

新泰市医疗保障局向我院发来感谢信 祝贺徐洁玉荣获泰安市医保系统演讲比赛一等奖



6月27日,由泰安市委市直机关工委、泰安市医疗保障局联合主办的“提升三个能力 做最美医保人”主题演讲比赛决赛在泰安电视台成功举办,新泰市医疗保障局选派的选手徐洁玉荣获一等奖。泰安市人民政府党组成员、副市长刘峰梅向徐洁玉颁发了《荣誉证书》和奖杯。

此次演讲比赛是泰安市医疗保障系统学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神,扎实开展能力提升和作风建设活动的重要举措。泰安市直各相关单位,各县市区、功能区都进行了认真准备,经过前期初赛、复赛,徐洁玉最终在决赛中脱颖而出。演讲中,徐洁玉讲述了医保报

销窗口积极服务患者、患者享受药品降价改革红利等感人故事,讲述了我院对医保政策的贯彻执行,体现了我市医保部门、各医保定点单位中的党员干部,协同努力,攻坚克难,大力宣传医保政策,强力保障资金安全、全力服务人民健康的不懈奋斗精神和无私奉献品格。

7月3日,受新泰市医疗保障局党组书记、局长张东同志委托,该局党组成员、副局长栾东,党组成员、市医疗基金核算中心书记廖睿,政工科科长刘瑞苗为我院送来《感谢信》,祝贺徐洁玉荣获一等奖。我院党委书记张荣彪、分管院领导姜锋亲切会见了栾局长、廖书记一行。

近年来,徐洁玉先后四次参加新泰市委宣传部、市直机关工委、市总工会等部门主办的演讲比赛,均荣获一等奖。通过演讲,徐洁玉宣传了我院高质量发展的丰硕成果,讴歌了我院广大干部职工砥砺奋进、顽强拼搏的高贵品质,表明了我院坚决贯彻落实市委市政府决策部署、全力担当作为的坚强决心。此次徐洁玉再获泰安市比赛一等奖,进一步展现了我院职工风采。

(宣传科/周峰)

踔厉奋发 勇毅前行 ——前进中的神经内三科病区



患者的康复。

四、以健康宣教为抓手,倡导跟上时代的健康生活方式

健康教育对于调动病人内在的积极因素、满足病人的健康要求,提高病人自我保健意识,对促进疗效、提高病人生活质量具有极其重要意义。因此,神经内三科采取口头示范、分发宣传画册,定期知识讲座等方式开展住院卒中患者/卒中高危人群的健康教育,指导病人及家属做好在心理、饮食、早期康复训练和药物治疗等方面的自我护理及照护,提高患

者满意度。

五、思源致远,砥砺前行

厉兵秣马强技能,专业引领促发展。神经内三科一路汗水,一路艰辛,一路付出,一路收获。过去时间里,神经内三科全体医护人员积极组织业务学习,每位医生轮流针对临床新技术、新指南,最新进展进行学习,并对科室临床危重症、特殊病例,积极开展讨论,总结经验,不断提高科室医务人员业务能力。护理人员也积极开展各项工作,努力提高本科室的专科护理水平。

六、人员梯队建设

神经内三科现有医护人员22人,其中副主任医师4人,主治医师7人,护士11人。专业人士梯队建设合理,其中硕士研究生学历5人,博士学位1人。

其中,学科带头人李大伟副主任医师自2000年泰山医学院本科毕业在新泰市人民医院工作至今,于2006年在山东大学齐鲁医院神经内科进修学习,2013年担任新泰市人民医院三级医院创建评审办副主任,医务部副主任,2014年担任神经内三科主任,2016年担任第三党支部书记。2021年获山东大学医学博士學位。现为副主任医师,泰安市第十四批专业技术拔尖人才。同时担任国家卫生计生委人才交流服务中心全国卫生人才评价专家等多项社会兼职。在国家级和省级核心期刊杂志发表论文近20篇,第一作者发表SCI文章2篇,独立主编著作1部,主编及参与编著著作5部。获泰安市科技进步三等奖2项,获泰山医学院优秀科研成果一等奖1项,三等奖2项。

(神经内三科/韩雪洁)

诚信友善——拾金不昧真善美



7月12日16点40左右,结算处李强训在急诊医学科就诊等候区,意外发现一黑色女士小背包。为了确保物品的安全,李强训立即将其交给急诊医学科副主任护士李俊梅,并由其暂存于急诊预检分诊台。

急诊预检分诊台主管护士李伟伟立即汇报护士长徐宁,在监控下打开小背包,小背包内存放着两张银行卡、数千元现金,存折以及一份出院结算单,显示该背包的所有者是一位女士。

为了尽快将物品归还失主,护士长徐宁、主管护士李伟伟、轮转护士魏俊峰、手足外科轮转急诊主管护士张娟、产房轮转急诊主管护士包彦,利用患者出院结算单信息,自门诊系统及住院系统查找患者信息,发现失主为我院2023年6月份出院患

者家属张女士。护士长徐宁立即电话联系张女士,询问是否今天来我院,去过哪个科室,并询问是否丢失物品。此时此刻张女士还未发现自己丢失物品,确认自己丢失黑色小背包,护士长徐宁告知张女士来急诊预检分诊台核对该信息。

时针指向18点01分,张女士与其家人匆匆赶到急诊预检分诊台,徐宁护士长与张女士确认了相关细节,并核对了失主的个人信息,确认无误后,小背包经过细致的核对,最终被完整地归还给了失主。失主对于李强训和急诊医学科的细心和诚信表示由衷的感谢。

以上过程全程在监控下进行,我们非常高兴能够找到失主,并确保失主的财物安全。

此次李强训拾金不昧的行为,是我院职工践行“诚信、友善”的社会主义核心价值观的具体体现,更是践行“实干、业精、奉献、患者至上”的医院精神的体现,一切为民的真善美是我院的传统文化,我们将继续不忘初心,努力工作,为每一位患者提供最优质的服务,用善良的心做最好的自己,从点滴做起践行我院追求卓越、奉献人民对医院宗旨。(急诊医学科/李伟伟 徐宁)

合作共赢——造福眼病患者



失明,左眼视力0.2,患有糖尿病多年,血糖控制不佳,同时伴有血小板减少症,前往多家医院就诊未果,于是来我院就诊。在省级专家精湛熟练的操作下,患者进行了左眼白内障超声乳化摘除+人工晶体植入术,患者重见光明的心情溢于言表。

我们在原有开展项目的基础上,向上级专家虚心学习白内障超声乳化手术及各种眼底病的诊治,解决了很多技术上的难题,同时使我们的诊疗过程更加的严谨且规范,积极开展日间手术,为患者提供高效率的服务,大大提升了科室的整体诊疗水平。因此,吸引了大量的病前来咨询、就诊、手术治疗。

白内障超声乳化摘除手术,术中植入折叠式人工晶体,切口小、不出血,手术时间短,术后恢复快,视力恢复理想,得到了广大病患的认可。眼底病方面:糖尿病性视网膜病变、视网膜静脉阻塞、视神经疾病等眼底病,玻璃体腔注射雷珠单抗,眼底激光治疗等方面有了大的提高,进而提升了我院的知名度及影响力,大大提高社会效益。(眼科/晁晶)

快速识别卒中中



脑卒中俗称“中风”,是一种急性脑血管疾病,由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血流不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病。“中风120”口诀是一种迅速识别卒中中并立即行动的策略;“1”代表看到1张不对称的脸;“2”代表查两只手臂是否单侧无力;“0”代表聆听讲话是否清晰。通过三步观察怀疑是脑卒中要立即拨打120电话。及时发现脑卒中早期症状极其重要,越早发现,越早治疗,效果越好。患者在发病后应立即送达附近卒中中心或具有救治能力的医院,规范治疗,增加恢复机会,提高生活质量。

近年来,在院领导的大力支持下,脑卒中中建设及诊疗流程不断优化,神经内一科在马涛主任医师、丁怀然副主任医师及郭霞护士长带领下积极自主学习,并向上级先进单位学习交流,不断提升诊疗技术能力,并积极秉承医院卒中绿色通道诊疗流程,快速准确识别脑卒中患者,开通绿色通道,卒中患者先检查、化验、治疗、后付费,保证患者在最短时间内完善相关检查,做到患者到院、医生到院,保证缺血性卒中患者在发病时间窗(阿替普酶3-4.5小时内、尿激酶6小时内)内行静脉溶栓治疗,把握治疗最佳时间,不断缩短DNT时间。“时间就是生命”,“时间就是大脑”,我院不断整合神经内科、神经外科、急诊科、

(神经内一科/公伟卿)



新泰医院

XIN TAI YI YUAN

齐鲁医药学院附属医院(新泰市人民医院)主办

主编:周峰

责任编辑:赵霞 郑萍 徐洁玉

2023年7月28日

泰安市内部资料准印证第222号

内部资料 免费交流

第7期(总第226期)

医院高质量发展院长讲堂暨县域主刀面对面第二期研修班开班仪式在我院召开



领导班子、全体科主任、护士长,新泰市医共体各成员单位院长、书记参加。

市卫生健康局党组书记、局长张雷,山东省县域医院联盟主席张传军先后致辞,山东省卫生健康委员会原副主任,一级巡视员,山东省医院协会名誉会长秦成勇作重要讲话,秦主任多年来一直关心、支持县医院发展建设,为我省县域医院高质量发展提供了许多高层建瓴

的意见、建议,推进了我省县域医疗卫生诊疗水平发展和管理提升,为县域医院高质量发展加油鼓劲。随后,秦成勇和殷培文进行“县域医院高质量发展研学基地”授牌。常州市第二人民医院副院长刘广军,邹平市人民医院党委书记成延忠,巩义市人民医院党委书记乔永军,我院长殷培文分别围绕《DR.GS下的医院运营和发展》《医院文化建设的实践与思考》《服务改变医疗》《以学科建设推动医院高质量发展-新泰市人民医院肿瘤学科规范化诊疗之路》进行讲解,对进一步深化医改和改善民生方面、文化建设对医院发展的意义、肿瘤学科规范化建设与管理,探索和思考如何充分发挥卫生健康行业的担当作为,加快现代医院管理制度建设与参会院长们进行了探讨、交流和分享。

近年来,山东省卫生健康管理研究院、山东省县域医院联盟坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,细化落实《山东省基层医疗卫生服务能力提升行动三年规划》,紧紧围绕人民健康至上核心理念,全力打基础,扛责任,创特色,站排头,确保联盟医院创新融合高质量发展。联盟选择把县域医院高质量发展院长讲堂和今年的县域主刀面对面第二期研修班在我院召开,这充分彰显了山东省卫生健康管理研究院、山东省县域医院联盟各位领导对我院的发展和大力支持,同时也是新泰市人民医院全院职工坚持以人民健康为中心,以医院高质量发展为主线,不断持续改善医疗服务,加快技术创新,推动医院工作全面提质增效,迈出了县域医院高质量发展的步伐。

(宣传科/周峰)

我院召开庆七一表彰大会



6月28日,我院召开“庆七一表彰大会”,会议由党委副书记李安军同志主持,院领导班子成员、各科室负责人、各党支部委

员及优秀共产党员参加了会议;党委书记张荣彪同志宣读了2023年度优秀共产党员表彰决定。党委书记张荣彪同志做了重要讲话。

本年度我院共表彰优秀共产党员64名,这些在各个岗位上为医院发展作出积极贡献的同志们,充分发挥了党员先锋模范作用,代表了我院广大党员不畏艰难、无私奉献,心系患者,服务群众的高尚品质;激发了全院干部职工的光荣感、自豪感、责任感和使命感;优秀共产党员李超、刘凤涛、马慧、孔祥菊四位同志代表各岗位干部职工作了表态发言。

张书记指出,我们医院从一个3人的卫生所发展成为今天的学科齐全、实力雄厚的

三级综合医院;始终坚持党的领导是我们不断进步、不断发展的重要保证,回顾一下我们医院所走过的路和取得的成就,离不开党的领导,离不开一代代干部职工的艰苦奋斗和无私奉献。作为新时代的医务工作者,我们有理由为医院的发展成就而感到无比的光荣和自豪,我们更有责任继承和发扬医院优良传统,使医院各项工作再上新台阶。今天的成绩只代表我们的过去,应该清醒地认识到,我们的工作还有很多不足,在医院标准化建设、党风廉政建设、医德医风建设、品牌建设、学科建设、人才队伍建设等工作中,在医院管理、服务态度、服务水平等方面,我们还有很多问题需要解决。我们要以更加饱满的热情、高度的责任心、谦虚务实的态度,先进的服务理念服务患者。继续

(党办/杨成/文 宣传科 周峰/图)

新泰市人民医院史继学教授名医工作室成立暨急性上消化道出血救治快速通道救治基地揭牌仪式在我院举行



随后,史继学教授作《从指南共识看急性上消化道出血的认识与处理》、《胸痛急诊诊疗风险与应对策略》讲座,利用指南共识结合自己工作对急性上消化道出血的紧急评估和处置,急诊临床治疗及出血的预后评估,深入浅出的给我们做了精彩授课,对我们平时急性上消化道出血救治有很大指导意义。

近年来,我院与山一大二附院在“携手合作、同舟共济”中一直保持着良好的合作关系,建立了深厚的友谊。山一大二附院作为省级三甲甲等医院,汇聚了各学科领域专家,无论是在理念,还是在技术上都走在了前列,为我们带来了最前沿的诊疗技术和专业知识,有力提升了医院的服务质量和水平,在我院的发展道路上起了极大的帮助作用。史继学教授,山东第一医科大学急诊医学系副主任,急诊医学、法医学教研室主任,第二附属医院急诊医学科原主任,这次作为我院特聘专家,并成立“史继学教授名医工作室”,不仅对加强医院合作、提升合作层次具有重要意义,还对我院急诊医学科、胸痛中心、卒中中心、创伤中心、急性上消化道出血救治快速通道救治基地等各中心学科建设、科研教学水

我院开展“消防安全检查日”活动



管部门工作人员组成检查组,召开安全生产检查会议,对全院重点区域、重点科室进行安全生产大检查。

姜锋一行先后到高压氧室、污水处理站、中心配电室、液氧储罐、检验科、临床病房楼、学生公寓等重点领域对防火用电、危化品毒麻药品管理存放等安全生产关键区域进行督导检查。检查过程中,对于高压氧疏散通道消防门堵塞进行整改,立即将消防门内在更衣室进行拆除,保证紧急消防通道畅通。监管部门检查核对安全档案“一人一档”,提问消防知识和8S知识,提高医务人员安全意识,并制止病房私自使用破壁机等违规用品,对接食堂为陪护家属提供自主加工饮食的设备及场所。

检查结束后,姜锋强调,安全生产检查的目的不只是为了发现事故隐患,整改落实才是安全生产检查的关键,全院职工要不断提高政治站位,强化安全生产责任意识,防范于未然,牢固树立安全发展理念,筑牢医院安全防线。相关职能部门持续加强对我院重点区域的安全管理,不断加强安全监督检查,消除隐患。

安全生产工作需要常抓不懈,我院会始终坚持“预防为主 防消结合”的方针,为人民群众营造更加安心的就诊环境而不懈奋斗。

(安全生产办公室/李天胜)

山东省临床营养专业医疗质量专家组到我院检查督导



7月12日下午,山东省临床营养专业医疗质量质控中心主任程振霄等一行3人,到我院对营养专业医疗质量管理改进目标落实情况进行检查督导。

此次督导检查工作流程包括科室工作汇报,现场抽查具体营养风险筛查和营养评估运行情况和现场反馈交流三个环节,我院副院长张鸿雁对专家组的到来表示热烈欢迎,向各位专家介绍了医院的基本情况。

我院成为康复医学专科联盟理事单位



6月30日上午,山东第一医科大学附属省立医院康复医学专科联盟大会在山东省立医院举行,我院作为理事单位受邀参加,并举行签约授牌仪式。

山东第一医科大学附属省立医院康复医学专科联盟,旨在通过医联体、对口支援、远程培训等方式,推进全省康复医疗工作向合理化、精细化、人性化发展,形成专科领域内基层首诊、双向转诊、上下联动的诊疗机制,同时搭建康复医学专业人员的学术交流平台,在康复人才培养、临床科研合作、利用互联网远程会诊、技术指导与学术交流等方面开展广泛合作。帮助打造可复制、可推广的康复医学诊疗体系,我院康复医学科一定紧抓机遇,借此机会,努力提升医院康复医学技术服务能力与服务水平,促进区域医疗专科合作,形成更加紧密的医联体建设,为全市康复患者提供安全、有效、方便、优质、连续的医疗保健服务。

我院康复医学科注重功能障碍性疾病的恢复治疗,强调预防、治疗与康复相结合,祖国传统康复与现代康复技术相结合,提倡早期康复介入,全面康复、社区及家庭康复,致力于贯彻“人人享有康复服务”的方针,尽量减少药物使用,减轻疾病影响,帮助病患提高生活质量,重返家庭社会。

目前科室包括成人康复及儿童康复两大部分,设置有运动治疗室、脑机交互康复

我院邀请泰安市知名中医专家郗洪滨主任来院讲座



7月5日,我院中医名家大讲堂再次开课,邀请泰安市中医四院郗洪滨主任讲授《中医经典思维在临床的应用》,不仅各临床、医技科室主任、护士长和中医科全体医护人员参加学习,还有一些想深入学习中医药知识的医疗技术人员也来到会议室学习。

讲座由张鸿雁副院长致辞,从当前中医药政策、医院发展要求及医师全面发展三个方面介绍了学习中医药知识的重要性和必要性,并介绍了郗洪滨主任的学术特色。

郗主任作为山东省中医特色疗法传承人,多次应邀在世界中医药学术年会等国际学术会议上发表主旨演讲并做技法展示,自去年9月郗洪滨驻腧穴点穴特色疗法工作室在我院开展以来,他定期来我院坐诊、带教,疗效显著,受到广大患者的好评。

汇报会上,营养师陈静从科室工作开展情况、营养风险筛查实施与质控、营养评估情况三个方面进行了汇报。

在临床督导环节,专家组成员对肿瘤三科病区实地查看了责任护士对病人营养风险筛查情况,现场提问了对营养风险筛查中高风险的病人如何处理、高风险病人营养会诊及医生病历病程记录、营养会诊情况及营养风险筛查医嘱的开具等。

现场反馈会上,专家组对医院领导对临床营养科重视、营养专业质控工作改进目标推动和落实情况表示肯定,同时对临床营养科建设、营养诊疗等方面提出宝贵建议。

临床营养科将以此次专家督导为契机,根据专家组提出的建议进行持续改进,不断完善临床营养科学科建设,更好地为临床、为患者服务,助推医院高质量发展。

(临床营养科刘茂荣/文 宣理科周峰/图)

我院成为山东第一医科大学附属省立医院护理专科联盟理事单位



6月30日上午,山东第一医科大学附属省立医院护理专科联盟成立大会在山东省立医院隆重召开。省立医院党委书记、副院长李乐平参加大会并致辞,会议由联盟发起人、护理部主任杨丽娟主持,共200家联盟单位的300余名代表参加会议。

会上,我院被荣誉授牌,成为山东第一医科大学附属省立医院护理专科联盟理事

(护理部/张美燕)

我院药师荣获第七届中国药学会基层医院药学术年会药师脱口秀十佳作品



近日,由中国药学会医院药学专业委员会主办的第七届中国药学会基层医院药学术年会,在湖南湘潭顺利召开。我院静配中心崔文主管药师参加的药学科普脱口秀作品《吃得苦中苦 方为人上人》,经过初赛、复赛,从全国众多参赛作品中脱颖而出,作为山东省唯一晋级选手,获得全国

(静配中心/崔文)

泰安驻新泰疫情防控督导组来我院督导



7月27日,泰安驻新泰疫情防控督导组组长孙向东,组员李凤斌、李恒坤,秘书长万会刚一行来我院督导,我院分管领导边树泉陪同。督导组对疫情防控“乙类乙管”措施、传染病防治等工作情况开展督导,并实地走访调查发热门诊、口腔科等。

(疫情指挥部/赵霞)

山东颐养集团新汶中心医院到我院临床营养科参观交流



7月24日下午,山东颐养集团新汶中心医院营养科王雪主任一行2人到我院临床营养科参观交流,我院临床营养科负责人陪同。

参观人员一行先后参观了我院临床营养科的营养咨询门诊、办公室、肠内配置室,对科室的建设布局、就诊流程、信息化工作和院、科两级的质控内容。我院临床营

养工作扎实开展给参观者留下了深刻印象,她们纷纷表示,通过参观学到很多管理知识,对我院临床营养工作表示了肯定。

随后,临床营养科主任刘茂荣详细介绍了我院临床营养科住院患者营养风险评估、营养评估、营养会诊、营养治疗的工作流程。

此次山东颐养集团新汶中心医院参观组的到来,既是两院共同交流探讨、相互学习、相互借鉴、也是增进友谊的一次难得的机会,更是对我院一种鼓励与鞭策。我们不仅要毫无保留地和兄弟医院各位同志分享工作经验,也要虚心学习山东颐养集团新汶中心医院营养科在科室发展过程中的好做法,好经验,取长补短。我们将以此次参观交流为契机,进一步增进友谊,共同学习、共同进步,助推医院高质量发展。

(营养科刘茂荣/文 宣理科郝萍/图)

我院参加省卫健委中医药特色疗法下基层暨新泰市2023年全民“三伏贴、三伏灸”体验活动启动仪式



7月2日,我院组织中医专业医务人员和志愿者在平阳路电视塔广场参加省卫健委中医药特色疗法下基层暨新泰市2023年全民“三伏贴、三伏灸”体验活动启动仪式,我院副院长张鸿雁带队。

我院一直重视中医药事业发展,2022年9月7日,我院举办了泰安市中医医院医联体和鄱洪滨驻腧穴点穴特色疗法工作室揭牌仪式,成为泰安市中医医院医联体、既是综合提升的良好平台,也是加快发展的重要机遇,标志着

我院召开护士长会



会主席李萍出席会议并讲话。全院各个护理单元的护士长参加本次会议。

首先,护理部主任段富霞从护理管理、临床护理、护士培训、护理质量控制与安全、专科护士培养等方面对上半年工作进行总结,针对我院“十四五”期间护理事业发展主要任务、指标完成情况以及各项护理工作存在的问题,结合我院当前现状进行科学分析,提出整改意见。同时针对

(护理部/张美燕)

我院开展CO2激光显微喉外科手术



我院率先引进了高端智能巡航者CO2激光治疗仪,配合德国蔡司高清手术显微镜,成功开展了激光喉显微外科声带息肉手术,其中包括喉部不典型增生及早期声带癌,可做到显微镜下激光彻底切除病灶,手术精准恢复快、无手术并发症,避免气管切开,最大限度的保留喉功能,使

(耳鼻喉科/尹承江)

我院在《骨科加速康复(ERAS)优秀病例比赛》中获佳绩



7月1日,由中国医学装备协会医用耗材专业委员会、骨医网主办的《骨科加速康复(ERAS)优秀病例比赛》—鲁中赛区在泰安举行。我院脊柱外科董河山医师获得二等奖。

通过评委打分,共评选出一等奖1名,二等奖2名,三等奖3名,优秀奖4名。其中,获得一、二等奖的三位参赛

(脊柱外科/董河山)

我院顺利完成2023-2024学年实习生岗前培训



6月25日-6月28日,来自齐鲁医药学院、山东第一医科大学、菏泽医学专科学校、莱芜职业技术学院等学校的170余名实习生陆续完成入院报到,包括临床、护理、口腔、检验、影像、助产、药学、营养、康复等专业。

为了加强临床教学规范化管理,提高医学生综合素质,让实习生尽快从思想上适应由医学生向临床医务工作者的角色转变,6月29日-6月30日,科教科组织所有实习生在3号楼4层会议室进行了为期两天的岗前培训。6月29日上午,副院长张鸿雁来我院实习的学生介绍了医院基本情况及进行了岗前培训教育动员,与此同时对实习生提出了要求和希望;病案管理科主任刘秉超讲解了病历书写基本规范,包括病历的价值及书写意义、病历书写基本要求、住院病历书写要求及格式和住院病案首页填写要求;外科学教研室教学秘书郭强带领同学们认识了外科学教研室概况、特色及发展前景;科教科主任张勇强调了如何进行实习、实习期间的要求和注意事项,增强同学们的自我保护意识,处理好与同学、老师、病人之间的关系,强调实习期间的劳动纪律,服从科教科及实习科室的管理,合理安排、正确对待考研与实习、专升本与实习的关系,切实做好理论与实践相结合,以利顺利完成实习任务。

6月29日下午,医院感染管理科主任杨娜给同学们做了院感知识培训,培养同学们将感控理念和措施,融入到医疗卫生服务全过程、全环节、全要素之中;妇产科学教研室副主任聂树霞和儿科学教研室主任姜永芳和同学们共同学习了妇产科学及儿科学的教研室概况、特色及发展前景;科教科副主任王洪霞加深了教学管理规章制度及实习人员守则的学习,规范同学们实习的行为规范。6月30日上午,在急诊科护士长徐宁带领下学习了《护理核心制度》和《护士行为规范》;内科学教研室主任夏立斌介绍了内科学教研室概况、特色及发展前景;监控室工作人员与同学们共同观看了消防视频,讲解了灭火知识,学习了紧急疏散应急预案,并对灭火器和消防栓的使用进行现场演练;6月30日下午,王焕芹副主任进行了医疗质量安全制度的学习并结合医院实际重点讲解了医疗十八项核心制度;齐鲁医药学院实习队长王一达代表全体实习同学做了表态发言,至此岗前培训圆满结束。

7月3日上午,全部同学按专业分组,各临床科室主任、护士长带领实习生进入科室开始实习,希望同学们在这个充满挑战而又期许的实习征途当中,大步向前,有所进步,有所成长,成为一名合格的医务工作者。

(科教科/贺慧慧)

我院召开护理管理委员会会议



为推进护理工作高质量发展,持续提升护理服务水平,保障护理质量与安全,7月21日,我院在门诊楼6楼会议室召开了2023年护理管理委员会会议,护理管理委员会38名委员参加会议。会议由工会主席李萍主持。

会上,工会主席李萍宣读了《关于调整医院护理管理委员会的通知》。护理部主任段富霞针对上一年度存在问题进行追踪落实,对2023年上半年护理工作进行总结汇报,分别从护士队伍建设、护理质量与安全管理、不良事件、优质护理服务、护士培训等方面进行了总结,针对临床工作中亟待解决的12条问题和困难,我院“十四五”期间护理事业发展主要指标完成情况以及2023年下半年护理工作计划向各位委员进行汇报。同时针对《关于进一步加强护士队伍建设推动护理事业高质量发展的通知》鲁卫医字[2023]9号文件进行了详细解读。

汇报结束后,全体委员针对各部门之间需要协调解决的12条问题进行了逐一探讨和分析。各委员建言献策,从护理质量、护理服务、护理安全、护理信息化建设等方面共同商讨解决办法,并提出了宝贵意见。

最后,工会主席李萍做了总结发言,她肯定了半年来护理工作所取得的成绩,并指出要加强护士培训,改善服务态度,提高患者就医体验。同时,对护理工作提出了几点要求和希望:一是自觉、主动、规范地做好护理服务,提高服务意识,提升服务能力与水平;二是要加强专科护士的培养及重点专科的建设,不断提升我院护理专科内涵;三是要结合新医专背景下的医院发展,推动互联网+护理服务,不断推进护理质量的持续改进,助力医院高质量发展。

此次会议的召开,明确了下一步护理工作的目标、任务及重点,提升了大家质量安全意识,对推动医院护理质量安全、稳定、持续发展,深化优质护理服务工作起到了积极的促进作用。

(护理部/张美燕)

科学健身助力老年健康 新泰市人民医院泉沟籍医护送健康回家乡义诊、科普活动



第七次全国人口普查数据显示，我国60岁及以上老年人已达2.64亿人，人口老龄化程度达到18.7%。老龄化程度进一步加深，老年人群的健康问题备受关注。为推进实施健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，落实全民健身国家战略，我院特邀泰安中医院原副院长赵学印，由徐建民副院长领队，组织我院泉沟籍医护人员到泉沟镇卫生院开展义诊、科普活动。

本次我院义诊团队全部由泉沟籍医护人员组成，也是我院开展的第二次“医护人员送健康回家乡”活动，经过此前活动的宣传，本次我院职工情绪更加高涨，报名更加踊跃。根据我市老年病实际情况，我院筛选

肌淀粉样变性、心肌过度小梁化、心脏肿瘤、心瓣膜病等。

心脏磁共振检查的禁忌症有哪些

绝对禁忌证包括：①非磁共振兼容的心脏起搏器或植入式心脏除颤器；②对钆对比剂过敏或肾功能不全者不能进行心脏磁共振增强检查；③幽闭恐惧症；④早期妊娠(3个月以内)妇女应避免磁共振扫描。

⑤重度心脏病患者

相对禁忌症：①不能长时间平躺或屏气不佳；

②心律不齐。

患者提问：有心脏支架可以做心脏磁共振吗？

答：心脏支架在2007年之后，几乎所有的产品被认为是磁共振检查安全的，可在3.0T及以下磁共振设备上进行检查；

根据美国心脏学会《关于心血管患者的磁共振检查安全建议》及《心脏核磁共振共识》建议，在弱磁性支架植入术后6周后再做磁共振检查是安全的。由于不同厂家产品的差异性，还是应该在磁共振检查前对支架材料及磁共振检查机器的场强进行确认，经医务人员核实后才能进行检查。

心脏磁共振检查有什么用
对于心脑血管患者，心脏磁共振可直接显示坏死心肌，精确测量心肌梗范围、累及程度，分析心脏收缩功能，从而更加精准指导临床治疗及患者预后随访。

除了缺血性心脏病，对于一些常见及少见的心脏病诊断也具有优势，主要包括肥厚型心肌病、扩张型心肌病、致右室率失常性心肌病、心肌炎、应激性心肌病、心

争分夺秒 挽回生命 识别中风症状 把握宝贵时间

脑卒中是什么？

如果将人的大脑比喻为田地，那么脑的血管就是田地里的灌溉沟渠，如果某条沟渠堵了，那么就会有相应的干旱；如果某条沟渠破了，那么就会导致相应的田地被淹。

快速识别卒中至关重要

快速识别脑卒中是启动脑卒中急救生存链的第一步，影响着紧急医疗救护服务的急救效率和质

患者及其家属缺乏对脑卒中症状的有效识别并且未能及时拨打120急救电话是院前延误的主要原因之一。

脑卒中治疗

1)脑卒中再灌注治疗 由主要两种方法，静脉溶栓和动脉取栓
静脉溶栓：在静脉注射一种溶栓药物，让堵塞血管内的血栓溶开。

动脉取栓：是用取栓支架把堵在血管里的血栓取出来。取栓支架是一种可回收支架装置。医生将该装置放到堵塞血管的血栓部位，它就会牢牢包裹抓取血栓，之后回撤支架，就会将血栓取出体外。取栓治疗平均再通率达到59%-88%，是一个安全有效的新技术。

2)其他治疗：脑卒中除了再灌注治疗外，还包括药物治疗、康复治疗、心理治疗等。其中药物治疗贯穿始终，主要为抗血小板聚集、降脂稳斑、改善微循环、降压(如果有高血压)、降糖(如果有糖尿病)、脑细胞保护等。

脑卒中预防

磁共振血管壁成像 让斑块无所遁形

近年来，脑血管疾病发病率呈上升趋势，成为中国居民第一位死因。其实，如果预防得当，80%的脑卒中可以避免。动脉粥样硬化是导致脑卒中的重要危险因素，很高比例的脑卒中是由动脉内斑块（尤其是颈动脉内斑块）引起。因此，对动脉内易损斑块的早发现、早诊断、早干预，是防治脑卒中的关键。

我院脑血管疾病综合诊治水平一直处于周边县市前列，是国家认证的脑卒中诊疗中心。精准医疗，影像先行。医院各专业学科建设快速发展，离不开影像科助力支持。随着医院不断加大对医疗设备升级改造的投入，我院最新引进西门子 Vida3.0T磁共振，是目前国际上的高精尖设备，具有成像清晰、扫描快捷、处理图像方便等优势，可以开展多项新技术新项目，从而满足临床需要，更好的为患者提供优质医疗服务。我院影像科最新引进的血管斑块成像系统(MRI-PlaqueView)，填补周围县城空白,达到省市领先。MRI-PlaqueView 基于MRI数据对动脉粥样硬化斑块的成分及结构进行分析,可用于细致鉴别斑块类型、

肺结节知识科普

随着人们生活水平的提高，越来越多的人参加健康体检，经常会有朋友被医生告知肺里发现有一个“阴影”或“小结节”。听到这样的消息,很多人会惊慌失措,顿时感觉心头被蒙上了一层阴影,茶饭不思。但也有人不以为然,对体检报告中的定期复查置若罔闻,等“小结节”长大变成了“肿块”,往往已错过最佳手术时机。那么应该怎么正确对待肺结节呢?

结节，只是影像学上的一个描述性名词，指的是病灶的大小，而不是病灶的性质,是在影像检查中(如CT或胸片)发现肺实质内结节状或者类圆形密度增高影,直径小于3cm,直径小于1cm为微小结节。哪些肺结节恶性可能性大?

肺内结节，不容忽视,但也不必惊慌。肺小结节并非一定就是肺癌，恶性肿瘤远少于良性病变。医生一般根据结节大小、形态并结合你的年龄及吸烟状况来分析。通常以下情况肺结节恶性的可能性大:

- 肺小结节直径>1厘米,边缘有毛刺和分叶,临近组织的胸膜牵拉;内部密度不均匀表现为实性结节或者混杂性结节；
- 伴随有胸痛、咳嗽、不明原因的痰中带血、消瘦、体重下降等症状。

关爱矮小 青春童行 ——儿科科免费测骨龄义诊活动

儿童是国家的未来,社会的希望,生长发育又是儿童健康的重要标志。为提高广大群众对儿童生长发育的认知，正确干预孩子的身高,给孩子一个有“高度”的未来。新泰市人民医院儿童保健科于2023年7月23日组织开展了“关爱矮小‘青春童行’生长发育免骨龄义诊活动，本次活动通过现场报名和微信公众号等推广方式，为137名(3-16岁)儿童提供免费测骨龄、身高、体重等，现场评估生长发育情况。其中身材矮小(身高在P3以下的)有9名,占6.5%,近矮小(身高在P3-10)有12名,占8.7%;超重及肥胖有23名,占16.8%,所以生长发育偏离的孩子距我们并不遥远。

何为矮小

矮身材是指在相似环境下，身高较同种族、同年齡、同性别的正常儿童身高均值低2个标准差(—2SD)或低于第3百分位。但须指出，每一个体的生长均有自己的生长速度，其生长轨迹也会沿着一定的生长曲线进展,从出生后起经婴儿期、儿童期和青春期末达到不同的成人高度。

何为骨龄

骨龄全称骨骼的年龄，它是以小儿骨龄实际程度同标准发育程度进行比较,所

血压。

6.降低血糖 血糖来自你吃的食物，健康饮食很重要。通过检查食物的营养成分标签，限制甜食和含糖饮料，选择天然食物而不是重度加工的食物。

7.戒烟 吸烟会损害你的循环系统并增加你患多种疾病的风险，但好消息是，一旦停止吸烟，你的肺部就会开始自愈。

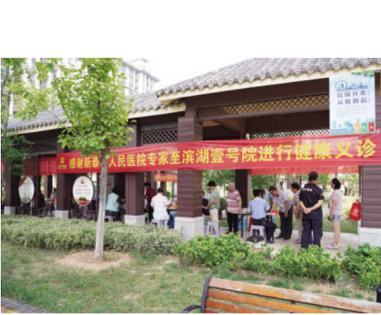
(神经内科/韩雪洁)

血压。

3.减轻体重 保持合理的体重对身体健康至关重要,降低体重,你需要使消耗的热量超过摄入的热量;健康平衡的饮食和体育运动有助于减肥并维持体重。

4.控制血脂 胆固醇有两个来源:自身产生和食物中的肉类。健康多样的饮食和体育运动有助于降低胆固醇。

5.管理血压 血压是血液对血管壁的压力，当动脉压力高于正常的压力,即为高血压。精神压力和/或不健康饮食都与高血压有关,因此,保持心理健康和健康的饮食有益于你的



除反映斑块导致的颈动脉重构及狭窄情况外，还可定量分析斑块内各种成分（纤维帽,出血,脂质核,钙化,疏松基质等）及构成特征,从而评判斑块类型及其稳定性,并将分析数据以直观的3D及图文报告的形式展现在报告中，协助临床医生准确评估患者卒中风险，并根据个体化斑块分析结果选择最佳的防治方案，并且可以进一步达到监测疗效和评价预后的目的。

我院医学影像科是泰安市临床重点专科,科室技术力量雄厚,设备先进,是集医疗、教学、科研为一体的综合性医学影像中心。影像科磁共振室配有西门子1.5T超导磁共振、西门子 Vida3.0T磁共振各一台,两台设备优势互补,可进行MR_灌注成像、磁共振波谱成像、弥散成像、磁敏感成像、各种血管成像,磁共振周围神经成像、扩散张量成像,类PET_肿瘤筛查;胎儿磁共振检查、乳腺磁共振等检查,欢迎广大市民与各科室病人咨询预约。

预约热线 0538-7269287 (医学影像科/李天明)

为了更好地服务我市肿瘤患者，实现肿瘤“精细化、微创化、无痛化”治疗。近日,我院特聘原泰安市中心医院肿瘤微创科主任冯勇教授常驻我院,为肿瘤患者开展肿瘤微创治疗。标志着我院肿瘤科已涵盖肿瘤内科、肿瘤微创、肿瘤放疗等多专业治疗手段,通过规范化、精细化的治疗为广大肿瘤患者消除疾患、解除痛苦。肿瘤治疗也向“破坏性治疗”迈向“建设性治疗”的新模式转变。

肿瘤微创治疗是介于内科化疗治疗和外科手术治疗之间的一种现代高科技微创性治疗,在CT、DSA、超声等医学影像设备的引导下,将特制的导管、导丝、活检枪、消融针等精密器械引入人体,对体内肿瘤病灶进行诊断和局部治疗。它最大的特点是创伤小,恢复快,效果好,并发症少。患者不用开刀,医生通过米粒大小的切口(或穿刺点)即可治疗多种棘手的肿瘤疾病,如肺癌、食管癌、肝癌、结肠癌、宫颈癌、

“互联网＋护理服务”一想患者所想 及患者所需



我院为进一步推进“互联网+护理服务”工作，解决民众“急难愁盼”的实际问题,使专业优质的护理服务走进千家万户，帮助患者出院后仍享受延续的护理服务,将护理服务延伸到患者家中。

7月24日下午，准备下班的外科护士长马慧，接到了上门护理服务的信息，立即与预约者进行电话联系，充分沟通后，得知家住四楼的92岁高龄李奶奶在一个月前摔倒,卧床不起,时有小便失禁，身上出现了多处压疮,需要留置尿管、压疮护理两项护理措施，而外出到医院需要诸多人力物力支持，非常不方便,愁坏了家属。李奶奶家人在朋友的推介下，在我院互联网护理下单预约上门护理服务。马慧对患者做

好充分评估及准备工作后，带领团队上门为李奶奶进行了尿管留置及压疮部位换药的护理服务。

她们娴熟的操作技术，耐心的宣教赢得了患者家属的称赞。患者家属对此次上门服务赞不绝口：“不用出门就能有专业的护士上门服务来提供护理服务，真是太方便了！新泰市人民医院真是太惠民啦！这真的是一项特别惠民的服务。”

我院自2022年6月开展“互联网+护理服务”以来，不断完善流程,经对人员资质审核、培训、考核,组成了一支优质的上门服务团队。仅伤口小组自今年6月1日至7月24日期间为压疮患者上门服务53人次。想患者所想,及患者所需,得到了患者们的一致认可,近几日我院又增设了更换尿管、胃管两项上门服务项目。我院将在不断总结经验的基础上,完善“互联网+护理服务”管理制度、服务模式,不断增设上门服务项目,促进“互联网+护理服务”有序开展,精准对接人民群众多样化、多层次居家护理需求，让专业优质护理服务走进千家万户。

(涉外二马慧/文 宣传科郑萍/图)

[新医相伴 健康同行]系列之——康复医学科



我院康复医学科成立于2012年，包括成人康复和儿童康复两大部分。

成人康复开展项目包括物理治疗（PT）、作业治疗（OT）、言语认知功能障碍训练（ST）、物理因子治疗（超声波、超短波、低频脉冲电治疗、电子生物反馈治疗）、脑机接口康复训练、针灸推拿治疗等。收治病种包括脑卒中、脑外伤引起的偏瘫、失语、吞咽功能障碍、意识障碍、脊髓损伤引起

医心向党记初心－健康义诊暖人心

为进一步贯彻落实党的二十大精神，扎实开展学习贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育，践行全心全意为人民服务宗旨，7月1日建党节当天，新泰市人民医院义诊团队到滨湖壹号院继续开展“四送四进四提升”健康义诊活动，不断满足群众就近就医需求，让老百姓在家门口就能享受优质医疗服务。

与此同时，为做到“未病先防，冬病夏治”，我院还推出了三伏贴免费体验，贴三伏贴是一种纯中医外治疗法，不影响其他药物正常使用，避免了对胃肠道及肝脏的影响,适用于体质虚弱、风寒湿邪、脾胃虚寒的患者,操作方法简便、价廉效优、安全无毒、无创无痛，满足了老

百姓对中医药预防保健服务的需求。

此次义诊我院组织了急诊科、心内科、神经内科、儿童保健科、中医科、疼痛科、针灸推拿康复科等多科室组成的医疗专家团队。活动现场，前来咨询求诊的

“不用开刀的手术”——我院肿瘤科系统开展肿瘤微创治疗

卵巢癌等,因此被誉为抗肿瘤治疗的“绿色技术”。肿瘤微创治疗在最大限度的杀灭肿瘤同时,也最大限度的保留了患者的组织器官和正常生理功能,而且在传统治疗方式无能为力的时候,微创介入治疗还能发挥巨大的抗肿瘤治疗作用。

我院肿瘤科目前开展多种微创治疗肿瘤项目。例如将不同的药物直接穿刺注射入肿瘤病灶内,改变病灶血供,使其失去供给养分的来源从而消灭肿瘤,亦或将高浓度的抗癌药物直接作用于病灶,将放射性粒子局部植入肿瘤内以及通过射频、微波等高温消融技术等方式消灭肿瘤。此外,对气道、消化道内、胆管等内肿瘤引起的堵塞亦可放置内支架,使食管通畅,以解除梗阻症状。新泰市人民医院肿瘤科将以更优质的服务,更先进的技术、更规范的诊疗为广大市民的生命健康保驾护航。

冯勇

上海医科大学医学硕士、泰山医学院肿瘤学硕士研究生导师

原泰安市中心医院(三甲)肿瘤微创科科长,主任医师

山东省医师协会肿瘤微创分会副主任委员

山东省医师协会肿瘤介入分会副主任委员

不负韶华砥砺前行 不辱使命勇于担当



“贴了1个多月的膏药，受了那么多罪，我都不想活了，知道手术效果这么好，早来了...”——老人在术后激动的说。

7月9日,脊柱外科医护团队在王德明主任带领下,成功对一例90岁高龄骨质疏松性骨折女性患者局麻下施行了微创经皮椎体成形手术。老入院前曾于多地反复就诊,贴膏药、热敷、理疗等,均疼痛不缓解。最终来到我院脊柱外科,通过MRI检查,确定了患者T12椎体为老年骨折。L2-5为陈旧性骨折。考虑到老人年龄大,保守治疗需绝对卧床8-12周,存在长期卧床的诸多并发症。而微创手术具有创伤小、能早期下床等优势，在与患者及家属充分沟通后,对患者进行全面的术前评估,最终30分钟内顺利完成了手术。老人在术后第1天即可下床活动,术后第2天康复出院,避免了既往高龄患者骨科骨折后长期卧床的痛苦。

同该位老人一样，许多老年骨质疏松性多表现为隐匿性骨折，可以没有明显的截瘫；外伤骨折术后功能障碍、神经及运动损伤、手外伤；烧伤后康复；颈肩腰腿痛、带状疱疹、面瘫。儿童康复开展项目包括婴幼儿早期干预、儿童数码听觉语言综合干预训练、个别化训练、小组课、音乐律动课、感觉统合训练、亲子课、集体课、可视音乐、情景互动、家长培训等。收治孤独症、精神发育迟滞、智力障碍、言语认知障碍、行为障碍、感觉统合失调、注意力缺陷多动障碍、小儿脑瘫、儿童脑损伤后功能障碍等。

合理的康复医疗梯队,先进康复医学技术,为康复医学科的发展奠定了良好的基础。我科目前是儿童康复定点服务机构,儿童康复救助定点医院评估机构、智力及精神残疾鉴定中心。

科室医务人员秉承“以人为本,全心全意为人民服务”的宗旨,以团队协作为基础,以患者回归家庭、回归社会为主题,坚持规范化康复评定与精准康复治疗,以显著的疗效、回馈社会,减轻家庭与社会负担。

儿童康复开展项目

包括婴幼儿早期干预、儿童数码听觉语言综合干预训练、个别化训练、小组课、音乐律动课、感觉统合训练、亲子课、集体课、可视音乐、情景互动、家长培训等。收治孤独症、精神发育迟滞、智力障碍、言语认知障碍、行为障碍、感觉统合失调、注意力缺陷多动障碍、小儿脑瘫、儿童脑损伤后功能障碍等的康复治疗。

地址:新泰市人民医院2号病房楼1楼、5楼康复医学科 康复医学科治疗区2号楼5楼;0538-7260353 内线:66353

中医科/康复医学科主任办公室:0538-7260032 内线:66032

中医科/康复医学科病区2号楼1楼:0538-7260051 内线:66051

(康复医学科/王丽丽)

新泰医院

2023年7月28日

我院常规开展肺肿瘤(肺结节)微波消融术

我院介入科于2011年首次开展肺肿瘤微波消融术,目前已成功实施300余例。

肺癌的主要治疗手段包括手术、靶向放化疗和消融。早期肺癌,外科手术切除是最佳治疗手段,而对于晚期肺癌患者或者无法耐受手术的患者,肿瘤消融治疗则是一个重要的替代选择。

肺瘤消融治疗具有疗效高、创伤小、痛苦小、恢复快、风险低、使用范围广等优势,已广泛应用于肿瘤局部治疗。消融治疗的技术包括射频消融、微波消融、冷冻消融、激光消融和化学消融等,其中射频、微波、冷冻消融是临床较为常用的技术,尤其是微波消融在肺部肿瘤中应用最多。

微波消融:通过将特制微波天线插入肿瘤组织,使肿瘤组织内的水分子、蛋白质分子等极性分子在微波电磁场作用下产生极高速振动,分子间相互碰撞、摩擦而在短时间内产生60-150℃的高温而发生凝固性坏死。此外,高温还可以使肿瘤细胞内溶酶体的活性增高,并产生新的溶酶体而使其自溶。其优势:消融时间短,消融范围大,对于>3 cm的肿瘤优于其他消融方式,且受热降效影响小,更加适合治疗邻近大血管的肿瘤。

在肺癌的经皮穿刺微波消融术中,医生在CT引导下,采用1-2毫米的微波消融针经皮肤表面穿刺至肿瘤病变,消融针的尾端为外接消融治疗仪,头端位于肿瘤

大家小家 医路同行

医院是个神奇的地方,在很短的时间里,你就可以透过家长里短的故事,穿越生老病死,体验悲欢离合,窥见人世间冷暖。这个世上,也有这样一个神奇港湾,时刻给我们补给能量,治愈的力量就像一束光,不断温暖我们,而这个港湾,就是家。

我从小就在医院长大,二十余年时光荏苒,好多小时候的叔叔阿姨现在已经变成了同事,而身边不变的,永远是我的父亲和母亲,他们两个虽然不像其他临床医生一样治病救人,却大半辈子都在为医院默默奉献着。在我上中学的时候,恰逢医院一号综合楼的改建,父亲整日走东奔西,经常我六点起床父亲已经动身出差,晚上十点多入睡的时候还不见他的身影,有限的周末里也很难拥有一个完整的假期;母亲虽然不像父亲那般忙碌,但她却给了我最好的成长空间,从小教会我保持对世界充满好奇,在她的影响下我学会了面对工作的态度,现在已经五十岁的她,依然时常为科室的点滴小事加班研究,甚至在家里吃饭的时候也电话不停。就是这样一个个小小的医院职工之家,现在看来却是一种时代的传承,在他们潜移默化影响下,我选择成为一名医务工作者。

就在去年,我也组建了了自己的家庭,妻子依然是我们人民医院的医务服务工作者,冥冥中注定的缘分,让我们在各方面的互补达到了惊人的协同。我生活从简,一心在工作中,而她则是生活居家的好手,把一切打理的井井有条,幸福的日子我们有了自己可爱的儿子,我从一个在父母眼里长不大的儿子变成了另一个儿子的父亲。如今,我和父母的小家变成了三代同堂的一家。

我院疼痛科成功开展“三叉神经球囊压迫术”

6月17日,我院疼痛科成功开展首例“三叉神经球囊压迫术”治愈一名79岁的三叉神经痛患者。

患者,董某某,女,79岁。因“右侧面部刀割样疼痛十年,加重十天”入院。既往有“脑梗死”病史3年余,反复多次发作,入院检查血常规血红蛋白76g/L,患者长期口服阿司匹林肠溶片,伴有中度贫血,存在手术风险,术前与麻醉科多次沟通以确保手术安全。患者于6月17日下午在全麻下行三叉神经半月节球囊压迫术,术中在C臂引导下精准定位穿刺,应用特定球囊压迫三叉神经半月节200秒,术后患者面部刀割样疼痛消失,手术顺利,术后行营养神经及对症治疗,患者面部未再出现疼痛不适,效果满意,痊愈出院。

三叉神经球囊压迫术治疗三叉神经痛具有哪些优势?

三叉神经痛人称“天下第一痛”,药物治疗往往效果不佳。目前手术治疗主要有:三叉神经射频热凝术、三叉神经微血管减压术和三叉神经球囊压迫术等,其中射频热凝术具有长期有效率高相对较低,复发率

组织内,并可在局部通过水分子的快速运动使得肿瘤组织局部加热,最终达到灭活肿瘤的目的。肺癌的微波消融治疗安全性高,仅有少数患者可能会在术后出现气胸、胸腔积液等并发症,通过随访观察、抽吸、必要时闭式引流等治疗,最终可恢复。

近期,我院张斌主任再次实施“磨玻璃肺结节经皮微波消融术”。利用CT引导下穿刺取得病理活检组织以明确诊断,并同步微波消融,实现了同时诊断和治疗肺结节。术中患者耐受性良好,无明显不适,术后CT评估消融范围覆盖肺结节,疗效明显,患者术后安返病房,第2天即可行走。

适应症:

①病人及家属不愿意手术的肺癌患者。

②年老体弱或有其他脏器功能不全,不能耐受手术者。

③术后复发或残存小癌结节者。

禁忌证:

①凡是穿刺路径不明确、不清晰的患者。

②肝功能严重损害;肾功能严重损害;严重的肾功能不全的患者。

③感染引起的发热,一般情况太差的患者。

④凝血系统机制异常,有出血倾向的患者。

(介入科/李万里)

2012年来到新泰市人民医院成为了一名护士,当我穿上这身洁白的护士服走上工作岗位时,我才真正明白,护士,这个平凡的职业,之所以被人们称为“白衣天使”,不仅仅因为我们身上的这袭白衣,更是因为我们凭着“燃烧自己,照亮别人”的坚定信念,护理工作如春风,拂去患者的疾苦;用热血,温暖寒冷的心腹;用双手,托起明天的希望;用微笑,见证一个又一个家庭的欢乐。

作为一名产科护士,我一直都为自己的身份感到骄傲和自豪,因为我的工作是在迎接新生命的到来,我的双手托起的是明天的希望和祖国的未来。看着一个个活泼可爱的小天使的降临,我的内心就会升腾起喜悦的浪花,我忠心地热爱妇幼保健事业。在工作中,我一直认真履行着自己的岗位职责,协助护士长搞好产房管理,一丝不苟地做好年轻护士的带教工作,以身作则,言传身教。十年的工作中,我坚持提前到岗,24小时随叫随到,将自己的热情倾情奉献给我所热爱的护理事业。

人生没有彩排,每天都是现场直播。每当我穿上白色护士服的那一刻,我也知道,我的工作不仅仅只是一名护士,还是一名冲锋陷阵的排头兵,也是科室的一面旗帜。因此,当新冠疫情的号角紧急吹响时,我也不曾停下自己与时间赛跑的青春步伐。先后跟随医院参加了泰安及滕州的疫情防控

“青春由磨砺而出彩,人生因奋斗而升华。”青年是民族的未来和希望,学习贯彻党的二十大精神,我们青年应当使命在肩,以奋斗之我建功新时代。作为一名新时代的医护人员,我要不忘初心,心系群众,情系护理事业,为守护人民群众的身体健康付出一名护理人的拳拳爱心与赤诚奉献。(产二科 /谢洪英)

倾情护理“医”路有我 温暖真挚陪你同行 ——肾内血液科关爱病患

6月6日中午,一位满头白发、年逾古稀的老爷爷伴着颤颤巍巍的步伐,焦急地推着他身患重病的耄耋母亲进入了我们科室。随即,肾内血液科的医护人员第一时间冲到了两位老人身边,有人接过了老爷爷手中的轮椅,有人立马开始生命体征的监测,有人迅速把人院手续办理完成,有人已经将整洁的床单在病床上铺好……一切是那样的迅速却又井然有序,像一列飞驰的列车,所有人各司其职,铸就护理新速度。

本应是儿孙绕膝,安享晚年的患者岳奶奶,多年来却饱受肾癌等病的折磨,看着她苍老的脸上不见血色,年迈的身躯更显单薄,所有护士的内心充盈着怜悯与难过。谁说医护习惯生死冷若冰霜,只不过是他们将内心的柔弱收起,化作与死神赛跑时的坚毅果敢,与疾病斗争中的冷静沉着。最是疾病折磨,生命渐失颜色,奶奶因为病情性格变得焦躁,时常失眠并大发脾气。每当这时,肾内血液科的白衣天使们便面带微笑走入病房,主动宽慰老人,抚慰她的忧伤。“人老了,有时像个孩子,需要人哄,我们工作时要更加细心、耐心。”护士长刘云说。忙罢一段工作,大家总是轮流去陪老人聊天,从青丝到白发,岳奶奶的话语横亘了几十年的时光,沉浸其中,仿佛所有的病痛都戛然而止。

岳奶奶的儿子也已70多岁,身体原因使他不能无时无刻地陪在岳奶奶身边,每当他休息或者出去的时候,科里的护士们便会主动承担起照顾老人的责任。有时岳奶奶意识不清楚,大小便失禁,大家不嫌脏、不怕累,主动为老人擦拭身体,更换衣物,她们的心里装着使命,帽檐沾满星光,这是一种别样的温柔,带着治愈的力量。时间长了,岳奶奶不方便麻烦儿子,每当意识清醒想上厕所,总是先告知科里的护士,由护士推着轮椅带老人上厕所。在同病房病人以及其他病患家属们的赞扬声中,护士小姐姐们的脸颊上氤氲一缕绯红,嘴角扬起淡淡的笑容。而这样的事情,在肾内血液科里每天都在上演……

昼夜更迭,寒来暑往,正是肾内血液科医护人员的默默付出,支撑起了一个又一个家庭的希望。集挚爱之光,护生命安康,她们用行动践行使命,用汗水书写青春。白衣无言,治愈病患遍天下;医者仁心,几度岁月染芳华。接下来的日子,让我们与生命同行,守初心依旧,只道勇敢,无问西东。(肾内血液科/程媛)



无 题

□ 苏 红

朝至墨石,墨石水浅;

暮往清音,清音黯然;

念此朝暮,春风不识;

便辞春衫,便向春山。

新泰市人民医院 医疗废水、废物处理公示

2023年7月3日处理医疗废水900吨,出水COD33.3mg/L,氨氮2.4mg/L、

大肠杆菌300mpn/L、无沙门氏菌、志贺氏菌生长,余氯上午:6.3mg/L、下午:

6.7mg/L,全部达到国家排放标准.产生医疗废物367.4kg,由泰安市泰环环保服务

有限公司回收集中处置367.4kg。欢迎各界领导莅临指导。

(总务科/苏 明)

2023年7月28日

新泰医院

以DIP为抓手助力医院高质量发展

为适应新型医保统筹支付政策在院的有效实施,合理规范我院的诊疗行为,节约医保资金、提高医保资金使用效率,优化医院管理运营模式,提高医院核心竞争力和社会服务能力,提升患者满意度,打造品牌医院。在院两委的统筹安排和积极部署下,医院快速成立组建DIP建设管理领导小组及办公室,着手扎实有序推进医院DIP付费改革工作。

DIP建设管理办公室作为医院DIP工作牵头部门,在DIP工作中执行政策,踏实肯干,作为院领导、职能科室、临床科室各项工作的联系枢纽,在文件政策精神的上传下达工作中发挥着积极作用。

在过去的年中,DIP办公室先后组织医院内部多形式、多层次的培训会、座谈会,数据分析会数十场,先后赴兄弟医院及上级医院经验交流10余次,举办全员线上、线下DIP知识考核3场,设计并完成线上问卷调查1次,极大的提高了全院干部职工对DIP工作的认知度,丰富了全体员工对医保、物价、病案管理、经济运营等方面的知识,为DIP工作精准实施打下了坚强而扎实的理论基础。

依托医院—职能部门—临床科室三级DIP付费组织管理模式,快速组建由DIP建设管理办公室小组成员、全部临床科室的联络员、病案管理科编码人员实时参与互动的DIP科室微信联络群,迅速沟通协调处理DIP支付过程中各种问题,极大的提高了DIP工作效率,保证临床DIP工作落实时效性。

考虑到病案编码准确性对医保支付的重要作用,组织全

我院召开DIP联络员申诉反馈培训会

为加快推进我院DIP医保支付方式改革进程,提高DIP病例申诉反馈成功率,进而提升医保基金拨付率,DIP建设管理办公室于7月13-14日分批次有序开展DIP联络员申诉反馈培训会。

会议由DIP建设管理办公室主任于倩倩主持,职员吕文豪从申诉成功率、申诉规则及流程、申诉佐证材料提交、申诉过程中存在问题、申诉技巧等方面进行了详细汇报。于倩倩主任最后作总结性发言,指出了在DIP支付方式改革背景下,临床科室作为DIP付费改革的落地层和首要执行层,要主动适应改革变化,加强付费知识学习储备,提高医保支付认知度,规范诊疗行

骨质疏松症

功能,提高生活质量,降低跌倒的风险。医生推荐走路、慢跑、体操、跳舞、骑车、球类等运动方式,运动量以使心率增加60%~65%为宜,每次运动时间控制在20—30分钟,每周3—5次。运动前应作准备活动。

三、良好的生活习惯

1.保证充足睡眠。

2.戒烟限酒:吸烟者骨折的危险度高于不吸烟者,因为吸烟会降低肠内钙的吸收,吸烟者常常绝经早,体内性激素水平下降,导致骨丢失。酒精影响肝脏25-羟化酶活性,使活性维生素D减少,从而降低肠钙的吸收。

3.避免过量饮用碳酸饮料、咖啡、浓茶。过度摄入咖啡及碳酸饮料,可引起钙丢失。

四、适当日照由于阳光中的紫外线能促进皮肤中的7-脱氢胆固醇生成前维生素D3,再依靠皮肤温度转为维生素D3,由淋巴等转运吸收,再经肝和肾中羟化酶的作用生成活性维生素D。而活性维生素D可促进肠道对钙、磷吸收,这样才能有效的控制骨质疏松。骨质疏松的预防

一、合理膳食
1、充足的钙质,牛奶和酸奶中有丰富的钙。多食用高钙的食物,如豆腐、海带、虾皮、黄豆等。
2、维生素的摄入:维生素D可促进钙的吸收和钙化,应多吃富含维生素D的食物,如鱼肝油、动物肝脏、蛋黄、乳制品。
3、蛋白质的摄入:蛋白质是骨的有机质的主要成分。缺乏蛋白质会引起器官结构异常和功能紊乱。

二、适度运动
运动锻炼是通过肌肉张力的机械应力刺激成骨细胞,促进骨形成和骨重建,可以维持或增加骨量,而且增加骨的弹性。中年时期运动对机体产生多方面的益处。而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失,还可以改善机体的各项生理

为适应新型医保统筹支付政策在院的有效实施,合理规范我院的诊疗行为,节约医保资金、提高医保资金使用效率,优化医院管理运营模式,提高医院核心竞争力和社会服务能力,提升患者满意度,打造品牌医院。在院两委的统筹安排和积极部署下,医院快速成立组建DIP建设管理领导小组及办公室,着手扎实有序推进医院DIP付费改革工作。

DIP建设管理办公室作为医院DIP工作牵头部门,在DIP工作中执行政策,踏实肯干,作为院领导、职能科室、临床科室各项工作的联系枢纽,在文件政策精神的上传下达工作中发挥着积极作用。

在过去的年中,DIP办公室先后组织医院内部多形式、多层次的培训会、座谈会,数据分析会数十场,先后赴兄弟医院及上级医院经验交流10余次,举办全员线上、线下DIP知识考核3场,设计并完成线上问卷调查1次,极大的提高了全院干部职工对DIP工作的认知度,丰富了全体员工对医保、物价、病案管理、经济运营等方面的知识,为DIP工作精准实施打下了坚强而扎实的理论基础。

依托医院—职能部门—临床科室三级DIP付费组织管理模式,快速组建由DIP建设管理办公室小组成员、全部临床科室的联络员、病案管理科编码人员实时参与互动的DIP科室微信联络群,迅速沟通协调处理DIP支付过程中各种问题,极大的提高了DIP工作效率,保证临床DIP工作落实时效性。

考虑到病案编码准确性对医保支付的重要作用,组织全

肺动脉栓塞患者的福音

——我院开展肺栓塞治疗

肺动脉栓塞是一种常见的、有潜在致命性的肺疾

病,发病率有逐年增高的趋势,其起病急骤隐匿,临床症状和体征缺乏特异性,易漏诊和误诊,病死率和致残率高,被称为“沉默的杀手”。早发现、早诊断、早治疗,可将肺动脉栓塞的危害降到最低。

肺动脉栓塞,是指内源性或外源性血栓阻塞肺动脉主干或其分支所引起

的以肺循环和呼吸功能障碍为主要临床和病理生理特征

的疾病。栓塞可以是单一部位的,也可以是多部位。影像学发现栓塞更易发生于右侧和右下肺叶。其中大部分血栓来源于

下肢深静脉,特别是从腓静脉上端到髂静脉段的下肢近端深静脉,其余血栓来源于

盆腔的静脉或是上肢静脉。任何可以导致静脉血液淤滞、静脉系统内皮损伤和血液高凝状态的因素,都可以增加肺血栓栓塞或深静脉血栓的发生风险。

肺动脉栓塞症状多样不典型,可以从无症状,到血流动力学不稳定,甚或发生猝死。其严重程度取决于栓子的大小、数量、栓塞的范围、发作的急缓程度以及栓塞前

的基础心肺状态。常见症状有:1.不明原因的呼吸困难及气促,尤以活动后明显。2.胸痛。栓塞可致胸膜炎性胸痛,常与呼吸有

关。肺动脉高压和冠状动脉供血不足可致心绞痛样疼痛,并伴胸闷。前者多见,后者

发生率为10%。3.晕厥可为唯一或首发症

状,多表现为一过性意识丧失。如为休克性晕厥往往提示预后不良,部分患者可突发猝死。4.烦躁不安、惊恐甚至濒死感。多因重度呼吸困难和剧烈胸痛所致,往往提示肺栓塞面积较大。5.咯血。多数原因是出血性肺不张,少数是肺梗死。常为小量咯血,大咯血少见。6.咳嗽、心悸等。

抗凝是基本治疗方法,可以有效地防止血栓再形成和复发,为机体发挥自身的纤溶机制溶解血栓创造条件。基础治疗至少为3个月;对于栓子来源不明的首发病例,至少给予6个月的抗凝;对复发性静脉血栓栓塞,或危险因素长期存在者,抗凝治

疗的时间更为延长,达12个月或以上,甚至终生抗凝。溶栓药物除能清除深静脉、肺动脉中的血栓块外,还可以在血凝块尚未完全形成之前将其溶解。溶栓时间窗一般在14天以内,但近期有新发肺栓塞征象可适当延长。抗凝、溶栓等主要并发症是出血。需动态监测凝血功能及出血倾向。介入

病例数达40余例,新增4个市泰安市重点专科,CMI值、3-4级手术占比、多学科协作服务能力明显提升;患者满意度逐月攀升;DIP医保专项数据显示,较去年同期相比,异常病例占比明显下降,费用消耗指数、时间消耗指数明显降低,节约医保资金同时基金使用效率得以提升,极大地助力医院高质量发展。

医院高质量发展离不开领导的高瞻远瞩,离不开所有科室齐心协力、通力合作的默契,更离不开每一位员工同发展、共命运使命感和责任感的坚守。我院DIP工作仍任重道远,我们也看到医院在信息化建设、医疗服务能力和服务效率提升、医院精细化和精益化运营管理方面均有进一步优化空间。在DIP付费改革征程中,DIP建设管理办公室将在院领导的坚强领导下,紧跟新时代医改主旋律,坚决拥护并贯彻落实执行国家医保政策,守初心、担使命、敢创新、促协同,以DIP医保支付改革为依托,坚持党建引领,规范诊疗行为,加强成本管控,注重流程优化再造,关注学科发展,制定切合本院实际的临床路径,提高病案管理和编码质量,高效使用医保基金,积极探索并逐步开展DIP医保支付相适应的成本核算及绩效考核工作,加

速产学研为一体的新型教学医院构建进程,推进全院DIP工作持续向好快速发展,为医院高质量发展增砖加瓦,加油助力,真正实现“医保惠”三方共赢。

(DIP建设管理办公室/于倩倩)

肺动脉栓塞是一种常见的、有潜在致命性的肺疾

病,发病率有逐年增高的趋势,其起病急骤隐匿,临床症状和体征缺乏特异性,易漏诊和误诊,病死率和致残率高,被称为“沉默的杀手”。早发现、早诊断、早治疗,可将肺动脉栓塞的危害降到最低。

肺动脉栓塞,是指内源性或外源性血栓阻塞肺动脉主干或其分支所引起

的以肺循环和呼吸功能障碍为主要临床和病理生理特征

的疾病。栓塞可以是单一部位的,也可以是多部位。影像学发现栓塞更易发生于右侧和右下肺叶。其中大部分血栓来源于

下肢深静脉,特别是从腓静脉上端到髂静脉段的下肢近端深静脉,其余血栓来源于

盆腔的静脉或是上肢静脉。任何可以导致静脉血液淤滞、静脉系统内皮损伤和血液高凝状态的因素,都可以增加肺血栓栓塞或深静脉血栓的发生风险。

肺动脉栓塞症状多样不典型,可以从无症状,到血流动力学不稳定,甚或发生猝死。其严重程度取决于栓子的大小、数量、栓塞的范围、发作的急缓程度以及栓塞前

的基础心肺状态。常见症状有:1.不明原因的呼吸困难及气促,尤以活动后明显。2.胸痛。栓塞可致胸膜炎性胸痛,常与呼吸有

关。肺动脉高压和冠状动脉供血不足可致心绞痛样疼痛,并伴胸闷。前者多见,后者

发生率为10%。3.晕厥可为唯一或首发症

状,多表现为一过性意识丧失。如为休克性晕厥往往提示预后不良,部分患者可突发猝死。4.烦躁不安、惊恐甚至濒死感。多因重度呼吸困难和剧烈胸痛所致,往往提示肺栓塞面积较大。5.咯血。多数原因是出血性肺不张,少数是肺梗死。常为小量咯血,大咯血少见。6.咳嗽、心悸等。

抗凝是基本治疗方法,可以有效地防止血栓再形成和复发,为机体发挥自身的纤溶机制溶解血栓创造条件。基础治疗至少为3个月;对于栓子来源不明的首发病例,至少给予6个月的抗凝;对复发性静脉血栓栓塞,或危险因素长期存在者,抗凝治

疗的时间更为延长,达12个月或以上,甚至终生抗凝。溶栓药物除能清除深静脉、肺动脉中的血栓块外,还可以在血凝块尚未完全形成之前将其溶解。溶栓时间窗一般在14天以内,但近期有新发肺栓塞征象可适当延长。抗凝、溶栓等主要并发症是出血。需动态监测凝血功能及出血倾向。介入

病例数达40余例,新增4个市泰安市重点专科,CMI值、3-4级手术占比、多学科协作服务能力明显提升;患者满意度逐月攀升;DIP医保专项数据显示,较去年同期相比,异常病例占比明显下降,费用消耗指数、时间消耗指数明显降低,节约医保资金同时基金使用效率得以提升,极大地助力医院高质量发展。

医院高质量发展离不开领导的高瞻远瞩,离不开所有科室齐心协力、通力合作的默契,更离不开每一位员工同发展、共命运使命感和责任感的坚守。我院DIP工作仍任重道远,我们也看到医院在信息化建设、医疗服务能力和服务效率提升、医院精细化和精益化运营管理方面均有进一步优化空间。在DIP付费改革征程中,DIP建设管理办公室将在院领导的坚强领导下,紧跟新时代医改主旋律,坚决拥护并贯彻落实执行国家医保政策,守初心、担使命、敢创新、促协同,以DIP医保支付改革为依托,坚持党建引领,规范诊疗行为,加强成本管控,注重流程优化再造,关注学科发展,制定切合本院实际的临床路径,提高病案管理和编码质量,高效使用医保基金,积极探索并逐步开展DIP医保支付相适应的成本核算及绩效考核工作,加

速产学研为一体的新型教学医院构建进程,推进全院DIP工作持续向好快速发展,为医院高质量发展增砖加瓦,加油助力,真正实现“医保惠”三方共赢。

(DIP建设管理办公室/于倩倩)

肺动脉栓塞是一种常见的、有潜在致命性的肺疾

病,发病率有逐年增高的趋势,其起病急骤隐匿,临床症状和体征缺乏特异性,易漏诊和误诊,病死率和致残率高,被称为“沉默的杀手”。早发现、早诊断、早治疗,可将肺动脉栓塞的危害降到最低。

肺动脉栓塞,是指内源性或外源性血栓阻塞肺动脉主干或其分支所引起

的以肺循环和呼吸功能障碍为主要临床和病理生理特征

的疾病。栓塞可以是单一部位的,也可以是多部位。影像学发现栓塞更易发生于右侧和右下肺叶。其中大部分血栓来源于

下肢深静脉,特别是从腓静脉上端到髂静脉段的下肢近端深静脉,其余血栓来源于

盆腔的静脉或是上肢静脉。任何可以导致静脉血液淤滞、静脉系统内皮损伤和血液高凝状态的因素,都可以增加肺血栓栓塞或深静脉血栓的发生风险。

肺动脉栓塞症状多样不典型,可以从无症状,到血流动力学不稳定,甚或发生猝死。其严重程度取决于栓子的大小、数量、栓塞的范围、发作的急缓程度以及栓塞前

的基础心肺状态。常见症状有:1.不明原因的呼吸困难及气促,尤以活动后明显。2.胸痛。栓塞可致胸膜炎性胸痛,常与呼吸有

关。肺动脉高压和冠状动脉供血不足可致心绞痛样疼痛,并伴胸闷。前者多见,后者

发生率为10%。3.晕厥可为唯一或首发症

状,多表现为一过性意识丧失。如为休克性晕厥往往提示预后不良,部分患者可突发猝死。4.烦躁不安、惊恐甚至濒死感。多因重度呼吸困难和剧烈胸痛所致,往往提示肺栓塞面积较大。5.咯血。多数原因是出血性肺不张,少数是肺梗死。常为小量咯血,大咯血少见。6.咳嗽、心悸等。

抗凝是基本治疗方法,可以有效地防止血栓再形成和复发,为机体发挥自身的纤溶机制溶解血栓创造条件。基础治疗至少为3个月;对于栓子来源不明的首发病例,至少给予6个月的抗凝;对复发性静脉血栓栓塞,或危险因素长期存在者,抗凝治

疗的时间更为延长,达12个月或以上,甚至终生抗凝。溶栓药物除能清除深静脉、肺动脉中的血栓块外,还可以在血凝块尚未完全形成之前将其溶解。溶栓时间窗一般在14天以内,但近期有新发肺栓塞征象可适当延长。抗凝、溶栓等主要并发症是出血。需动态监测凝血功能及出血倾向。介入

病例数达40余例,新增4个市泰安市重点专科,CMI值、3-4级手术占比、多学科协作服务能力明显提升;患者满意度逐月攀升;DIP医保专项数据显示,较去年同期相比,异常病例占比明显下降,费用消耗指数、时间消耗指数明显降低,节约医保资金同时基金使用效率得以提升,极大地助力医院高质量发展。

医院高质量发展离不开领导的高瞻远瞩,离不开所有科室齐心协力、通力合作的默契,更离不开每一位员工同发展、共命运使命感和责任感的坚守。我院DIP工作仍任重道远,我们也看到医院在信息化建设、医疗服务能力和服务效率提升、医院精细化和精益化运营管理方面均有进一步优化空间。在DIP付费改革征程中,DIP建设管理办公室将在院领导的坚强领导下,紧跟新时代医改主旋律,坚决拥护并贯彻落实执行国家医保政策,守初心、担使命、敢创新、促协同,以DIP医保支付改革为依托,坚持党建引领,规范诊疗行为,加强成本管控,注重流程优化再造,关注学科发展,制定切合本院实际的临床路径,提高病案管理和编码质量,高效使用医保基金,积极探索并逐步开展DIP医保支付相适应的成本核算及绩效考核工作,加

速产学研为一体的新型教学医院构建进程,推进全院DIP工作持续向好快速发展,为医院高质量发展增砖加瓦,加油助力,真正实现“医保惠”三方共赢。

(DIP建设管理办公室/于倩倩)

肺动脉栓塞是一种常见的、有潜在致命性的肺疾

病,发病率有逐年增高的趋势,其起病急骤隐匿,临床症状和体征缺乏特异性,易漏诊和误诊,病死率和致残率高,被称为“沉默的杀手”。早发现、早诊断、早治疗,可将肺动脉栓塞的危害降到最低。

肺动脉栓塞,是指内源性或外源性血栓阻塞肺动脉主干或其分支所引起

的以肺循环和呼吸功能障碍为主要临床和病理生理特征

的疾病。栓塞可以是单一部位的,也可以是多部位。影像学发现栓塞更易发生于右侧和右下肺叶。其中大部分血栓来源于

下肢深静脉,特别是从腓静脉上端到髂静脉段的下肢近端深静脉,其余血栓来源于

盆腔的静脉或是上肢静脉。任何可以导致静脉血液淤滞、静脉系统内皮损伤和血液高凝状态的因素,都可以增加肺血栓栓塞或深静脉血栓的发生风险。

肺动脉栓塞症状多样不典型,可以从无症状,到血流动力学不稳定,甚或发生猝死。其严重程度取决于栓子的大小、数量、栓塞的范围、发作的急缓程度以及栓塞前