

5月22号,我院所有护士长及部分护士听取了一堂生动、风趣、实用的护理管理课程,给我们授课的是威高管理学院一位叫王国谧的老师讲解的。她不仅使用互动、视频、做游戏、调查问卷等方式使讲课内容更加丰富,台下的我们更是聚精会神地跟着王老师的思维在不断的学习,不断的思考,王老师还偶尔使用“炸弹式”“下套式”的方法来迷糊我们,我们则是认真的面对每次考验,幸运的是每次我们都能识别出王老师埋下的“地雷”,从而把每一个知识点都用一种特殊、深刻的方式印在了所有人的脑子里。

首先从王老师讲的一个小故事开始吧,一个村里的姑娘嫁人,需要男方牵牛做为聘礼,分为三六九头牛。一天,兄弟俩个同时遇见了一位姑娘,哥哥一见钟情,弟弟却没有看中,哥哥则立刻回家凑齐了九头牛上门提亲,弟弟哥过上了幸福的生活,若干年后,弟弟仍然没有找到自己的真爱,由于好久没见哥嫂了,甚是想念,去往途中他碰见了一位美丽大方的姑娘,后来弟弟才知道这位美丽的姑娘竟是自己的嫂

情境领导

肾病血液科 翟丽丽

——威高管理学院护理管理课程之体会

子,他不相信自己的眼睛,多年以前还是一般女子,如今竟是如此漂亮!大家想想这是怎么回事呢?答案是,哥哥牵着九头牛提亲,那么大家都认为是她是九头牛的标准,在以后的言行举止中,她都用九头牛的标准来要求自己,日积月累,他就变成了一个优秀的人了!这个故事告诉我们:只有高标准要求自己,才能发现自己的潜力!接下来,我就把王老师的观点转述给大家。

在王老师讲解的众多内容中,我印象深刻,感受最深的就是每个护士在护理工作中都希望发展并且能够发展,这就要求领导在对待不同发展级别的护士时,必须使用不同的领导风格。根据王老师的讲解,划分护士的发展级别从护士的工作能力以及护士的工作意愿

(也就是护士的工作积极性)两方面进行划分。一共划分为四级:

D1—热情的初学者,特点:工作能力低,工作意愿高。这类人员是指那些刚走上工作岗位,虽然没有工作经验,但是工作热情极高的护士;

D2—憧憬幻灭的学习者,特点:工作能力低至一般,工作意愿低。这类人员是指那些工作年限大约在一年左右,有一定的工作经验,但是在工作中也遇到了很多困难,严重打击了工作积极性的护士;

D3—能干但谨慎的执行力者,特点:工作能力中等至高,工作意愿不定。这类人员是指工作年限较长,工作能力较高,但是仍可能在某一项或者几项技能上掌握欠佳,其工作积极性不定;

为创造一个更加整洁、安全的医疗和就诊环境,后勤管理中心结合手术室、重症医学科等科室的意见,与医院感染管理科多次考察、商榷,制定了保洁用品集中清洗、统一管理的实施方案,此方案于2016年一月十二日经我院党政联席会研究讨论通过并付诸实施,从基础设施建设到所有设备试运行历时两个月,目前已在门诊、内科、外科大楼全面推开。此项工作的开展不仅开创了我省医院保洁用品集中清洗消毒的先河,也将因为集中清洗的优势在各大医院得到推广应用。

多年来,受洗涤和晾晒条件限制,保洁用品的使用安全意识是困扰医院感染管理的一件大事,随着人民生活水平的不断提高以及医院管理的逐步规范,传统的洗涤方案已远远不能满足需求,集中洗涤成为了大势所趋。

一、为完成共同的目标携手共创奇迹

该项工作在我院后勤管理中心精心组织和保洁公司的积极配合下,充分考虑日洗涤量和水、电、气等能源消耗的前提下,本着持续发展、合作共赢的原则,由我院负责水、电、气等基础设施见着,投资6万元,就近取电、取气、排污,提高了现有设施的综合利用效率,加装22吨蓄水箱一个,引用血液透析室自然排放的软化水作为洗涤用水,实现了水资源的循环利用,预计每年可节水7200吨。由保洁公司投资20多万购进50公斤自行洗涤设备两台,50公斤烘干设备一台,建成了一个日清洗拖把(下转1-4版中缝)

D4—自我实现者,其工作能力高,工作意愿高。这类人员是指那些资格老,不仅有着丰富的工作经验,而且工作积极性又很高的护士。

看到这里,姐妹们是不是都在依据标准对号入座啊?那么接下来大家是不是就非想知道领导在面对不同护士级别时,会使用怎样的领导风格呢?别急,我再把王老师讲解的精彩内容奉献给大家,根据王老师的讲解,领导风格从发号指令和行为支持两方面进行分类,一共分为四类:

S1—指令型领导风格 这类特征是“高指导、低支持”型。此形式适用于D1级别的护士,她们需要领导给予她们正确的引导,教授并演示如何做工作,总之在前进的路上领导能够像妈妈一样无微不至的关怀她们,那么此时的领导风格是“妈妈型”的风格。

S2—教练型领导风格 这类特征是“高指导、高支持”型。此形式适用于D2级别的护士,她们需要与领导共同参与目标的制定,但最后还是由领导决定,在实施过程中,领导要提供信息、资源和辅导,(下转2-3版中缝)

我院保洁用品集中清洗投入运行

(上接第4版) 1300余个,毛巾1700余条,集清洗消毒、分拣配送为一体的洗涤场所,创造了低耗能、高效率的奇迹。

二、实现了保洁用具更新换代

为配合此项工作,保洁公司严格按照一室一拖、一床一巾的要求,一比二的比例配备清洁用品,配套更换可拆洗拖把2000个,更新补充毛巾3600条,并且同意配备了多功能清洁工具车、榨水车、工具篮、工具箱等专用设备,根据区域和功能划分,制作粘贴统一标识,实现洁污分开、分色分区使用、标识清晰、一目了然,实现了真正意义上的保洁工具更新换代。

三、进一步提升了保洁员的整体素质

严格按照医院感染管理的要求,制定了规范的洗涤组工作制度、流程和标准,对洗涤组工作人员进行了相关知识的岗前培训,进一步对保洁员进行了保洁用品分批分次系统培训,统一规范了保洁流程,并对保洁员的服务态度、沟通技巧、礼仪规范进行了培训,使保洁员的整体素质得到进一步提升。

四、保洁服务形象从此开始了新的篇章

通过近两个月的试运行,经过医院感染管理科两次抽样化验,细菌指标为0,达到了预定标准和目标。通过对保洁用品集中洗涤消毒以及保洁工具的升级换代,不仅提高了保洁工作效率、保障了保洁工作质量,而且避免了因保洁用品洗涤消毒不彻底造成的交叉感染,改变了大家对医院保洁工作的固有认识,我院保洁服务形象从此开始了新的篇章。



尚德精业
求实创新



JINCHENG PEOPLE'S HOSPITAL

内部资料 免费赠阅

晋城市全科医生临床培养基地项目奠基开工

5月19日上午,晋城市全科医生临床培养基地项目奠基开工仪式在我院举行。市卫计委主任武四海、市发改委副处级调研员申晓冰、市规划局副局长吴青革、市审计局副局长王瑞祥以及我院院长秦中胜、党委书记李长青、副院长贾龙斌、纪检书记秦建平、工会主席沈小德等领导参加了奠基开工仪式并为项目培土奠基。

在奠基开工仪式上,我院秦中胜院长先是向出席仪式的各位领导、各位嘉宾表示衷心的感谢,并向在项目筹建过程中默默付出的工作人员、各界人士表示了崇高的敬意。随后,秦中胜院长简要介绍了市全科医师临床培养基地项目的基本情



况:此项目是以我院为依托实施的国债卫生项目,占地面积700平方米,总建筑面积6320平方米,总投资2500万元。项目建成以后,将成为晋城市辖区内唯一一所面向基层培

养全科医生的临床培养基地,每年将为我市培养、转岗培训100余名全科医生。这些全科医生培养合格后回到基层医疗单位,将极大地改善我市卫生人力资源知识结构,提高

基层医师综合素质,对保障基层民众健康、巩固和完善基层医疗卫生体系、更好地服务基层、解决广大群众看病难问题具有重要的现实意义。

随后,市卫计委武四海主任发表讲话,她说全科医生培训制度是国务院于2011年6月决定建立的,致力于改善医疗环境、提升服务层次,更好地满足人民群众就医的需求。晋城市全科医生临床培养基地落成后将进一步增强我市的全科医生培养能力,对于提高我市整体医疗水平具有很重要的意义。希望施工方能保质量、保工期的圆满完成这个项目,为我市医疗卫生事业发展添砖加瓦。

最后,各位领导为项目培土奠基。

我院开展第29个世界无烟日主题宣传活动



今年5月31日是世界卫生组织发起的第29个世界无烟日。当天上午,我院和晋城市卫计委、市疾控中心、健康监督教育所在物资广场联合开展以

“拒绝烟草危害”为主题的宣传活动。我院的预防保健科和呼吸内科组织专业人士参加了此次活动。

在活动现场,工作人员通过悬挂横幅、摆放展板、设立咨询台、发放宣传单等形式,向广大市民积极宣传吸烟与被动吸烟的危害,提高人们对烟草的认识,增

强人们控烟戒烟意识,养成健康生活习惯。此次活动吸引了很多群众参与,发放宣传资料及各类宣传品几百份,接受群众戒烟咨询达百余次。

我院开展安全生产宣誓活动和消防演练

今年6月是全国第15个安全生产月,活动主题是“强化安全发展观念,提升全民安全素质”。6月16日上午我院组织后勤管理中心、保卫科、保安队和医学装备管理部的员工在院办主任李二军的带领下进行庄严的安全宣誓活动,参与宣誓的人员郑重承诺:为了珍爱生命,为了家庭幸福,为了医院发展,从自身做起,从细微做起,牢记安全责任,牢记亲人嘱托,严守安全规章,严守操作规程,坚决杜绝“三违”,坚决做到不安全不生产,为营造和谐文明的安全生产环境做贡献。

17日下午由急诊科、门诊科楼各科目人员及院保安队共同参与的消防应急演练在医院前院开展,为了使演练安全可行,保卫科制定了严谨、科学的演练实施方案。演练前,消防控制室的人员向员工说明了灭火器的使用方法、灭火注意事项,并就如何使用消防栓、灭火器等消防器材进行了现场示范。演练过程中,员工们各步骤均能做到快速有效。整个过程紧张有序、实用性强,达到了预期效果。

通过开展此次活动,进一步提高了员工的安全意识,增强了紧急应变能力。

超声医学科开展子宫输卵管四维超声造影技术

我院已正式开展子宫输卵管四维超声造影(4D-HYCOSY)新技术,所使用的造影剂SonoVue,为新型高质量的声学造影剂,具有如下优点:1、安全性高,副作用极低,对人体无任何毒作用;2、微气泡大小均匀,可自由通过肺经呼气排出,不经肝、肾代谢。

子宫输卵管四维超声造影使用的仪器为美国GE-Voluson E8彩超,实时四维显像,可动态观察宫腔形态(有无子宫畸形、宫腔粘连、息肉及肿瘤等)、输卵管形态、走形、管腔宽度(有无输卵管积液等)、盆腔粘连情况等,对于轻微的通而不畅患者还可起到疏通的作用。

进行子宫输卵管四维超声造影检查,需提前预约,选择月经干净后3-7天,且妇科检查无慢性生殖道炎症,造影前三天没有同房。

预约电话:13834908076 李月琴主管护师 18235685517 安艳荣医师
咨询医师:13700569837 翟瑞华主任医师

我院保洁用品集中清洗投入运行

国家『十二五』重大新药创新专项重大项目合作中心落户我院



2016年5月6日至5月8日中国脑卒中大会暨第六届全国脑血管病论坛在北京国家会议中心隆重召开,在2016年5月7日下午高血压与脑卒中论坛分会场上,国家十二五重大专项“H型高血压比较效果学研究”CER(2012ZX09101105)项目组对此项目在过去两年的运行情况进行阶段总结、培训与表彰,给整体推进较快、质量较好的通过初步验收合格的医院现场集体授牌,其中我院被授予了国家“十二五”重大新药创制专项重大项目合作中心的荣誉称号,成为全省九家合作中心之一。我院副院长、神经内科主任贾龙斌及心内科副主任、项目办主任张卫玲参会并与来自全国的医学同仁一起交流学习。

国家“十二五”重大专项CER项目暨H型高血压惠民工程于2016年1月22日在我院启动,CER项目是国家十二五重大专项中心脑血管领域唯一以临床真实世界为研究设计的支持项

目,同时也与国家卫计委的脑卒中筛查与防控日常工作密切相关。项目由北京大学第一医院为临床组长单位,中华医学会心血管分会主任委员霍勇教授牵头,我院是山西省第二批正式启动该项目的全国市级分中心。启动会后我院成立了CER项目领导小组和办公室,并制定了具体的实施办法,以红头文件下发到各个科室。在接下来的3个月时间里,我院的心血管内科、神经内科、肾内科、内分泌科等科室的医师共同参与H型高血压的筛查工作,共完成入组合格例数近600例且在组率大于80%,经项目组专家认真审核验收后,我院成为了我市唯一一家CER项目的合作中心。

我院成为合作中心后,将继续筛查H型高血压人群并给予完整的规范治疗,完成1年的人组,3年的随访工作及H型高血压惠民工程。我院CER项目办张卫玲主任将积极配合省卫计委医院协会,在县卫计委协助下到我市各县区开展H型高血压防治知识暨脑卒中一级预防研究(CSPPT)巡回演讲十场,包括城区、泽州县、阳城县、陵川县、沁水县、高平市的县医院、县疾控中心、镇卫生院、村卫生室的医务人员,预计共有2000余名医师接受培训。这项工作将增强我市基层医院心脑血管疾病防治能力,为老百姓提供更好地公共卫生服务。

我院扶贫工作队开展第二批扶贫对接工作



6月15日,我院扶贫工作队贾龙斌副院长、赵红亮副院长的带领下,再次来到泽州县犁川镇杜家河村,开展第二批精准扶贫对接工作。

扶贫工作队各责任人在村干部的带领下到贫困户的家中,对近期新列入我院帮扶对象的10户贫困户进行了深入了解,详细询问了他们的具体的家庭情况,包括帮扶对象的收入来源、子女入学就业情况及贫困户身体状况等,力求摸清贫困户的想法、需求。

此次对接过程中,扶贫工作队根据我院制定的《晋城市人民医院2016年扶贫计划和五年精准扶贫规划》的文件精神,除对帮扶对象进行了情况摸底外,还向帮扶对象提出了帮助解决就业的意向,为贫困户家中有需求的劳动力提供就业岗位。经我院党政联席会议研究决定,为杜家河村贫困户中有需求的劳动力提供就业岗位,中青年男性可担任我院保安或停车管理人员,中青年女性从事保洁工作等,从而帮助贫困户解决就业、提高收入。与此同时,我院还将利用本单位的专业优势,对杜家河村开展健康教育宣传,提高村民的防病意识,减少疾病的发生,为村民进行健康体检,帮助村卫生室提高服务水平和质量,提高村民的健康水平。

晋城市肿瘤质控部第二次会议暨首届肿瘤姑息治疗论坛在我院召开



6月25日,我院主办的晋城市肿瘤质控部第二次会议暨首届肿瘤姑息治疗论坛在我院第二会议室顺利召开。会议由我院肿瘤科主任王纪青主持,党委书记李长青出席会议并讲话,来自全市各单位的百余名医务工作者参加了会议。

党委书记李长青首先感谢了前来讲学的专家教授,以及牺牲周末时间前来参会学习的医学同仁们,并简要介绍了我院及肿瘤科的基本现状。李

书记强调在我市肿瘤发病率日渐增高的情况下,召开这样的学术论坛是十分必要的,他希望参会的同志们能学有所得、学以致用,为晋城市肿瘤疾病的治疗水平的提高而努力。

会议邀请了山西省肿瘤医院宋建国教授、山西省肿瘤医院宫熠教授、山西省肿瘤医院李俊教授前来讲学。三位专家分别以《癌痛管理 势在必行》、《护理工作 在癌痛管理中的作用》、《麻醉药物的规范化管理》为题,为参会人员进行了学术讲座,我院肿瘤科主任王纪青也进行了题为《舒缓医学的介绍》讲解。各位专家从不同的角度为参会医学同仁详细的讲解了癌痛管理的规范和要点,使参会人员受益匪浅。

晋城市人民医院重症医学科学术研讨会顺利召开



6月4日,由我院主办的重症医学学术研讨会在我院第一会议室隆重召开,会议特邀北京301医院赵妍老师、北京朝阳医院郑悦博士、山西大医院重症医学科主任武卫东教授等专家授课。我院党委书记李长青出席会议并致辞,重症医学科主任范青香、副主任李忠平、护士长成芳及来自全市重症医学专业的的100余名医学同仁参加了此次研讨会。会议由我院重症医学科主任范青香主持。

在开幕式上,我院党委书记李长青向大会致辞,他首先想远道而来的各位专家表示感谢,对前来参会的各位医学同仁表示欢迎。随后,李书记对我院重症医学科近年来的发展作了简要介绍,他说,重症医学科作为危急重症患者的抢救和延续性生命支持的

主要科室,在多器官功能障碍、多脏器功能障碍患者的救治和器官支持方面非常重要,从某一方面来说最能体现一所医院的综合医疗水平,希望到会的各位医学同仁能够仔细聆听、学有所得。

在学术会上,北京301医院赵妍老师、北京朝阳医院郑悦博士、山西大医院重症医学科主任武卫东教授等专家分别以《脓毒症的最新治疗》、《重症患者的抗生素合理应用》、《ICU后综合症》为题和大家分享了重症医学方面的先进理念、治疗手段、研究成果。专家结合详细的案例、数据和图表,从政策法规、治疗原则、治疗手段等方面就脓毒症治疗、抗生素应用、ICU后综合症等相关内容进行了深入浅出的讲解。

最后,重症医学科范青香主任非常感谢前来授课的各位专家以及参加会议的医学同仁,专家的讲座内容丰富多样,让大家受益匪浅,这将真正有利于提升医务人员对危急重症患者的诊治水平,让更多的患者受益。

我院新增七个市级重点学科

近日,据《晋城市卫生和计划生育委员会关于对晋城市人民医院泌尿外科等七个市级重点学科的批复》文件,我院泌尿外科、急诊科、病理科、超声医学科、检验科、肾内科、麻醉科等十五个市级重点学科,医院学科建设取得重大突破。

我院也将以此为契机,继续加强能力建设,进一步提高医疗服务能力,推进医疗资源结构优化和布局调整,加快以重点学科、重点专科为核心的能力建设,进一步提高医疗服务能力,推进医疗资源结构优化和布局调整,助力深化医药卫生体制改革,为人民群众健康和全市经济社会发展做出更大的贡献。

科、儿科、重症医学科、泌尿外科、急诊科、病理科、超声医学科、检验科、肾内科、麻醉科等十五个市级重点学科,医院学科建设取得重大突破。

我院也将以此为契机,继续加强能力建设,进一步提高医疗服务能力,推进医疗资源结构优化和布局调整,助力深化医药卫生体制改革,为人民群众健康和全市经济社会发展做出更大的贡献。

晋城市脑血管病最新指南解读会议顺利召开

为了进一步提高我市脑血管疾病诊疗水平,积极推动我市脑血管疾病规范化防治,由我院主办的晋城市脑血管病最新指南解读会议于5月28日在阳光大酒店顺利召开,近200名来自全市各单位的医学同仁参加本次研讨会。会议由我院副院长、神经内科主任贾龙斌主持。



本次会议特邀的山西省人民医院神经内科路顺义教授、张丕逊教授、孙雅轩副主任医师和河南省人民医院介入治疗中心朱良付教授分别以《非动脉粥样硬化性脑梗死诊治策略》、《缺血性脑血管病的抗血小板治疗与血压管理》、《急性缺血性脑卒中早期血管内介入诊疗指南解读》、《缺血性卒中急性期血管内再通复流治疗》为题为大家带来了精彩的讲座。我院神经内科主任医师贾龙斌、庞书先和副主任医师许

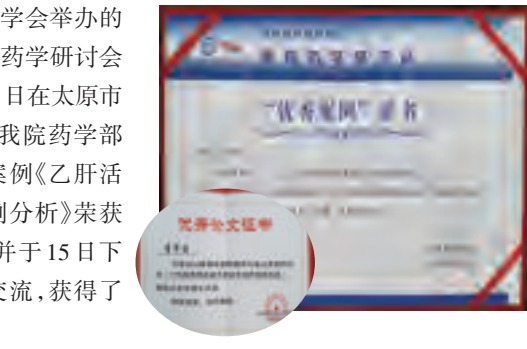
丽娜分别介绍了《蛛网膜下腔出血诊治指南解读》、《缺血性脑卒中一级预防指南解读》、《脑出血诊治指南中热点问题》。随后我院神经内科的年轻医师们和与会人员分享了工作中遇到的一些典型病例。

最后,我院贾龙斌副院长非常感谢前来讲课的专家以及参加会议的医务人员,专家的讲座内容丰富多样,使得基层医务人员学习到了脑血管病的新进展和新指南,这将真正有利于提升医务人员脑血管疾病的诊治水平,推动基层诊疗资源的有效利用和疾病的有效防控,让每一位脑血管病的患者受益。

我院药学部临床药师李军云荣获医院药学会优秀案例三等奖

由山西省山西省药学会举办的国家继续教育项目医院药学会研讨会于2016年5月13日—15日在太原市花园国际大酒店举行,我院药学部临床药师李军云所投案例《乙肝活动期患者化疗一例病例分析》荣获大会优秀案例三等奖,并于15日下午参与大会优秀案例交流,获得了组委会的一致好评。

据悉,我省共有30名临床药师投稿参与本次优秀案例评选活动,专家们从中评选出一等奖一名,二等奖四名,三等奖五名,获奖人员中有八名来自省属三级医院,我院临床药师李军云是两名来自地市级医



院的获奖药师之一。此外,李军云在2016年紫禁城国际药师论坛上发表的论文《一例终末期癌症患者姑息治疗临床观察》荣获大会优秀论文奖并参与壁报交流。

我院17人入选山西省卫生计生委“百千万卫生人才培养工程”

山西省卫生计生委近日下发通知,公布了百千万卫生人才培养工程高端领军人才和骨干精英人才人员名单,我院有3名医生入选高端领军人才,14名医生入选骨干精英人才。

实施“百千万卫生人才培养工程”,是为了集中力量、统筹资源、有效培养人才,重点培养我省医疗卫生重点领域、优势专业、特色和急需紧缺学科临床实践和科研学术方面的优秀后备人才。全省共有195名高端领军人才和824名骨干精英人才入选。

我院此次入选的17人分别是:高端领军人才骨科二病区尹利强、

普外科二病区张双卫、神经内科许丽娜;骨干精英人才骨科三病区李小虎、骨科一病区郭鹏、骨科二病区秦海江、神经外科田志华、疼痛科范向凯、普外科三病区王昱晟、心血管内科潘三葱、心血管内科李建军、心血管内科王丽、内分泌科赵敏素、呼吸内科苏凝、消化内科梁素花、血液内科马凯、重症医学科李忠平。

在今后的工作中,我院将加大对入选者的培养力度,鼓励和支持他们承担国家和地方、部门的科研项目,为他们在进修培训、团队建设、科研项目、设施设备、政策待遇等方面给予必要的条件和服务。

情境领导

(上接第4版)从而不断建立和改进部下的技能,同时应鼓励、经常反馈并表扬,以建立部下的工作能力。

她们需要领导能够时时看着她们,帮助她们,此时的领导风格是“人盯人”型的风格。

S3—支持型领导风格 这类特征是“低指导、高支持”型。此形式适用于D3级别的护士,这里领导应鼓励部下自己制定目标,独立自主地解决问题,在部下提出请求时,领导应该像“神仙姐姐一样”的出现在他们身边,肯定他们所取得的成功和学到的技能,从而提高部下的积极性,这里领导就像一位“平易近人的良师”,此时的领导风格是“良师”型的风格。

S4—授权型领导风格 这类特征是“低指导、低支持”型。此形式适用于D4级别的护士,这里领导则需鼓励部下挑战自我,争取更高工作绩效,领导与她们是朋友关系,她们需要的是“朋友型”的领导。此时的领导风格是“朋友”型的风格。

通过我的转述,大家是不是心里明亮了许多,领导不易,在我们的护理生涯中,领导扮演着不同的角色,她们既希望我们不断提高专业技能,又盼望我们不断向高处发展。用王老师的话讲,面对不同的护士,领导需要使用不同的领导风格,也就是“见人说人话,见鬼说鬼话”啊!哈哈,这个比喻是不是很幽默啊!因此在以后的工作中,我们要高标准要求自己,准确定位,认真完成每一项工作任务,与领导进行良好的沟通与协作,从而不断提高自己的护理级别,如果人人都能做到D4级,那么护理事业将会飞速的发展!

护士姐妹们,让我们一起加油吧!

血管狭窄伴随严重钙化怎么办?先“打隧道”,再“放支架”

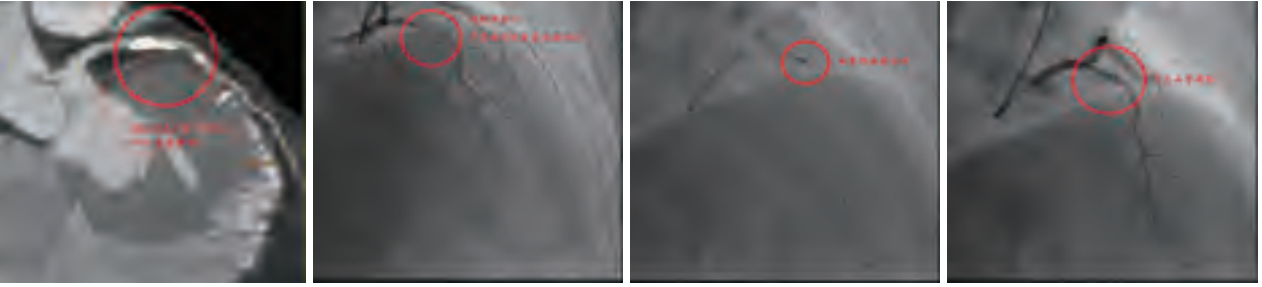
——我院心血管内科完成全市首例冠状动脉旋磨术及药物洗脱支架置入术

近日,我院心血管内科为一位冠状动脉左前降支严重狭窄伴严重钙化的女性冠心病患者进行冠状动脉旋磨及药物洗脱支架置入术,成功在血管中打通一条隧道,安装上了冠脉支架,让患者转危为安。这是我市首例应用冠状动脉旋磨治疗技术治疗冠状动脉狭窄伴严重钙化,该项技术的应用,标志着我院心血管介入治疗水平已进入高尖领域。

据心血管内科潘三葱主任医师介绍,该患者为45岁女性,有高血压、糖尿病、高血脂、家族史、肥胖等冠心病的易患因素,近一个月出现典型的心绞痛症状,冠脉造影提示左前降支近段98%的弥漫性狭窄伴重度内膜钙化。在认真分析病情后,我院心血管内科介入团队在国际先进的飞利浦Al-

lura Xper FD20高清晰大平板血管造影机下,使用美国波士顿冠状动脉旋磨仪,用1.5mm的旋磨头对患者左前降支近段的严重钙化病变进行了数次旋磨和一次抛光,顺利在血管中打通了“隧道”,然后顺利用球囊进行充分预扩张,成功置入了2.75×33mm的雷帕霉素药物洗脱支架。目前,患者恢复良好,心绞痛症状完全消失。

冠状动脉旋磨技术(Rotational

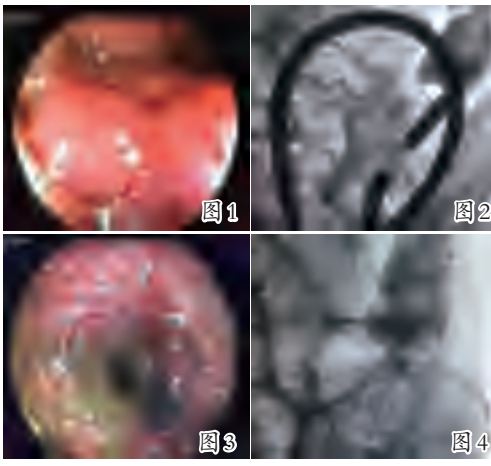


消化内科完成全市首例“肠道支架”置入术

近日,晋城市人民医院消化内科内镜团队成功的将“肠道支架”治疗方法应用于临床,治疗了一例结肠癌引起的肠梗阻,于内镜下置入肠道金属支架,及时缓解了患者的急性梗阻症状。

消化内科唐进亮主治医师介绍说,该名患者两月前被确诊为“结肠癌肝转移”,是结肠癌晚期。近日,患者出现了剧烈腹胀、腹痛伴恶心、呕吐,病情进行性加重,腹痛难以耐受,无法进食,到我院普外科三病区就诊。入院后,经各项检查考虑为结肠癌所致肠梗阻,虽然给予了禁食、持续胃肠减压、灌肠、药物治疗等措施,但症状未完全缓解。因患者为结肠癌晚期伴有肠梗阻,不宜立即行根治性切除,经普外科三病区与消化内科会诊后决定为这位患者在内镜下置入一枚肠道支架缓解症状。

经过仔细讨论与周密计划,消化内科唐进亮主治医师于近日为患者进行了手术。手术中,进镜至乙状结肠-降结肠交界处,见一菜花样隆起阻塞管腔



(见图1),内镜不能通过,使用切开刀造影导管引导有尾导丝通过狭窄段,透视下推注泛影葡胺20ml(见图2),见狭窄段约4cm。应用扩张球囊将狭窄部位扩张至1.2cm。经内镜钳道将支架通过病变部位(见图3),透视下释放支架(见图4),过程顺利,扩张良好。术后患者腹胀、腹痛症状明显缓解,并可以自主排便排气,术后3天进半流食。经医护人员精心治疗与护理,一周后患者腹痛腹胀症状完全缓解,进食基本恢复正常。

对大家来说,“心脏支架”已经比较常见了,但肠道里放支架就是新鲜事儿了。近年来,国内外采用各种金属支架作为肠腔内支撑治疗结肠恶性梗阻的报道逐渐增多,即在肠道狭窄的部位放置一个网状支架将肠道撑开,使狭窄或阻塞部位重新恢复通畅,可作为结肠癌恶性梗阻的永久或暂时性治疗,并为择期手术创造条件。该技术适用于因腹部晚期恶性肿瘤侵犯、压迫或其他

恶性病变导致十二指肠、小肠、结肠、直肠狭窄梗阻和吻合口狭窄的病人。对于患者来说就像做了一次肠镜检查。医生会于内镜下通过一根引导导丝将支架放到梗阻部位,在堵塞的肠腔中撑开一条通道,形成真正意义上的“疏导”。对于结肠、幽门、十二指肠的梗阻,都可以用肠道支架的方法疏通,也可以在肠道再次发生梗阻的时候,再次放置支架。

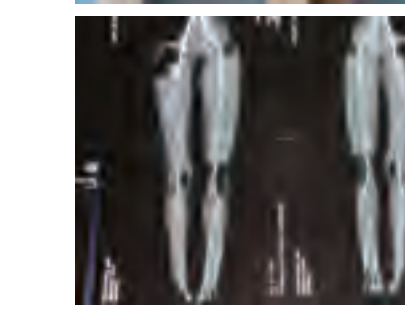
变,旋磨技术几乎是经皮冠状动脉介入手术(PCI)顺利完成不可缺少的一种技术。这项技术对施术者的要求较高,不但要求医生具备纯熟的冠脉血管介入技术,更要求医生具备过硬的心理素质,手术过程中做到胆大细心,不能有丝毫差错。对于有适应症的患者来说,此项技术相对冠脉搭桥手术,费用更低、创伤更小、恢复更快。

近日,我院疼痛科采用腰交感神经微创手术治疗下肢动脉闭塞患者获得良好疗效。

据我院疼痛科杨茂林主任介绍,患者是一位年近八旬的老人,因左小腿和足部剧烈疼痛,肤色黯紫,趾间皮肤坏死破溃,经多方治疗均无明显效果后到我院疼痛科就诊。入院后患者下肢CTA显示患者为下肢动脉粥样硬化闭塞症,管壁多发斑块,管腔狭窄,双侧股动脉尤其严重,局部管腔闭塞。这种情况比较严重,如果任其发展下去,有可能导致患者足趾坏死、截肢、感染、伤口难愈合等不良结局。

入住我院疼痛科后,杨茂林主任医师及其团队经过认真分析病情,决定采用腰交感神经阻滞微创手术为老人解除痛苦。术后,患者的疼痛立即消失,肿胀程度及肤色明显改善,家属都称意想不到会有这样的效果。

杨茂林主任医师介绍说,我院疼痛科开展腰交感神



经神经阻滞微创手术已有两年余,从C臂引导到CT引导,已积累了丰富的经验,该手术适用于以疼痛为主的疾病,如:1、肾绞痛、交感神经疼痛、灼性神经痛、幻肢痛。2、治疗血管痉挛性疾病如雷诺病(Raynaud's disease);血栓闭塞性脉管炎、糖尿病末梢神经痛、缺血性坏死、下肢溃疡、冻伤后疼痛等症。3、用于扩张下肢血管,增加末梢流量,促进末梢静脉回流,改善下肢水肿。4、注射神经损毁药可治疗恶性或癌性交感神经痛。

我院疼痛科采用腰交感神经微创手术治疗下肢动脉闭塞取得良好效果