

精准治疗、细心护理 烟台山医院救治110岁老战士

日前,烟台山医院北院重症医学科收治了一位110岁的高龄患者。该患者是一位老战士,因患重症肺炎、呼吸衰竭入院,在科室医护人员的精心治疗与护理下,他顺利脱离呼吸机支持,病情平稳,于5月16日出院。

这位高龄患者因喘憋、不能平卧、口唇紫绀,由救护车送到了烟台山医院北院区,急查动脉血气提示

呼吸衰竭,给予急查核酸,吸氧、吸痰处理,完善CT检查等对症处理后,由简易呼吸器辅助呼吸转入北院重症医学科,收治到科室过渡病房。值班医师李春平立即给予气管插管,呼吸机辅助呼吸,给予抗感染、雾化吸入、肠内营养支持、保护各脏器功能等综合处理。

患者年龄大,基础病多,容易出现各种并发症导致多器官功能

障碍。科室付宝才副主任组织查房,为患者制定了精准的治疗方案;为做好患者气道管理,充分引流痰液,李春平主治医师定期给患者行床旁电子支气管镜检查,留取培养标本,依据药敏结果选用抗生素;科室护士长每天安排骨干护理人员对其进行护理,查看基础护理落实情况,听诊呼吸音,查看痰液

引流情况;责任护士在为患者翻身时落实扣背、吸痰等气道护理措施,并预防并发症的发生。经过科室医护人员的共同努力,患者的感染指标逐步降低,情况逐渐好转,成功撤除呼吸机,拔除气管插管。

疫情防控期间,家属谢绝探视,为缓解老人的焦虑情绪,护士长利用手机与其家人连线,进行“视频探

视”,极大安抚了患者情绪,同时让患者家属安心,无后顾之忧。在老人意识转清时第一时间进行安慰鼓励,帮助老人树立信心。

面对家属的感谢,付宝才表示:“没有老一辈的艰苦奋斗,就没有革命事业的胜利和我们今天的幸福生活,为他们提供诊疗服务是医护人员的职责与荣幸。”

【北院重症医学科】

与时间赛跑 与病魔战斗 烟台山医院成功救治一位重症气胸患儿

近日,烟台山医院新生儿科与北院心胸外科紧密协作,及时、成功救治了一位重症气胸患儿。

当日凌晨,新生儿科医师施淑娟收治了一位出生仅1天的患儿,她全身皮肤青紫,不断呻吟,呼吸急促费力,反应极差,命悬一线。

情况十分危急,医护人员立即投入抢救,清理呼吸道、建立静脉通道、改善循环、气管插管、连接呼吸机辅助呼吸……然而,吸氧浓度提至100%,氧饱和度仍不能维持,呼

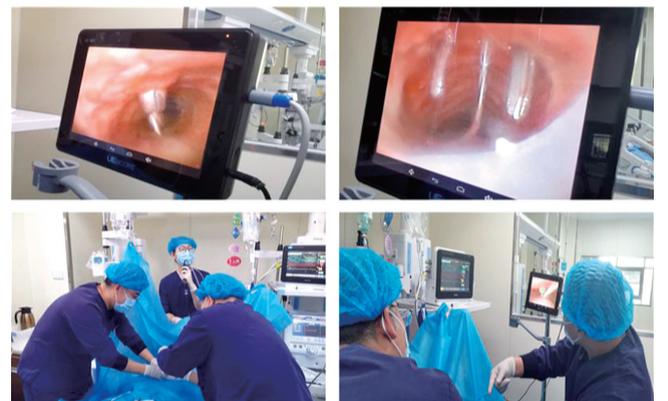
吸费力不见缓解,床边胸片结果提示患儿双侧气胸已严重压迫肺组织,心脏也被挤到了一边,病情十分凶险,稍有不慎,便可导致死亡。时间不等人,新生儿科请北院心胸外科会诊,前来会诊的张杰医师快速消毒、穿刺、置管,行胸腔闭式引流。很快,气体引流出来了,患儿的氧饱和度一点一点向上攀升,大家长舒了一口气。

好景不长,就在要看到胜利的曙光时,患儿皮肤青紫的情况再次

出现,并加重,氧饱和度迅速下降,80%,70%,60%,50%……紧急复查胸片,大家吃惊地发现原来已经张开的肺,竟然重新被气体堵塞压迫,如果漏出的气体不能彻底引流,这场抢救将永无止境,抢救又陷入了僵局。调整置管位置,症状未见改善,已下夜班的张杰医师果断二次置管,消毒、穿刺、进管,随着水瓶里汩汩冒出的气泡,患儿的氧饱和度终于稳定了。

接下来的时间里,新生儿科全体医护人员始终不敢放松警惕,小心翼翼地守护着这个如游丝般脆弱的小生命。入院第5天,患儿成功拔除胸腔引流管;入院第6天,顺利撤下有创呼吸机;入院第7天,管饲奶改经口喂养;孩子用她不时挥舞着的小拳头,蹬着的小腿,展示着她顽强的生命力。经过团队12天夜以继日的精心治疗和护理,患儿顺利度过了呼吸关、感染关、喂养关、黄疸关等一道道难关,现已康复出院。

快捷 微创 安全 烟台山医院完成一例支气管镜 引导下经皮扩张气管切开术



近日,东院外科重症监护病房完成了我院首例支气管镜引导下经皮扩张气管切开术。

这位70岁的患者因颈椎损伤行经颈前路切开复位+椎体植骨融合。术后因呼吸衰竭、重度肺部感染行气管插管以及呼吸机辅助通气,为进一步改善肺功能,争取脱机,拟行经皮扩张气管切开术(Percutaneous Dilatation Tracheotomy, PDT)。因患者已经实施颈前路手术,颈部解剖结构发生改变,单纯PDT手术难度较大,发生并发症的风险较高。为避免严重并发症的发生,科室医护人员在主任医师林生、护士长丁艳的带领下,行支气管镜引导下经皮扩张气管切开术,经气管插管将支气管镜的前端置入甲状软骨下的气管软骨环的位置,在支气管镜直视下先

后经皮穿刺以及置入导丝。

PDT手术切开颈段气管,放入金属气管套管和硅胶套管,是解除喉源性呼吸困难、呼吸功能失常或下呼吸道分泌物潴留所致呼吸困难的常见手术,在ICU中是较为常见的手术之一,具有快捷、微创、安全等特点,在临床得到应用,尤其在重症医学科。对比传统气管切开术,PDT安全、并发症少的特点,受到临床大夫的青睐。

另据了解,在支气管镜的协助下行PDT避免了气管内大出血的发生,又避免了穿刺过深导致食管管瘘的发生,同时在患者气管内痰液较多的情况下联合吸痰,有利于手术的顺利进行。最终为该患者顺利完成了手术,无出血等并发症的发生。

【东院外科重症监护病房】



烟台山医院完成 首例关节镜下前后入路踝关节融合术

近日,烟台山医院为一位48岁的女性踝关节炎患者成功实施医院首例关节镜下前后入路踝关节融合术。该患者双踝疼痛、活动受限10余年,左侧较重,已辗转多家医院,治疗效果均不理想,后经多方打听来到烟台山医院北院足踝外科就医。

经过详细的术前检查和严谨的评估,北院足踝外科团队认为患者虽然年龄较轻,但踝关节炎已达终末期,不适宜进行截骨保踝治疗,考虑到踝关节置换术费用昂贵,踝关节融合术成为最适宜本例患者的手术方案。

“踝关节融合方法很多,显露途

径也有所不同,常用的前侧或外侧入路都需要较大的手术切口完成手术,术中损伤较大、切口并发症较多、术后恢复时间长。”北院足踝外科主任医师曲文庆解释说,“为了让患者获得又好又快的恢复,经过多次讨论,我们最终决定给患者施行目前在行业内处于领先水平的关节镜下踝关节融合术。该技术最大的优点在于其微创,术中仅通过踝关节前后侧各两个不足1cm的创口完成踝关节的滑膜和软骨清理,通过经皮小切口完成螺丝钉的精准置入,患者术后疼痛轻微,伤口恢复快,骨愈合时间明显缩短。”

关节镜下踝关节融合术最大难点在于需要踝关节前路和后路联合手术,后方容易损伤重要的血管和神经,对手术技术要求甚高,目前省内能开展前后路联合踝关节融合术的医院甚少。在北院麻醉科、手术室的密切配合下,足踝外科团队历时90分钟为患者顺利完成了手术。术后患者痛苦极小,快速康复出院,困扰多年的踝关节问题终于得到了解决。

据了解,超过80%的踝关节炎患者既往有踝部创伤病史,包括踝部骨折、踝扭伤等,其中最易被忽视的是踝扭伤。大多数患者发生踝扭伤后,拍片检查发现没有骨折便不重视治疗,其中有三分之一的患者会遗留踝关节不稳定,经年累月导致踝关节被彻底破坏。曲文庆主任医师提醒大家,发生踝部扭伤后,要重视早期检查和治疗,到正规的足踝外科门诊进行评估,防止小病变大病。

【北院足踝外科】

烟台山医院老年医学科: 医护携手,为老年患者 提供一站式就诊服务

日前,烟台山医院北院老年医学科收到了快速送达的两面锦旗。送锦旗的是出院患者许奶奶及其家属。由于疫情防控需要,许奶奶无法亲自将锦旗送到科室,只能通过邮寄及电话表达对医护人员的感谢。



据了解,94岁的许奶奶有冠心病等多种基础性疾病,入院时病情危重。北院老年医学科主任蔡树霞带领其他医师为其完善各种相关的辅助检查,制定了精准的治疗方案。护理人员认真执行医嘱,给予氧气吸入、持续心电监护、持续血氧监测、铺气垫床、预防压力性损伤并且协助翻身。由于长期患病,许奶奶情绪很悲观,总是说自己快不行了。医护人员每次去病房时都会和她聊天,逗她开心,同时为其进行健康教育。渐渐的,许奶奶脸上有了笑容,依从性提高了,病情也很快平稳下来。

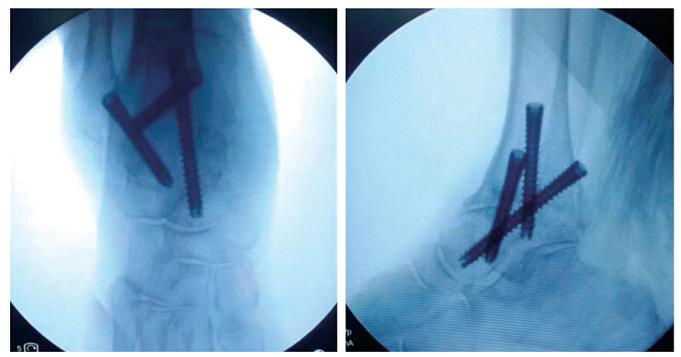
在老年医学科,住院的患者是老年人,很多家属也是老年人。就像许奶奶的女儿刘阿姨,本身已

经70多岁了,身体也不是很好。护理人员在护理患者的同时,还要兼顾家属的身体状况。许奶奶活动不方便,护士每次都会协助给奶奶翻身。静脉输液时间太长或者晚上静脉输液太晚,护士都让刘阿姨先休息,然后多跑跑病房,及时更换液体,并且观察老人的病情。每日医师查房的时候,也都会同时询问患者和家属的身体状况。但是刘阿姨还是累倒了,蔡树霞主任不仅为其查体治疗,并且专门调出一个双人间的病房,方便刘阿姨在接受治疗的同时,可以顺便照顾许奶奶。在老年医学科全体医护的共同努力下,两位老人都顺利出院。

【北院老年医学科】



通过4个直径0.5cm的小切口完成手术,损伤小,恢复快,更美观。



术后X线片显示关节融合位置满意。