



西京临床工作手册

总策划 熊利泽 董新平

西京消化内科 临床工作手册

▲主 编 吴开春



第四军医大学出版社



西京临床工作手册

总策划 熊利泽 董新平

西京消化内科 临床工作手册

主 编	吴开春			
副 主 编	张宏博	王 飙落	郭学刚	韩国宏
	周新民	韩 英	王 新	
编 者	(按姓氏笔画排序)			
	王 新	王 飙落	卢媛媛	吴开春
	张宏博	帖 君	罗贯虹	周新民
	夏 琳	郭学刚	梁树辉	韩 英
	韩国宏	谢华红	靳海峰	潘阳林
审 校	谢华红	吴开春		

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

西京消化内科临床工作手册/吴开春主编. —西安:
第四军医大学出版社, 2012. 10
(西京临床工作手册)
ISBN 978 - 7 - 5662 - 0245 - 1

I. ①西… II. ①吴… III. ①消化系统疾病 -
诊疗 - 手册 IV. ①R57 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 230305 号

Xijing Xiaohua Neike Linchuang Gongzuo Shouce

西京消化内科临床工作手册

主 编 吴开春
策划编辑 富 明
责任编辑 杨耀锦
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 陕西天意印务有限责任公司
版 次 2012 年 10 月第 1 版 2012 年 10 月第 1 次印刷
开 本 889 × 1194 1/32
印 张 5.5
字 数 135 千字
书 号 ISBN 978 - 7 - 5662 - 0245 - 1/R · 1132
定 价 33.00 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



序

消化系统疾病是世界上最常见且发病人数最多的疾病之一。人一辈子可能不会患高血压病、糖尿病等疾病，但人的一生中免不了会碰到这样或那样的消化系统问题。这样的境况使得我们消化科医生很“幸福”，因为我们有充足的病源和稳定的工作，当然这也使得我们责任更加重大。

消化病学的发展日新月异，各种消化系统疾病的临床诊治指南月月出、年年改，我们稍有懈怠就可能会造成实际工作中的疏漏和遗憾。但现实情况是临床医生对诊治指南的运用并不尽如人意。原因大致有三种：一是事实上不知道，需要加强学习；二是主观上不会用，需要高手点拨；三是客观上不去用，需要端正态度。如何将复杂的指南转化成通俗易懂的语言来指导临床医生的日常诊疗工作，这成为当前迫切需要解决的问题。西京医院号召各科撰写各学科专业的工作手册实乃及时之举、明智之策，对建设代表国家水平的中华名院具有重要意义。《西京消化内科临床工作手册》就是要把全世界最先进的诊治指南与我国的国情以及我们自己实际工作中总结的经验结合起来，使其成为一本简明实用的指导性文件，成为广大消化科医生喜读、爱读、好读的“圣经”。

其实早在十年前，当时还只是科主任的我，便提议让科室内的骨干每人撰写一本所擅长疾病的规范诊疗手册，

最后以“雷声大、雨点小”而不了了之。现在回想起来，可能是当时同志们不好意思编写此类手册，因为那时的“西京消化”在全国还只是个名不见经传的一般学科，编了恐怕也没有多少人会看。十年磨剑，如今的“西京消化”已经发展成为拥有 19 层大楼、370 张床位的消化病专科医院，集门急诊、超声、检验、病理、内镜中心、介入中心、手术室、监护室、病房和实验室为一体。在近两年的全国医院学科排名中，“西京消化”稳居该专业第一名。中华消化学会主委、长江学者、“973”项目首席科学家、杰出青年基金获得者在这里不断涌现，毫无疑问地奠定了“西京消化”在全国的领先地位。更为重要的是，西京消化病医院还在不断加快国际化的脚步。我们的团队中已有 26 人从国外一流大学学成归来。世界胃肠病组织已将全球性的培训项目定于 2013 年在西京消化病医院举办。2013 年世界消化病大会的主席也从我们这里诞生。

现在，我们有自信、有能力，更有责任将这本《西京消化内科临床工作手册》撰写好，使广大消化科医生能真正从中受益，不断提高我国消化系统疾病的诊治水平。当然，这样的手册不会一蹴而就、一劳永逸，应该不断地更新、不断地编下去。到这本手册再版时，如有需要，我愿意为之再次作序。

樊代明

目 录

科室发展简史 /1

第一章 规章制度 /3

质量与安全管理制度 /3

介入室器材购入、使用、登记制度 /5

出院患者随访、预约管理相关制度 /6

出院患者健康教育相关制度 /8

内镜中心工作制度 /8

内镜室仪器保养制度 /9

内镜清洗与消毒感染预防制度 /10

内镜中心查对制度 /12

内镜中心特殊检查设备操作、核对、结果审核等保证质量的相关制度 /13

介入诊疗工作制度 /14

介入室医疗设备维修保养制度 /15

介入诊疗知情同意制度 /16

介入诊疗伤病员随访制度 /17

第二章 食管疾病 /19

第一节 胃食管反流病 /19

第二节 食管癌 /23

第三节 贲门失弛缓症 /26

第四节 食管间质瘤 /30

第三章 胃十二指肠疾病 /32

第一节 慢性胃炎 /32



- 第二节 消化性溃疡 /37
- 第三节 胃癌 /43
- 第四节 功能性消化不良 /55

第四章 大小肠疾病 /58

- 第一节 溃疡性结肠炎 /58
- 第二节 克罗恩病 /66
- 第三节 结直肠癌 /71
- 第四节 慢性便秘 /76
- 第五节 肠易激综合征 /83
- 第六节 吸收不良综合征 /86
- 第七节 短肠综合征 /91

第五章 肝脏疾病 /95

- 第一节 肝硬化及并发症 /95
- 第二节 肝功能衰竭 /116
- 第三节 自身免疫性肝病 /125

第六章 胰腺疾病 /137

- 第一节 急性胰腺炎 /137
- 第二节 慢性胰腺炎 /143
- 第三节 胰腺癌 /150

第七章 胆囊胆管疾病 /155

- 第一节 慢性胆囊炎 /155
- 第二节 胆管结石 /161

参考文献 /166

科室发展简史

西京医院消化内科成立于1954年，1978年被国家教委和国务院学位委员会批准为首批硕士学位授权学科，1985年被总后卫生部批准为全军消化内科技术中心，1986年被国家教委和国务院学位委员会批准为博士学位授权学科，1993年被批准为博士后流动站，1995年被总后卫生部批准为全军消化病研究所，1997年被批准为全军消化内科重点实验室，1998年被国家卫生部批准为国家临床药理基地，1999年被国家教育部批准为“长江学者奖励计划”特聘教授岗位学科，2000年被总后卫生部批准为全军医学研究所“重中之重”建设学科，2001年被国家自然科学基金委批准为首批“科技创新优秀研究群体”，2002年被国家教育部批准为国家级重点学科，2004年被国家科技部批准为肿瘤生物学国家重点实验室。

经过五十多年的发展，消化内科已成为集临床、科研和教学为一体的消化疾病诊治中心。学术带头人为全国消化学界唯一的中国工程院院士樊代明教授。由樊教授领衔的学术团队是国家自然科学基金委员会首批批准并获延续资助的全国医学界（当时）唯一的创新研究群体，由他担当主任的实验室被国家科技部批准为全国消化界唯一的国家重点实验室，学科成为中华医学会消化病学会主任委员单位。2008年年底，新建的西京消化病医院启用，大楼集病房、门急诊、临检中心和实验室为一体，总面积33 000平方米，拥有面积为350平方米的国际学术厅和面



积为 3600 平方米的肿瘤生物学国家重点实验室。全院设有 10 个科室, 369 张病床, 医疗设备总值 6000 万元。医务人员 395 人, 其中教授 15 人, 副教授 15 人。拥有 38 名年富力强、学有成就、平均年龄 36 岁的中青年骨干, 其中有 26 人先后从美国、英国和日本等地留学归来, 95% 具有博士学位。

学科带头人担任中华消化学会主任委员, 2 人分别担任国际学术组织亚太胃肠病学会常务理事兼秘书长、副秘书长。学科专家教授分别担任全国性学术职务 12 项, 担任 *J Dig Dis* 等 21 本杂志的编委、《中华消化杂志》等 9 本杂志的副主编, 1 人担任两次国际学术会议的主席。

学科主要研究方向:

1. 消化道肿瘤早期诊断;
2. 消化内镜介入治疗;
3. 放射介入诊断与治疗;
4. 超声介入诊断与治疗;
5. 新型人工肝支持治疗系统;
6. 自体干细胞移植治疗。

第一章 规章制度

质量与安全管理制度

一、在医院医疗质量与安全管理部门的指导下，由科主任和护士长领导的科室质量与安全管理团队，负责本科室医疗质量和安全管理控制，加强全员质量和安全教育，定期进行科室医疗质量和安全形势检查，设立和执行奖惩制度。

二、医务人员在医疗活动中，严格遵守医疗卫生法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

三、按照《医疗事故处理条例》、《西京医院病历书写规范》、《处方管理办法（试行）》及各级卫生行政部门规定和要求，书写和妥善保管病历资料。病历资料承担医疗纠纷、医疗事故技术鉴定、司法鉴定和法律诉讼举证责任。

四、严格执行首诊负责制度、值班交接班制度、三级查房制度、会诊制度、病例讨论制度、手术分级制度、危重患者抢救制度、告知制度、会诊制度、临床用血审核制度、麻醉药品及精神药品管理规定、抗菌药物临床应用分级管理制度、医院感染报告制度、传染病疫情报告制度、手卫生制度、病历管理制度、医保工作管理规定等医疗管理核心制度，提高医疗质量，保障医疗安全。

五、按照卫生部、陕西省卫生厅、西安市卫生局关于医疗技术准入有关规定，规范医疗技术准入和医师、护士



的执业行为，执行医院有关规定。

六、尊重患者的知情同意权。应当用患者能够理解的语言，将患者病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者或家属，及时解答其咨询，并避免对患者产生不利后果。要让病人对手术、麻醉、特殊检查（治疗）同意书中条款、新开展技术项目及某些非常规治疗项目风险了解清楚，并于检查或治疗前履行患者同意签字手续。

七、按照《医疗事故处理条例》要求，做好病历和实物封存和保管。按规定保管和复印病历资料，严格遵守病历回收和病历借阅制度。

八、按照《医疗事故处理条例》要求，做好患者死亡后尸体处理和尸检。凡医患双方当事人对患者死亡原因有争议的，应在患者死亡后 48 小时内进行尸检，并由死者亲属同意签字。

九、发生或者发现医疗过失行为，当班医务人员及科室领导应立即采取有效措施，避免或者减轻对患者身体健康的损害，防止损害扩大。

十、发生或者发现医疗事故，可能引起医疗事故的医疗过失行为或者发生医疗争议时，应当立即向科室负责人报告，科室负责人及时向医院相关职能部门报告，职能部门接报后，应立即进行调查、核实，将有关情况如实向主管院长报告，并按规定向市卫生局报告。

十一、科室负责人及相关医务人员要积极做好患者或亲属的解释工作，化解矛盾，并主动配合医院处理善后工作。

介入室器材购入、使用、登记制度

一、器材购入制度

在执行采购工作中必须以满足临床实际需要、确保质量安全为前提，严格遵守医疗器械管理制度。因此，对医疗器械管理做出如下规定：

1. 医疗器械的购入

应以保证质量为前提，从资质齐全的合法企业进货。严格审核医疗器械及销售人员的资质证明。

2. 大型医疗设备的采购管理

(1) 使用科室根据实际工作需要，填写年度购置计划表。大型医疗设备要有可行性论证报告，上报器材科。

(2) 采购的所有医疗设备都应签订购销合同及保修协议，并将资料及时归档，由专人进行保存。

3. 一次性医疗耗材的采购管理

一次性医疗耗材的采购要严格按照国家有关管理规定进行。

二、医疗仪器使用、登记制度

1. 每台贵重仪器设备由专人保管和使用。操作人员使用仪器前必须经过专业培训，并考核合格后方可上机。使用时必须遵守操作规程，精心操作。要妥善保管仪器，保管者有权对使用情况进行监督、检查。

2. 凡购入新的仪器、器材，必须先学说明书，熟悉掌握仪器技术性能，一定要按照操作规程进行操作，不得超越使用权限，不得随意改装成品仪器。

3. 仪器的使用必须填写使用记录，详细记录工作量，



以备查询。

4. 更换仪器保管员时，应办理交接手续，科主任或负责人监督，交接清楚、双方签字后方可调离。

出院患者随访、预约管理相关制度

一、随访制度

1. 随访范围：凡在我科住院出院后的患者均需进行出院后随访。

2. 职责：各病区负责对本病区出院后的患者进行出院随访。随访责任人：各病区设专职人员（科秘书、主管医师等）开展随访工作，病区经治、主治医师协助工作。

3. 建立出院患者住院信息登记电子档案，内容应包括：姓名、年龄、单位、住址、联系电话，门诊诊断、住院治疗结果、出院诊断和随访情况等内容，填写人为患者本次住院期间的主管医师。

4. 随访时间与频次：随诊时间应根据患者病情和治疗需要而定，治疗用药副作用较大、病情复杂和危重的患者出院后应随时随访。一般需长期治疗的慢性患者或疾病恢复慢的患者出院 2~4 周内应随访 1 次，此后至少每 3 个月随访 1 次。

5. 随访方式包括电话随访、接受咨询、家庭随访、书信联系等。

6. 随访的内容包括：了解患者出院后的治疗效果、病情变化和恢复情况，给患者提供如何用药、如何康复、何时回院复诊、病情变化后的处置意见等专业技术性指导。随访后应做好登记。

7. 临床医生应认真、完整书写出院记录，并保证信息准确。复诊时间应根据患者病情和治疗需要而定。

8. 随访时, 随访医师应仔细听取患者或家属意见, 诚恳接受批评, 采纳合理化建议, 做好随访记录。

9. 随访中, 对患者的询问、意见, 如不能当即答复, 应告知相关科室的电话号码或帮忙预约专家。

10. 随访后对患者再次提出的意见、要求、建议、投诉, 及时逐条整理, 向相关部门进行反馈, 并得出处理意见和处理结果。

11. 当患者有无理言行时应尽量容忍, 耐心说服, 晓之以理, 动之以情, 不以恶言相待, 更不允许与患者发生争执。

12. 各病区必须建立随访登记本, 随时记录随访情况, 在随访中患者及家属有意见或建议时, 必须如实记录。

13. 各病区主任应对出院患者随访情况每月至少检查一次。对没有按要求进行随访的医务人员应进行督促。

二、预约制度

1. 各病区预约主要针对复诊或需要再次住院治疗的伤病员。各病区应设专人负责出院患者的电话预约, 保证电话预约通畅。

2. 预约内容包括门诊预约及住院预约。门诊预约时应及时与消化门诊部沟通, 了解专家出诊情况。住院预约应及时与消化住院登记处沟通, 开具住院证, 安排床位及入住。

3. 预约时需核实(复述)患者实名身份信息。

4. 预约采取分时段方式, 参考患者平时就诊时间, 尽可能满足患者就诊需要。

5. 预约成功后应告知患者就诊相关注意事项。

6. 接到专家停诊通知须在第一时间告知患者并帮忙预约其他时间或安排其他专家。