

温暖升级① 在乎您的每一步，西院区道路完成全线贯通

蒋蕾蕾

“现在路平了，孩子推我去做检查，稳当多了。”患关节炎多年的李阿姨，如今坐在轮椅上露出舒心的笑容。冬日的阳光洒在新铺的沥青路面上，宁静而温暖。她脚下刚刚焕新的道路，仿佛懂得患者的不易，正用平坦与安稳默默守护着每一份托付。

历时 48 天，我院西院区路面改造提升工程圆满完工。作为医院“一院两区，东西两翼”发展格局中承载历史底蕴的一翼，西院区的道路因年代久远而日渐陈旧。如何让老院区在保留温度的同时焕发新活力，一直是院领导班子高度重视并着力推动的实事。此次改造覆盖 5、6、11、14 号楼四周及 3 号楼东侧道路，总面积约 7767 m²，最终实现了西院区沥青道路的全线贯通与环状升级，让这片满载负荷的院区，以更安全、更舒适的面貌融入医院发展的新蓝图。

从“行路之忧”到“脚下之安”

西院区原有水泥路面因年久磨损，推床送检时颠簸明显；老旧石材路面在雨雪天极易湿滑，存在安全隐患。这些细节关乎患者就医体验与职工感受，医院经过多次调研，将其列为重点改造项目。工程将原有路面统一升级为平整的沥青路面，显著提升了耐久性、防滑性与舒适度。此外，我们还在 14 号楼北侧花园内增设了便民步道，并对原有堵塞的雨水边井进行了彻底清掏与管道重布，系统优化了院区通行



改造前



改造后



改造前



改造后

与排水能力。

每一步的改变，都是为了您

改变，渗透就医的每一个细微。如今护送患者前往医技楼检查，转运床的颠簸感已成为过去。雨雪天气里，防滑路面让每一步都走得格外踏实，这些看似平常的改进，正默默构筑起患者及家属心中的一份安稳。

改变，也融入医务人员日复一日

的奔波中。人车分流更加有序，通行效率显著提升。沥青路面有效降低了行车噪音与扬尘，为病区内需要静养的患者提供了更安宁的环境。“以前赶着去急诊，路上难免颠簸耽搁，现在道路平坦畅通，每一秒都能更专注于救治。”一位急诊科医生这样说道。无论是白天的繁忙穿梭，还是深夜的疲惫归途，一条平整、明亮、标识清晰的道路，希望能给所有坚守岗位的你，多一份安心与从容。

路是新的，心是暖的

就医无小事，脚下见安心。医院的发展需要东西两院协同并进，东院区全新启航，西院区则承载着历史的厚度与温度。我们一直关注西院区道路老化问题，因为它直接关系到每个人的安全与感受。修好这条路，就是要让关怀贯穿一院两区，让温度流淌在院内的每一步。

一条路的焕新，不仅仅为了通行。它连接着病房与检查室，连接着医护人员与患者，更连接着医院温暖的初心与您真切的就医体验。我们始终相信，医疗的温度不仅闪耀在无影灯下，也蕴藏在这些看似平凡、却关乎着每个人日常感受的细节里。

未来，我们将继续聆听您的声音，从这些细微之处持续努力，共同营造一个更有温度、更值得托付的医疗环境，因为您的一切，都值得我们用用心用情对待。

全球最小人工心脏，在通大附院植入！

吴丹丹



“秦主任团队给了老伴第二次生命！现在他能自己下床活动，我们全家感激不尽！”近日，在患者张先生出院当天，家属向前来查房的我院心脏大血管外科主任、主任医师秦卫致谢。

不久前，秦卫团队成功为心衰患者张先生植入了全球最小人工心脏（中国自主研发生产，仅 90 克）并实施冠状动脉搭桥术。这也是我院首次依靠自身技术力量自主完成人工心脏植入，实现又一次技术突破。目前，我院已成功开展 3 例人工心脏植入手术。

今年 63 岁的张先生，因持续半个月胸闷、心悸、头晕辗转外院，被诊断为慢性心力衰竭、缺血性心肌病、冠状动脉粥样硬化性心脏病；随着病情加重，他步行一两步便气喘不止。在南京工作的张先生女儿多方打听，了解到秦卫在心脏外科领域的丰富经验，便专程带父亲转至通大附院。

进一步检查显示，张先生心脏冠

脉存在弥漫性狭窄，长期缺血已导致大量心肌坏死、严重纤维化，心脏功能濒临衰竭，左室射血分数仅为 21%，常规搭桥手术无法改善心功能。秦卫介绍，“对于这类终末期心衰患者，心脏移植或植入人工心脏是目前仅有的救命方案。人工心脏可部分或完全替代心脏左室泵血功能，5 年生存率与心脏移植相当，能为终末期心衰患者提供长期生命支持，成为重要的终点治疗手段。”

秦卫团队经过反复研讨，最终确定为张先生植入我国自主研发并生产、全球最小最轻的 Corheart®6，术中同步实施冠状动脉搭桥术。“心衰就像心脏这个‘发动机’彻底损耗，修不好了，随时可能‘熄火’。我们要做的，就是在他左心室心尖部装一个鸡蛋大小的辅助装置来帮助左室泵血。这款人工心脏，它就像个精密的‘动力泵’，能把心室里的血抽出来，再打入升主动脉，维持正常血液循环，给各个脏器送营养。”

为确保手术万无一失，他带领团队梳理每个风险点，连续多日研究手术细节，直到术前晚上 9 点仍在与家属沟通病情、确认方案。“人工心脏植入难度大，光三个难关就极具挑战性，泵头与左心室心尖须严丝合缝，心肌组织脆弱，任何偏差都可能致命；人工血管与主动脉要精密吻合，保障血液顺畅流动；术后还得严防感染，并精准调控泵的转速，使人工心脏与患者身体达到最

佳磨合状态。”秦卫说道。

手术当日，在麻醉手术科、体外循环等多学科团队配合下，秦卫团队开胸、建立体外循环、定位心尖植入点，后将泵头缝合固定，再精准吻合人工血管与主动脉。3 小时后，“人工心脏”启动，监护仪上的血流动力学指标逐渐趋于稳定，手术成功了！术后，张先生转入重症监护室，经多学科团队精细治疗与护理，身体状态逐步好转，从卧床逐步恢复到自主下床。

“人工心脏就像给衰竭的心脏装了‘动力核心’，通过机械力推动血液流动，彻底解决了心脏‘动力不足’的问题。”秦卫表示，以往终末期心衰患者多依赖药物治疗，远期效果都很差，且多数患者难以等到合适的供心进行移植，如今，人工心脏这一革命性医疗技术的应用，为终末期心衰患者带来了新的生命希望。“通大附院将充分发挥技术优势，联合相关基金会，重点为经济困难的患者提供帮扶，全力为更多终末期心衰患者点亮生命之光。”

专家门诊

◆秦卫

东院区：周三上午

西院区：周二上午

护士长说

黄周宇 吴潇纹 顾乐乐



我是谁？

我是职场小白！我工作按部就班，周而复始，我自认为能做好的便是顺利完成一天的工作准时下班。工作中，患者再三的询问会让我露出烦躁的情绪，我无法压抑自己的情绪。

护士长说，护理工作琐碎、辛劳且充满挑战，合格的护士必须具备强烈的责任感，要勇于担当，直面困难。面对抢救突发事件，不退缩不慌乱，沉着冷静地配合医生开展工作；面对患者的误解或抱怨，不卑不亢，耐心沟通，用专业和真诚化解矛盾；学会抗压与调节，学会自我疏导情绪。护理工作不是孤军奋战，用良好的沟通能力与医生沟通，清晰汇报患者病情、体征变化及护理情况；耐心解答患者及家属疑问，做好健康宣教。成为合格护士的道路没有捷径可走，唯有以专业为主，在日复一日的护理实践中沉淀自我！

我是谁？

我是职场新人！陌生的病区环境、不太熟悉的同事和飞快的工作节奏还不是能适应，我有些茫然。

护士长说，一定要积极融入科室氛围、与同事互相尊重、换位思考患者的感受。高年资护理老师不会因为资历摆架子，大家不会因为短板内耗，会在互相包容中提升团队护理水平，创造更和谐的科室氛围。换位思考和同理心能迅速拉近护患关系，提供更优质的护理服务，避免一些护患矛盾。合格的护士要学会换位思考，用同理心读懂病人情绪！

我是谁？

我是职场青铜！六年前填写下护理志愿的那一刻，正是新冠疫情最严重的那一年，那会儿还不知道护士这个职业的责任感，只是觉得这一份工作比较稳定，带着点无知者无畏的想法踏入了护理这一行业。第一站在监护病房，看着老师们默契配合，从容不迫地抢救，却依然阻挡不了许多生命的离去，我感受到了护士这一职业的沉重。

护士长说，护士不仅仅是医疗的践行者，更是发现者。相较于医生，护士接触患者的时间更多，因此在病情变化时，往往护士是最早发现。虽然工作很忙碌，但当患者或家属向我们提出疑问时一定要认真回答他们的问题，不能将心理护理理论为教科书上的空谈。诚然护理工作是很辛苦的，三班倒的作息，数不清的学习考试，但在病房中听到患者笑着夸你“这姑娘打针技术好，不怎么疼”亦或是在他们痊愈出院笑着对你感谢道别时，这些小确幸总能让你感受到这份职业存在的意义！

浣溪沙·濠河畔

邹圣强

终到术后高铁回，
风吹雨打亦无悔，
共鸣传递好口碑。
一院三面濠河水，
温馨护理住不累，
医技精湛皮肤美。

——献给南通大学附属医院
皮肤科主任陈晓栋教授、护士长张
丽和陈瑶医师团队