大夫做的玻切手术，然而孩子右眼还是看不见。出院之后，我们又开始遍访名医。可是找了很多专家都不愿接收我们的孩子，说，到现在孩子的视网膜还是脱离的，脉络膜也是脱离的，已经做过两次手术了，再治疗也没什么意义。

直到多方打探，我们找到了北京大学人民医院的姜燕荣大夫。姜大夫怀着慈悲的心收治了我家孩子，尤其是姜大夫那么大年龄还为张泽宇做了6个多小时的手术。当天，从早上8点进手术室，直到下午2点才做完。我们在手术室门口看到疲惫的姜大夫从手术室走出来的时候，都忍不住流下了眼泪……

现在已经三个多月过去了，事实证明，我家孩子的视神经是好的，伤的不是视神经，并没有像之前那些医生所说的那样，视神经没用了。

姜大夫与我们非亲非故，我们也没有托任何关系找她，没有给她一分钱的红包，只是正常的挂号看病。姜大夫却如此尽心尽力的为百姓看病，可见在这个物欲横流的时代，还是有崇高医德的医生啊！

今天给贵医院领导写这封信，是希望领导能表彰这样的好医生。在这个时代还有像姜燕荣大夫这么有精湛医术和崇高医德的德医双馨的医生。如果每位医生都像姜大夫这样让患者全家感动到哭，我们这个社会还会有那么多医患矛盾吗。

此致

敬礼

病人张泽宇的父亲 张海辉

没有架子，医术与医德都一流

尊敬的北大人民医院党委、院领导：

你们好！

此时我代表全家人怀着无限感激的心情对贵医院骨关节科室全体医护人员表达最诚挚、衷心的感谢！在此尤其要对医术精湛、医德高尚的寇伯龙主任医师表示感谢！

我叫王莎莎，是山西晋城市晋煤集团患者李香翠（女，61岁）的女儿。由于母亲双腿需要做膝关节置换手术，我们通过长时间和相似病情的患者打听并了解到贵医院骨关节科寇伯龙医生是此项手术的顶级专家，于是我和家人们商量并一致决定带母亲去北大人民医院找寇伯龙医生进行治疗。

2017年3月20日，我们专程来到北大人民医院挂寇医生的专家门诊，陪同母亲去就诊。当时，我们的心情很忐忑，不确定路远迢迢到这里看病是否会如想象中那样顺利。可就在这一个多月的治疗期间，我们对贵医院有了更多了解。医护人员对待我们每一位患者或是家属的询问都会面带微笑，耐心地讲解，让我们感到很舒服，完全清除了我们离家外出看病“没熟人、看病难”的顾虑。寇伯龙主任医师更是对我们外地来就诊的患者格外亲切和照顾，对患者及家属的询问和每一个担心都耐心地讲解，同时总是笑呵呵地给予心理上的安慰。几乎每一位患者及家属从他那五、六平米的小诊室出来也都是笑呵呵的。就在排队就诊等候区，私底下同病相怜的患者都会聊一聊，我这才知道寇伯龙主任医师是多么广受大家的爱戴。一位地道的北京大爷说：“这寇医生不仅医术高，医德更是好啊，对待我们这些啰啰嗦嗦的老头儿、老太太们可有耐心啦。我们有时候都觉得自己问个事儿啰嗦得不得了，问好几遍都问不明白，可他从来不嫌弃我们，特有耐心，总是有问必答。我们都特喜欢找他看病！”另一位北京大爷点头表示赞同，并补充道：“可不是嘛，就连患者为表达谢意，送个红包、礼物什么的，统统都婉言拒绝，从来都不要，这人品，一点儿都不含糊！”

外地来这里就医的患者主要是奔着寇医生的精湛医术而来，结果到这里会更被他高尚的人品感动。尤其是他那充满正能量和带着希望的笑容，感染着每一位患者，感动着每一位患者家属，就连原本那点儿疲劳似乎也被他的笑容带走了。

现在母亲已经成功做完双膝关节置换手术，效果非常棒。在医院医护人员的悉心照顾下逐渐康复。我们在母亲脸上也看到了久违的笑容。这下，我们也可以安心地陪伴母亲出院回家了。回想在贵医院陪伴母亲治疗的这段日子，似乎已经深深地爱上了这个博爱、宽仁的城市；爱上了这个以精湛医术为基础，更以高尚医德为原则的人民医院；更加爱上了像寇医生这样不图任何回报，以为为人民服务为己任的好医生！

最后，祝愿北大人民医院越办越好，培养出更多像寇医生这样“没有架子，医术与医德都一流”的优秀医生队伍，成为老百姓自己的好医院。

此致

敬礼

患者李香翠女儿



精彩瞬间

北京大学人民医院第31届职工运动会





梨园情

总务处 张 旸 绘