



青岛滨海学院附属医院
THE AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI UNIVERSITY

2021年11月17日

星期三

青岛滨海学院附属医院报

THE AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI UNIVERSITY

主办：青岛滨海学院附属医院宣传科

第六十三期

网址：<https://www.qdbhuh.com/>

青岛滨海学院附属医院 新闻速递

• 我院举行第三期新员工学习交流开班仪式

我院举行第三期新员工学习交流开班仪式

11月11日下午，我院举行了第三期新员工学习交流开班仪式。青岛滨海学院校长兼附属医院院长韩方希，副校长兼附属医院党委书记盖庆云，副院长方政慧、金讯波，党委副书记、副院长兼护理部主任明艳等出席。开班仪式由盖庆云主持。

开班仪式上，韩方希校长首先介绍了创办医院的初心和除疾润心、济泽众生的医院文化，他说：“要建立一所老百姓信任的医院，技术、人员、设备和服务缺一不可。”同时，他还向新员工介绍了医院未来的发展规划。

盖庆云同志指出，医疗是一项系统工程，对待疾病需要的是协同作战。希望广大员工所有人要互相尊重、互相关心、互相信任，共同把工作做好，为医院发展助力。

副院长方政慧以一位行医多年的医者身份，举例说明，深入浅出，为新员工讲述了作为一名好的医生应该具备的高尚医德、精湛医术。

期间，消化内科主任、主任医师、教授、硕士研究生导师郭威代表新员工作交流发言。

本次新员工学习交流时间为11月11日至11月19日，内容包括医院文化建设及相关制度，医院护理管理模式及服务特色、护患沟通，十八项核心制度，医保政策解读，《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范》、国家对抗菌药物合理使用的相关政策、国家关于麻精药品使用的管理要求等，医院感染相关内容，教学、科研管理政策解读等。



普外科

开展微波消融技术精准治疗甲状腺结节

近日，普外科主任医师、博士、教授、博士生导师周炳刚开展了精准治疗甲状腺结节的新技术——微波消融技术。

此技术，与传统方式相比，微创、痛苦小，几乎没有并发症，安全有效。凡传统开大刀手术的甲状腺良性结节、甲状舌骨囊肿、Graves病、难治性甲亢、甲状腺微小乳头状癌等近95%的甲状腺结节，都可以用微创消融技术进行安全有效地治疗。

据了解，近几年，周炳刚主任医师已安全有效完成了500多例甲状腺结节、甲状腺乳头状癌、乳腺结节、肺、肝、肾肿瘤、子宫肌瘤、子宫内腺异位症等手术。

我院部分科室走进西石岭村开展健康咨询活动



11月12日，我院神经内科主任、主任医师、医学博士高焕民，内分泌科主任、副主任医师、博士马金鹏，普外科主任医师、博士、博士生导师周炳刚，肾内科副主任医师石智勇，中医科主治医师张春燕、医师刘慧英，护士长张菁等部分医护人员走进张家楼镇西石岭村，开展联合国糖尿病日健康咨询活动。（文、图/外联部逢霞）



能导致再生障碍性贫血的药物

再生障碍性贫血（Aplastic Anemia）简称再障，是一组由多种病因所致的骨髓造血功能衰竭性综合征，以骨髓造血细胞增生减低和外周血全血细胞减少为特征，临床以贫血、出血和感染为三大主要表现。

大多数患者认为再生障碍性贫血是由遗传引起的，但是在生活上用药不当也会诱发这种疾病，常见的药物包括以下几种。



一、抗生素类

氯霉素有骨髓抑制毒性，主要影响红细胞、白细胞和血小板的形成。发生再障后具有不可逆的特点，发生率约为0.002%，但死亡率高，以12岁以下的

儿童发病率较常见，女性发病率大约为男性的2倍。发病后可出现发热、褐色尿、脾大、皮肤黄染等症状。头孢西丁偶见再障。



二、非甾体解热镇痛抗炎药

这类药物包括阿司匹匹林、布洛芬、保泰松、双氯芬酸钠、吲哚美辛、氨基比林、安乃近等。通过抑制造血功能和二磷酸腺苷受体对血象造成影响。过量服用会导致血液中的粒细胞减少，容易发生粒细胞缺乏，血小板缺乏和再生障碍性贫血。

三、镇静催眠药

氯氮卓可严重抑制造血功能，引起白细胞减少、血小板减少性紫癜和再障。苯妥英钠按照正确的剂量不会

发生任何副作用，但是过量服用会导致免疫功能发生异常，DNA代谢出现毒性抑制反应，容易发生单纯性再生障碍性贫血。



四、抗肿瘤药物

绝大部分抗肿瘤药物有抑制骨髓造血功能的不良反应，其中代表药物有盐酸氮芥、丝裂霉素、甲氨蝶呤、巯嘌呤、环磷酰胺、异环磷酰胺、吡柔比星等可发生较严重的再障。

在生活中患者发生任何疾病，不要盲目服用药物，最好在医生指导下，因为有些药物不仅会导致血液性疾病，对肝脏和肾脏都会造成损伤。当患者因药物发生再生障碍性贫血时，首先要停止药物，及时就医，根据病情和病因来进行治疗。（作者：药学部主任药师姜山）

姜山，主任药师、医学博士、硕士研究生导师

《ANNALS OF PHARMACOTHERAPY》中文版常务编委。青岛市医疗事故技术鉴定专家库成员、青岛市政府采购专家库成员、山东省基本药物专家库成员。

先后从事制剂的生产、检验、药品调剂、临床药学等工作。为医院开发制剂40余种，长期致力于药品合理使用管理，建立了处方点评和合理用药评价框架，将合理用药纳入医院绩效考核体系，极大减少了临床不合理用药现象，有效降低了药占比。建立了系统的临床药学体系，与老年医学科合作在省首家开设由药师团队参与的老年医学整合门诊。探索药师团队参与家庭医生签约，由药师对患者进行用药指导，极大的提升了患者用药依从性，提升了患者的健康素养。

先后在省级以上学术期刊发表论文18篇，其中SCI收录2篇。参与编写书籍10余部。主持局级课题1项，中国药学会课题1项。参与市级课题2项，局级课题2项，获市级科技进步三等奖1项。



让每一个生命满载而归

来源：健康报



如何让每一个走到生命尽头的病人及家属都可以有尊严、不痛苦？从事安宁疗护、生命教育多年的清华大学附属北京清华长庚医院疼痛科主任路桂军，在2021年中国医学家人文大会安宁疗护论坛上分享了自己的思考。

一位来自厦门罹患颅脑肿瘤的小患儿，在我们的帮助下基本控制住疼痛，能吃能喝，不久前，安详地告别了世界。前几天，孩子的父亲得知我到厦门，便来向我致谢。我问他还好吗？他说有遗憾，因为当他把孩子送走后，回家发现岳父岳母把孩子所有的物品都扔掉了，这让他非常愤怒，非常伤心。他记得儿子曾告诉他：“爸爸，我有两个抱枕非常可爱，等我走了之后，我把最喜欢的那个留给你可以吗？”他答应了儿子，但是抱枕也被扔掉了。

我们团队的牛医生对孩子进行了全程照护，由于他投入了很多感情和精力，在孩子病危时，我给他发了一个消息，担心将来孩子走了，他会被哀伤的情绪包围。”他告诉我：“我不走进他们的世界，唯恐辜负了一腔信任，不走进他们的世界，唯恐辜负了一身白衣，活在当下，不畏未来，和大家一起先完成信任，再疗愈哀伤。”

我认为，安宁疗护就是在落日余晖下，一个生命走到了尽头，我握着您陪您出海，为生命洒下最后一网，尽可能地让每一个生命因为遇到安宁疗护满载而归。

我想从四个方面，和大家分享自己对于安宁疗护的理解。

第一，安宁疗护有别于传统医疗。

早期我做安宁疗护和生死教育的时候，有病人质疑我：“路大夫，你为什么要跟我谈死亡？你知道为什么叫你们医生吗？是因为我们希望通过医疗技术让我们的亲人生，而不是死。”其实，谈死是为了更好的生，死亡谈透了才可以好好地活到最后。

医疗行为有两个作用，一个是救生，一个是送死。我们可以挽救一些病人的生命，但还有一些病人没有一线生机。面对一个毫无生命体征的病人和一个伤心欲绝的家属，很多医护人员连说什么都不知道。

我们安宁疗护团队倡导“五觉照护”，在生命后期，让病人视听触嗅味可以灵动起来，这和常规医疗是有区别的。

比如，早交班时，在安宁疗护病区，我们主要进行4个方面的沟通：一是病人有没有疼痛、腹胀、便秘、失眠等症状；二是病人有没有对死亡的恐惧和焦虑；三是看病人社会关系怎么样，有没有人关心他，病人有没有可以依靠的人；四是探讨生命的意义，医务人员、心理咨询师、医务社工携手帮助病人。我们的抚慰不光针对病人，还包括病人家属。

我们安宁疗护团队的工作核心是在生命尽头给予病人更多的选择机会。

第二，由生及死的纠结。

生命后期什么样的医疗才是高品质医疗？我们总是给予病人我们认为他需要的，但是病人真正想要的究竟是什么，或许我们应该沉下心来思考。

我到丰都鬼城的时候，看到有一个对联这样写：三寸气概千般用，一旦无常万事休。好像活着就有意义，一旦死去以后万事罢了，但是“休”字真的是这个意思吗？“休”是一个单立人，一个木，就是当你人困马乏的时候，靠在树上休息，是节奏慢下来的意思。这对于医学有很重要的启示，我们要学会做减法，保持一种对欲望的察觉。在中国传统文化中，关于抵达的终极的美是不抵达，关于复仇的最高境界是放弃复仇，关于科幻的终极提示是反思科技。

所以，我们要思考医疗行为是让病人活得更长，还是活得更好。

第三，由生及死的启示。

站在生的角度谈死，总是遗憾，遗憾有很多事情没做，遗憾没办法挽留生命，但是站在死的角度看生，会无比充实，无比幸福。

我在今年3月27日给自己办了一场葬礼。因为我做死亡教育时常被病人家属质疑：“路大夫，你没有死过，凭什么谈生死？你谈的一些东西就是隔岸观火、隔靴搔痒、纸上谈兵。”虽然我死过，但是我经历生死很多次，我不忌讳谈自己的生死。我葬礼上用的被子、毛巾、化妆品都是殡仪馆里被人用过的。

在葬礼上，我深切体会到，作为安宁疗护从业者，我们常说“我说、我听、我看”，但是很少有“我感觉”，现在我可以谈，我感受到的和看到的完全不一样。

我们一直倡导对生命的最高敬畏方式是视死如生。当我躺在殡仪馆那张给死者沐浴净身的床上后，我感觉到这张床太硬了，可能这样设计是为了水容易冲击到下面，但躺上去真的特别难受。如果真的视死如生，这样的床是不是应该换一换。

当我躺在那儿，入殓师先是给我松关节，然后给我做身体料理，那时我特别希望他们跟我说话，不希望他们把我当成桌椅板凳似的物品来清理。

入殓师告诉我，他们见过太多的捶胸顿足、嚎啕痛哭，最让他们感动却是深情注视、默默擦拭。一个40岁的女儿为自己的母亲沐浴，本来一个疗程45分钟，但她一直深情注视着做了两个小时，他们都不忍心打断，非常感动。我想，做安宁疗护，做临终关怀，不要轻易说教，要学会倾听。

我葬礼的主持人是我在殡仪馆工作的一个朋友。开篇他说：“路大夫是我的朋友，我曾问他有有什么奖项最让他心仪？路大夫告诉我，是一双儿女。”这句话让我泪流满面，因为我躺在棺材里，沉浸在死亡状态中，我特别不甘心，想见证我孩子们的幸福生活。

从那一刻开始，我只在乎儿子对我说什么。儿子说：“感谢各位叔叔阿姨参加我父亲的葬礼，我父亲是个折腾的人，如果他办这个葬礼是为了让我对他去世有所准备的话，我可以明确告诉他，我永远永远永远没有准备好。我本来不想参加这个活动，但因为是我父亲，他是做生命教育的，所以我没办法，得配合。走进告别厅，我的心情非常压抑，简直无法承受，当我看到我父亲小童有节奏地起伏，心中稍感安慰。如果必须给我父亲打分的话，我打9分，剩下1分就永远永远永远不用了。”

那一刻，我意识到，作为生命教育从业者的高估了自己对死亡的认知，我只有有勇气面对生死，对于死亡，没有谁会准备好。

第四，殡葬的抚慰作用。

在中国传统文化中，葬礼上，亲人聚在一起谈论逝者，可以完成关系的分离，在相互抚慰中彼此扶持，走出哀伤，是非常有智慧的仪式。很多地方可以取一点逝者的骨灰做成宝石一样的饰品戴在身上，就像亲人永远都在；也有公墓建有“天堂图书馆”，把逝者生前的著作摆在书架上，背后放着他的骨灰，没有著作的逝者，可以放逝者生前喜欢的书。

希望在我们安宁疗护团队的帮助下，每一个走到生命尽头的病人及其家属都可以有尊严、不痛苦，所有的事妥帖安顿。