

河北医科大学第一医院麻醉手术科主任王莉教授 做护佑生命安全的“领导者”

“医师报讯（融媒体记者 张玉辉）如果有机会挑选一位医务工作者来守护健康，您会倾向于哪个科室的专家？俄罗斯总统普京的选择可能会让您感到意外：他选择了麻醉医生。

在2001年亚太经合组织（APEC）领导人非正式会议期间，普京的保健团队精简而精锐，有两位成员：一位麻醉科医生和一位麻醉科护士。这一选择，无疑是对麻醉医生在紧急医疗情况下的专业能力和领导力的肯定。

在河北医科大学第一医院，有一群麻醉医生正以同样的专业精神和领导力，守护着每一位患者的生命安全。

“在急危重症抢救中，麻醉医生必须在第一时间做出正确的判断和决策，协调各个部门的资源，确保患者能够得到最有效的救治。所以麻醉医生不仅是执行者，更是领导者！”河北医科大学第一医院麻醉手术科主任王莉教授如是说。

放心！每个生死关头都有我们在

河北医科大学第一医院麻醉手术科自1984年成立以来，一直是医院的重要组成部分，承担着临床麻醉、急救复苏及疼痛治疗等关键任务。随着新大楼的启用，科室迎来了新的发展机遇。

在技术发展上，麻醉手术科不断探索，掌握了体外循环低温麻醉、神经外科手术术中唤醒技术、静吸复合全麻等先进麻醉技术，并在主动脉夹层手术麻醉、复杂先心病手术麻醉等领域处于省内领先地位。

作为科室的领头人，王莉在危重症患者抢救和麻醉管理方面具有丰富的经验。她和她的团队在一次纵膈肿瘤手术中，面对患

一手麻醉一手超声 精准医疗添双翼

“对于麻醉医生来说，如果要求掌握一项临床技能，那超声一定是必须选项。”王莉提到，在最近的一次与血管外科、心外科联合完成的复杂手术中，她深刻体会到了这一点。

患者小钟因腹主动脉血栓和双下肢动脉栓塞入院。原计划进行血栓抽吸手术，但在麻醉过程中，王莉和团队通过围手术期经食管超声心动图（TEE）检查，意外发现小钟左心房内有一个不稳定的黏液瘤。这一发现立即引起了高度重视，因为黏液瘤的脱落可能是导致患者下肢动脉栓塞的原因。

拓宽科室特色 打造无痛医院

作为科室的管理者，王莉对科室的未来发展有着明确的规划和目标。她坚信，临床安全是麻醉学科的根基，也是科室发展的首要任务。

王莉介绍，麻醉手术科采取了一种创新的管理模式——“三位一体”，整合预麻醉间、手术间和术后恢复室，提供连贯的医疗服务。科室与心理医生合作，缓解患者术前焦虑，与中医科联合治疗术后并发症，采用中西医结合方法促进患者快速恢复。

每个手术间配备了保温设施，为患者提供温暖舒适的手术环境。王莉强调，这种



者动脉突然大出血的紧急情况，迅速反应，与心外科团队合作，在体外循环的支持下进行动脉修补手术。这场与时间赛跑的战斗中，王莉和她的团队展现了扎实的技术能力和团队协作精神，确保了患者的生命安全。

王莉强调，麻醉科医师需要具备强烈的责任心、高度的工作热情和持续学习的精神，以确保患者在整个围术期的安全。麻醉医生要用专业知识和坚定信念守护患者生命。

“请放心，在每一次的生死关头，都会有我们麻醉医生专业的知识和坚定的信念，守护着患者的生命！”王莉为此十分自豪。

时间紧迫，王莉迅速召集多学科讨论，决定改变手术方案，进行开胸手术以彻底解决问题。在王莉的监护下，外科医生成功移除了黏液瘤并清除了血栓，手术顺利完成。

王莉指出，超声技术使麻醉医生能实时监控麻醉药对目标神经的作用，精确定位导管和穿刺针，有效降低麻醉过程中的损伤风险，确保麻醉效果的精确性。随着超声技术的进步，尤其是高频超声技术，其在清晰显示浅层神经结构方面展现出显著优势，使得区域麻醉阻滞技术更加精准高效。

管理确保了高标准医疗服务，提升了工作效率和医疗服务的人性化、专业化、安全性。

在王莉的带领下，科室不断探索新技术，开展临床麻醉管理操作技术，如困难气道管理、超声引导神经阻滞、疼痛诊疗等，以保障患者围术期安全和促进快速康复。未来，科室将拓宽业务，重点发展疼痛专业，提高服务质量，打造无痛医院，助力科室全面发展。



扫一扫
关联阅读全文

河北医科大学第二医院麻醉科主任黄立宁教授 以敬畏之心待生命

“医师报讯（融媒体记者 张玉辉）河北医科大学第二医院里有一间十分简朴的办公室，里面只有一套办公桌椅、一台电脑、一个打印机和一排书柜。凑近一看，书柜里整齐地排列着一张张聘书。这间办公室的主人是河北医科大学第二医院麻醉科主任黄立宁教授，他在麻醉学领域有着深厚的学术造诣和丰富的临床经验，赢得了同行的尊敬和患者的信赖。作为科主任，黄立宁不断追求创新与发展，带领团队为每位患者提供最安全、最舒适的医疗服务。

“在手术室里，我们的责任是守护患者的生命安全；在手术室外，我们的任务是为患者提供舒适的体验。”他坚信，以敬畏之心对待每一位患者，是每一位麻醉医生的职责所在。

“患者将生命托付于我，我必以专业和关怀回报之。这不仅是对麻醉工作的承诺，也是对患者生命尊严的坚守。”黄立宁说。

科研创新：围术期脆弱脑功能保护

作为河北省最早的硕士和博士培养点，以及国家级麻醉住院医师规范化培训基地，麻醉科拥有57间手术室，年完成手术麻醉70000余例，其中老年患者和婴幼儿占比约30%。老年和婴幼儿大脑较为脆弱，麻醉和手术可能影响其功能。每年数千万老年人需麻醉手术，约300万人可能发生术后神经行为异常，如躁动、谵妄和认知功能障碍，这会增加住院时间和医疗费用。

在一次紧急手术中，一位94岁的老人因跌倒导致髌部骨折需手术。老人大



脑脆弱，是术后谵妄的高危人群。黄立宁根据研究和经验，采用精准麻醉监测和生命体征调控，使用右美托咪定作为麻醉管理的一部分，成功避免了术后谵妄，保护了患者的认知功能。

黄立宁团队还发现，右美托咪定可减轻婴幼儿术中循环波动和应激反应，降低苏醒期躁动发生率。他们通过多学科合作，建立了围术期综合管理策略，包括多重监测、目标导向液体治疗和精准麻醉管理，为老年和婴幼儿患者的围术期脑灌注提供保障，减少脑功能损害。

临床实践：术后快速康复的麻醉管理

近年来，加速术后康复（ERAS）在国内日益受到重视，并成功应用于多种外科手术的围术期管理。2021年，中华医学会外科学分会和麻醉学分会基于2018年共同发布的《加速康复外科中国专家共识暨路径管理指南（2018）》，结合过去三年国内外相关领域的新进展，再次共同发布了《中国加速康复外科临床实践指南（2021）》，标志着ERAS在中国推广应用道路上取得了重要的里程碑式进展。

在此背景下，黄立宁及其团队不断探索围术期麻醉管理的新方法、新技术，旨在通

过优化围手术期的各个环节来实现这一目标。如在术前阶段，团队会对每位患者进行细致的评估，并根据其具体情况制定个性化的麻醉方案；同时，摒弃了传统的术前八小时禁饮禁食的做法，根据最新的指南共识，采取有益于患者快速康复的禁食水方案。在手术过程中，采用肺保护通气策略、目标导向液体治疗以及优化术中体温管理等措施，以减少手术带来的创伤应激。在术后，采取多模式镇痛策略，有效降低了术后恶心呕吐的发生率，提升患者术后镇痛满意率和舒适度体验。这些措施共同促进了患者的快速康复。

日间手术：麻醉科在公立医院绩效考核中发挥关键作用

2023年4月，李明（化名）被确诊为垂体瘤。神经外科张庆九教授向他介绍了一种新的手术模式——日间手术。手术的关键在于麻醉，而负责这项任务的正是黄立宁。

手术当天，张庆九团队通过鼻内镜精细切除垂体瘤，黄立宁密切关注李明生命体征，确保安全。手术顺利完成，李明24小时内顺利出院。他的经历，是河北医科大学第二医院日间手术成效的体现，也是黄立宁为患者提供更高效、更便捷医疗服务的承诺的兑现。

黄立宁指出，在三级公立医院的55个绩效考核指标中，与手术相关的指标占据了20个，这些指标与麻醉科的工作密不可分。他表示，麻醉学科在围手术期多学科协作中扮

演着核心角色，其规模随着医院的高质量发展而不断扩大。如何利用学科优势，将麻醉科建设成为医院的关键枢纽和强有力的支撑学科，对于医院的整体发展至关重要。日间手术在三级公立医院的绩效考核中占据重要地位，成为考核的重点之一。2023年河北医科大学第二医院共开展日间手术8560例，占全院手术比例15%。目前，该院完成日间手术万例，获得了患者好评，也带动了河北省日间医疗服务的高质量发展，取得了良好社会效益。



扫一扫
关联阅读全文