



运河医讯



第 244 期

2021 年 11 月 30 日

星期二

内部刊物

济医附院兖州院区 主办

济宁市政协领导来院调研基层医疗卫生服务能力建设五年规划工作



11月19日下午，济宁市政协副主席李良品一行来院开展基层医疗卫生服务能力建设五年规划专题调研，兖州区副区长谭丽娜、区政协副主席朱前春、卫健局局长胡长荣及医院院长汪新民等陪同调研。

李良品一行现场查看医院一站式服务中心、一站式医保服务中心建设，并前往医院一站式产科门诊、医学影像科调研门诊工作及医技检查项目开展情况，详细了解医院“十四五”发展规划，对医院在医疗技

术、创新能力、服务水平、治理能力、学科发展、人才队伍建设等方面制定的规划目标给予肯定，鼓励医院再接再厉，不断提升医疗卫生综合实力，让广大群众享受更高质量的医疗卫生服务。

“十四五”是迈向新发展阶段夯实基座的关键时期，也是医院开启三级医院高质量发展的重要阶段。聚焦“十四五”，医院科学编制“十四五”发展规划，将以满足区域居民健康需求、高标准建设三级综合医院、

提升医院综合服务能力，为兖州及周边群众提供高质量健康服务为总体目标，对标先进，强优势、补短板，积极推进医院医疗技术、创新能力、学科水平的持续提升，努力实现全方位全周期健康服务与保障能力显著增强，更好地满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求，为守护全区人民群众健康、推动全区医疗卫生事业发展贡献力量。

(党政办公室 赵燕轩)

济宁市兖州区人民医院获济宁市首批老年友善医疗机构及示范单位称号

近日，济宁市卫健委公布济宁市首批老年友善医疗机构及示范单位名单。济宁市兖州区人民医院同时获评济宁市首批“老年友善医疗机构”、“老年友善医疗机构示范单位”称号。

据悉，此次创评根据《国家卫健委关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》要求，经各单位申报、自我评价、县级审核、市级复核及现场验收，济宁市共29家单位被评为济宁市首批老年友善医疗机构，14家单位为首批老年友善医疗机构示范单位。

为提升老年医疗服务质量和优化老年人就医环境，医院积极开展老年友善医院创建工作，成立领导小组并制定实施方案，面向全院职工发出创建“老年友善医院”倡议书，在全院营造尊老敬老的医院文化和爱老、助老的工作氛围；设置老年人就诊服务处，免费为老年患者提供轮椅、平车、热水、老花镜等便民服务设施；设置老年人就医挂号、缴费窗口，60岁以上老年患者免收挂号费、诊查费，80岁以上老年患者优先就医；积极开展爱心义剪、病房送祝福、健康讲座、社区义诊、送医上门等各种尊老、助老、护老活动；通过建立方便老年患者的门诊、急诊就医服务流程，开设特色门诊，建立老年医学科，为老年住院患者提供营养管理等，尽最大可能满足老年人健康服务需求。

一直以来，医院遵循中华民族敬老爱老传统，积极宣传“以老先行”理念，热情服务老年患者群体。当前我国已进入老龄化社会，“老年友善医院”的创建，是对健



康中国国家战略有关精神的贯彻落实，既弘扬了敬老爱老的社会风尚，又积极应对了人口老龄化问题，医院因此十分重视并努力开展相关工作。

荣获“老年友善医院”称号，对医院进一步做好创新服务工作是激励、更是鞭策。老年友善医院提倡以老年人为中心，为老年人创造一个安全、友善、适宜的医疗环境，更好地满足老年人的健康及照护需求，把对老年人的关怀服务落到实处。医院将持续完善老年友善医院建设，让老年患者就医时能够得到更多的尊重和健康保障，真正将医院建设成为一所现代化的老年友善医院。

(党政办公室 董体)

落实消防责任 共建平安医院 医院组织开展 2021 年下半年消防应急演练



160 余人参与其中。

本次演练地点在位于医院西北角的 5 号教学楼，现有 400 余名实习同学在此学习、生活。演练以区域性楼宇别为单位，采用实地、实战模式，按照事故的发现与报告、应急指挥与协调、现场抢险救援和疏散等流程进行。

火灾情境模拟为教学楼 413 宿舍因线路短路起火，实习同学发现后立即拨打教学楼值班室报警救援，试图切断电源。医院消防监控室接到警报后火速赶往现场，利用消防栓等消防器材对火场开展初步压制处理，消防员与实习同学形成第一灭火力量。通讯联络组、灭火组、疏散组、安保警戒组各组之间配合默契，组织有序，在学生沿着消防通道迅速撤离的同时有效遏制了火势蔓延。不到十分钟，火势被成功扑灭，演练圆满成功。

消防安全重于泰山，应急演练警钟长鸣。医院通过定期举办消防应急演练，以练代战，有效提升了大家的消防安全防范意识及自救互救能力，防患于未“燃”，为共建平安医院工作奠定了坚实基础。

(后勤处 李立爽)

为培养师生卫生应急素养和自救互救能力，增强学校对突发公共卫生事件处置能力，11月24日我院应急救护团队来到兖州区实验小学西校区，开展以“急救知识进校园”为主题的现场急救知识培训，为学校五年级师生送上了一场生动有趣、知识丰富、现场演练的急救知识大餐。

培训课前，急诊医学科的靳龙飞医师针对同学们的好奇心理，首先抛出了 3 个问题，“心脏骤停后黄金救治时间是多少？心肺复苏的 3 个关键步骤是什么？胸外按压的深度和频率？”，让同学们带着问题去学习，同时他还重点讲解了心脏骤停应怎样做心肺复苏和人工呼吸，游泳溺水进行急救的步骤，中暑了应该怎么办，遇火烧伤如何进行快速处理，急性呼吸道异物怎样自救等等……这些生活中的意外看似离我们很远，其实很近。掌握急救知识，关键时刻可能拯救生命。对于正处于拔节孕穗期的青少年而言，参与急救培训不单单意味着习得一项技能。在整个急救过程中，观察病患生理体征，需要细心；急救动作准确到位，需要冷静；出手帮助素不相识的人，需要热忱；敢于挺身而出，需要勇气……以“救死扶伤”为内核，急救的每个步骤都传递着美德。

培训现场，同学们认真观摩聆听，积极主动回答问题，现场气氛十分活跃，在实操环节，院前培训师陈兵借助模型，演示了“心肺复苏”“人工呼吸”“海姆立克急救”等具体方法，展示了在突发状况下争分夺秒抢救生命的技巧。“大家在做的时候要把握好节奏，双手十指相扣，掌根重叠，掌心翘起，紧贴胸膛，双上臂保持垂直，不要弯曲……”陈兵手把手、面对面地给同学们进行讲解和指导，对不正确的操作进行纠正。很快使同学们掌握了正确的急救技术要领。

此次急救知识和实操培训进校园活动，不仅使老师、学生了解并掌握了一些常见的专业急救知识，而且增强了学生自身的安全观念和安全知识，为今后应对相关危急事件及时进行科学急救奠定了良好基础，受到了学校师生们的一致欢迎和好评。

(党群工作部 陶然)



11月23日，伴随“演练开始！”一声令下，济宁市兖州区人民医院 2021 年下半年消防应急演练活动拉开序幕。应急管理办公室、后勤处、科教部及实习同学等共计



股动静脉离断、心跳停止 15 分钟 医院多学科抢救上演生命奇迹



一侧股动脉、股静脉完全断裂，大量失血，心跳停止时间超过 15 分钟，双侧瞳孔散大。这样的病人还能抢救过来吗？医院急诊外科、创伤外科和重症医学科一起上演了一场生命的奇迹。

患者为 50 多岁男性，在工作时意外被电锯割伤左下肢，造成左股动脉及股静脉完全离断，现场血流汹涌。急送至我院急诊室时，患者四肢冰凉，无自主呼吸，血压监测不到，双侧瞳孔散大，连接心电监护后仅存微弱电活动。

虽然病情极为危重，生存希望渺茫，抢救成功几率极小，但医者仁心，哪怕有一丝希望也绝不能放弃。急诊室周宪华主任及唐艳翠护士长立即组织医生护士们忙

碌起来，心肺复苏，气管插管，开通多路静脉通道，启动创伤中心，由创伤外科、重症医学科医师紧急支援。大量补液，同时快速抽血送往输血科。经抢救 15 分钟后患者恢复自主心率，监测血压 50/30mmHg，由周宪华主任亲自护送到重症医学科继续治疗。

由于患者四肢冰冷，血管塌陷，外周通路已远远满足不了抢救需要。重症医学科王涛副主任立即在彩超引导下紧急置入颈内静脉导管，为患者大量输血做准备。创伤外科王伟主治医师针对患者情况和麻醉师商议，指定最佳手术方案，先在病房临时结扎股动静脉止血，待血压平稳后再去手术室行血管再通手术。这时，输血科也已准备好了 8U 红细胞，2000ml 血浆。

经过快速输血补液纠正休克，去甲肾上腺素泵入维持血压，患者有创动脉监测血压已能满足手术条件，王伟主治医师当机立断，立即带领患者进入手术室进行股动静脉探查吻合术，迅速找到断裂股动静脉，血管断端依旧可见活动性出血，血管夹夹闭血管，娴熟快速的进行动静脉血管的吻合及股神经的修复，缝合断裂肌肉及其他伤口，手术快速而成功。

术后，患者被送至重症医学科进一步治疗。继续输血纠正休克，防治 DIC，头部物理降温，预防缺氧性脑损害，密切观察病情变化及生命体征……但是心肺复苏以及大量失血造成的一系列并发症依然在预料中接踵而至。

患者多次危急值报告：血小板 25*109/L，APTT >75 秒，血钾 7.2mmol/L，尿素、肌酐进行性升高，肌红蛋白 >1200ng/ml。立即联系输血科输注血小板、新鲜冰

冻血浆，患者依然少尿、高钾血症，随时可能出现恶性心律失常、心脏骤停等风险，反复药物降钾治疗均收效甚微，此时行 CRRT 治疗刻不容缓！然而患者血小板仍低，凝血功能极差，出血风险极高，稍有不慎就可能出现手术部位、脑、消化道等多器官出血加速患者死亡！

邱磊副院长分析利弊，带领重症医学科全体医师讨论，决定行枸橼酸局部抗凝 CRRT 治疗。历经 4 次 CRRT 治疗与精心护理，患者从无尿到尿量达到 3000ml/ 天，血钾及肌红蛋白降至正常水平，术后第 20 天患者病情稳定，自主呼吸平稳，试停呼吸机成功，拔除气管插管。第 22 天，患者神志清醒，意识逐渐恢复，能简单交流，四肢感觉、运动均恢复正常。

经过输血、纠正电解质紊乱，改善肝肾功能，控制感染等一系列积极救治措施，患者顺利度过休克、弥散性血管内凝血、重症感染、缺血再灌注损伤、急性肾损伤等危重时期，心、肺、脑、肾功能逐渐恢复正常，可于近期转到普通病房康复治疗。

股动静脉断裂，在创伤临床医疗中相对少见，具有发病急、截肢率大、死亡率高等特点，诸多实例报道中因股动静脉损伤出血而失去生命的报道屡见不鲜。此次成功抢救充分展现了我院多学科协作模式运作的实力，展现了急诊外科、创伤外科和重症医学科在创伤失血性休克专业领域具备的扎实稳健功底及优秀处置能力，为患者提供规范化、安全化基础上的个体特殊抢救治疗方案，保障了患者生命权益，同时也进一步促进我院多学科合作，增强各个专业学科间的横向交流。

(重症医学科 王涛)

又一百岁老人成功治愈！泌尿外科 微创手术巧治膀胱结石

年逾百岁的李爷爷几年前即出现明显排尿费力，被诊断为前列腺增生。但因高龄、基础病多，尤其是冠心病需要长期口服阿司匹林，常备速效救心丸，不能耐受手术治疗，又不愿行膀胱造瘘，遂长期留置尿管。

近半月来，老人发现尿管内反复流出血尿及下腹疼痛，遂来就诊，确诊为“膀胱多发结石”，如不进行手术，会出现反复肉眼血尿，继发泌尿系感染、下腹痛、贫血等并发症。泌尿外科徐畅主任查看患者，高度重视，充分进行术前讨论，结合老人及家属微创甚至无创，不愿留下手术瘢痕的心愿，决定为老人在局麻下实施“经尿道输尿管镜下钬激光碎石取石术”。

“经尿道钬激光碎石术中出血少、手术视野清晰，术中使用生理盐水冲洗，可有效避免水中毒发生，手术时间短，术后恢复快。”徐畅介绍，该术为科室开展的新技术，模拟“经皮肾镜碎石术”的过程，在 F16 或 F18 的金属鞘内置入 F8/9.8 的输尿管镜，然后直视下将金属鞘置入尿道、膀胱内，术中以生理盐水作为冲洗液，无需使用加压器，行常规尿道、前列腺、膀胱的检查后，找到结石，启动钬激光碎块化

模式快速粉碎结石。术中保留金属鞘位置，反复退出输尿管镜，生理盐水充盈膀胱后，借助膀胱括约肌被动扩张后的反作用力，冲洗出结石碎石并收集，并预防术中因膀胱过度充盈产生并发症。

在麻醉医师、手术室护士的鼎力配合下，手术顺利完成，历时 1 小时余，患者无需术前禁饮食，无需停服抗凝药物，术后即刻下床活动及恢复正常饮食。术中痛苦小，老人及家属都很满意。

“泌尿系结石为泌尿外科的常见病种，为使其诊疗更加科学化、规范化、系统化，医院于 2020 年成立了‘结石中心’”，徐畅介绍，该中心制定了严格的规章制度及工作流程，按照最新《泌尿外科疾病诊断及治疗指南》及国内外知名专家对结石治疗的解读、见解，不断完善泌尿系结石的诊疗方案，如药物保守、体外冲击波碎石、经尿道输尿管硬镜 / 软镜碎石、经皮肾镜碎石、腹腔镜切开取石等。当泌尿系结石患者排石后，进行结石成分分析及健康宣教，把结石的预防和随访放在重中之重，深受患者好评。

(泌尿外科 徐畅)

肾内科成功开展动静脉内瘘球囊扩张术

近日，医院肾内科成功开展 2 例超声引导下动静脉内瘘球囊扩张术，成功打通了血液透析患者的“生命线”。

患者白先生，3 月份在某三甲医院行动静脉内瘘术，术后内瘘血流量维持在 120~160ml/min，静脉压在 180mmHg，彩超检查示瘘口处有长约 1.5cm 的狭窄，狭窄内径最小约 3mm。冯女士，内瘘手术后 8 年，术前血流量 180ml/min，静脉压 180mmHg，透析后止血时间延长，彩超检查示瘘口处有长约 1cm 的狭窄，狭窄内径最小约 3mm。已严重影响患者透析效果。

经过充分讨论和术前准备，2 例患者于手术室行 PTA 术，该手术在超声引导下将球囊送至血管狭窄处，用压力泵缓慢加压，使狭窄部位得到充分扩张，从而扩张狭窄处，恢复血管内径。术后内瘘震颤明显，血管杂音响亮，血流量均达到透析要求。术后可直接使用内瘘进行透析，透析效果明显好转。

随着现代化血液净化技术的日趋发展以及糖尿病、高血压、老年透析患者的不断增加，透析通路问题越发突出。对于尿毒症血透患者来说，动静脉内瘘因安全性好、血流快、使用寿命长、对

患者生活影响少等优点，成为维持性血液透析患者建立长期血管通路的首选，是其赖以生存的生命线。一旦血管通路出现问题，轻则因透析不充分而出现各种并发症，重则因不能维持血液透析危及生命。

目前针对血管通路问题有两种解决方案，一是开放手术，需要同侧上肢的高位重新手术或者在患者的对侧上肢重新手术。但是这样将来会出现血管通路狭窄、血栓时将无血管可用。另外一种就是近年来发展比较快的经皮穿刺动静脉内瘘球囊扩张术，它能最大可能的保留患者血管资源，并且微创、安全有效，术后即可透析，目前已逐渐取代传统开放手术成为动静脉内瘘狭窄的首选治疗。

目前我院血液透析患者近 140 人，患者最长透析年限达 13 年。科室已开展了自体动静脉内瘘成形术，临时中心静脉导管置入术、带隧道带涤纶套中心静脉导管置入术等专科项目。2 例 PTA 手术的成功，填补了腔内治疗的空白，为内瘘血管狭窄患者治疗提供了新的治疗选择，为血液透析患者带来了福音。

(肾内科 杜海涛)

7 分钟 4 次电除颤！急诊科紧急抢救，
51 岁急性心梗心跳骤停患者！

7 分钟 4 次电除颤，近日，在济宁市兖州区人民医院急诊科，上演了一场生死极速。51 岁的男性患者心跳骤停被成功救治。

患者李某出现胸口疼痛，持续 30 余分钟，在家口服救心丸后症状未能缓解，自行到达济宁市兖州区人民医院急诊科。

急诊医务人员接诊该患者，考虑有急性心梗的可能，为其急查心电图，但结果无异常。鉴于部分心梗早期心电图可无改变，接诊医师杨传学并未放松警惕，立即开通静脉通路，进行心电监护对症处理，并医嘱抽血查肌钙蛋白、血常规、心肌酶等指标。正准备行检查时，患者自诉胸痛加剧，医务人员再次紧急复查心电图提示心肌损伤。

几乎是同时，患者突发呼吸困难，大动脉搏动消失，心电监护提示室颤，急诊科护士范国峰及时发现病情变化，立即给予非同步电除颤，和主治医师带领抢救团队进行胸外按压。

“电除颤，200 焦耳，第一次准备！”“电除颤再一次...”，在短短的 7 分钟里，整整经历了 4 次电除颤，急诊科医务人员配合默契，在生与死的较量中，医务人员赢了！

经抢救，患者恢复自主心率、自主呼吸，心肺复苏成功。再次复查心电图提示为 ST 段抬高型心肌梗死，医护人员立即联系心导管室为其紧急进行介入手术。术后经重症医学科、心血管内科进一步治疗后，目前病情持续恢复中。

“该男性之所以能成功脱险，一是在胸痛时及时就医果断就医，做出了正确的选择。二是医生对患者病情及时准确地判断，多学科协作接力，创造了生命的奇迹。”急诊医学科主任孙鹏飞介绍，部分类型的心肌梗死早期心电图没有明显改变，肌钙蛋白也不会明显升高，往往容易忽视患者的病情，因此动态的心电监测，随时观察心肌缺血缺氧的情况十分有必要。

我国每年大约有 180 万人死于猝死，其中心脏性猝死占比 75%。而在心脏性猝死的患者中，80% 与急性心肌梗死相关，主要死亡原因就是急性心肌梗死引发的恶性心律失常、高度房室传导阻滞，导致心脏骤停，如果患者得不到及时救治，可能发生心脏性猝死。

孙鹏飞提醒，日常做好急性心肌梗死的预防，可有效避免心因性猝死。如有胸痛、胸闷不适，避免剧烈运动，保持情绪稳定，症状反复发作或持续不缓解，勿盲目服药等待，及时拨打 120 求助，最大限度的缩短发病到治疗的时间间隔，减少自行来院途中的风险。

(急诊门诊 范国峰)





技术领跑,九成手术实现“微创化” 泌尿外科用精术护健康,诊疗水平迈上新高度

人体泌尿系统自带一套完整的管腔通路,俗称“人体下水道”。这也是条重要的输送管,如果哪一环节出现“堵塞”,后果将不堪设想,甚至危及生命。近年来,随着微创医疗技术在临幊上得到广泛应用,勇于创新的兗州区人民医院泌尿外幊在医院强大平台支持下,坚持以技术领航、以微创制胜,潜心钻研“修理人体下水道”的秘诀。针对泌尿系统疾病先后开展了多项复杂、先进的治疗技术,各类手术日益“微创化”,让众多患者从中受益,不断“术”写精彩。



不动刀无创口 结石患者有了更优选择

泌尿系结石,又叫尿石症,是常见的泌尿外幊疾病之一。43岁的王先生患结石已有多年,最近出现左侧腰腹部疼痛,并伴有恶心呕吐的症状,上周到兗州区人民医院检查发现,其输尿管上段有一块结石,直径有1.6厘米大小。“根据结石的位置、大小及其性质,我们为患者实施了输尿管软镜钬激光碎石取石术。”兗州区人民医院泌尿外幊副主任徐畅介绍,输尿管软镜通过人体天然的泌尿系腔道——尿道、输尿管到达肾脏,利用钬激光光纤将结石击碎后取出和引流排出,无需在身体上做任何切口,是一种纯粹的泌尿外幊内微创技术,安全高效。

“当时来的时候腰腹部特别痛,都直不起来腰。”回忆初到医院就诊时的情景,患者王先生印象深刻,痉挛性的疼痛更让他记忆犹新。谈及术后感受,他不禁面露喜色,语调轻快。“现在不疼了,身体也舒服多了。”

医院泌尿外幊始终将攻克科研难题与为群众提

供精湛技术服务紧密结合起来。从输尿管硬镜到经皮肾镜,再到输尿管软镜,这些微创技术的开展,充分体现了该院泌尿系统结石治疗技术的不断进步。徐畅表示,结石的治疗也会根据结石的大小选择不同的方式。“一般直径小于0.6公分的结石,可以通过口服排石药物、多喝水、多运动来自行排石。如果结石较大,直径在1—1.5公分,肾脏功能良好的情况下可采用体外冲击波碎石。如果结石超过1.5公分,就需要通过手术治疗。”

经过多年的发展和积累,泌尿外幊在泌尿系统疾病治疗方面已经拥有了丰富的临床经验。目前,科室还拥有体外冲击波碎石室、经皮肾镜、输尿管硬镜/软镜、电切镜、EMS气压弹道及超声碎石系统、大功率医用钬激光治疗机等设备,可独立开展经皮肾镜碎石取石、输尿管硬镜及软镜下钬激光碎石取石、腹腔镜输尿管切开取石等微创手术,能够做到对泌尿系结石全覆盖微创治疗。



先进技术落地 打造微创新“镜”界

作为医院的重点发展科室,泌尿外幊自2015年起与济医附院泌尿外幊开展全面合作,由济宁市首批知名专家、济医附院泌尿外幊主任孟琳担任该院泌尿外幊名誉主任,定期来院查房、坐诊。对于兗州本地患者而言,则意味着就医更加便捷,不出远门就能享受到上级优质医疗服务。

10月19日,68岁的林大爷接受了孟琳主刀的腹腔镜下前列腺癌根治术,术后病情稳定,经复查预后良好,生活质量也得到极大改善。“本来以为要去趟外地的大医院,没想到我这个病不出兗州就治好了,关键的是诊治效果还一样好!”在医院泌尿外幊病房,林大爷笑着和同病房的患者聊天,一脸轻松惬意。

作为泌尿系统最常见的恶性肿瘤之一,前列腺癌发病率往往随患者年龄增长而升高。以往因受医疗技术水平制约,患者多数只能转诊到上级医院进行治疗。然而,这一情况在孟琳担任泌尿外幊名誉主任后得到了极大改观。在他的带领下,医院泌尿外幊相继开展了腹腔镜前列腺癌根治术、腹腔镜肾癌根治术、

半尿路切除术、可控原位回肠袋代膀胱术等一系列复杂手术,微创手术占比超过90%,科室诊疗技术水平再上新台阶。

“一些手术原来掌握不到要领,就不敢做,有了上级医院专家的指导,做起来也更有信心了。”谈到合作的影响,徐畅表示,孟琳主任的到来让科室的技术实力在短时间内实现质的飞跃。目前科室年门诊量12000余例,年手术量500余例,其中三、四级手术占比高达70%以上。无论是疑难疾病手术量还是微创率,都在本地区同级医院中处于领先水平。

在科室团队建设方面,兗州区人民医院泌尿外幊还结合科室发展现状进行细致规划、布局,明确了亚专科与专病诊疗的发展方向,通过人员外出进修、开展学术会议等方式不断更新观念,紧跟专业前沿。未来,科室依托济医附院泌尿外幊的雄厚实力,进一步通过优质医疗资源共享,为科室发展注入新活力,为辖区泌尿系统疾病患者构建起全方位、全周期健康服务体系。



科室简介

泌尿外幊是集医疗、教学、科研于一体的功能齐全、结构合理的科室,是医院重点发展科室,承担着兗州及周边地区泌尿系统及男科疾病的预防、咨询及诊治。现有医生7名,其中副主任医师2名,主治医师3名,住院医师2名。硕士研究生2名。现有护理人员11名,是一支高素质、技术力量雄厚的专业队伍。

科室由济医附院泌尿外幊主任孟琳教授担任名誉主任,固定每周三在我院坐诊,近年来带领科室开展了多例疑难、复杂手术。

科室高度重视人才的培养及技术的提升,年轻医

生轮流去北上广、省立及附院本部等上级医院进修学习,经常参加泌尿外幊、男科学术会议,紧跟时代步伐,不断更新观念,始终掌握泌尿外幊前沿知识、技术。

先进设备:

科室拥有体外冲击波碎石室、膀胱镜室,手术室配备有超声刀、多套先进腹腔镜系统、经皮肾镜、输尿管镜、电切镜、EMS气压弹道及超声碎石系统等。

专业特色:

科室开展包皮过长或包茎、隐睾、鞘膜积液、精

索静脉曲张等中、小手术多年。近年来重点发展微创手术,相继开展了经尿道输尿管镜碎石术、经尿道膀胱结石气压弹道碎石术、经皮肾镜碎石术、经尿道前列腺电切术、经尿道膀胱肿瘤电切术、显微镜/腹腔镜下精索静脉高位结扎术、腹腔镜肾囊肿/肾盂旁囊肿去顶减压术、腹腔镜输尿管切开取石术、腹腔镜肾上腺切除术、腹腔镜肾癌根治/肾部分切除术、腹腔镜前列腺癌根治术等,并在上级医院专家协助下成功开展了膀胱肿瘤全膀胱切除术多例。



脐带脱垂,命悬一线! 医院成功救治保平安



脐带脱垂是产科危急重症,如不能及时发现并快速处理,可能危及胎儿生命。近日,济宁市兖州区人民医院产科成功救治一名脐带脱垂孕妇,保障新生儿安全降生。

11月9日晚8时,妊娠36+2周的高女士因出现早产临产症状,在产房进行观察待产。高女士出现羊水破水后,助产士立即行阴道检查,触及脐带脱出于阴道内,考虑出现了脐带脱垂。

凶险一触即发,产科主任助理杨艳梅立即联系手术室,产房主任郭鹏立即指挥现场抢救,助产士持续上推胎头,防止脐带受压,此时,一条争分夺秒奋力抢救患者的绿色通道即刻形成。

助产士侯倩倩持续用手经产道托举胎儿头部,张翠焕主治医师及产科多名医护人员推着孕妇飞奔手术室行紧急剖宫产。与此同时,产科医师、麻醉科医师、新生儿科医师、助产士、手术室护士迅速就位,苏双麻醉医师为产妇行

全身麻醉,刘秀玉副主任医师和张翠焕主治医师迅速手术取出胎儿,手术开始自胎儿娩出仅用3分钟,新生儿出生后评分10分,胎儿娩出后的一声啼哭,将胎儿从死亡线上拉了回来,让在场的所有医务人员都松了一口气。

对于孕妇而言,脐带脱垂常发生突然,无任何前兆。而此时的胎儿还未出生,胎儿的心、肺还没有开始工作,全靠脐带把母体的血液和氧气供给胎儿,而脐带脱垂后,胎儿先露部压迫脐带,将导致胎儿严重血液循环障碍,如若不能及时发现并快速处理,那么脐带阻断供血来源将立刻危及胎儿的生命。

时间就是生命!凭借着精湛的专业技术和良好的团队合作,产科与相关科室医务人员与时间赛跑,使这场惊心动魄、扣人心弦的抢救最终取得了胜利,帮助新生儿在这场“生死时速”的运转在平安中落地,全力保障母婴健康。(产科一区 张翠焕)

无偿献血 为生命续航

为保障临床医疗用血需求,11月11日,我院联合济宁市中心血站在门诊楼前开展无偿献血公益活动。全院广大干部职工踊跃参与、奉献爱心,以实际行动汇聚涓涓热血。用血液传递爱心,用爱心续航生命。

初冬的寒气挡不住医务工作者的献血热情,在采血现场,来自临床、医技、行政、后勤等医院各个部门的工作人员纷纷加入献血的行列中。他们中有刚下夜班还没来得及休息的,还有的是正值休息特地从家里赶来的,而更多的医务人员则是利用工作间隙前来献血,献血后马上又投入到紧张的工作中。不少职工已经连续多次参加过无偿献血,他们说“作为医务工作者,我们更加清楚血液对



救助生命的重要意义,我们希望通过无偿献血这种形式,让更多生命得以延续。”

白衣献血,彰显担当。此次活动共有125人参与到无偿献血活动中,累计献血



量40000余毫升。他们用实际行动诠释救死扶伤的大爱精神、保障临床用血,让爱心在生命救助中传递。

(党群工作部 郑其)

健康呼吸 无与伦比 医院开展“世界慢阻肺日”培训义诊宣传活动



11月17日是第20个“世界慢阻肺日”,今年的主题是:“健康呼吸 无与伦比”。为有效提高公众对于慢阻肺的认知,切实做好冬季呼吸疾病高发期发病率的控制和防范工作,在“世界慢阻肺日”来临之际,兖州区人民医院开展了内容丰富形式多样的系列义诊培训宣传活动。

随着冬季的到来,呼吸系统疾病呈

高发趋势,本身免疫力比较差的老年人更容易患上慢阻肺。11月17日上午,为了提高老年患者慢阻肺知识的普及率,提高慢阻肺患者的自我管理水平以及推广慢阻肺的规范化治疗,呼吸与重症医学科医护人员来到六合依养家老年颐养中心开展义诊活动,为入住的老人们送来了健康、带来了温暖。

活动现场,医护人员与每个老人亲切交谈,详细询问老人们的身体状况,免费为每位老人听诊、查体,认真解答老人们关于呼吸道疾病的预防诊治问题。对结果异常的老人,他们耐心细致地分析病情,讲解注意事项,指导老人后续规范治疗。医护人员耐心周到的服务赢得了老人们及机构工作人员的一致好评。

基层医务工作者是居民健康的“守门人”,在慢阻肺高危人群筛查、戒烟干预、长期随访管理、康复治疗等方面发挥

着重大作用。11月12日,为提高基层医师慢阻肺诊治水平,呼吸与重症医学科的李静医师为龙桥社区的三十余名村医开展了慢阻肺防治规范化培训,将最前沿的慢阻肺知识带给大家,她就慢阻肺的诊断和评估、慢阻肺稳定期的管理、肺功能在慢阻肺中的应用等问题进行全方位的细致讲解,为村医在冬季高发季节更好诊断慢阻肺提供帮助,慢阻肺的早期干预能够很好的控制疾病发展,通过规范治疗,可有效改善症状,降低未来病情加重的风险。

呼吸与重症医学科的郭景东主任提醒广大市民:慢阻肺可防可治,预防是关键,日常要注意合理膳食,适当运动,坚持戒烟,提高机体抵抗力,防止感冒及其他疾病,对有吸烟史的慢性支气管炎及肺气肿患者,要定期进行肺功能检查,避免慢阻肺的发生。(社区服务部 郑其)

联合国糖尿病日 | 人人可享糖尿病健康管理



今年11月14日是第十五个“联合国糖尿病日”,主题为“人人享有糖尿病健康管理”。为进一步提高糖尿病患者的自我管理能力,切实降低糖尿病的危害,兖州区人民医院内分泌科在院内外开展了系列义诊宣传活动。

11月12日,内分泌科、心内科、营养科等多个科室走进龙桥街道五里庄社区,为辖区内慢病患者开展糖尿病义诊活动。旨在通过健康教育义诊宣传唤起

公众对糖尿病健康管理的重视,了解糖尿病的危害,养成健康生活习惯,提升自身和家人的健康水平。

活动现场吸引了众多群众前来咨询问诊,大家根据疫情防控要求有序就诊,医护人员为来诊群众免费测量血压、血糖,发放健康资料,对结果异常的人员现场答疑、解惑,并提供个体化建议和治疗方案。内分泌科主治医师翟焱盼介绍:糖尿病是遗传因素和环境因素长期共同作用所致的一种慢性、全身性、代谢性疾病。其并发症对心、脑、肾、眼、足等器官都有不同程度的损伤,一旦患上了糖尿病便是终身性疾病,需长期持续治疗,如果不学会自我管理,造成血糖忽高忽低,会严重威胁自身的健康和生活质量。目前,该病发病人群呈现年轻化。营养科的王超主任则从健康饮食的角度建议:日常坚持低油、低盐、低糖饮食,少吃油炸、过于油腻的食物,保持每周三到五次规

律运动,只有养成健康的生活方式,才能拥有健康未来。

11月14日,在门诊二楼“国家标准化代谢性疾病管理中心”,内分泌科针对本院职工开展了糖尿病筛查关爱活动,包括免费测血糖、眼底拍照、体脂监测、尿微量白蛋白的检测等项目,旨在评估糖尿病在职工中的发病率、治疗率和控制率,引导职工关注自身血糖健康、加强糖尿病防治知识和经验的累积,从而促进自身健康。据了解,我国90%以上的医护人员与亚健康相伴;而对自身健康的三低——低关注、低自查和低就诊,导致不少医护人员的亚健康状态最终发展成慢性病,其中糖尿病更是呈高发趋势。

糖尿病健康教育的普及任重而道远,今后,医院内分泌科将以更加丰富多样的形式开展糖尿病健康宣教义诊活动,为糖尿病患者的健康保驾护航。

(社区服务部 陶然)

为有效应对新型冠状病毒肺炎疫情,进一步提升医务人员的防控能力,作为预检分诊一定要严把“入口关”,时刻绷紧疫情防控这根弦,对疑似新冠肺炎患者快速识别,及时转运、诊治,确保“院内零感染”,11月5日下午门诊部联合感染性疾病科、后勤部举办“门诊预检分诊发现疑似新冠肺炎患者”应急演练。

一名途径中风险区发热患者自服降温药物后来院就诊,患者提供健康码绿码截屏,试想进入门诊就医,预检分诊护士仔细查看健康码发现问题,要求查看实时健康码及行程和溯源码,并询问旅居史,患者支支吾吾,监测体温36.8°C,预检分诊护士快速识别患者异样,立即引导患者离开大厅入口,复测体温并耐心引导患者如实提供详实旅居史及病史,再次查看患者健康码为黄码,行程码途径江西铅山县,预检分诊护士对患者进行登记做好防护,同时通知门诊部主任,门诊部主任立即通知感染性疾病科、医务部、感染管理部、后勤部;安保人员引导其他患者远离避开转运路线,预检分诊护士按照指定路线转运患者至感染性疾病科就诊,并做好交接(并在感染性疾病科等候患者核酸报告),后勤保洁人员着二级防护对患者所到地点、经过的路面进行喷洒消毒,门诊部做好人力调配充实预检分诊岗位。

整个演练过程中,医务人员反应迅速,各部门、科室内配合默契,责任具体到人,环节承接到位,流程运行顺畅。

演练结束后,副院长邱磊、院长助理丁超、感染管理部主任宋海瑞分别对演练过程进行了点评,并对演练过程中出现的问题给予指正。通过此次防控演练,不但增强了预检分诊人员的防控意识,而且提高了对发热患者的处理应变能力,从实从细从严把好疫情防控第一道防线,保障就医群众安全,保障工作人员安全,保障医院安全。

(门诊部 魏塞)

