

# 医院里的“守夜人”

本报记者 李伟强 通讯员 张晓华

在河南省人民医院，有这样一群人。他们是医生，却总是“住”在医院里；他们不直接管床，却对科室每位危重患者的病情了如指掌；他们日夜值守，只为在患者需要的时候第一时间出现。

2月，河南省人民医院重塑总住院医师制度，59名通过公开选拔的医师（其中博士研究生16名、硕士研究生43名；副高职称29名、主治医师30名）成为“守夜人”。他们实行6天×24小时工作机制，半年来，以坚守与担当为无数患者筑起安全屏障。

## 夜色中的脚步：“排雷”与赛跑

每天傍晚，总住院医师的工作才刚刚进入“深水区”。他们每天带领值班医师对科室重点患者进行夜查房，逐一评估风险隐患，提前制定干预措施。

重症医学科是这项制度的榜样科室之一。该科室患者大多处于生死边缘，病情瞬息万变。总住院医师张雪艳每天晚上都会对每位重症患者的情况进行复核，包括生命体征、用药调整、管路情况及感染指标，不放过任何细微变化。

一次夜间查房时，张雪艳通过观察用药情况和症状，识别出一名心肌梗死患者的危险，立即安排进行主动脉内球囊反搏术，最终使50多岁的患者转危为安。

急诊抢救室内，一名93岁晚期肿瘤患者出现多器官衰竭，在全力抢救后仍无力回天，家属陷入两难。张雪艳搬来一把椅子坐在家属身边，花了半小时向他们解释每种选择可能面临的不同情况。家属权衡再三后含泪致谢，最终将老人转往肿瘤康复与安宁疗护病区。

“那些深夜会诊奔波的疲惫、复杂病情的纠结终会消失。留下的，是自己日渐敏锐的判断力、不断精进的技术、勇于尝试的魄力，以及越来越多信任自己的伙伴。”

张雪艳说。

深夜铃声响起时，急会诊就是与死神赛跑。2568例急会诊，是心内科总住院医师李静超半年来的工作片段。各个科室的住院患者，尤其是手术结束较晚的患者，最容易在凌晨2时到5时出现急性心肌梗死、恶性心律失常、急性心力衰竭等危象。

李静超每天处理15例至20例急会诊，其中相当一部分发生在后半夜。当急诊遇到急性心肌梗死患者时，她会协调心内科值班医师与急诊团队进行快速介入手术。急会诊有时会“扎堆”，为提高救治效率，她将心内科常见非急症症状整理成培训要点，教授给各病区值班医生。例如，术后发热且心率110次/分属于交感兴奋，无须过度紧张；老年慢性房颤患者心率不超过110次/分且无症状时，制定慢性病管理方案即可。

凌晨的无影灯下，多学科携手筑起生命防线。对于病情危重需紧急手术的患者，“守夜人”要立即投入救治。5月的一天凌晨3时许，胃肠外科总住院医师郭宇接到急诊电话：一名60多岁患者腹痛剧烈，CT（计算机层析成像）检查疑似肠梗阻及急性腹膜炎。查体发现患者腹部压痛明显、呈板状腹，肠坏死可能性极大——若处理不及时可能导致肠破裂和感染性休克。郭宇紧急协调床位、完善术前检查，并联系值班医生，以及输血科、手术室及ICU（重症监护室）做好准备。清晨6时，急诊手术开始，术后患者转危为安。从病情判断到血源调配、术后床位安排，所有环节均在最短时间内完成。

半年来，59名总住院医师累计完成夜查房数千次，排查各类风险隐患数百项；全院未发生一例因急会诊导致的安全事件；全院上半年住院患者多学科会诊达5589例，同

比上升205.91%。

“每一次夜查房，都可能发现被忽略的风险；每一次急会诊，都可能挽救一条生命。”李静超说，半年的历练让她在危急重症决策与应变能力方面得到极大提升，学会了在高压下保持冷静与专业。

## 全院“总调度”：跨院区联动、资源统筹

近日凌晨1时，在河南省老干部康复医院肿瘤康复病房，一位八旬老人因肿瘤多发转移导致尿道堵塞，严重憋尿令他痛苦不堪。康复医学部总住院医师孙振双得知情况后迅速赶到。在发现对患者进行常规插管困难后，他果断拨通了泌尿外科总住院医师刘清源的电话。20分钟后，刘清源骑着电动自行车从院本部值班室赶来，很快为患者解了燃眉之急。跨院区联动，让患者在“最近的地方”得到最快救治，这正是总住院医师调度职责的缩影。

5月，随着康复医学部病区整合，孙振双的值班室迁至河南省老干部康复医院，跨院区协调成为日常课题。这里的患者多为高龄、基础疾病多、行动不便者，需要专门的转运车辆，且常需院本部专家紧急支援。从夜间急会诊到跨院区转运，从多学科协作到院内资源调配，无不考验总住院医师的统筹能力。孙振双积极与医务部、护理部、转运部门以及各学部主任和护士长沟通协调，推动建立完善的患者转运机制；根据患者的病情安排医务人员随车接送，多次组织转运技能培训，并针对巡查中发现的问题持续进行整改。总住院医师制度设立的初衷，正是“培养具备独立诊疗能力、管理协调能力、教科研潜力的复合型临床骨干”——他们既是临床一线的“救火队员”，更是连接科室管理、医护团队与患者的核心纽带。

一天晚上7时，一名ICU患者病情突变，急需进行脑部CT检查，而最近的急诊CT室已满负荷运转。医学影像科总住院医师王恩峰接到协调请求后，立即与急诊CT室沟通，将其他非急症患者有序分流至其他机房，以最快的速度为重症患者完成检查。另一名使用呼吸机的患者夜间急需进行磁共振检查，王恩峰紧急协调配备兼容呼吸机的6号机，并联系经验丰富的技师到位，及时为患者确诊病情。在总住院医师的调度下，医疗资源不再“各自为政”；住院患者找影像科专家看片的流程也得以理顺——管床医师发送会诊单后，患者可直接找专家阅片，既省钱又省时。

59位总住院医师编织起高效救治网络。他们有一个专门的微信群，经常开展“团队协作”。7月的一天上午，血管瘤科一名头面部血管瘤年轻患者发生瘤体破裂大出血。不到5分钟，麻醉医学部的郭高峰、耳鼻咽喉头颈外科的巴鹏飞等总住院医师便赶到床旁。患者气管、胃及口中鲜血弥漫，随时可能窒息休克。凭借14年的经验，郭高峰在患者清醒状态下顺利完成气管插管，并安全将患者转运至ICU。

在这张覆盖全院、全天候响应的快速救治网络背后，是总住院医师日复一日的统筹与担当。无论昼夜，只要患者需要，他们便能随时“一键启动”。

## 坚实“后盾”：全方位保障与“蜕变课”

“41岁？一点都看不出来！一定是救死扶伤的工作，让你显得这么年轻！”患者家属的一句玩笑话被郭高峰深深记在了心里。每位总住院医师的记忆中都“存储”着类似的暖心时刻——患者的善意、同伴的关心以及医院的支持，这些都是他们的“能源”。

然而，这份温暖背后是常人难以想象的体力与精力透支。雷打不动夜的查房、突如其来的急会诊，让睡眠不足、睡眠质量差成为“守夜人”共同的“职业病”。

在总住院医师微信群里，大家在协力救治之余也交流“睡眠技巧”。麻醉总住院医师分享了右美托咪定滴鼻的方法，中医总住院医师则“安利”耳穴压豆。

河南省人民医院党委高度重视总住院医师队伍建设。院领导牵头召开多场专题座谈会，与每位总住院医师进行面对面交流。该院专门印发《河南省人民医院总住院医师管理办法（试行）》，明确全院产管理模式、6天×24小时工作机制及病区主任待遇，并配套责权清单、工作记录、人文关怀等规范化指引。为缓解高强度工作压力，该院还设立任职期满专项假期5个工作日，开通由心理医学科专人负责的心理咨询专线。

该院医务部定期组织工作例会，及时了解总住院医师的动态、协调解决其遇到的困难，并宣传贯彻管理要求。总住院医师在履职期间如果遇到任何问题，可及时反馈，相关职能部门会第一时间响应并予以解决。

正是这套从管理到心理的全方位“后盾”体系，给了总住院医师底气，使高强度工作成为加速成长的“实战演练”。张雪艳将其总结为“个人能力的融合与升华”。

河南省人民医院医务部负责人朱前勇介绍，半年多来，总住院医师严格落实每日夜查房制度，在科室每周常态化开展医疗质量控制、急会诊及协调收治工作，并积极协调跨院区会诊转运及学部内不同学科间的工作。随着制度完善、信息化提升、覆盖面增加，这项制度将在医院临床高质量发展中发挥越来越重要的作用。

## 开封市启动托育服务宣传月活动

本报讯（记者张治平 通讯员许梦园）9月2日，以“普惠托育，安全护幼”为主题的开封市2026年托育服务宣传月启动仪式在城乡一体化示范区宝津楼广场举行。

活动现场设置了政策宣传、健康服务、“中医+托育”体验及托育成果展示四大功能展区。开封市妇幼保健院联合市中心医院、市人民医院、市中医院、市第二中医院、市妇产医院及多家普惠托育机构集中设展，为市民提供多元化、零距离的惠民服务。政策宣传区的工作人员现场解读生育补贴、育儿假、托育安全管理等群众关切的政策，并发放科普宣传资料；健康义诊区提供健康咨询服务，现场演示海姆立克急救法、婴儿心肺复苏等实用救护技能；“中医+托育”体验区工作人员向群众普及节气育儿和体质调理知识，开设趣味推拿、育儿操等亲子体验项目；在托育展示区，各普惠托育机构向群众展示特色服务、发放惠民体验券。

开封市卫生健康委将以此次活动为契机，聚焦宣传赋能，营造全民参与托育服务的浓厚氛围。在全市各相关单位的协同联动下，持续健全普惠优质的托育服务体系，以常态化监管守牢安全底线，以专业化服务提升养育品质，以普惠化供给增进民生福祉，推动托育服务从“有量供给”向“优质供给”、从“基础保障”向“品质服务”迭代升级，助力全市托育事业高质量发展。

## 周口市中心医院加入华西医院重症肺癌学科联盟

本报讯（记者侯少飞 通讯员赵庆辉）9月5日，华西肺癌多学科诊治学术会议在四川成都召开，周口市中心医院加入

西医院重症肺癌学科联盟，是周口市中心医院深耕肿瘤专科建设、精进肺癌诊疗技术的重要契机。华西医院肺癌中心将四川大学华西医院重症肺癌学科联盟；同时，该院肺癌多学科诊疗远程会诊中心正式纳入华西医院重症肺癌学科协同发展体系。此举标志着周口市中心医院肺癌专科规范化建设、多学科诊疗模式搭建、疑难重症肺癌联合救治、学术科研合作、人才培养、技术帮扶等重点领域展开全方位、深层次交流探讨，达成多项协作共识。

周口市中心医院负责人介绍，医院将牢牢把握联盟协作机遇，主动对接华西医院的优质医疗资源，积极借鉴先进的诊疗理念、成熟的管理模式和前沿的科研成果，持续完善肺癌中心的学科体系建设，规范肺癌诊疗流程，精进重症肺癌救治技术，夯实人才队伍建设。

据悉，此次华西肺癌多学科诊治学术会议汇聚国内肺癌领域的顶尖专家学者，聚焦重症肺癌前沿诊疗技术、多学科协作模式及专科规范化建设等核心议题，开展深度的学术研讨与经验交流，为全国各级联盟单位搭建了高效的学术共享、技术互通与协同共进平台。

学科联盟是推动优质医疗资源下沉、实现上下级医院协同发展、提升区域医疗服务能力的重要载体。此次加入四川大学华

西医院重症肺癌学科联盟，是周口市中心医院深耕肿瘤专科建设、精进肺癌诊疗技术的重要契机。华西医院肺癌中心将四川大学华西医院重症肺癌学科联盟；同时，该院肺癌多学科诊疗远程会诊中心正式纳入华西医院重症肺癌学科协同发展体系。此举标志着周口市中心医院肺癌专科规范化建设、多学科诊疗模式搭建、疑难重症肺癌联合救治、学术科研合作、人才培养、技术帮扶等重点领域展开全方位、深层次交流探讨，达成多项协作共识。

周口市中心医院负责人介绍，医院将牢牢把握联盟协作机遇，主动对接华西医院的优质医疗资源，积极借鉴先进的诊疗理念、成熟的管理模式和前沿的科研成果，持续完善肺癌中心的学科体系建设，规范肺癌诊疗流程，精进重症肺癌救治技术，夯实人才队伍建设。

据悉，此次华西肺癌多学科诊治学术会议汇聚国内肺癌领域的顶尖专家学者，聚焦重症肺癌前沿诊疗技术、多学科协作模式及专科规范化建设等核心议题，开展深度的学术研讨与经验交流，为全国各级联盟单位搭建了高效的学术共享、技术互通与协同共进平台。

学科联盟是推动优质医疗资源下沉、实现上下级医院协同发展、提升区域医疗服务能力的重要载体。此次加入四川大学华

西医院重症肺癌学科联盟，是周口市中心医院深耕肿瘤专科建设、精进肺癌诊疗技术的重要契机。华西医院肺癌中心将四川大学华西医院重症肺癌学科联盟；同时，该院肺癌多学科诊疗远程会诊中心正式纳入华西医院重症肺癌学科协同发展体系。此举标志着周口市中心医院肺癌专科规范化建设、多学科诊疗模式搭建、疑难重症肺癌联合救治、学术科研合作、人才培养、技术帮扶等重点领域展开全方位、深层次交流探讨，达成多项协作共识。

周口市中心医院负责人介绍，医院将牢牢把握联盟协作机遇，主动对接华西医院的优质医疗资源，积极借鉴先进的诊疗理念、成熟的管理模式和前沿的科研成果，持续完善肺癌中心的学科体系建设，规范肺癌诊疗流程，精进重症肺癌救治技术，夯实人才队伍建设。

据悉，此次华西肺癌多学科诊治学术会议汇聚国内肺癌领域的顶尖专家学者，聚焦重症肺癌前沿诊疗技术、多学科协作模式及专科规范化建设等核心议题，开展深度的学术研讨与经验交流，为全国各级联盟单位搭建了高效的学术共享、技术互通与协同共进平台。

学科联盟是推动优质医疗资源下沉、实现上下级医院协同发展、提升区域医疗服务能力的重要载体。此次加入四川大学华

## 洛阳市医务人员献血超九十三万毫升

本报讯（记者刘永胜 通讯员袁媛 刘亚敏）9月8日，记者从洛阳市中心血站获悉，2026年洛阳市白衣天使献血月期间，2407名医务工作者捐献全血92.5万毫升、单采血小板44个治疗量（折合全血0.88万毫升）。

每一个数字背后，都承载着的一个被点亮生命的希望。8月6日，第六届白衣天使献血月活动启动当天，河南科技大学第一附属医院的324名职工成功献血；8月7日，河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）的126名职工接力献出4.94万毫升血液……爱心，就这样一棒接一棒传递下去。统计结果显示，本次活动期间，共有2407人捐献热血93.38万毫升，其中2374人捐献全血92.5万毫升，33人捐献单采血小板44个治疗量。

血液是一种特殊的医疗资源，没有任何药物可以替代，需要更多人参与捐献。医生在日常工作中常接触到需要输血的患者，深知血液的宝贵，他们发挥医者本色，冲锋在前；医院的行政后勤人员等也纷纷加入献血队伍，以实际行动助力生命续航，传递爱心与希望。

洛阳市中心血站将继续落实《河南省献血条例》“三免政策”等优待措施，让每一位献血者的爱心都有回响。



## 妙手除顽疾 仁心护安康

通讯员 薛向东

每天凌晨，68岁的退休教师陈先生都会因尿意从梦中惊醒。小便时，他的尿液细若游丝，断断续续地滴落着。10分钟过去，陈先生额头上满是汗珠。这种排尿困难的日子，他已经熬了3年。



“尿遁大师”——这是棋友们对他的调侃，他早已习惯。孙子想去游乐园，他因担心找不到厕所而婉拒了。吃饭时，他因担心上厕所不敢多吃多喝。3年来，陈先生辗转就医、长期服药，但治疗效果却逐年变差。

4月20日，不堪病痛折磨的陈先生最终下定决心前往河南医药大学第一附属医院泌尿外科就诊。诊室里，泌尿外科二病区副主任医师张冠英仔细翻阅着陈先生的病历。B超结果显示，陈先生前列腺大小约为5.8厘米×4.6厘米×4.2厘米，重量约68克，突入膀胱约2.5厘米。尿流动力学检查结果显示其最大尿流率仅8毫升/秒，残余尿量150毫升，属于典型的中重度前列腺增生。药物治疗已无法有效解决尿路梗阻问题，手术治疗是最佳治疗方案。

面对手术，陈先生陷入了深深的顾虑。他担心传统手术容易引发尿失禁并影响生理功能，因此迟迟不敢接受手术。

针对陈先生的担忧，张冠英结合病例与前列腺模型，耐心细致地为其进行讲解。他介绍，经尿道前列腺电切术通过自然腔道进行，医生在高清内镜下沿前列腺包膜层面处理增生腺体。该手术在解除梗阻的同时，注重对尿道括约肌及周围神经的保护，有助于减少尿失禁和性功能障碍的发生风险。

专业的讲解和真诚的沟通彻底打消了陈先生的顾虑。他紧锁的眉头渐渐舒展：“张医生，

我相信你。”

4月21日，在手术过程中，在泌尿外科二病区主任余沁楠的带领下，张冠英及其团队成员全神贯注、严谨操作。借助膀胱镜可视化系统，他们将电切环精准送达病灶位置，对增生的前列腺组织进行逐层处理和精准剜除。团队时刻把控手术细节，控制手术能量，以规避周围正常组织损伤。同时，通过生理盐水持续冲洗术区，保持手术视野清晰。

手术历时2小时15分钟，顺利结束，增生组织被完整彻底清除。术后，陈先生顺利苏醒，返回病房接受监护治疗，其下腹部

憋闷感明显缓解。

术后第一天，在医务人员的专业指导下，他便可下床进行适度活动。医护团队每天进行精准查房、密切监测生命体征并提供细致护理，实时跟进其恢复情况。

术后第三天，陈先生顺利拔除尿管，首次自主排尿通畅有力。他彻底摆脱了多年排尿不畅、刺痛憋胀的痛苦。久违的轻松感让陈先生欣喜不已，压在心头3年的重担终于彻底卸下。

术后第五天，陈先生康复出院。他特意整理着装，向医务人员表达谢意：“是你们精湛的医术让我摆脱了病痛折磨，重新找

回了生活的尊严和底气。”

术后一个月，陈先生身体各项机能恢复良好，夜尿次数大幅减少，睡眠质量显著提升，日常休闲和外出活动均不受影响，彻底回归健康自在的生活。为感谢医务人员，陈先生携全家来到河南医药大学第一附属医院，送上定制锦旗。

在日常带教工作中，张冠英常对规培医师强调，医术是立身之本，仁心是行医之魂。医学不仅是治疗病痛，更是一份温暖人心、守护生命与尊严的事业。精益求精、耐心共情、用心服务每一位患者，是医务工作者的终身必修课。