

我院获评山东省细菌耐药监测数据报送先进单位

本报讯 近日，山东省细菌耐药监测工作会暨细菌耐药监测多学科协作研讨会在济南召开。我院荣获“2016年度山东省细菌耐药监测数据报送先进单位”。

山东省细菌耐药监测网成立于2013年，已覆盖到全省17地市的119所医院，是包括西医、中医、综合、专科医院和省级耐药监测网，具备数据直报、菌种保存、质量控制、监督等取能，引领全省细菌耐药监测工

作。依据《山东省细菌耐药监测数据报送先进单位评分标准》，山东省细菌耐药监测网对全省119家监测网成员单位报送的细菌耐药监测数据成绩荣获2016年度山东省细菌耐药监测数据报送先进单位，较去年第七名前进两个位次。这标志着我院的细菌耐药监测管理意识、临床医生的标本送检意识及微生物检验人员的专业技术水平在全省名列前茅。

此次评比主要依据监测方法和药敏结果报告规范性、无菌体液送检率、苛养菌的鉴定和药敏检测能力、细菌分离率与医院床位数比值等多项标准进行综合评分。

2016年，我院共报送细菌总菌株数5809株，住院床位平均检出菌数为2.4，培养基来源菌株数为456株。自参与山东省细菌耐药监测工作以来，严格按照省质控中心要求，每季度进行一次数据收集和整理，并上报省细

菌耐药监测网，所上报数据的每个字段均符合耐药监测网的要求，细菌耐药监测质量和水平逐年提高。

细菌耐药问题是人类所面临的具有灾难性的难题。细菌耐药性的产生使人们不能得到有效的治疗，患病和发生流行病的时间延长，死亡的危险性增大。所以，加强细菌耐药性监测，对取得准确的细菌耐药资料，做好耐药趋势的追踪和控制，更好预防和治疗感染性疾病具有十

分重要的意义。

今后，我院将继续依据全国和我省细菌耐药监测技术指导文件、行业规范和标准，以此次获奖为契机，高度重视细菌耐药监测工作，加强细菌耐药监测质量管理，加大力度培训专业技术人员，继续规范微生物标本的采集和运送，完善细菌耐药监测方法，提升细菌药物敏感试验的准确度，促进抗菌药物的合理应用。

□王芳 满思金

甲状腺疾病规范诊疗及新技术学习班开班



本报讯 近日，我院成功举办省级继续医学教育项目“甲状腺疾病规范诊疗及新技术学习班”。来自我市及市外乳腺甲状腺、病理、超声界代表共200余人参加了学习班。

我院乳腺甲状腺外科主任李峰主任为大会开幕式致欢迎辞。学习班邀请国内知名专家田兴松教授、谭云山教授、李霞教授、俞景奎教授等为会议作了专题学术讲座；

主治医师薛涵文医师分别为我们做了“甲状腺疾病的核医学诊疗”“超声介入在甲状腺疾病诊疗中的应用”专题学术讲座。

本次大会以解决临床实际问题为宗旨，大会形式多样，讲课内容丰富，照顾了广大层面学员的需求。讲课专家及参会代表对本届学术会议的组织流程、会场设施、讲课内容、授课模式及教学互动给与充分肯定，收到了良好的教学效果。

□杨汶士

手足外二科成功开展臂丛神经损伤探查治疗手术

本报讯 近期，医院手足外科在上海长海医院主任医师张少成教授指导下，成功开展多例臂丛神经损伤手术，患者术后均取得良好的治疗效果，填补了枣庄地区臂丛神经损伤治疗空白。同时，我院也成为山东地区开展臂丛神经损伤手术治疗的首选医院之一。

典型病例张某，女，71岁，因“右肩部外伤后右上肢感觉麻木活动受限1月余”来我院，入院后患者肌电图检查示：“全臂丛神经损伤”，臂丛神经强化CT示：“臂丛神经内、侧、后束损伤”。查体见：右肩关节外展及上举不能，肘关节屈伸不能，右腕屈伸活动及前臂旋转功能不能，肌力均0级，右上肢皮肤浅感觉完全缺失，右手握力0级，双侧

桡动脉搏动良好，余肢体未见明显异常。诊断明确，手术指征明确。予臂丛神经神经干、全束支探查松解修复手术治疗。现术后6天，右上臂、前臂及手背桡侧浅感觉完全恢复，右肩关节外展肌力达2级，腕背伸功能肌力达2级，术后效果明显，患者非常满意。

臂丛神经损伤临床多见于前臂牵拉损伤、开放伤、产伤、医源性损伤。由于治疗难度大，术后恢复效果差，病人大多流失到上省外医院治疗，且治疗费用高，患者生活护理困难。我院通过开展此类技术，不仅降低了患者的医疗费用，更极大地缓解了患者的就医难题。

□高学柱

心胸外科成功实施剑突下单孔胸腔镜双侧肺大疱切除术

本报讯 钟某，男，25岁，5年内左侧气胸经胸腔闭式引流保守治疗，多次复发，曾在外院行胸腔镜下肺大疱切除术。右侧气胸反复发作2次，行胸腔闭式引流保守治疗。此次患者因左侧复发性气胸直接进入胸外科。胸部CT示左侧气胸，双侧肺大疱。患者既想解决双侧胸痛，又对术后因双侧胸管引起的疼痛感到恐惧，为减轻患者痛苦，赵恒怡医生决定为患者行经剑突下单孔胸腔镜双侧肺大疱切除术。

术中取剑突下纵行切口长约

3cm，依次切开经右侧纵隔胸膜进入右胸腔，胸腔镜下分离粘连，切除肺大疱，用50%葡萄糖液擦拭胸膜以胸膜固定，同法处理左侧，剑突下切口放置引流管，术后恢复顺利。术后1年回访，气胸无复发，胸部无疼痛，效果满意。

剑突下单孔胸腔镜治疗双侧气胸胸，双侧肺大疱。术中无需翻身，且胸管不经过肋间隙，术后疼痛明显减轻，一个孔，解决双侧肺大疱，标志着我科微创治疗双侧气胸达到了新的高度。

□刘鹏飞 赵恒怡 陶宏

2016年度善国名医、十佳护士系列报道(一)

颜景朋：精湛医术点燃患者生命之光



颜景朋，医学硕士，副主任医师，滕州市中心人民医院冠心病监护病房主任，济宁医学院兼职副教授，山东省医师协会心力衰竭委员会委员、心律失常委员会委员，枣庄市心血管专业委员会委员；获得中国医师协会冠脉介入专业委员会优秀青年介入医师，枣庄市2013我最喜爱的健康卫生等称号；1998年从事心血管介入治疗，近五年完成各类心血管介入5千余台；2012年在枣庄市率先独立开展急性心肌梗死的急诊介入治疗，累计

完成经皮冠脉治疗术（PCI）1500余台。在本地区开展多项先进技术，包括ICD植入式心脏复律器植入、起搏器植入等，擅长对急性心肌梗死、心血管重危症的诊治。

“健康所系，性命相托”，这是每一位医务工作者都肩负的神圣使命，颜景朋也是其中之一。自1993年参加工作以来，一直奋战在临床一线，如今已有二十余载。十年如一日，他凭借着精湛的医疗技术和对患者极端负责的精神，每年成功抢救数百例危重心血管病患者，用辛勤的劳动和汗水为患者筑起了生命的希望。

工作中，颜景朋始终坚持“以患者为中心”的工作理念。为满足患者就医需求，他多次到国家级专业医院进修学习心血管先进的知识，并学以致用。他先后在本地区率先独立开展冠心病的介入治疗、心内电生理检查及射频消融术、漂浮电极植入术等，第一次独立开展急性心肌梗死急诊绿色通道和急诊介入治疗、枣庄市第一台心脏复律器（ICD）植入术，以及IABP（主动脉内球囊反搏术）的应用，先进技术的开展不仅填补了本地区的空白，还为急性心肌梗死患者带来了生的希望。

2012年率先在本地区独立开展了冠心病的介入治疗（PCI术），急性

心肌梗死的急诊介入治疗以及急诊绿色通道。急性心肌梗死患者得到及时的救治。目前，每年抢救急性心肌梗死患者数百例，急诊PCI百余例，同时开展了急性心肌梗死合并心源性休克患者的急诊PCI术，开展了多项先进技术应用于急性心肌梗死患者，使急性心肌梗死的救治水平达到国内先进水平，急性心肌梗死的急诊介入治疗，挽救了很多急性心肌梗死患者，使他们转危为安。由于发病时间的不确定性，科室团队24小时待命，使每一位急性心肌梗死患者得到及时救治，经常夜间加班做急诊手术。率先在本地区独立开展高难度手术ICD（植入式心脏复律器）植入治疗恶性心律失常，填补了本地区空白，带领科室人员率先独立在本地区开展了心内电生理检查+射频消融术治疗快速心律失常，同时开展了房性心动过速、房颤的射频消融治疗，漂浮电极植入治疗缓慢性心律失常，以及经皮穿刺植入开展了支架治疗主动脉夹层。目前开展了复杂冠心病的介入治疗，包括左主干、分叉、钙化病变，达到国内先进水平。在本院，率先独立开展了永久起搏器植入及更换术，冠状动脉狭窄支架植入术，下肢动脉急性闭塞开通术。S进6指引导管通过迂曲血管行PCI术，上述技术的独立开展，给医院创造了心内科品牌，极大地方

便了患者，并吸引了周边地区患者来院做急诊PCI术，安装起搏器及射频消融术。

由于心血管病人发病时间不稳定性，为使每一位患者能够得到及时救助，颜景朋所在的科室实行24小时急诊绿色通道。颜主任曾带领科室人员深夜抢救过85岁心律失常的老年患者，也曾经抢救过心脏停跳10余次的急性心肌梗死患者，更是常常凌晨紧急赶到医院，为抢救急性心肌梗死患者行介入手术治疗。应用IABP植入抢救过心脏停跳半小时的重症心肌梗死患者，成功抢救过急性心肌梗死合并心源性休克，死亡率在90%的重症患者。记得一位91岁患者，夜间值班护士通过中心电监发现其心脏停跳，立即予胸外心脏按压，并紧急通知颜主任。颜主任深夜赶到病房，立即为患者安装漂浮电极及临时起搏器，帮助患者度过了危险期，并为老人择期安装了永久起搏器，患者痊愈出院。

白天讨论病例并开展常规介入手术，夜晚紧急抢救危重病患，加班加点，白天与黑夜连轴转也成了颜主任的“家常便饭”，常常吃顾不上吃午饭。在他的带领下，2016年科室共完成各项介入手术一千三百余台次。

作为一名优秀的医务工作者，

殷侠：情系重症新生儿护理

作为新生儿重症监护病房，科室面对的

都是每个家庭的掌上明珠。孩子入住重症监护无陪病房，接到里人着急、上火，再加上病房规定不能探视，家长很难接受，护理工作压力之大，责任之重不言而喻。为了保证患儿安全，提高护理质量，狠抓岗位练兵、全员培训，采取业务学习和个案护理查房相结合的方式，对新生儿科护理学基础知识和常用护理操作技术进行培训，特别是危重患儿的病情观察、抢救护理技术，打造出了一支召之即来、来之能战、技术过硬的新生儿科护理团队。

数年的护士长经历，让殷侠深有体会到：对于一个团队而言，规范其行为固然重要，但更重要的是要改变其思想，要让“护士长管理”这个外因，通过护士“个人素质”的内因起作用。为此，她积极采取了一系列措施：在护士排班表上，每周送给她们一句人生、职场感悟；在科室微信群里经常分享一些新生儿护理方面的新知识、感悟人生的故事，引发她们对人生、对事业的思索。文移敬业，2014年新生儿一科被评为“滕州市优质护理服务示范病房”。

为使护理技术向高、精、尖发展，她深知无论是专科技术还是基础护理，都必须规范化、程序化。她亲自组织，精心安排，一对一、手把手传帮带。在工作中，她向护理人员灌输“安全是天”的服务意识，自觉执行各项工作制度和护理常规，善于发现工作中的薄弱环节，及时修整。她注重现场质控，及时了解护士的工作情况，及时发现问，并与医生进行有效沟通。

室里收了一例微山县转来的颅脑外伤的患儿，因患儿循环非常差，中心静脉置管非常困难，急需会诊，接到电话，殷侠立即从家里赶到医院，一枚留置针，为患儿的脚心处成功穿刺，一枚留置针，为患儿的抢救和手术争取到宝贵的时间。

为了更好的服务患儿，殷侠在业务技术上精益求精，刻苦钻研，在新生儿危重症抢救和护理方面积累了丰富的临床经验，并主持开展了新生儿PICC的新项目，使医院的儿科静疗工作迈上了一个新台阶。在工作实践中勇于探索研究，积极开展新业务新技术，参与完成护理科研项目，发表国家及省级论文5篇。并于2012年取得中华护理学会重症专科护士证书；2014年取得中华护理学会PICC专科护士证书。

作为儿科党支部委员，殷侠始终以一名优秀共产党员的标准要求自己，在院党委和党支部书记的领导下，做好本职工作的同时，积极开展党员的群众路线教育实践活动，定时组织召开支部生活会，与入党积极分子谈心，督促他们严格要求自己，积极向党组织靠拢。在六一儿童节等特殊有意义的时间，组织党员走进基层，进行义诊等活动。

是啊！护理这份职业是普通、琐碎与辛劳的。她与千万个普通姐妹一样，工作中兢兢业业，脚踏实地，以身作则，严于律己。在普通中收获成长，在辛劳中收获欣慰。在琐碎中收获人生的价值。从事护理工作二十多个春秋，细细搜寻她走过的痕迹，她深知自己只做了一个护士的本分赞誉。去年3月份的一天夜里，手术

不仅是医者仁心的态度，更要以高超的医疗技术服务于患者。因此，颜景朋十分注重加强自身的理论学习。

不管工作多么繁忙劳累，他总是抽时间参加医院里组织的理论学习活动，并且认真听讲，做好笔记。颜景朋担任冠心病病房监护室主任后，更是以身作则，带领全科人员开展业务学习。特别是针对科室工作性质，遵循心血管指南用药及合理检查，坚持每周进行业务讲读及危重病例讨论，制定各项应急预案，为科室营造出浓厚的学习氛围。对年轻医务人员，他总是毫无保留的传、帮、带，每年选派医护人员到国家级医院进修学习，学习先进的医学知识，为充实团队力量出谋划策，良好的医德医风深受同事的好评。

也许，每天与“白大褂”搭档的生活过于单调，也许，时刻与生命相链接的工作任务繁冗枯燥，但凭借着对工作的无限热爱和甘于奉献的精神，使得他在平凡的工作岗位上做出了不平凡的事业。细数着过往一份份荣誉：优秀共产党员、善国名

医、微创技术一等奖……无不记载着他立足岗位、辛勤耕耘、默默奉献的优秀事迹。在他的带领下，2016年科室共完成各项介入手术一千三百余台次。这正如干钧的使命，却是他倍感荣耀的前进动力。

□王芳

微小病变 精准切除

神经外二科开展术中超声微小癫痫病灶切除术

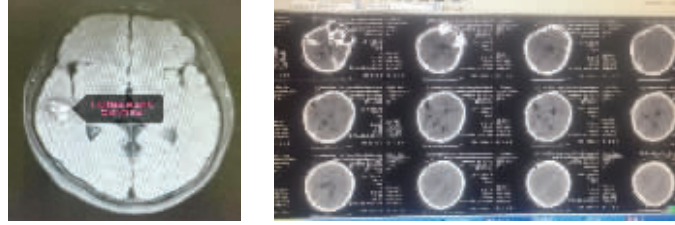
本报讯 近日，我院神经外二科收治一名17岁男性患者，“反复发作癫痫”入院。术前行颅脑MRI检查发现癫痫灶为“右颞叶海绵状血管瘤”，最大径不足2cm。海绵状血管瘤最常见的临床症状为癫痫发作，尽管部分癫痫能用药物控制，但手术治疗能有效降低癫痫发作频率，减轻严重程度，患者术后能停用抗癫痫药物。神经外二科在术中超声辅助下结合显微镜成功切除了颅内微小癫痫灶，效果非常满意。

在神经外科手术中，颅内微小病变的定位是手术成功的关键，随着CT、MRI以及立体定向系统的发展，提高了手术切除病变的准确性，但CT及MRI大多只能在术前对病变进行定位。近年来，虽有术中CT及MRI的出现，但其操作复杂且费用昂贵，立体定向系统可以精确显示病变的空间位置与毗邻关系，在术中实时定位，然而其使用的是术前的影像学资料，随着手术的进行，脑脊液流失、颅内压的改变、脑组织及病变的位移会使立体定向系统造成误差，加大了医源性损伤。术中超声能在显微手术中进行实时定位，手术创伤小，定位精确，提高了手术的精确率，并减少创伤的发生。

□李峰峰



术前根据MRI标记切口线及癫痫灶位置，术中切开头皮，去除骨瓣



术中应用超声引导精确定位

病灶完全切除，术后无神经功能障碍，术后再无癫痫发作

肝胆血管外科：

对下肢深静脉血栓形成患者实现一站式腔内手术治疗



能够独立完成规范地腔静脉滤器植入与回收，下肢深静脉血栓形成的急性期溶栓治疗，慢性期（后遗症期）球囊扩张、支架成形术。通过积极有效的腔内接触溶栓，能够缩短治疗时间，减轻患者痛苦，避免大量抗凝导致的严重并发症。与此同时，通过重建正常的回流，能够延缓下肢深静脉血栓形成后遗症的发生，改善患者的生活质量。

目前，肝胆血管外科针对下肢深静脉血栓形成的患者，实现了一站式腔内手术治疗，与目前国际及国内对此类疾病的治疗方式接轨。

□李强