

我院普通外科成功开展左半肝切除术

近日,由院医教部组织的MDT(多学科会诊)在普通外科举行。一位72岁男性患者上腹胀痛二月余,CT示“左肝叶巨大癌肿”、B超示“肝硬化、脾大、门静脉内径1.0cm”检查示“贫血、血小板减少”;“左肝癌、肝硬化并充血性脾肿大脾功亢进”,考虑肝癌体积大(直径大于6厘米),且脾大血小板减少。参加会诊的肿瘤科、疼痛科、消化内科、放射科负责人听取患者的病情,结合专业数据发表见解。

经与患者家属反复沟通,家属坚决要求尽快进行外科手术。结合患者病情(目前癌肿位于左肝叶,尚未发现腹腔内浸润和远处转移),普外科何瑞龙主任再次召开科室病案讨论,一致决定为患者进行规范的左半肝切除术。

当天下午,在麻醉手术科的密切配合下,何瑞龙主任医师带领李永峰、李杰和李勇斌医师,为患者剖腹探查,术中见肝脏硬化,左肝叶肿瘤体积大,直径约6cm,边界较清晰,向肝脏的膈面和底面显著隆起。周边淋

巴结未见肿大,肝右叶未见肿瘤转移灶,遂进行规范的左半肝切除术。

手术顺利,为减少出血,何主任在切肝时行入肝血管阻断,这就要求术者必须在20分钟内完成左半肝离断,肝创面彻底止血。这对手术团队的操作技术和密切配合是一重大考验,手术一气呵成,术中无明显出血,生命体征稳定。术后复查血常规,血红蛋白13克/升,术前因患者寒颤40次/分,心内科给予安放心脏临时起搏器,术后拔除,心率稳定于64次/分左右。

结合5天前普通外科对一例胰腺体尾部囊腺癌成功行胰体尾部切除术,何主任在大查房中谆谆告诫



大家,医学学科发展迅猛,只有创新才是硬道理,创新是科室发展的催化剂。他勉励大家要努力苦练外科基本功,勤奋学习,学无止境,在掌握外科基本手术的基础上,要如饥似渴地阅读科技文献,吸收新知识,勇于创新,不忘初心,在科室发展的同时,尽快提高自己的外科水平,争当让广大患者信赖的好医生!

普通外科 杨苏宁

我院放射科开展“茎突三维重建”检查

随着医学技术的发展,CT三维重建技术由于其重建图像更为直观,从而在术前手术分析、选择治疗方案、估计

预后等方面发挥着不可取代的作用。

近日,我院放射科开展了全院首例茎突三维重建检查。采用美国GE16排螺旋CT扫描机,利用3D重建软件中三维重建(VR)和多平面重建(MPR)技术,从多方位观察茎突。为茎突综合征的诊断提供直观详尽的依据,观察全面,测量精确。检查时采取仰卧位扫描,减少患者痛苦,尤为对于难以忍受常规冠状位扫描的老年患者更是提供

了一种更为便捷的检查方式。

茎突综合征又称茎突过长、Eagle综合征、茎突神经痛,是临床上一种由于茎突长度、形态和方位异常所引发的一系列并发症,又名茎突综合征。本病多为双侧发病,多发于成年女性群体,主要是由于茎突过长所引发的无菌性炎症所致。茎突过长所引起颈根部疼痛、耳痛、咽痛或咽部异物感在临床上最为常见,但因其发病症状与慢性咽炎及咽部异物感等症狀相似,故临床上经常被忽视和误诊,个别可刺激颈动脉。

放射科 耿俊辉

近日,我院肿瘤科在全市率先尝试使用沃森人工智能系统辅助临床医生,为肿瘤患者制定个体化的治疗方案。

沃森(Watson)是由IBM公司开发的认知计算系统,具有理解、推理分析、学习与互动能力,可以获取结构化和非结构化的含量数据内容,并基于各种变量证据链,动态更新假设,在整个知识体系内通过大量的数据提供分析并提供决策参考。

沃森肿瘤学(Watson For Oncology)是沃森在医疗健康领域的应用。沃森肿瘤从2011年开始在美国顶级癌症中心纪念斯隆凯特琳肿瘤中心接受四年严格培训(MSKCC),学习了MSKCC大量肿瘤病例以及超过290种医学专业期刊、200本以上的教科书,和超过1500万页的资料和临床指南以及超过4000万个研究文件,而且目前还每月学习最新的指南、研究和数据。

基于美国的癌症治疗指南和MSKCC在美国多年癌症临床治疗实践经验,给出相应的有证据支持的、领先的、同时是个性化的肿瘤治疗建议和方案,目前沃森给出的治疗方案和MSKCC顶级专家给出的方案有90%以上的符合度。

纪念斯隆凯特琳肿瘤中

心是世界上历史最

悠久、规模最大的

私立癌症

中心,同

时也是一

所教学医

院,美国

最好的癌

症中心之一,

2017-2018年

癌症专科排名全美

第二,连续多年榜上有名。

人工智能系统极大的方便了医生获取最新医学知识的途径,并使我们第一时间了解到全球顶级医学中心的诊疗方案,做到同步化、统一化。相信这个系统的使用必将让我院肿瘤诊疗和科研水平迈向新的高度!

肿瘤科 宁鹏



我院开通沃森人工智能系统

辅助医生制定癌症治疗方案



控感科组织一季度重护室目标性监测数据分析及相关培训

近日,我院控感科组织开展了一季度重护室目标性监测数据分析及呼吸机相关性肺炎预防和护理措施培训,神经外科、胸肺疾病中心、心血管内科及相关科室护理人员参会。

控感科副科长晁红芳对一季度重护室三管监测的数据、相关因素进行了分析,提出了整改措施,并对微生物送检中标本的正确留取及多重耐药菌患者的管理进行了强调。神经外科重护室主管护师李亚红从呼吸机相关性肺炎的定义、诊断标准、高危因素和预防护理四个方面对呼吸机相关性肺炎预防与护理措施进行了详实的讲解。

本次会议使参会人员了解了本院三管监测的现状,掌握了薄弱环节的整改措施和使用呼吸机的正确护理,为我院推进目标性监测添砖加瓦。

据悉,三管监测是对ICU患者的呼吸机相关肺炎、中心静脉导管相关血流感染及导尿管相关泌尿道感染的监测,目的是获得ICU医院感染的基础数据,查找危险因素,根据本院特点制定相应的干预措施,推行干预措施并进行效果评价,及时发现医院感染的流行和暴发。

控感科 李强



一瓶酒 一纵身 一挥拳

4月27日,我院胸肺疾病中心医护人员在抢救患者时脸部受到患者重击,28日早晨,彭娟护士的右脸还是肿的,截至发稿前患者仍旧处于醉酒状态。

提起此事,彭娟虽感委屈,但仍能理解。全院人纷纷为她的职业素养点赞,院领导在院内交流群里为彭娟颁发了“委屈奖”。

27日下午5点30分左右,一名溺水青年被120紧急送往我院救治,经急诊科紧急抢救诊断为“创伤性湿肺、肋骨骨折”,后转入我院胸肺疾病中心。

患者由于大量饮酒(约1斤白酒)后由20米高处(蟠龙大桥)跳下,头部向下进入水中,约10分钟后获救送我院,入住胸肺疾病中心监护病房。

躺在监护病床的患者仍旧处于醉酒状态,意识不清且烦躁不安,极度不配合治疗。胸肺疾病中心主任刘同刚带领医护人员与麻醉手术科配合,为患者施行气管插管、呼吸机辅助呼吸、支气管镜下吸痰等紧急抢救。

护士彭娟今晚是夜班,护理完别的病人迅速加入到监护室的抢

救队伍。看到患者极度烦躁、不配合抢救的状态,彭娟赶紧上前稳住患者,就在此时,患者突然坐了起来并且一拳抡向彭娟的右脸,双手护在患者的静脉通路上彭娟完全来不及躲闪,重重的一拳另这个瘦



弱的姑娘瞬间眼前一黑,嘈杂的耳鸣声混合着眼泪不自觉地涌了出来,同事见状赶紧将彭娟扶到病房外面休息。此时,彭娟右侧的脸已经又红又肿,脸颊的麻木胀痛让彭娟的眼睛几乎睁不开。

事后家属代表患者诚恳的向彭娟护士道歉,并提出愿意对她受到的伤害做出赔偿。彭娟说:“我是感觉挺委屈的,长这么大也没

人这样打过我,不过作为一名医疗工作者,患者当时处于醉酒状态,并非故意伤害,我是可以理解的。”平复心情后,彭娟继续坚守在工作岗位……

医院护理部主任醋爱英、副主任温玉环代表院领导向彭娟送去了问候。护理部提醒医务人员在做好工作的同时一定要注意自身安危:

1、发现有蓄意破坏财产、恶意人身攻击等现象时,要及时报告保卫科值班人员进行处理;

2、遇到精神、行为异常的患者,要做好保护措施,医护共同查房,必要时配合做好适当约束,以保证后续治疗;

3、夜间独立当班时,遇到困难,可以向值班护士长、行政总值班寻求帮助;

4、无论何种原因受到人身伤害务必第一时间报告科室领导及护理部,护理部作为广大护士的坚强后盾,将配合医院积极参与处理,将伤害降到最低程度,必要时代表医护人员声张正义,保护医护人员的合法权益!

胸肺疾病中心 高丽娟

弘扬

『博学精术

厚德仁善

』的医学执业精神