

山东第一医科大学第一附属医院

山东省千佛山医院



2021年 第9期 9月15日 星期三

电话:(0531)89269872 地址:山东省济南市历下区经十路16766号
医院地址:www.sdhospital.com.cn E-mail:maoruifeng@sdhospital.com.cn



服务号 订阅号

全国优秀院报

总第341期

内部发行

《山东省千佛山医院报》编辑部

医院召开校(院)第一次党代会精神宣讲会

本报讯 为进一步推动校(院)第一次党代会会议精神的深入领会和贯彻落实,把全院干部职工思想意志统一到校(院)部署规划上来,9月9日下午,医院组织召开校(院)第一次党代会精神宣讲会,党委书记王一兵围绕校(院)第一次党代会作宣讲报告。在家院领导、总支书记、职能部门负责人、科主任、科护士长等参加会议。王一兵在宣讲报告指出,校(院)第一次党代会科学谋划了未来五年的总体目标与发展战略,对建设国内领先、国际上有重要影响的应用研究型一流大学这一宏伟目标作出了战略部署,也为附属医院发展擘画了美好蓝图,成为推动各附属医院医教研协同高质量发展

的重要战略机遇期,全院干部职工务必要肩负起新时代赋予的新使命新任务,狠抓机遇,乘势而上,奋发有为。王一兵对贯彻落实校(院)第一次党代会提出三点要求:一是充分认识校(院)第一次党代会的重要意义。医院各级党组织要把学习贯彻第一次党代会精神作为一项重要政治任务,开展好集中学习讨论,充分认识和深刻领会大会的重大意义,切实把思想和认识统一到大会精神上来,凝聚起干事创业的强大动力。二是深刻理解第一次党代会的精神实质。各部门、各科室和全体干部职工,要准确把握校(院)提出的“135工程”的深刻内涵,解放思想,担当作为,推进创

新,高质量推进各项重点任务落实落地。三是充分发挥三级公立医院绩效考核指挥棒作用推进医院高质量发展。全院各部门各科室要认真学习贯彻三级公立医院绩效考核指标体系,职能部门要把所有的指标细化分工,落实到人,把责任扛在肩上,确保每项工作落到实处。党委副书记、院长胡三元主持会议,强调要以校(院)第一次党代会精神为指引,深刻理解和把握大会的重要意义、精神实质和工作部署,结合医院实际,扎实推进“135工程”建设。在人才、学科、文化和医疗、教育、科研、国际化、综合管理等方面,做实做细、精准发力,确保实效。(宣传统战部 毛瑞锋)

校(院)党委委员、副校长王宇轩来院调研座谈

本报讯 9月3日,校(院)党委委员、副校长王宇轩,带领计划财务部、国有资产与实验室管理部相关人员,一行4人来院就医院基本财务情况和科教融合资金的执行情况进行调研。医院党委领导班子成员、科研处、财务处、招标采购办公室、医学工程等部门负责人出席调研座谈会。座谈会上,王宇轩介绍了来

院调研座谈的目的,希望通过座谈了解我院目前基本财务情况,特别是科教融合资金的执行情况,找出制约科教融合资金执行进度的症结所在。王宇轩代表校(院)调研组对医院党委班子成员、科研处、财务处、招标采购办公室、医学工程等部门负责人出席调研座谈会表示欢迎,表示医院将成立科教融合资金管理专班,对资金的使用内容、执行的期限、完成的督导等进行管理,工作形成闭环。

调研座谈会由医院党委副书记、院长胡三元主持。医院总会计师张永征汇报了医院基本情况和财务情况,科研处负责同志汇报了科教融合资金使用情况。随后,双方就制约科教融合资金执行进度的原因进行了深入探讨。交流结束后调研组对我院PET-CT等地进行了实地参观。(党政办 林伟伟)

省总工会走访慰问我院疫情防控一线职工

本报讯 9月7日上午,山东省总工会党组成员、副主席、机关党委书记李业文,省医务工会二级调研员李景文,省医务工会一级主任科员周瑞等一行来到我院走访慰问疫情防控一线核酸检测点、发热门诊、新冠疫苗接种岗位职工。党委书记王一兵,党委委员、副院长兼工会主席刘效良等陪同慰问。医院核酸采样室筹建于2020年5月。目前,独立区域内共有3个采样窗口,2个打印条码窗口,10名护理人员轮流值守,尽最大努力满足住院病人和家属以及社会人员的核酸采样工作需求。疫情期间每日最大采样峰值达到4000多人次。医院发热门诊实行三区两通道设置,实现了发热病人在发热门诊一体化就诊流程,预检分诊、接诊、挂号、缴费、取药、车载CT检查、检验报告查

询打印、新冠核酸快检等,保证了发热病人的闭环管理。目前固定在发热门诊医护人员20名。为尽最大努力满足社会人员接种需求,医院新冠疫苗临时接种点于2021年3月底移至健康路11号,按照预防接种的规范化流程设计装修,目前设有5处登记台,2个预检室,4个接种台,一个抢救室;由预检、留观、接种、登记、冷链管理、急救等30多名医护人员组成了接种团队;并配备呼吸机、心电图机、抢救车等完善的急救设备。日接种量1300针剂左右。李业文一行听取了疫情防控一线各岗位的工作开展情况汇报,为疫情防控一线职工送上慰问品,并与医护人员亲切交谈,对大家所做的工作给予充分肯定,对他们不怕困难、连续奋战、甘于奉献的精神表示崇高敬意,向一线岗位的医务人员致以亲切问候,并希望大家在做好疫情防控工作的同时,注意自身的防护,更好的为人民群众提供安全、优质、便捷的医疗卫生服务。王一兵代表医院全体一线职工对省总工会慰问组的到来表示感谢,表示医院将在关注关心关爱一线职工的同时,不负众望,继续发扬千医精神,履职尽责,坚决值守好工作岗位,扎实做好疫情防控工作,更好地为人民群众的健康保驾护航。(工会 刘英妮)

百年华诞同筑梦 医者担当践初心 我院举行第四个“中国医师节”庆祝活动

本报讯 8月19日是第四个“中国医师节”,今年中国医师节恰逢中国共产党建党100周年。在这特殊的日子,8月19日下午,山一大一附院(省千佛山医院)举行“中国医师节”庆祝暨表彰活动。党委书记王一兵出席活动并讲话,党委副书记、院长胡三元宣读表彰通报。院领导、职能部门负责人、总支书记、临床医技科主任,以及十佳医师、十佳青年医师、优秀团队代表等参加活动。王一兵在讲话中代表医院党委向受到通报表彰的优秀团队和十佳医师、十佳青年医师表示热烈的祝贺,向医院全体医师致以节日的祝贺和诚挚的问候,向关心、支持各位医师辛勤工作的干部职工、家人家属和社会各界表示衷心的感谢!他指出,一代又一代的医务工作者与党同心、与党同行,为党拼搏,赓续光荣传统,践行初心使命,全心全意为人民健康服务,推动卫生健康事业取得了历史性成就。特别是在抗击新冠疫情的艰苦斗争中,广大医师冲锋在前,奋力拼搏,用生命抢救生命,用生命践行使命,筑起了保护健康和挽救生命的坚固防线,发挥了决战决胜中流

砥柱的作用,展现了新时代医务工作者护佑人民健康的崇高精神和大爱情怀。医院的广大医师同志,紧紧围绕医院转型发展新任务新要求,聚焦人民群众就医新需求新期盼,为做好疫情防控、提升诊疗服务、推动医院医教研转型发展作出了有力贡献。王一兵希望,全体医务工作者要继续弘扬伟大建党精神,传承红色基因,积极投身疫情防控、医疗服务、管理运营等转型发展各项事业之中;全体医务工作者立足本职,坚持人民至上、生命至上的理念,不断增强人民群众就医获得感、幸福感。全体医务工作者聚焦医教研协同发展目标要求,潜心钻研,严谨治学,努力探索未知领域,攻克疑难疾病,不断提高临床救治能力和服务质量。王一兵强调,当前,国内疫情防控形势紧张严峻,巩固疫情防控成果任务十分艰巨。希望全体医务工作者坚决扛牢疫情防控政治责任,大力弘扬伟大抗疫精神,强化红线底线思维,坚决把好疫情防控关口,以更严谨的态度做好有效预防,以更精细的管控落实好防控措施

施,将防控责任落实到每一个岗位、每一个环节、每一个人,慎终如始,善作善成,合力推动疫情防控和正常医疗服务取得双胜利。胡三元宣读了表彰文件,通报表扬了为推动医院发展作出贡献的10名十佳医师、10名十佳青年医师和10个优秀团队。院领导为获得表彰的团队代表和医师颁发了奖状和奖杯。当天上午,院领导分别走访慰问了12个临床医技科室的医务工作者,为他们送上鲜花和祝福,并致以节日的问候。在庆祝大会上,外科医师团队贺业腾、康宁、赵建莉作了精彩的朗诵《幸福的穿越时光之海》,内科医师张军奉献了歌曲《成都——千医医护版》,妇科荣风年主任结合个人经历作了《我们为什么要拥抱病人》的“走心”宣讲,儿科王红美主任和患儿、家属联袂演绎了《医生妈妈》,内科医师董亮、周蕾朗诵了《圣洁诺言》,最后是慷慨激昂的中国医师宣誓。当日医院还在门诊大厅组织了义诊活动。(医务处)

病人服务中心预约电话
4001880531 或 0531-89268763

本报主编 毛瑞锋 本期编辑 伊怡

医院召开2021年教师节庆祝大会

本报讯 在第三十七个教师节即将来临之际,9月9日下午,医院召开2021年教师节庆祝大会,进一步弘扬尊师重教之风,表彰优秀教师和先进工作者。党委书记王一兵出席大会并讲话,党委副书记、院长胡三元主持会议。在家院领导、总支书记、职能部门负责人、科主任、护士长、专业基地、教研室主任以及2021年新入院博士生参加会议。

王一兵在讲话中代表院党委向辛勤耕耘在教学、科研、管理、服务一线的每一位教师和为医院改革发展作出积极贡献的离退休老教师致以节日的祝福和崇高的敬意。他指出,教育是国之大计、党之大计,更是民族大计、民生大计。多年来,医院广大教师在完成繁重业务工作的同时,满怀对教育事业的无限忠诚和对学生的无限深情,用自己高尚的师德师风、渊博的学识魅力,孜孜不倦,无私奉献,用奋进之笔书写了新时代的教师节

当,用接续奋斗汇聚起事业发展的不竭动力。

王一兵强调,新时代新征程,对教育事业提出了新要求,医院广大教师和教育工作者要坚守为民初心,担负育人使命,以更加坚定的责任担当、更加昂扬的奋进姿态推动医院教育事业高质量发展。一要坚定理想信念,坚决落实立德树人根本任务。要认认真真、扎扎实实把立德树人根本任务落实到教学工作全过程,引导学生树立正确的世界观、人生观、价值观,把实现个人价值同党和国家前途命运紧紧联系在一起。二是坚持固本强基,坚决履行课堂教学第一责任。要把帮助学生成长成才作为第一责任扛在肩上、记在心上;要把坚守讲台、奉献讲台作为一生的追求,把提升自身教学能力和水平作为毕生修习的功课。三是坚持立德树人,坚决夯实师德师风第一标准。广大教师要把为人师表作为从师的第一课,终身的必修课,坚持以德立身、以德立学、以德施教,自觉砥砺品性、净化心灵、高雅志趣,践行社会主义核心价值观,以人格魅力树立教师威信,用自己的德和行,用自己的言传身教,给学生润物无声的感染,让学生切实走好成长中的每一步。

胡三元在主持会议时指出,作为大学直属附属医院,医院要切实把握教学作为基础性的重要工作,与临床业务工作相辅相成,合力抓好;要进一步解放思想,更新观念,努力解决影响和制约教学工作的实际问题,不断开创医教研协同发展新局面。

党委副书记刘亚民宣读了《关于表彰2020-2021年度学生学员最满意带教老师的决定》和《关于表彰第一届青年教师教学能手的决定》。院领导为从教30年以上教授颁奖、献花,为学生学员最满意的教师、青年教师教学能手颁奖。教师代表、外科学教研室主任、普外中心主任张光永上台进行了发言。(宣传统战部 毛瑞锋)

本报讯 8月31日至9月2日,医院迎来艾力彼智慧医院HIC正式认证,并顺利通过6级,成为山东首家、全国第四家通过艾力彼智慧医院HIC6级高级别综合评价认证的公立医院。

本次认证是在今年1月份模拟评价认证基础上的正式认证。医院三级评审是医院管理质量持续改进的评价体系,艾力彼HIC认证则是把医院“督导、检查、总结、反馈、改进”变成制度并通过信息系统将其固化,协助医院把制度落地的行为。

8月31日,胡三元院长在认证启动会上作了动员讲话,副院长刘效良主持会议,信息中心负责同志汇报了医院信息化基本情况和模拟认证以来的整改情况。

专家分三个工作组先后与领导班子及干部职工广泛交谈,听取了部分科室信息化应用PPT汇报,开展了职工与患者的问卷调查,走访追踪了几个管理处室与临床科室的信息系统案例,从管理与规划、质量与安全、服务与创新、财务与

运营四个纬度进行了综合分析评价。

9月2日,智慧医院HIC正式认证会召开。医院党委书记王一兵,院长胡三元,总会计师张永征,副院长刘效良,副院长许翠萍等领导,网络安全与信息化委员会全体成员、案例追踪处室科室的相关人员参加会议。

专家组通报了本次认证评价的开展情况,认为医院高度重视信息化工作,总体水平处于国内领先水平;通过信息系统建设管理,医院积累了丰富的信息化建设管理经验,涌现出一批优秀的标杆信息化应用科室,为后续整体智慧医院建设和发展打下坚实基础。

王一兵在总结讲话中要求,广大干部职工以评价认证为契机,躬身实践以人民为中心的理念,总结经验,发扬成绩,进一步加强信息化建设,尤其要加强对健康医疗大数据的治理、研究和应用,推动医疗事业的全面发展,为人民群众的健康提供更好的保障。

(信息中心)

医院顺利通过智慧医院HIC6级认证

医院召开2022年度国家自然科学基金申报启动会

本报讯 9月9日下午,医院召开2022年度国家自然科学基金申报启动会。党委书记王一兵出席大会并讲话,党委副书记、院长胡三元主持会议。在家院领导、总支书记、职能部门负责人、科主任、科护士长、专业基地、教研室主任,2021年度国家自然科学基金项目及培育项目负责人,杰青及优青培养对象,以及2021年新入院博士生参加会议。

王一兵在讲话中强调,要正确认识医院高质量发展的内涵要求。注重科研、强化科研,提升科研是每一名卫生技术人员尤其是每一名年轻医护人员必须做好的必修课。要正确认识科研与临床各项工作的相辅相成。科研工作要日常化,要保持科学思维和科学方法,善于提出问题,不仅要知其然,还要知其所以然。

要提振信心精准发力全面启动新一轮基金申报。各学科主任要做好带头引领作用,积极营造科研学术氛围,督促本学科具备国家自然科学基金申报条件的人员积极参加医院组织的各类培训、辅导。要积极邀请本领域内有较高学术水平的专家对本专业的人员及项目进行有针对性的辅导。科研管理部门要进一步强化主动服务意识,树立鲜明导向,明确工作抓手,提升服务质量,为新一轮基金申报提供强力支撑。

胡三元主持会议并强调,要及时转变观念,认清形势,要充分认识到以国自然为代表的科研工作提升医院核心竞争力的重要引擎,医教研协同发展是推进医院高质量发展的必然要求。不断增强培养医学人才、推进科研创新的责任感和紧迫感,以坚韧不拔的意

志、不畏艰辛的努力、改革创新的精神,全力推动医院教学科研工作迈上新台阶,全面提高医院教学科研能力和核心竞争力,在建设特色强院、百强名院的道路上迈出更加坚实的步伐。

会上,副院长刘效良宣读了医院《关于表彰2021年度国家自然科学基金资助项目负责人的决定》;副院长许翠萍宣读了医院《关于资助2021年度国家自然科学基金培育基金项目的决定》。院领导为国自然面上项目负责人和国自然青年项目负责人进行了颁奖。国自然面上项目负责人代表肝胆外科主任李杰、国自然青年项目负责人代表神经内科张蓬医师进行了发言。会议期间,医院还邀请了武汉大学刘勇教授为大家进行了线上授课。(宣传统战部 毛瑞锋)

山东健康医疗大数据管理中心来我院考察调研

本报讯 8月25日,山东健康医疗大数据管理中心党委书记、主任迟蔚蔚,党委委员、副主任任凯世,党委委员、副主任朱永宝,党委委员、纪委书记蔡子民等一行16人来我院就健康医疗大数据创新应用发展情况进行调研。我院党委书记王一兵,党委副书记刘亚民,医院健康医疗大数据研究中心、信息中心及部分职能科室负责人等出席座谈会。

座谈会上,迟蔚蔚介绍了国家健康医疗大数据北方中心的建设情况,以及大数据在惠政、惠医、惠研、惠民、惠企等方面的应用。

座谈会由刘亚民主持。医院健康医疗大数据研究中心汇报了搭建健康医疗大数据云平台赋能临床研究、驱动医院智慧管理等工作开展情况及科室发展规划。信息中心对我院信息化建设历程及我院围绕智慧医疗、智慧服务和智慧管理等方面取得的成绩进行了介绍。

迟蔚蔚一行对我院健康医疗大数据研究应用及信息化建设工作给予了充分肯定,交流结束后对我院信息中心、健康医疗大数据研究中心等部门进行了实地参观。(健康医疗大数据研究中心)

智慧安全大数据指挥平台在我院正式上线使用 AI赋能·数视融合为医院安全管理插上智慧的翅膀

本报讯 8月27日,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)智慧安全大数据指挥平台正式上线使用,标志着我院智慧医院建设又上了一个新台阶,是山东卫生系统首家上线运行,走在了全国先进行列。系统上线后,医院管理人员可以清晰直观地掌握医院安全运营有效信息,实现管理的立体化、可视化、透明化、数据化,进而有效提升安全管理与服务运营的效率。

山东省千佛山医院智慧安全大数据指挥平台,一方面基于数字孪生的三维仿真技术为基础,将视频、门禁、报警等各

类离散数据汇聚整合,打破系统间孤岛,建设医院“数据中台”“信息中台”,将“数据在线化”转向“数据资产化”,通过可视化的管理方式,实时、动态、直观的对院内建筑设备从宏观到微观进行全方位管理,为构筑“医院大脑”应用提供基础数据支撑。

另一方面,基于大数据智能分析引擎为基础,构筑医院业务全景“医院大脑”,对人员、车辆、设备、事件等数据分析研判,深度挖掘数据价值,清晰直观全面掌控医院安全风险态势,辅助运营管理决策,由“经验决策”转向“数据决策”,全面提升医院安全管控和应急指挥处突能力。

医院安全信息化历经几十年发展,构建并完善了“1+3+N”的建设模式,着力打造了智慧安防、智慧消防、智慧交管“三位一体”的实战应用,实现了从“单一感知”向“多维感知”,从“离散管理”向“集约管控”,从“被动处警”向“主动研判”的数字化转型升级。医院安全管理的核心是安全、管理、服务、体验,我院将始终围绕管理核心建设,为广大患者和职工提供良好的安全环境,为医院高质量发展提供保障,实现服务升级、管理升级、体验升级。(保卫处)

党建共建促发展 为民服务保健康 第六党总支与中建八局一公司举行党建共建签约仪式

本报讯 9月1日,第六党总支与中建八局一公司机关党总支在医院举行了党建共建签约仪式,暨学习习近平总书记“七一”讲话精神专题党课。医院党委委员、副院长许翠萍,中建八局一公司党委副书记、工会主席刘文纳,双方各党总支、党支部党员代表,项目建设者代表等参加了仪式。

许翠萍副院长在讲话中感谢了中建八局一公司长期以来对医院基建工作的支持和帮助。她强调,医院第六党总支与中建八局一公司机关党总支开展党建共建活动,既是新形势下不断加强基层党组织建设,推动党建工作不断迈上新台阶的有效途径,也是巩固深化全面战略合作关系的

重要契机,更是面向未来、携手共进、协力共赢的有力举措。希望通过本次党建共建工作提升双方合作的紧密度,将双方在党的建设中的实践成果转化为发展优势,在新时代的发展道路上取得新的成就、新的进展、新的胜利。

刘文纳副书记在讲话中详细介绍了中建八局一公司近年来特别是在疫情防控 and 医疗卫生基础设施建设领域取得的一系列成就。她认为,在建党百年之际推动党建共建工作的展开恰逢其时,影响深远。希望双方秉承优势互补,互利共赢原则,在创新党史学习教育、促进经验交流共享、助推项目完美履约、切实服务群众四个维度深耕细作,实现党建共建工作圆满顺利开展。

随后,中建八局一公司代表宣读了党建共建方案,双方签订党建共建协议书。许翠萍副院长、刘文纳副书记共同为“党建共建·医企共建”揭牌。

仪式结束后,双方领导和党员代表共同聆听了中共山东省委党校教授、原巡视员、副校长王延超教授的专题讲。王延超教授以“回顾百年奋斗史 开创时代新征程”为题,深入解读了习近平总书记“七一”讲话精神,指导现场全体党员在党的光辉历程中汲取不断奋进的精神力量。

会后,全体参会人员在工作人员的指引下前往医院史馆进行了参观学习。(宣传统战部 白煜杨)

教育处组织首期“医学生成才与发展交流论坛”

本报讯 8月18日上午,教育处组织举办了首期“医学生成才与发展交流论坛”,来自山东第一医科大学、山东大学、山东中医药大学、潍坊医学院等高校的200余名本科生参加。

呼吸与危重症医学科董亮主任、肾内科许冬梅主任和核医学科李文

主任作为首期主讲教师,分别从学科发展历程、专业现状和团队建设等方面进行了介绍和展望。随后,同学们就自己感兴趣的科研方向、学科发展前景和研究生培养等问题积极踊跃提问,与专家们进行了愉快的现场交流。

教育处副处长元秀梅主持会议。本论坛还将分多期邀请学科带头人以及知名专家、教授、研究生导师与学生分享经验知识,进行互动交流,帮助学生通过这一平台开阔视野、汲取知识,为他们深入了解专业发展、谋划自身职业生涯和研究领域做好引导。(教育处 卢怡帆)

肝移植肝脏外科救治一名复杂终末期肝病患者的

本报讯 日前,肝移植肝脏外科救治了一名复杂终末期肝病患者,在神经内科、神经外科、麻醉与围术期医学、手术室等科室通力合作下,经过医护人员精心治疗,顺利康复出院。

患者王某,女,56岁,原发性胆汁性肝硬化终末期,术前属于病情危重的患者。患者同时还存在多种并发症,于2018年上消化道出血行套扎治疗;2019年行脾脏、胆囊切除术;2020年于外院行左侧脑动脉瘤栓塞术,术后发生脑出血,开颅手术治疗后,意识恢复但遗留右侧肢体偏瘫;右侧脑动脉瘤还未处理,伴有癫痫小发作病史;合并严重的门静脉主干及肠系膜上静脉血栓,必须尽快进行肝移植手术挽救生命。

面对这例复杂病例,李自强副主任医师术前考虑各种可能:门脉主干及肠系膜上静脉血栓,取栓风险大需要做好门静脉搭桥准备,随时都有门脉撕裂大出血的风险;右侧脑动脉瘤,需要术中严格控制血压,避免血压波动引起动脉瘤破裂;患者偏瘫,右侧肢

体肌力为0,对术后的治疗护理提出极高要求;存在发生术后感染和各种并发症的巨大风险等,对医疗和护理来讲都极具挑战性。李自强耐心向患者家属讲明疾病的凶险,患者家属治疗意愿非常强烈。

随后,科室精心进行围术期准备,组织多学科会诊(MDT),努力为患者争取手术机会。神经外科汪建军副主任医师评估指导脑动脉瘤的治疗;神经内科张涛主任医师、袁静副主任医师指导癫痫的预防和治疗;麻醉科王月兰主任医师、手术室张婷护士长评估病情后也作出充分手术准备;任芳芳护士长成立专门的术后护理小组进行全方位护理;滕木俭主任医师带领科室医生对整个手术过程及可能风险进行了推演,做出病情变化的预案。

万事具备,患者如愿等到了我院OPO完成的大爱捐献肝脏。7月30日下午3:30,手术开始,麻醉科吕蒙带领麻醉团队全程严密监护,患者凝血功能差,门脉栓子导致肝周曲张静脉

特别多,再加上脾脏切除病史,肝周粘连重,手术难度非常大。手术既要稳准快又要减少出血避免血压波动,对手术技术及器械巡回护理配合提出了极高要求。在手术室徐佳、王静、黄青嵩、孔祥珂配合下,李自强和滕木俭通力合作,断门脉,取栓,下肝,吻合肝上下腔静脉,肝下下腔静脉,重建门脉,开放血流,重建肝动脉,重建胆道,彻底止血。即使在门脉取栓需要门脉反复放血过程中,患者的生命状态仍非常平稳。手术历时近9小时,T管流出的新胆汁,提示手术圆满成功。

术后治疗护理关,肝移植医护团队认真负责,每个治疗和护理环节都谨小慎微。重症监护室护理小组提前对患者可能出现的问题制定护理方案,对护理工作中每个环节精细把控,医护通力合作,患者未发生任何并发症,顺利过渡到普通病房。正是在这种预见性治疗护理下,患者恢复异常顺利,术后3周出院时,面色体力明显恢复,患者家属交口称赞。

(肝移植肝脏外科)

甲状腺外科开展经腋窝无充气腹腔镜甲状腺手术

本报讯 近日,甲状腺外科由康宁主任医师主刀,开展了经腋窝无充气腹腔镜甲状腺根治手术,患者术后第4天即康复出院,无并发症发生,取得了良好的手术效果。这是继甲状腺外科开展的经胸乳入路、经口腔前庭入路及机器人辅助腹腔镜甲状腺手术后的又一新技术和新选择。

甲状腺癌发病率逐年升高,传统单纯甲状腺根治手术需要在颈部皮肤做切口,术后会在颈部留下明显手术疤痕,影响颈部美观,尤其对于部分有疤痕体质的患者。随着医学技术的发展与进步,颈部无疤痕的腹腔镜甲状腺手术越来越多地受到广大外科医生和

甲状腺疾病患者的欢迎。至此,甲状腺外科集齐了腹腔镜甲状腺手术的三种常规入路手术,包括经腋窝入路、经口腔前庭入路、经胸乳入路。

该手术入路适合于单侧甲状腺腺叶病变且病灶最大径 $\leq 5\text{cm}$ 的非紧邻喉返神经入喉处、无原发灶外侵、无颈侧区或中央区淋巴结多发转移的病例,其优点有:1.切口位于腋下,较为隐蔽,具有完美的美容效果,又可以避免经口及经胸乳入路时引起的下唇、乳晕等敏感部位的感觉异常;2.该入路手术操作在颈深部肌肉间隙内进行,术后患者颈部不适感较轻,无吞咽时皮肤联动,术后恢复快;3.无充气,

既可避免由于注入CO₂引起的皮下气肿、高碳酸血症、气体栓塞风险,又可避免密闭空间内镜头起雾影响手术视野,喉返神经、血管、甲状腺腺的暴露更为清晰。

近年来,甲状腺外科在付荣湛教授领导下,与肾内科、内分泌科、麻醉科、手术室、病理科等相关科室密切协作,对甲状腺癌的诊断治疗进一步规范、精准化,治疗效果和生存率均得到很大提高,为单侧甲状腺癌患者提供了更多选择,在根治肿瘤的基础上达到了既安全又美观的临床治疗效果。

(甲状腺外科 康宁)

心外科使用二代可回收瓣膜为一例复杂危重患者成功实施 TAVR 手术

本报讯 61岁的时某,因为长期的活动后胸闷憋气并伴晕厥诊断为“主动脉瓣重度狭窄”。6年前,时某因为“酒精性肝硬化”于我院做了肝移植手术,同时还合并有肾功能不全、重度贫血、大量胸腔积液、高血压及糖尿病,上一层楼都感困难,平地行走20米即有胸闷症状。雪上加霜的是,时某又刚刚确诊为结肠癌,虽尚属早期,但因心功能差无法承受结肠癌根治手术,必须先期治疗危及生命的主动脉瓣狭窄。

基于患者严重的心脏病变和多脏器功能不全,心脏大血管外科李红昕和王明华两位主任组织全院相关科室进行了多学科讨论,综合评估患者病情及预后,决定先

行经导管主动脉瓣置换术,之后再行结肠癌综合治疗,并为此制定了详细的手术方案和应急预案。考虑到患者主动脉根部的解剖特点,为了降低手术风险,决定采用第二代可回收式 TaurusElite 瓣膜进行 TAVR 手术。

9月2日,在心内科、麻醉科、超声科等多个专家团队的协作下,由心脏外科郑晓舟主任医师主刀,仅通过大腿根部的一个小切口,顺利完成了微创经导管可回收式 TAVR 瓣膜的植入。术后心脏瓣膜功能良好,手术效果立竿见影,时某的胸闷憋喘症状消失,第二天就可以下床活动了,术后五天康复出院。

主动脉瓣是心脏和主动脉之间的重要阀门,主动脉

瓣狭窄可引起血液流出心脏受阻,心脏肥大,最终导致心力衰竭。主动脉瓣置换术是治疗主动脉瓣狭窄或关闭不全的常见治疗方式,是恢复“心脏阀门”功能的最有效手段;传统主动脉瓣置换手术多需开胸后在体外循环下完成,手术创伤大,对高龄或重症患者风险高。近几年,主动脉瓣置换逐渐走向高端化、微创化、精准化,经导管主动脉瓣置换术(TAVR)也成为高龄或重症患者最佳的手术方式。由于创伤小、康复快、痛苦小,受到广大患者的青睐。

TAVR 是一项考验医院整体实力、团队配合和个人综合技术水平的手术,山大一附院心脏大血管外科是山东省最早开展 TAVR

治疗的团队之一,是省内少数几个能独立开展 TAVR 手术的团队。拥有一批既能拿手术刀,又能熟练操作心导管的新型外科人才,结构性心脏病微创治疗水平居全省领先水平,TAVR 手术已成为该科的常规治疗方式。

但 TAVR 手术所应用的第一代心脏瓣膜,植入就位后,即使位置不当,也不能收回重新调整位置,给患者治疗带来危险。此次经导管二代可回收式 TAVR 瓣膜植入手术的成功,标志着山大一附院(山东省千佛山医院)在心脏瓣膜微创介入领域的再次飞跃,让更多的高龄及重症主动脉瓣疾病患者有了更安全的治疗选择。

(心外科)

麻醉与围术期医学科开展改良声门上喷射通气助力气道手术

本报讯 可视喉罩、鼻罩、口咽、鼻咽通气道联合喷射通气用于气道手术,包括炎性气道增生、气道内肿瘤、气道介入手术,能够为气道病患者提供安全有效的操作空间和生命安全保障。2021年1月至今,麻醉与围术期医学科在王月

兰主任的带领下共开展近20例改良声门上喷射通气手术麻醉,临床症状明显改善或治愈,无麻醉并发症和合并症。

喷射通气用于临床已有30年的历史,安全性和有效性已经得到临床认可;

国内广泛开展声门上喷射通气技术的主要为北京、上海等专科医院。随着我院呼吸介入、耳鼻喉科等科室业务的不断拓展,以及舒适化医疗的推进,无痛支气管镜诊疗技术因其改善患者气道手术诊疗过程中的不适而受到广泛重视,麻醉与围

术期医学科开展了电子支气管镜的无痛诊疗。今年新开展的改良声门上辅助通气设备,相较于传统的声门下喷射通气,能够为术者提供更广阔的操作空间,同时拓展了介入手术治疗的适用范围。

(麻醉科 宋秀梅)

国内首批「吸附型体外生命支持技术示范中心」落户我院重症医学科

本报讯 日前,在“第五届中国医师协会体外生命支持年会(CSECLS 2021)”上,我院重症医学科获批国内首批“吸附型体外生命支持技术示范中心”,标志着我院重症医学科 ECMO 团队跻身国内一流队伍。

“第五届中国医师协会体外生命支持年会”由中国医师协会、中国医师协会体外生命支持专业委员会主办,东南大学附属中大医院承办,中国生物医学工程学会体外循环分会、江苏省医师协会协办,邀请了国际体外生命支持组织(ELSO)、欧洲体外生命支持组织(EuroELSO)、亚太体外生命支持组织(APELSO),在体外生命支持领域进行前沿的学术交流。在本届年会上,对国内首批“吸附型体外生命支持技术示范中心”进行了授牌。

吸附型体外生命支持技术是体外生命支持的前沿领域,具有极大发展潜力,其原理是将血液灌流等集成血液净化技术与体外生命支持技术相结合,有效清除病人体内炎症因子,纠正机体炎症介质失衡状态,调节免疫应答,切断炎症因子风暴引发的级联效应,改善器官功能,从而显著提高重症患者救治成功率。全国数百家医疗机构经过网上申报、现场答辩、专家评选等多个环节层层筛选,最终包括我院在内的国内12家医疗机构成功脱颖而出,被评选为国内首批示范中心。

我院重症医学科是山东省最早设立的ICU之一,2002年在省内最早独立开展床旁持续肾脏替代治疗技术(CRRT),2013年在省内率先组建ECMO团队,2019年在省内开展首例CRRT联合HA380血液灌流等集成血液净化技术。经过近年来的不断发展,积累了大量的临床经验,形成了相对成熟的专业体系与组织架构,显著提高了脓毒症休克、爆发性心肌炎、重症胰腺炎等炎症因子风暴级联相关的危重病人的抢救成功率。(ICU一科 王艺丹)

山东国际造口治疗师学校 2021 学年开学典礼顺利举行

本报讯 8月23日上午,山东国际造口治疗师学校2021届学员开学典礼在我院举行,来自全国各地的27名学员将在这里进行为期三个月的造口、伤口、失禁相关专业知识学习。

我院党委书记王一兵,山东省护理学会理事长、我院副院长许翠萍,山东省护理学会秘书长郭明兴,山东国际造口治疗师学校校长夏立建、常务副校长刘峰、副校长冉令霞、副校长魏民及省内实习基地的多名带教老师参加了开学典礼。

王一兵在讲话中肯定了造口治疗师学校在培养专科护士方面的突出贡献和成绩,对各位学员提出勤于学、善于思的学习要求,希望各位学员都能学有所成,满载而归。同时表示,我院作为山东国际造口治疗师学校的主办单位之一,及理论授课和临床实践基地,一定力所能及的支持学校的工作,为学校的发展做好保障!

许翠萍回顾了学校的发展历程,对我院和我省造口伤口护理专业的现状进行了总结,对学校的课程设置、师资力量进行了介绍。

郭明兴在讲话中肯定了学校从无到有、从弱到强的发展历程,对学校办学条件和资源给予了高度评价,对省内各培训基地给予的帮助表示肯定。

典礼由刘峰主持。夏立建代表学校对来自全国各地的27位学员的到来表示热烈的欢迎,表示山东国际造口治疗师学校已完成了5届135名造口治疗师的培养,学校将一如既往地坚持“优质培训、特色教育”的办学宗旨做好此届学员的教学工作。(山东国际造口治疗师学校 杨辉)



“冻死”癌细胞,冰冷的氩氦刀划出晚期肺癌患者的新希望

近日,医院肿瘤微创科二区来了一位“如约而至”的老朋友——李老伯,他神采奕奕地走进病区,笑呵呵地向护士站的医护人员打招呼。很难想象,眼前这个精神矍铄的老伯,2017年8月底第一次来到肿瘤微创科时面容憔悴、表情木然的样子。

李老伯4年前被确诊为肺癌晚期,不抱多大希望的他辗转来到肿瘤微创科,经评估后接受了氩氦刀冷冻消融治疗,至今,效果显著,病情稳定。孝敬90多岁的母亲,照顾年纪尚幼的孙子,生活重归“柴米油盐”,也重新燃起了生活的希望。

重燃晚期肺癌患者新希望

“咳嗽,咳得比较厉害。那时候抽烟,一天要一两盒,我以为咳嗽是抽烟引起的,又没有别的不舒服的地方,也没在意。再后来嗓子开始沙哑,我就琢磨可能是反流性食管炎又犯了,想着到医院开点药的,没成想当时医生就把我留下了,并做了许多检查。”

说起四年多以前的发病经历,73岁的李老伯难掩恐惧,从拿到结果开始,孩子就常常背着他和医生私下交流,这令李老伯十分恐慌和害怕。因为孩子要带他到省城医院就诊,他才逼迫孩子跟他说了实话——左肺鳞状细胞癌。“哪能想到会这么严重,肺癌,还是晚期,当时觉得天都塌了!”尽管不知道肺鳞癌是什么,但涉及“癌症”,李老伯已经觉得自己没有多少日子了。

经过李老伯的子女辗转打听,在确诊一周后李老伯便来到医院。“肺鳞癌又称肺鳞状上皮细胞癌,是我国最常见的肺癌类型之一,多见于老年男性,与吸烟有密切关系。”医院肿瘤微创科主任刘元水表示,众所周

知,手术、放疗、化疗被称为癌症治疗的三板斧。因为发现较晚,患者左肺部肿瘤达6.4cm x 5.3cm并侵犯了主动脉弓,已经失去了手术指征,且肺鳞癌对放疗、化疗不敏感,治疗效果有限。

李老伯住院后,刘元水与团队一起根据其相关检查结果,经过细致的病例讨论,并与患者家属详细沟通后,制定了局麻下CT引导左肺穿刺活检+氩氦刀冷冻消融术的治疗方案。入院2天后,李老伯成功进行手术,手术时间仅用了一个多小时。“我记得很清楚,手术前很害怕,后来发现只有打麻药的时候有点疼,别的什么感觉也没有了,手术后第二天就开始下床活动了,没有影响吃饭和睡觉。”李老伯仔细回忆。

经过再次病理检查,李老伯患的确是肺鳞状上皮细胞癌,所以氩氦刀治疗后仍需定期复查,并进行正规化疗。根据刘元水的意见,李老伯每3-4个月回来复查,调整治疗方案,期间可以按照治疗方案在当地医院进行。就像一个约定,此后4年,李老伯风雨无阻,定期从商河赶到医院复诊。肿瘤微创科医生魏有国介绍说,“患者左肺肿瘤逐渐缩小,病情稳定,治疗过程也很顺利。”四年来,魏有国作为李老伯的主管医师,一直负责他的治疗。“太感谢刘主任和魏大夫了,是他们帮我战胜癌症!这里不仅专家好,技术好,能治病,护士也好,服务细致周到,给了我很多帮助和关心。”

“冻死”癌细胞,刺激自身免疫力

“手术做的这么简单,又没有看到瘤子拿出来,我的病能治好吗?”手术后李老伯也曾有些怀疑地问过刘元水。

据刘元水介绍,氩氦刀是一种不

开刀也能“切除”肿瘤的治疗方法,属于经皮穿刺完全微创的物理治疗方式。氩氦刀实际上并不是一把刀,而是一根直径1.7-3毫米间的中空的不锈钢针,以氩气为冷媒、氦气为热媒。在CT影像引导下,将2根细针(氩氦刀)穿刺进入肿瘤,输入氩气,使肿瘤快速降温形成冰球,然后输入氦气,氦气是一种致热源,使冰球升温融化。这种快速冷热交替过程可在肿瘤局部产生冷冻消融效应,导致肿瘤细胞破碎坏死,可完全灭活肿瘤细胞,从而达到类似手术切除的效果。

“对于老年、身体虚弱者、术后复发、不愿手术者,癌症扩散的患者,手术不能切除的大血管周围的肿瘤患者,放疗、化疗等治疗效果不佳或不再敏感,其他治疗手段失败者,都还有机会进行氩氦刀治疗。”刘元水表示,氩氦刀冷冻术可快速减轻肿瘤负荷,快速减轻痛苦,且能多次反复治疗,创伤小,极大提高后续化疗、免疫治疗、中药治疗及放射治疗的效果并降低副作用,有效延长生命,提高生活质量。

据悉,医院于2004年在国内率先引进美国氩氦刀,是最早开展肿瘤氩氦冷冻消融的医院之一。多年来开展了肝、肺、肾、骨、头面部和口腔、乳腺、前列腺、肉瘤等诸多实体肿瘤的超低温治疗,工作成效显著。

值得一提的是,除了冷冻及复温可以直接杀伤杀灭肿瘤细胞,超低温破坏肿瘤组织内的毛细血管结构,导致血管栓塞,就像是给肿瘤细胞“断粮”;破坏的肿瘤细胞释放出的肿瘤特异性抗原又能刺激人体免疫系统,调动人体自身的抗肿瘤或者清除肿瘤细胞的能力。

(齐鲁晚报·齐鲁壹点)

ICU 救治一例呼吸心跳骤停患者



“停了是什么意思?怎么会这样?”已是初秋,急诊抢救室门口的老大哥一脸茫然,一条条红线划分出的不同就诊区域已让他完全摸不着头脑。抢救室的大门后,有一张床位上躺着他的父亲。

短短十分钟,这位以胸痛为首发症状的老人,病情就发生了翻天覆地的变化,反复室速、室颤,心跳骤停。这无疑是与死神的第一场较量,全院的抢救资源迅速聚焦,急诊科、重症医学科、麻醉科、心内科、呼吸科。大夫们进进出出,病危通知一遍又一遍。

劈头盖脸的信息量,完全砸晕了老人的儿子,这位毫无医学背景的中年男人,但他仍有属于自己的坚持。“我同意去ICU,费用都不是问题,只要有希望就要试一试!”

ICU(Intensive Care Unit)是极少数直接以英文缩写称呼的科室,神秘感十足。大概因其发音简短,尤为契合重症抢救分秒必争的态势。“ICU急会诊”简单粗暴,雷厉风行,10分钟内到位,一年365天24小时无死角覆盖,成为了急危重症抢救的共同默契。

ICU工作站内,病危病重患者标识红黄相间,分外醒目,有人认为这里充斥着死亡气息,但也有无数的生命在这里浴火涅槃,重获新生。

老人是幸运的,孝顺的子女迅速抉择,多学科抢救团队极速集结,充

足的医疗资源被最大限度应用施展。不留陪护,暂停探视,仪器无情,设备冰冷,这里暂时割裂了亲情。有死亡的恐惧,就有生命的顽强;有挣扎的痛苦,就有不灭的希望。

因为这里还有一群敬业执着,训练有素的白衣战士,竭力捍卫着生命的最后一道防线!

“74岁老年男性心跳骤停,考虑AMI导致CS,家属积极。”ECMO组长侯云峰副主任医师迅速请示科室领导,李涛主任、张颖副主任、徐拥庆副主任指示迅速开启机械循环辅助,申请绿色通道,MCS下急诊介入。

此时此刻,时间就是心肌,心肌就是生命。

“老人心脏维持不住,需要体外心肺支持,越快越好!”术前谈话简明扼要,家属迅速授权。

生命捍卫战展开了,重症团队飞速运转,抢救小组继续床旁抢救,ECMO小组立即管路预冲、搭建无菌台、建立体外转流,机动小组协调手术、备血随叫随到,十几位医护人员高度专注,有条不紊,与时间赛跑,与死神抗争……

很快,ICU的门被打开,转运呼吸机、氧气筒、ECMO,这堆仪器拥簇着老人的生命,接力棒交给急诊介入团队。大C下的冠脉暴露无遗,RCA几乎全部闭塞,LAD也有不同程度狭窄。当机立断,开通右冠,速战速决,

将老人送回ICU。

MDT团队彻夜未眠,终于为老人赢来了一半的胜利,剩下的一半将交给时间,淹没在突如其来的沉寂与黑暗中。此刻,即便最有经验的重症大夫,都无法预知未来究竟如何。

门内,是生命战士的昼夜坚守。门外,是亲人家属的焦急等待。

重症病人虽不会说话,但每一个阳性体征都提供着无比珍贵的临床线索,监护仪和特护单上摆动的数字像遥远星空中毫无规律的星星,只有重症思维能用这线索串起星星,在冰冷的黑夜中铸出一把重启生命盒子的钥匙。

于是,有了很多之后的故事。3天后,ECMO撤机了。7天后,血滤撤机了。15天后,呼吸机撤机了。28天后,老人顺利出院。

这仅仅是ICU里寻常的病例。本年度,在科主任李涛、护士长江淑敏的带领下,ICU已累计抢救ECPR(ECMO联合下的心肺复苏)患者13人,联合应用ECMO、IABP、TPM、CRRT HP、血管内降温等多种生命支持技术,以及重症超声、PICCO等血流动力学监测等高端设备,建立了以重症医学科为主导的多学科协作团队(MDT),一步步走向成熟,助力更多濒危病人重获新生!

(ICU一科 王艺丹)

8月25日,是全国第五个残疾预防日,我院心外科救治的一位残疾人患者也于同一天康复出院。

赵争(化名),刚满30岁,重度残疾,极度消瘦,脊背像拧了麻花,缩颈驼背,体重仅33kg。即便如此,赵争生性豁达,对生活充满期望。生病前,能上山放羊,能干家务。一月前,他突然感觉胸痛、胸闷,憋喘难耐,只能卧病在床。辗转多家医院后,来到我院心外科,诊断为“马凡氏综合征,主动脉根部瘤,主动脉瓣重度反流,肺大泡,复发性气胸,肺功能不全”,需做Bentall



关爱残疾人 我们扶你前行

我院成功救治重度残疾的马凡氏综合征患者

手术。

手术的难点不在于复杂的Bentall手术,而是畸形的身体本身。被压缩的胸腔、过小的肺容积和肺大泡,使他患有“极重度限制性通气功能障碍”;术前,由于驼背,光是摆成平卧位就花了半小时时间;

没有脖子,胸廓畸形,麻醉穿刺置管也成了问题;窄小扭曲的胸骨使得劈开和缝合都成了问题;上下走行的升主动脉变成了横位;心脏横位,完全位于左胸腔……他能跨过手术这一关吗?

手术由李红昕主任医师主刀,过程紧

9月11日,心内科侯应龙教授团队任满意副主任医师等人首次成功为一例心跳缓慢的高龄老年患者植入无导线起搏器(俗称“胶囊”起搏器)。

患者徐某某,男,88岁,45kg,因“发作性头晕伴憋气4月”于2021年8月29日入住我院心内科。患者已反复发作头晕、晕倒,严重时头部着地导致头皮裂伤,需清创缝合,发作时伴有明显憋气。病人既往“冠心病”病史30余年,“支气管扩张”病史3年。

为求进一步治疗,徐大爷慕名前来医院心内科就诊,负责接诊的史新华副主任医师为患者提出可考虑选择植入“胶囊”起搏器的治疗建议。患者入院后,经完善各项检查,随后心内科主任侯应龙教授查房并组织术前讨论,全面分析评价了徐大爷的相关病情:由于患者因心跳过慢反复发生晕厥继发外伤,具有起搏器植入的强适应证;且年龄太大难以耐受常规起搏器较长时间的手术操作;体型瘦弱如果植入传统的皮下起搏器,有局部破溃感染的潜在风险,因此建议患者行“胶囊”起搏器植入术,这样既能保证安全和疗效,也能大大缩短手术时间。术前讨论大家一致认为该患者“胶囊”起搏手术适应证明确,无禁忌证。遂于9月11日在全球带教专家、中南大学刘启明教授的指导下,由任满意副主任医师带领张勇、张玉娇、李展等电生理医师,将“胶囊”起搏器精准地定位于心室中间隔的右隔面,造影确认后快速释放,测定参数良好,并放大X线影像进行牵拉试验,确认起搏器的四个爪中有三个已刺入间隔心肌中(有两个爪刺入心肌即符合要求),一次性操作成功,随后剪断牵绳,并撤出大鞘管,缝合伤口压迫止血后,患者安返病房。复查心电图进一步证实了起搏位点位于中间隔。此次手术的成功也得益于介入诊疗科姜松护士长所带领的护技团队的前期精心准备和术中密切配合。

据任满意副主任医师介绍,“胶囊”起搏器实际上就是无导线起搏器,是近年来起搏领域方兴未艾的新技术。2021年8月29日,欧洲心脏病学会(ESC)和欧洲心律协会(EHRA)共同制定了《2021年ESC欧洲心脏起搏和心脏再同步化治疗指南》,其中对无导线起搏技术适应证做了如下推荐:1.当没有上肢静脉通路或装置袋感染的风险特别高时,例如既往感染和接受血液透析的患者,应考虑使用无导线起搏器替代经静脉起搏器;2.考虑到患者预期寿命及其植入要求,无导线起搏可作为标准单导线心室起搏的替代方案。但在临床实际应用中,它可以考虑用于以下人群:1.持续性房颤并长间歇引发严重症状者;2.预计起搏比例低的其他心动过缓患者;3.起搏系统感染拔出后需再植入起搏器的患者;4.血管条件差如静脉闭塞或先天性畸形;5.高龄及痴呆患者;6.年轻患者;7.感染风险高人群如糖尿病、透析、既往感染性心内膜炎、免疫抑制、长期类固醇激素治疗;8.经济条件较好,生活质量要求高;9.皮肤过敏、疤痕体质、消瘦、乳癌根治术后等。

此次使用的Micra无导线起搏器体积只有1.0ml,长25.9mm,重1.75g,其真实形状和体积酷似一个药物胶囊,又俗称“胶囊”起搏器,预估平均寿命可达12.8年,由右侧股静脉经皮穿刺植入,操作耗时约20-30分钟,植入后几乎感觉不到它的存在,伤口小愈合快,术后三天即可出院,患者就医体验好。该例患者前后植入过程耗时约半小时,无并发症,病人平卧时间仅6小时,术后康复快,受到了患者及其家属的好评。

近年来,侯应龙教授团队依照“综合科、专业组、特长人”的学科建设与人才培养理念,在亚专业建设方面大胆培养和使用年轻人,电生理专业团队除了出色完成常规的各种心律失常的射频消融工作外,在起搏领域新技术的开展方面也进行了有益的探索,为医院心血管专业的发展做出了积极的贡献。

(心内科)

张有序,患者渡过了出血关和低心排关。

术后新的问题接踵而至:由于极差的肺功能使他不能脱离呼吸机,如何摆脱呼吸机?如何控制肺炎?如何拍背助咳、预防褥疮?如何让患者尽早下床?这些小事在他身上都变成了大问题!

在医护人员精心护理下,赵争脱离呼吸机了!出ICU了!可以不吸氧了!能够下地行走了!要出院了!一个个喜讯传来,赵争走出山一大一附院的大门,迎来了新的生活!

(心外科)