



西京临床工作手册

总策划 熊利泽 董新平

西京血管内分泌外科 临床工作手册

▲主 编 王 岭



第四军医大学出版社



中国医药出版社

西安血管内介入外科 临床工作手册

主编 张 强



中国医药出版社



西京临床工作手册

总策划 熊利泽 董新平

西京血管内分泌外科 临床工作手册

主 编 王 岭

副主编 袁时芳 凌 瑞 易 军

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 廷 王 辉 王 磊

边杰芳 吕勇刚 负 军

李永平 李南林 张聚良

陈江浩 姚 青 徐 昕

樊 青

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

西京血管内分泌外科临床工作手册 / 王岭主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2012. 8

(西京临床工作手册)

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0266 - 6

I. ①西… II. ①王… III. ①血管外科学 - 手册 ②内分泌腺 - 外科学 - 手册 IV. ①R654.3 - 62 ②R659 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 187161 号

Xijing Xueguan Neifenmi Waike Linchuang Gongzuo Shouce

西京血管内分泌外科临床工作手册

主 编 王 岭

策划编辑 富 明

责任编辑 相国庆

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)

电 话 029 - 84776765

传 真 029 - 84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 西安永惠印务有限公司

版 次 2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 次印刷

开 本 889 × 1194 1/32

印 张 6.5

字 数 145 千字

书 号 ISBN 978 - 7 - 5662 - 0266 - 6/R · 1107

定 价 39.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

《西京临床工作手册》

编委会

总 策 划	熊利泽	董新平		
主 任 委 员	熊利泽			
副主任委员	苏景宽	刘建中	李谨革	
委 员	李晓康	罗正学	苑继承	尹 文
	王海昌	孙世仁	陈协群	吴开春
	姬秋和	李志奎	王晓明	窦科峰
	赵青川	王 岭	裴国献	胡大海
	郭树忠	易定华	袁建林	费 舟
	董海龙	李 锋	吴振彪	赵 钢
	王雨生	邱建华	陈必良	成胜权
	王 刚	刘文超	谭庆荣	牟 翔
	汪 静	周晓东	宦 怡	石 梅
	郝晓柯	穆士杰	文爱东	王 哲
	李 哲	李向东	冯秀亮	王 宇
学 术 秘 书	王敬博	金 鑫		

总 序

“往者不可谏，来者犹可追。”经过近年来的持续高速发展，西京医院全面建设已经处于高平台，进入爬坡期。面对辉煌成绩，我们不禁思考：医院发展的顶峰究竟在哪里？数量的发展何时是尽头？站在历史高点，按照什么样的发展思路保成果、续辉煌？如何走内涵发展道路，完成从数量到质量、从规模到效率、从基础到临床、从跟踪热点到自主创新，和从国内比拼到国际视野转变，推进临床战略转型？这一切都是摆在我们面前的主要问题。

质量是医院建设的永恒主题，规范诊疗则是医院可持续发展的动力源泉。中华名院的建设离不开名科、名人、名术、名品，这其中，首当其冲的就是学科建设。学科是医院建设的基本单元，是承载医院人才、技术、品牌和服务等核心要素的重要载体。学科好坏决定了医院能否可持续发展，能否继续保持荣誉。只有以国际视野定位，以世界标准衡量，开拓创新思维，注重自主创新，医院才能不断突破瓶颈，实现超越。

《西京临床工作手册》正是医院拓宽国际视野、加强内涵建设的创新性工作之一。2010年底，在全面推行《医院管理信息系统》和《临床安全合理用药决策支持系统》的基础上，《西京临床工作手册》的编写工作正式启动。此项工作面向全院管理部门、临床科室和辅助科室，旨在通过

编写一套特色鲜明、涵盖面广、内容详实、操作性强的丛书，借以总结几十年医院临床工作经验，凝练学科方向，展现学科风采，使之成为医院临床工作指南和诊疗规范，并在此基础之上，逐步建立具有西京特色、可以在全国推广的“西京规范”和“西京路径”。

英文中“手册”有两种翻译，一是 manual；二是 handbook。前者侧重提供与“how”关联的内容，具有较强的操作指导性，后者侧重提供与“what”相关的知识、数据类信息。此套丛书兼具 manual 与 handbook 双重含义，由 40 余分册组成，每一分册涉及规章制度、处理原则、主要疾病治疗方案、护理常规、常用文书书写及国外相关疾病诊治指南和评分表等内容，不同专科具有各自的特点和特色，是各相关科室几代专家学者心血和智慧的结晶，是长期临床救治经验科学凝练和理性总结的成果，是医院临床工作与国际接轨的一次成功探索。

尽管编写人员付出了艰辛的努力，但由于编写时间紧，加之参编人员医教研任务十分繁重，疏漏与不足之处在所难免，需要在今后的医疗实践中不断修订、丰富和完善，亦恳请诸位读者不吝批评指正。

第四军医大学西京医院院长



前 言

当前，伴随着国家经济的发展和医疗体制改革的不断深化，第四军医大学、西京医院党委制定了实现“国际知名，国内一流”的目标，而实现目标的坚实基础则是推行国际化的医院管理和医学教育，借鉴国际上现代先进医院的管理经验和管理手段，有效控制医疗缺陷和降低医疗风险，提升医院医疗服务安全、塑造可信赖的医院形象，增强医院顺利发展的竞争实力。为此，熊利泽院长倡导和要求西京医院各学科深刻认识“建立自己的工作指南和临床规范将是实现我们临床工作安全目标的必由之路”。我们依据近年来循证医学发展的新理念，研读了本专业国际水平的临床路径模式，结合自己临床工作中积淀的宝贵经验，编写了这本血管内分泌外科专业新技术、新理论和新方法的实用临床手册，旨在逐步建立以病人为中心、以科学为依据、以结果为导向的规范化诊疗与护理流程，指导年轻医师更科学、规范地实施临床操作，提升业务水平。

本手册涵盖了血管外科疾病、乳腺外科疾病和甲状腺外科疾病诊治的医疗规章制度及医疗文书书写，介绍了各专科疾病的基本知识、诊疗要点和治疗相关问题，力图对本专业特定的诊断方案和手术做出最恰当的有序性和实践性处置计划，使医疗服务对象由入院到出院都依此模式来接受照管。

初版手册还存在很多不足，敬请广大专家和读者批评

指正。同时我们将结合学科的发展对初版不断完善，以期本手册最终成为血管内分泌外科理想的工作指南。

王 岭 袁时芳

2012 年 7 月

目 录

科室发展简史 /1

第一章 规章制度 /3

- 第一节 三级医师检诊制度 /3
- 第二节 值班、交接班制度 /4
- 第三节 报告制度 /5
- 第四节 考勤制度 /6
- 第五节 病例讨论制度 /7
- 第六节 会诊制度 /8
- 第七节 危重病患者抢救制度 /9
- 第八节 住院医师培训制度 /9
- 第九节 学术活动制度 /11
- 第十节 入院病历 /12
- 第十一节 入院记录 /12
- 第十二节 病程记录 /15
- 第十三节 会诊记录 /17
- 第十四节 转科记录 /17
- 第十五节 交（接）班记录 /18
- 第十六节 术前讨论 /19
- 第十七节 手术记录 /19
- 第十八节 抢救记录 /20
- 第十九节 知情同意书的书写要求 /20

第二章 血管外科 /21

- 第一节 血管外科基本知识 /21
- 第二节 血管外科疾病 /30



第三节 常见血管外科手术 /97

第三章 乳腺外科 /111

第一节 乳腺基础知识 /111

第二节 乳房疾病 /117

第三节 常见乳腺外科手术 /137

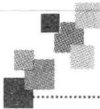
第四章 甲状腺外科 /169

第一节 甲状腺外科基础知识 /169

第二节 甲状腺外科疾病 /171

第三节 甲状腺外科围手术期处理 /192

第四节 常见甲状腺外科手术 /194



科室发展简史



西京血管内分泌外科学科于1987年组建之前,隶属由老一代知名专家教授孙传兴、高志请、李开宗等主任领导下的原普通外科。在原有设施规模、人才队伍基础上成立和明确专科研究、诊治与教学工作性质的血管内分泌外科,既保持着普通外科的学术广度,日常工作以手术治疗普通外科常见、多发及疑难病症为主要内容,又在科研学术研究方向方面以周围血管疾病(动静脉瘤、痿、栓塞和闭塞症)、内分泌腺疾病(甲状腺、乳腺及胰腺肿瘤等)的系统与序列诊治为专业特色。

学科首任科主任为杨振东教授(1987—1991),继任科主任为宁莫凡教授(1991—1997)、晋援朝教授(1997—1999)。杨振东教授和宁莫凡教授曾任全国血管外科专业委员会委员、陕西省血管外科专业委员会常委、主委,为学科的专业特色的创立作出了卓越的贡献,为学科今天的飞跃发展奠定了功力雄厚的基础。现任科主任王岭教授(1999—),主任医师,教授,硕士研究生导师,陕西省第十届政协委员,担任中华医学会肿瘤学会乳腺癌学组委员,中国抗癌协会临床肿瘤协作中心(CSCO)执委会委员,陕西省抗癌协会肿瘤外科副主任委员,解放军普通外科专业委员会常委、甲状腺乳腺外科学组副组长、血管外科学组委员,陕西省医学会普通外科分会委员、血管外科专业组副主任委员,西安市医学会普通外科分会常委,曾经公派赴加拿大、美国和德国短期专业训练。领导本学科密切追



踪国内外周围血管栓塞疾病和内分泌腺肿瘤疾病的学术发展,掌握最新理论及治疗方法,努力开展新技术、新业务项目,保持学科特色在国内、军内和本地区发展的前列地位。参与和承担了国家“863”研究计划课题1项、国家自然科学基金重点项目分课题2项,国家自然科学基金面上项目7项,陕西省自然科学基金项目11项等科研工作,科研成果获省部级和军队级二、三等奖多项科研奖项,在国内科研期刊杂志上发表科研论文200余篇,其中,国外SCI收录论文28篇。完成国家教育部和院校教学基金支持项目3项,获得军队级教学成果奖2项和校级教学成果奖1项,发表教学论文27篇,参与编写教材8部,培养硕士研究生16名,辅导博士研究生5名。学科历任护士长为张金兰、刘心爱、李莎、杨华,现任护士长为郭丝锦。

历经几代人的努力和奉献,学科现为国家重点学科组成学科、省级优势医疗专科,现有正、副教授9名,主治医师5名。科室党支部一班人团结奋进,学科发展理念与措施方面努力追求“学科建设力求突出特色,学术建设力求创新”。重视对外学术交流与人才培养,近年来每年均有出访学者参加代表本学科临床专业领域最新进展和最高水平的国际学术会议,接待国外同行专家来访8次。近三年门诊病人以每年递增20%的比例增长,病房收治病人数从05年的年800余例提高到现在年2400余例;科室医疗质量和经济效益得以大幅增长,连年各项医疗指标全面飘红。2003、2007、2011年被评为医院先进科室。

血管内分泌外科,在上级党委、机关的关怀、支持和指导下,在科室党支部和全体医护人员的积极努力下,认真学习、执行上级党组织和行政领导的决议和指示,投身校院精品学科建设热潮,完成了大量的工作任务,使学科的支部建设和学术建设进入良性循环。



第一章 规章制度



第一节 三级医师检诊制度

三级医师检诊制度，即对住院患者，实行主任（副主任）医师、主治医师、住院医师按等级开展的诊疗活动，实行三级医师负责制。各级人员职责如下。

1. 科主任、高级职称医师查房制度

负责医疗、教学、科研、技术培训和理论提高工作，每周医疗查房 1 ~ 3 次。负责疑难病例的诊治；审查新入院、危重患者的诊断及治疗计划。决定重大手术及特殊检查治疗；抽查医嘱、病历、护理质量。进行相应的临床新技术和新进展的介绍，担任医学生、进修、实习人员的教学或培训工作。

2. 主治医师查房制度

对患者进行系统查房，每日至少 1 次，尤其对新入院、危重、诊断未明、治疗效果不好的患者进行重点检查与讨论。听取主管医生和护士的诊疗护理意见。了解患者病情变化，倾听患者陈述并征求患者意见，加强医患沟通。制定一般患者的手术方案，参与并组织病例讨论，起到承上启下作用。检查病历并纠正存在问题，检查医嘱执行情况治疗效果。决定患者转科、出转院问题。

3. 住院医师查房制度

在主治医师指导下，负责本科的日常诊疗工作，每天至少查房 2 次，可承担部分教学和科研等具体工作。认真



了解患者病情，提出初步治疗方案并向上级医师汇报；向患者及家属介绍手术及相关注意事项，耐心解答疑问，完成知情同意书的签字。核查化验、检查报告单，分析检查结果，提出进一步检查或治疗意见。检查当天医嘱执行情况；开具临时医嘱、次晨特殊检查的医嘱。询问饮食、二便等情况，主动征求患者对医疗、护理、饮食的意见。完成各项医疗文书的书写，按规定按时完成病历书写。严格执行各项规章制度和技术操作常规，严防差错事故。积极配合上级医生开展临床医疗的研究工作，做好进修、实习人员的培训工作。

第二节 值班、交接班制度

病区值班设一、二线和三线值班医师。一线医师为取得执业医师证书的住院医师，不得擅自离岗，必须科室留宿；二线值班医师为主治医师或副主任医师，必须随叫随到（15分钟内）；三线值班医师为主任医师或副主任医师。进修医师值班室必须在本院医师的指导下进行医疗工作。病区均实行24小时值班制。值班医师应按时交接班，及时巡视病房，做好交接班记录。

1. 一线值班医师在诊疗活动中遇到困难或疑问时，应逐级汇报，上级医师应指导处理。

2. 对急、危、重症患者，必须床前交接班。说明病情和值班期间进行的医疗处置工作，并在当日交班记录本上签字。

3. 值班医师不能“一岗双责”，当护理人员请叫时，值班医师应立即到位视诊处理。疑难危重病例应在第一时间汇报二线值班医师。上级医师应保持通讯畅通，接到请求电话时应立即前往指导处置，必要时通知科室主任。

4. 疑难危重、突发公共卫生事件、群发意外事故等急诊手术时应及时通知二线医师、科室主任及医院总值班,以便安排相关的麻醉医师到岗承接抢救任务。

5. 所有值班医师及三线医师应确保 24 小时通讯畅通,接急诊通知后需在 15 分钟内到场。特殊情况不能到岗应当通知住院总医生安排替岗医师。

第三节 报告制度

1. 对当日收容入院的军队师以上领导干部、军以上离退休干部、老红军、地方政府机关厅局级以上领导干部、社会知名人士及外宾等,应及时报告医教部。

对重大疑难手术、截肢、首次开展的新技术、新业务,须书面报告,并附患者家属或本人同意书,经院领导审批后实施。

2. 患方无法履行知情同意的紧急手术,须报医教部审批。

3. 患者病危时,须填写病危通知单,送医教部及家属,由主管医生通知家属。必要时报医教部组织会诊。

4. 患者死亡后,须填写死亡通知单,送太平间、家属、随病历各 1 份。按要求填写死亡证明送至有关部门。

5. 在医务人员或患者中发现传染病,应按传染病疫情报告制度,及时报告。

6. 凡发生医疗事故、严重医疗差错或出现医疗纠纷时,应立即逐级上报。



第四节 考勤制度

1. 实行科室考勤制度，考勤情况将计入个人档案

(1) 全体员工必须严格遵守上下班时间，不得迟到早退。当月迟到早退累计 5 次（含 5 次）以上者按旷工 1 天处理。

(2) 考勤必须有专人负责，每日的出勤情况要真实地记录在考勤表上并张贴。

(3) 严格遵守请销假制度，严格按请假制度把关，无故不请假者按旷工处理。

2. 病事假管理

(1) 因病事假必须请假者，应事先办理请假手续。

(2) 严格执行审批权限，1 天以下由科室负责人批准，3 天以上经科室负责人同意后报院领导审批。

(3) 科主任、护士长请假需经院领导审批。

3. 旷工

有下列情形之一者按旷工 1 天处理。

(1) 因违法被羁押者。

(2) 擅离工作岗位两小时（含 2 小时）以上者。

(3) 病假当日不交病假证明书（急诊除外）者。

(4) 有事未请假或请假未获批准而擅自离院者。

(5) 请假逾期不归或补假未经准假者。

(6) 拒不服从分配，未按时到工作岗位上班者。

(7) 因无原则纠纷打架斗殴致伤缺勤者。

4. 产假及哺乳期管理

(1) 正常分娩者产前产后共给产假 90 天，多胞胎生育者增加产假 15 天。产假期间不发超劳补贴及考勤奖。

(2) 妊娠满 7 个月以上如体力不支，可请产前假。