

我院泌尿外科一病区成功开展精囊镜碎石术

本报讯 近日，我院泌尿外科一病区成功开展精囊镜碎石术，作为鲁西南地区少数掌握精囊镜技术的医院之一，将为周边地区广大男性患者带来福音。

患者张先生，57岁，因“血精”收住院。过去的1年里，他因“精液发红”曾辗转多家医院求医，间断应用“抗炎、止血”药物，但症状反复。程广舟副院长、褚雷主任、王翔副主任详细了解患者病情后，及时为患者完善相关检查，精囊MR显示左侧精囊不均低信号，诊断为“精囊炎”。与患者充分沟通取得同意后，决定为其行精囊镜检查手术。

精囊镜探查手术过程顺利，术中发现精囊内有大量棉絮状血块及结石堵塞，启动钬激光将结石击碎，疏通冲洗后通道通畅，术后予以抗感染对症治疗，患者康复出院。

精囊镜可通过射精管进入精囊，循正常的精道解剖途径逆行依次检查精囊和射精管，发现病变可同时处理，具有操作方便、观察直



接、效果确定等特点。精囊镜微创技术是治疗血精、无精、不育症等男性疑难疾病的国际最新医学成果，也是目前国内男科界前沿技术

我院耳鼻喉科联合泌尿外科成功取出一复杂咽鼓管异物

本报讯 近日，我院泌尿外科联合耳鼻喉科取出一复杂咽鼓管异物。

患者，男，70岁，15天前在外力冲击下金属异物不慎由右外侧耳道进入中耳，当时既感耳部疼痛，伴听力下降。10天前出现耳部流脓，经抗生素治疗症状未能缓解，遂来我院耳鼻喉科就诊。CT示右耳中耳乳突炎、右侧咽鼓管区高密度阴影，门诊以“右侧中耳异物伴感染”收入院。

患者于11月22日在全麻下行

中耳异物取出术，但由于异物位于咽鼓管内，常规进入耳内镜后不能暴露咽鼓管，未能暴露异物所在位置，给手术造成很大困难。

耳鼻喉科副主任颜抗联合泌尿外科科副主任杨国栋，在输尿管软镜引导下，顺利进入咽鼓管，并使用软镜套石篮成功将一大小约0.15*0.2*0.4cm的金属异物取出。

耳部异物大部分为外耳道异物，发生于中耳的较少，位于咽鼓管的更少见。咽鼓管异物取出一般需

在耳后做一切口到达乳突，磨钻磨除部分骨质取出异物，创伤大，恢复慢，而且会对患者的听力造成一定程度的破坏。

我院耳鼻喉科联合泌尿外科使用输尿管软镜取出异物，实现了微创下安全将患者中耳异物取出。术后，患者症状减轻，听力明显提升。该手术的开展为复杂中耳异物的取出开创了新思路，为患者解除了病痛，取得了良好的效果。

□杨冬梅 颜抗

我院泌尿外科二病区成功治愈一例罕见气肿性肾盂肾炎



本报讯 近日，我院泌尿外科二病区成功治愈一例“气肿性肾盂肾炎”患者，得到患者好评。

患者满阿姨73岁，因“类风湿关节炎、腹胀”于9月22日入院风湿免疫科，经会诊，以“气肿性肾盂肾炎”转入泌尿外科二病区进一步治疗。

气肿性肾盂肾炎(EPN)是一种罕见的泌尿系统的感染，临床表现多无特异性，易与普通的肾脏感染性疾病相混淆，病情进展快，早期就可以出现脓毒血症休克，致死率很高，据文献报道为40%-60%。

满阿姨转入泌尿外科二病区后，单锋芝副主任医师组织科室讨论，认为患者有长期服用糖皮质激

素，免疫力下降等诱发本病的危险因素，经CT检查，诊断“气肿性肾盂肾炎”成立，明确治疗方案为抗菌素+内置输尿管支架引流+肾穿刺造瘘治疗。

尽管方案制定好了，但具体治疗过程却出现了波折。首先患者的输尿管支架管未能进入肾盂，差1-2cm，不能充分引流肾盂压力。其次，肾脏内及肾周的气体在超声影像下定位困难，在超声介入薛涵文副主任医师的主导下，成功在肾上极经皮置入肾造瘘管一根，但10天后，患者的病情并没有明显的改善，反而出现了肾功能不全，电解质紊乱的情况。单锋芝副主任医师立即组织进行多学科会诊，CT室张兆明

主任对影像诊断进行分析，指出感染灶多发的特点；感染科杨列永主任提出重点在于局部感染灶的处理，调整抗菌素，必要时肾脏切除的建议；风湿免疫科指出，患者的肾上腺皮质功能受抑制，节律紊乱，不能停止服用激素，继续药物补充。

多学科诊疗后，医护人员和患者家属进行充分沟通，在彩超室再次为患者进行肾盂下极的穿刺造瘘术，并在护理人员及家属的大力配合下保持造瘘管的引流通畅，同时纠正电解质紊乱，改善患者的营养状况，患者的病情逐步好转。

一个多月后，在全科医护人员的精心治疗、护理下，患者逐步拔除肾造瘘管，取出体内的输尿管支架管，停用抗菌素，观察3-5天病情平稳，痊愈出院。

“医德高尚、医术精湛”，患者及家属对治疗非常满意，特赠送锦旗一面。满阿姨激动地说：“是你们救了我一命，太感谢你们了！”

气肿性肾盂肾炎根据CT表现，可以分成严重程度不同的四种类型，不同的类型恢复时间不同，采用的治疗策略侧重点也不相同。此例患者的成功治愈，锻炼了泌尿外科医疗、护理队伍的整体技能水平及综合素养，体现了我院多学科诊疗水平再上新台阶。

□单锋芝 李明

我院妇科二病区成功救治一例宫颈癌复发大出血患者

本报讯 近日，我院妇科二病区成功救治一例宫颈癌复发大出血患者。

患者，55岁，两年前发现宫颈癌时已是晚期，于外院行放疗化疗治疗，定期复查。2月前复查鳞状细胞癌抗原(SCC)升高，PET/CT检查提示“腹主动脉旁淋巴结增大，考虑转移”，再次于外院行化疗及免疫治疗。10月30日，患者突发阴道大量流血，伴头晕，急来我院就诊。血红蛋白77g/L、血小板16x109/L，妇科检查提示阴道内见大量血块及鲜红色血迹，清除后见阴道顶端活动性出血，宫颈部位糜烂空洞样改变，给予纱布填塞压迫止血。急诊以“骨髓抑制IV度、复发性宫颈癌”收入院。

根据患者目前病史及辅助检查，科主任柴守辉、徐行丽主任医师考虑患者为宫颈癌晚期，肿瘤细胞侵蚀导致直肠阴道瘘。此种并发症不仅会造成患者大量失血，致失血性休克，更甚至血小板丢失过多，加之免疫抑制剂导致造血功能障碍，进一步造成多脏器弥漫性出血，严重危及患者生命安全。尤为严重的是直肠阴道瘘造成的感染，

控制不佳会导致全身感染、感染性休克、脏器衰竭可能。治疗团队立即给予患者药物抗感染，局部压迫+药物止血，积极输血纠正贫血及提升血小板数量。同时，联系实施MDT多学科会诊，各学科的专家给予治疗上很多宝贵的意见和建议，为患者的成功救治增加了更大的保障。

住院期间，患者多次出现持续发热、阴道大出血，血小板持续下降，一度降为1.0x109/L，甚至出现血压急剧下降、休克的表现，病情危重。但凭着患者本人强烈的求生意志、家属的积极配合以及医护人员不分昼夜的护理、心理疏导及治疗，经过19次输血，共输注红细胞21U、血小板20个治疗量，血量900ml，患者的病情终于出现了转机，血小板缓慢上升，阴道流血逐渐减少，病情逐渐趋于稳定。11月20日，患者病情平稳，顺利出院。

柴守辉主任表示，现在肿瘤患者越来越多，对于肿瘤晚期的患者，在治疗疾病、减轻患者身体痛苦的同时，做好心里疏导尤为重要，这需要医患、家属共同努力！

□朱士娜

我院泌尿外科成功实施巨大肾肿瘤切除+下腔静脉癌栓取出术



本报讯 近日，在多学科联合(MDT)协作诊疗模式下，我院泌尿外科成功为一名肾肿瘤患者实施巨大肾肿瘤切除+下腔静脉癌栓取出术。

患者，男，54岁，因“血尿伴恶心、呕吐半月”就诊我院，诊断为“右肾癌伴右肾静脉及下腔静脉癌栓”。患者重度肥胖，因“痉挛性截瘫”卧床10余年，入院血红蛋白59g/L，白蛋白25g/L，合并高血压、糖尿病等多种慢性疾病。

程广舟副院长、褚雷主任评估患者的病情，患者腔静脉癌栓随时可能脱落，引发致命的肺栓塞等，认为可以通过手术取出癌栓，挽救患者生命。在生死攸关的时刻，医务科组织麻醉科陶宏主任、血液科张奎主任、呼吸科张强主任、输血科张厚毅主任医师、影像科周彪主治医师、烧伤科黄哲主治医师等全院专家进行MDT会诊。会诊专家认为，患者只有通过手术切除肿瘤，并取出下腔静脉癌栓，才有可能获得生存的希望。但由于肿瘤已浸润至下腔静脉，任

何原因引起的血液回流中断或大出血，癌栓脱落导致肺动脉栓塞，都可能致使心脏骤停，必须做好各种急救的准备。

与患者及家属充分沟通后，专家团队决定竭尽全力为患者实施手术治疗。为确保手术的顺利进行，医院多部门开通“绿色通道”，上报医务科并申请大量用血，动员家属献血，术前积极输血和白蛋白，为手术做好充分准备。术前进行手术麻醉流程的优化，确定最终的手术治疗方案，并制定了重症监护治疗以及术后快速康复计划，保障患者在手术康复过程中能得到最好的医疗护理。

11月4日，在麻醉手术科医护团队的支持下，泌尿外科成功为患者施行了手术治疗。多学科医生各司其职，手术过程紧张而有序，历经3小时，成功完成巨大肾肿瘤切除术+下腔静脉癌栓取出术。患者术后恢复良好，术后一周拆线，刀口愈合良好，现已顺利出院。

□鞠文彬

我院召开第二次专利申请交流会 推动知识产权高质量发展



本报讯 为进一步提高专利申请质量，推进专利申请规范化，10月中旬，科研办通过各

科室科研秘书，面向全院进行医疗相关器械改进等想法征集，共有16名医护人员提交了文

我院召开安全生产重点工作会议

本报讯 11月23日下午，我院召开安全生产工作会议暨学习习近平总书记关于安全生产重要论述专题会议。会议由院党委副书记、院长武宗义主持。院党委委员、纪委会办公室主任、行政监察室李文及安全保卫部主任王磊、安委会全体成员参加会议。

会上，李文首先带领大家一起学习习近平总书记对青岛市青岛经济技术开发区输油管线爆燃事故作出的重要指示和重要讲话。李文指出，此次事故再次给我们敲响了警钟，安全生产必须警钟长鸣抓不懈，丝毫放松不得。要强化安全生产意识，建立健全安全生产责任体系，认真履行安全生产主体责任，做到安全投入到位、安全培训到位、基础管理到位、应急救援到位。要深化安全生产大检查，彻底排除隐患，实行谁检查、谁签字、谁负责，做到不打折扣、不留死角、不走过场，务必见到成效。要建立长效机制，坚持常、长二字，经常、长期抓下去。要深刻吸取安全事故带来的教训，强化安全生产责任，改进安全监管，落实防范措施。

王磊主任宣读了《滕州市安全生产重点工作提醒》和《关于在全市卫生健康系统立即开展安全生产大检查的通知》及《关于做好今冬明春防范一氧化碳中毒工作的通知》，希望各部门严格推动各项工作落到实处。

我院召开燃气安全排查整治专项行动部署会议



本报讯 近日，我院召开燃气安全排查整治专项行动部署会议，并进行燃气领域安全专项检查及燃气安全的培训和应急演练。全体安全生产主任、副主任、委员、消防科、后勤部、设备科、膳食科及相关岗位负责同志参加会议。

会上，院党委委员、纪委会办公室主任、行政监察室主任、消防安全管理负责人李



武宗义强调，一是要把安全生产放在心上，不要把管理形式化，要达到有效管理，特别是医院外包管理和第三方的管理，一定要做到所有操作前进行安全生产的培训教育；二是管理上一定要层层把关，把安全生产管起来，把安全责任落实到岗位，落实到人头，全面推进安全生产工作；三是各部门要全面排查安全隐患，并写出整改报告。

根据山东省安委会要求，会上组织观看了习近平总书记重要讲话和《生命重于

我院召开燃气安全排查整治专项行动部署会议

瓶等进行检查，规范使用燃气泄漏报警器，时刻处在正常开启状态。要加强开锅点火、歇业熄火前安全检查，确保不发生泄漏，严密排查，防患未然”。三是加强安全宣传和警示教育。加大宣传教育频次和覆盖面，提醒餐饮服务经营者及职工提高安全防范意识和应急自救能力，重点普及燃气各方面安全常识，加强事故警示案例的警示教育。

院党委委员、副院长牛家成指出，近期的燃气爆炸事故教训十分惨痛，要深刻汲取事故教训，坚持问题导向，以严细实作风立即开展燃气安全隐患排查整治，坚决杜绝我院重特大事故的发生，为我院营造良好的安全环境。

会后，李文带队到医院餐厅食堂开展专项检查，对医院餐厅场所开展全覆盖、无死角“地毯式”排查，重点排查燃气设备是否合格，连接软管是否超年限、超长、老化，通风隔离系统是否完备等情况，摸清本区域燃气总体情况，登记造册，对存在问题建立整改清单，切实强化红线意识，树牢底线思维，坚决克服松懈和麻痹心理。

次日，消防科对食堂全体员工进行消防安全知识的培训及灭火器、消火栓的使用和疏散逃生演练。

□安全保卫部

树职业形象 展护士风采

——我院门诊部举行门诊人文礼仪及素质培训



本报讯 为深化人文医院建设，营造良好的服务环境，提高门诊服务质量，10月30日，我院门诊部在门诊九楼举行“门诊人文礼仪及素质培训”。门诊部科护士长薛花主持培训会，门诊部全体医务人员及收款窗口、住院服务人员参加培训。

培训由手术室主管护师闫丹、陈晨、王亚雯组成的培训团队主讲，课程分为理论讲解和行为规范展示。闫丹老师从“礼”入手，讲解了作为礼仪之邦的中国从古至今的礼数、礼节，从护士的仪容、仪表、体态、语言、职业礼仪的基本要求、基本原则做了详细的讲解。陈晨和王亚雯两名老师分别从站姿、坐姿、蹲姿、手势、端治疗盘、推治疗车、就诊引导等几个方面做了示范。学员们纷纷上台，跟随指导老师一起学习。

培训结束后，门诊医护人员学以致用，第二天上班便以挺拔的站姿、优雅坐姿、暖心的指引手势出现在各个诊区，瞬间提升了职业气质，拉近了与患者的距离。一幕幕暖心服务的场景映入眼帘，有主动护送走错诊区的分诊护士，有主动搀扶老年患者问诊检查的志愿者，有亲自为老爷爷修剪指甲的最美护士。

今后，门诊部将进一步优化服务流程，创新服务模式，提高服务质量，从细节做起，以真情暖人心，以微笑亮窗口，以服务赢声誉，为广大患者提供更优质贴心的医疗服务。

□门诊部