

# “医”心为民送服务 百岁老人笑开颜

## ——我院骨创外科一病区杨猛医师主动上门为老人复诊受称赞



**本报讯** “感谢杨医生认真负责,为我 101 岁的母亲手术,更感谢术后定期上门帮我母亲换药,指导老人康复,真帮了我们很大的忙。”老人 79 岁的儿子感激地说。

百岁老人意外受伤, 我院骨创外科一病区副主任杨猛顺利为其完成了手术,并多次义务上门复诊,让家属非常感动。

2月23日下午, 刚下班的杨猛再次来到老人家, 这是他本月第7次上门为老人复诊。杨猛按规范严格消毒、熟练麻利地操作,很快帮助老人换好了药, 并指导老人做一些康复动作。老人脸上露出了笑容,拉着杨猛的手一遍遍感谢。

杨猛和老人的缘分要从1月27日说起。老人在一次活动时不慎摔

倒,一时间无法动弹、疼痛难忍,家人迅速将其送往医院就诊。经检查,老人被诊断为股骨粗隆间骨折,医生建议立即进行手术。考虑到老人年龄大,基础疾病多,杨猛医师经过充分的术前准备, 决定为老人实施手术。术后,在医护人员精心的治疗护理下,老人恢复得很快,术后第3天就能坐在病床上和医生合影了。

“出院后,考虑到换药、康复等家庭护理,让我一度很发愁,不知所措。就在这时,杨医生主动表示可以上门为老人进行复诊。此后,他多次来我家,有时下班很晚也坚持给老人换药。最让我感动的是,连续几天的大雪也没有拦住杨医生的脚步,他连续2天冒雪前来,护理完老人,他又冒着大雪往家赶。我们全家都

特别感动, 他利用自己休息的时间上门帮老人复诊, 解决了我们很大的困难!”老人的儿子介绍说。

面对老人全家由衷的感谢,杨猛坦言:“老人 101 岁了,她的子女也都年逾古稀,考虑到让他们带着老人去医院复诊实在是不方便。我年轻,多跑几趟没问题,亲自去看看也能指导老人得到更好的康复治疗。”

杨猛医师不仅在手术中展现出了高超的技术水平,更通过自己的言行向患者及家属传递了温暖和关爱。只要医务人员能够用心体会患者的感受,设身处地为患者着想,以“诚”换取真心,用“精”挽救生命,医患关系必将更加和谐!

□宣传科

# 神经外科成功开展脑干出血清除手术

**本报讯** 近期, 我院神经外科脑血管病团队在常规脑干出血治疗基础上,成功开展脑干出血清除手术。

患者,男,45岁,1月2日因“突发昏迷1小时”被同事送至我院,急诊CT检查示脑干大量出血,出血量约15ml。此时患者已深度昏迷,各项生理反射消失,自主呼吸不稳定,肢体强直并出现中枢性高热,体温40℃。因病情危重,随时可能出现呼吸心跳骤停,紧急收入重症监护室,给予气管插管、呼吸机通气,维持各项生命指标治疗。

神经外科刘继军主任、李永涛主任仔细查看患者情况,并与重症监护室医生讨论及评估后,认为患者出血量大,如保守治疗存活机会渺茫,手术可能还有一线生机,而手术风险及难度巨大,术后管理复杂。在详细告知家属情况后,家属同意手术治疗。

在手术室、麻醉科的积极配合下,整个手术团队分工有序、紧密配合,采用颞下入路,切开小脑幕,暴露并保护滑车神经、三叉神经、大脑后动脉,应用显微镜在桥脑三叉神经上区域通过4毫米的通道,清除脑干内10余毫升出血,并对原发出血部位妥善止血。经过3个多小时的精细操作,在确保最小脑损伤的情况下清除血肿,术中各项监测指



标平稳, 术后复查头颅CT显示血肿清除满意。术后经过重症监护室积极治疗,患者平稳渡过中枢性高热、严重肺部感染、营养低下等并发症,各项生命体征逐步平稳,对外界刺激有适当反应,术后13天转入普通病房继续康复促醒治疗。

脑干手术是神经外科公认最具挑战性的领域,医生需要掌握2级切口,13个安全入路,其手术难度大、风险高、效果差,多数医生对此位置出血不愿开刀、不敢开刀。

标平稳, 术后复查头颅CT显示血肿清除满意。术后经过重症监护室积极治疗,患者平稳渡过中枢性高热、严重肺部感染、营养低下等并发症,各项生命体征逐步平稳,对外界刺激有适当反应,术后13天转入普通病房继续康复促醒治疗。

脑干手术是神经外科公认最具挑战性的领域,医生需要掌握2级切口,13个安全入路,其手术难度大、风险高、效果差,多数医生对此位置出血不愿开刀、不敢开刀。

过去脑干出血的患者只能“听天由命”,以药物保守治疗为主,死亡及重残率很高。我院神经外科脑血管病团队依托高端显微镜、导管室、手术器械,目前已掌握手术入路技术,在常规脑干出血治疗基础上已成功开展脑干出血钻孔引流、内镜下脑干出血清除、脑血管介入治疗、复合手术治疗等先进技术,在出血性脑血管疾病治疗方面达到国内先进水平。

□马洪鑫

人讲:“人民医院是最值得我们信赖的,父亲每月都需更换尿管,我都会指定人民医院,更专业,我更加放心。护士每次更换后都会交待很多注意事项,让我觉得父亲的安全更有保障。”

此类线上订单及好评不胜枚举,春节期间,我院“互联网+护理服务”小组共完成线上订单35例。

有些需要延续护理的患者出院后需要不定期更换尿管、尿管、伤口换药等,我院“互联网+护理服务”依托互联网信息技术,让患者足不出户,就可享受到去医院一样的服务。小组成员时刻秉承“只要您需要,我们一直都在”的理念,全年无休,为患者带来实实在在的便捷。

□王文利

# 神经外科成功开展 3D 打印技术引导下三叉神经痛球囊压迫术

**本报讯** 近日, 我院神经外科成功开展“3D 打印技术引导下三叉神经痛球囊压迫术”(PBC),系枣庄地区首例。

患者,女,66岁,长期饱受面部疼痛的折磨,表现为右侧面颊、上颌牙齿刀割样、闪电样剧痛,曾在外院口腔科拔除多颗牙齿,效果差。门诊诊断为“原发性三叉神经痛”,予以卡马西平口服治疗,后效果逐渐变差,且出现全身皮肤瘙痒等过敏反应,收住神经外科一病区。

三叉神经痛是最常见的脑神经疾病,俗称“天下第一痛”,特点是在头面部三叉神经分布区域内出现骤发、骤停、闪电样、刀割样、烧灼样剧烈性疼痛,严重影响日常生活。

三叉神经半月节球囊压迫法是一种神经微创治疗,手术关键在于穿刺针准确进入卵圆孔。但颅底遍布重要血管、神经,同时个别患者卵

圆孔位置及大小存在差异,经验性盲穿一定程度上手术风险较高。为此,在我院神经外科刘继军、李永涛主任的支持和指导下,张斌主治医师通过3D-Slicer软件重建患者颅底CT的DICOM数据,设计并3D打印穿刺模板,经充分术前准备,在麻醉师张显平、张抗抗及手术室护士人员的全力配合下,郝怀勇、张斌、叶翔及关家文医师为患者实施了“3D打印技术引导下三叉神经痛球囊压迫术”。

术中C型臂显示球囊到位后,缓慢注射造影剂充盈球囊,球囊压迫是在头面部三叉神经分布区域内出现骤发、骤停、闪电样、刀割样、烧灼样剧烈性疼痛,严重影响日常生活。

三叉神经半月节球囊压迫法是一种神经微创治疗,手术关键在于穿刺针准确进入卵圆孔。但颅底遍布重要血管、神经,同时个别患者卵

射量,减少了术后并发症。

我院神经外科自2011年开始三叉神经痛的手术治疗,经过13年的技术锤炼、经验积累,逐渐形成了三叉神经痛非药物治疗的“三驾马车”技术,分别为:微血管减压术、经皮穿刺球囊压迫术、射频热凝术,年治愈患者超百人次。2019年,张斌医生陆续开展3D-Slicer软件和3D打印技术,目前已广泛应用于脑出血、脑肿瘤及三叉神经痛等神经外科相关疾病,效果显著,安全可靠。

为方便患者就医,我院专门成立了全市唯一“头痛门诊”,诊疗范围涵盖:偏头痛、三叉神经痛、枕大神经痛、颈源性头痛、疱疹病毒后神经痛、丛集性头痛以及其他部位各类神经病理征疼痛。

门诊时间:每周五全天  
联系人:郝医生 13906326071  
□神经外科

# 神经外科一病区再次完成 2 例颅骨缺损修补手术

**本报讯** 近日, 我院神经外科一病区再次完成2例颅骨缺损修补手术。

患者,男,58岁,车祸导致脑外伤,在我院手术后转至省级医院进行针灸理疗、肢体功能训练、高压氧等康复治疗。因春节临近,上级医院部分相关康复职能科室放假,欲转来我院接续康复治疗。节前,神经外科一病区吴超副主任医师、陈凡宇主治医师积极联系我院康复科、麻醉科、手术室等科室,并在相关科室积极配合下顺利为患者完成颅骨塑形钛网修补手术。术后,患者转来我院康复科继续治疗,择日再行高压氧治疗。“不过过年,只为病人!”患者家属对神经外科一病区的人性化关怀深为感动,多次称赞科室医护人员。

患者,女,39岁,脑出血术后因脑积水转至省医院行脑积水脑室腹腔分流手术,术后需要随时调压管理。鉴于我院神经外科类似患者较多,续继军主任及李

# 我院开展电动自行车消防安全专项检查专项行动

**本报讯** 为深刻吸取南京市电动自行车引发火灾事故教训,切实采取针对性措施,加强电动自行车消防安全隐患排查治理,保障广大医务人员的生命财产安全,近日,我院组织开展电动自行车消防安全专项检查专项行动,全面消除电动车上楼、乱扯乱接电线带来的火灾安全隐患。

检查组督促医院一楼及地下室重点科室、物业公司、第三方服务公司等部门,严格落实电动自行车日常消防安全管理责任,重点加强对内科楼地下停车场、保健楼地下药房、外科楼地下泵房、高压氧、中心供氧站、器械仓库、门诊楼等人员密集场所,无人值守的小场所,各科室的仓库、储藏室、值班室等部位的摸排检查,坚决遏制电动自行车火灾多发频发势头,坚决遏制电动自行车进电梯进病房。

此次行动坚持边排查、边劝阻、边整改的原则,对人员密集的公共场所以及各科室电动车占用消防通道、电动车上楼、乱接电线充电、楼道内堆放杂物等消防安全隐患进行全面排查,对排查过程中发现的隐患问题立即组织整改,确保发现一例、整改一例。

同时,利用此次行动开展消防安全知识宣传,引导广大员工对电动车进行规范充电、合理停放,呼吁大家自觉维护消防安全,共建美好平安医院。

□安全保卫部

# 我院开展节前行政大查房 确保平安迎新春



**本报讯** 为进一步加强医院管理、规范医疗行为、提高医疗质量

和服务水平,确保医疗服务安全、生产消防安全,全力做好春节期间医疗救治工作,2月7日—8日,我院开展春节前行政大查房。

# 我院召开开工“第一课”春节复工复产安全生产会议



**本报讯** 为进一步提高安全意识,守护生命安全,2月15日下午, 我院召开开工“第一课”春节复工复产安全生产会议。会议以线上线下的形式召开,全体安委会成员参加

现场会议,其余全院人员利用晨会时间和例会时间进行录制视频的学习。会议由院党委委员、纪委办公室、监察室主任李文主持。

会上,院党委副书记、院长武宗义首先观看了安全事故警示教育片,接下来,安全生产委员会各工作组进行年前安全生产大检查的 checks 反馈汇报。

会上,院党委副书记、院长武宗义进行开工“第一课”安全生产

培训。武宗义首先分析了当前医院安全生产形势政策,对安全生产工作安排部署,针对重点区域、重点部位进一步明确消防安全责任制,逐级签订部门岗位责任书,严格落实值班执勤、巡查检查制度,定期开展“自知自查自改”活动,全面增强抵御灾害的能力。

武宗义强调,要严格按照“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”的要求,压实安全生产责任,堵塞安全漏洞,着力抓好责任落实;切实加强组织领导和检查落实,领导班子要亲力亲为,深入一线抓安全生产排查,做到记在心上、扛在肩上、抓在手上,相关科室要各司其职、分口把守,坚决堵塞管理漏洞;要积极营造全院安全生产浓厚舆论氛围,严把培训、考试关,提高从业人员的安全技能,不断增强自我保护意识和事故防范能力。

□安全保卫部

# 风雪中生命的守护者 滕医“院前急救人”始终在路上



**本报讯** 2月4日以来,受江淮气旋和冷空气影响,我市普降大雪。降雪从下午开始,夜间有些路段已经结冰,道路积雪湿滑,对急救车辆出行产生了严重影响。但警铃就是命令!天冷、雪大、路滑也阻挡不了急救转运的脚步。

针对恶劣天气,我院院前急救队启动应急预案,做好雨雪冰冻

天气下的急救工作,按照急救中心安排,做好人员、车辆、设备、药品等方面的准备,确保突发事件发生时能够快速响应及时处置。

从大雪开始,我院院前急救的出警铃声就没有断过,接连收到因道路积雪、结冰而摔伤的出警指令。受冰雪影响,道路通行条件差,导致院前急救任务更加艰巨,出车人员有针对性地指导

绍猛等院领导及相关职能科室负责人对全院各个病区、手术室、门诊急诊、信息中心、设备机房等重点科室、重点区域,及滕州市中心人民医院高铁新区院区进行了全面巡查。

巡查中,围绕提升医疗质量,加强安全管理,提升群众满意度的核心任务,通过听取汇报、现场查看、查阅资料等方式,对科室质量管理、学科建设、群众满意度、后勤保障、安全生产等综合管理工作进行全面了解,对发现的问题及时整改,确保医疗安全。同时,认真听取医护人员对医院工作的意见,征求患者及职工建议,积极采取措施为科室排忧解难,改进工作。

院领导要求,各科室各部门要明确安全主体责任,增强风险防范意识,积极做好各项应急处置工作,强化值班值守,满足人民群众节假日医疗服务需求,保障人民群众度过一个安定祥和的春节。

□宣传科