



“小儿肠套叠”成功复位 晋城大医院“超声”显真功

近日,短短一周之内,晋城大医院超声医学中心连续接诊了两名肠套叠的小朋友,与其父母充分沟通后,在超声引导下成功实施了“小儿肠套叠水压灌肠复位术”,为小朋友们解除了病痛,也让心急如焚的家长如释重负。

一名6岁的小男孩,在家无明显诱因出现阵发性腹痛,并伴有呕吐症状,到我院儿科就诊,彩超检查中发现右上腹异常包块,超声影像呈现出典型的“同心圆”征,考虑“肠套叠”,套叠长度达5.8cm。

肠套叠最佳治疗时间为24小时内,经询问,这位小朋友发病已达48小时,错过了最佳复位时间,考虑需手术治疗。其母亲焦急万分,对开腹手术治疗有所顾虑,抱着一丝希望,尝试进行小儿肠套叠水压灌肠复位术。

在超声引导下,经过第一次水压灌肠复位,套叠长度从5.8cm减少到2.3cm,有一定的效果,患儿父母倍感欣慰,稍事休息后,又进行了第二次水压灌肠复位,通过灌肠+手法按摩复位,最终肠套叠完全解除。经过连续观察



两日,患儿无腹痛呕吐,大便正常,复查超声未出现复套的现象。

另一名小朋友是一位8岁的小男孩,出现腹痛呕吐的症状半天后,到超声医学中心做彩超检查,发现小肠多处套叠,套叠情况较复杂,但是距离发病未超过24小时,处于最佳治疗期内,经过水压灌肠+手法按摩复位后,患

儿肠套叠很快解除。

整个过程仅需要一瓶生理盐水,一台超声仪器以及超声医师娴熟的手法,肠套叠在超声监测下通过水压灌肠顺利解除。

小儿腹痛别忽视,超声检查能及早诊断并发现套叠部位,超声定位下水压灌肠复位治疗小儿肠套叠技术具有诊断准确、不手术、复位成功率高、创伤小、治疗用时少、康复快等优点。肠套叠最佳治疗时间为24小时内,小儿如若发生腹痛、呕吐、果酱样血便、腹部包块等症状,请及时就医。

肠套叠顾名思义是指部分肠管套入其相连的肠管腔内,以小肠最常见,2岁以下小儿居多。原发性肠套叠绝大部分发生于幼儿,主要由于肠蠕动节律紊乱。继发性肠套叠多见于成年人,病因常与肠息肉、肿瘤、憩室等病变相关。根据套入肠和被套肠部位,肠套叠可分为小肠-小肠型、小肠-结肠型、结肠-结肠型,小儿多为回结肠套叠。肠套叠导致肠梗阻,严重时出现肠管缺血坏死。

(超声医学中心 刘杰)

晋城大医院紧急救治转危为安 女童误吸花生米

2月8日,一名4岁女童气道内呛入花生米几近阻塞气道,患儿情况十分危急,紧急到呼吸与危重症医学科就诊求助。呼吸与危重症医学科紧急实施气管镜介入治疗,与麻醉与围术期医学科的密切配合下,在静脉复合麻醉+喉罩下行经气管镜下展开急诊手术,将气道内花生米取出,患儿转危为安。

晋城大医院呼吸与危重症医学科多年来已诊治了很多气管异物患者,气管异物并不局限于小儿,年龄跨越从几岁儿童到高龄老人,大部分患者是因进食时的不良习惯导致,之后出现发热、咳嗽、喘息、咯血等症状就诊时才被发现,甚至有咳嗽多年才确诊的,部分病人还被误诊为肺癌、肺结核、哮喘等等。再次呼吁广大群众,发生呛入异物,要及时到医院诊治,避免延误治疗,出现危险。

(呼吸与危重症医学科 王燕)

“感恩矿山 守护健康” 晋城大医院巡回义诊走进古矿西区

2月17日,晋城大医院“感恩矿山 守护健康”巡回义诊走进古矿西区,在西区广场开展义诊活动。

为加强和矿山的联系,真诚服务好矿山父老乡亲,来自晋城大医院呼吸与危重症医学科、肿瘤二病区、心血管内科、普通外科、皮肤科、疼痛科,以及古书院分院五官科、口腔科、康复科等科室专家坐诊现场开展义诊活动。

医师交流座谈会在古书院分院会议室举行。来自晋城大医院的义诊专家与古书院分院医护人员充分交流,通过经验分享,加深总院与分院的融合,畅通绿色通道。

义诊现场,专家团队为矿区居民免费测血压、测血糖、肺功能测试、针灸理疗、口腔全面检查、冲击波治疗各种疼痛、彩超、心电图、电耳镜检查、甲状腺查体、预约微波消融术解决甲状腺结节等诊疗服务,让矿区居民在家门口就能享受到



优质的医疗服务。

此次活动是晋城大医院巡回义诊第九站,活动将持续开展,专家团队还将陆续走入晋能控股装备制造集团的各个矿区、社区,让广大职工和居民在家门口享受到优质、便捷的医疗服务。

(党务工作部 张晋刚)

晋城大医院

全国优秀医院报刊

第3期总第178期 责编王雅楠

2023年3月
1
星期三
农历癸卯年二月初十

以奋斗为本 向胜利出发 新里程健康集团召开2023年度工作会议暨三年高质量发展大会



2月25日至2月26日,新里程健康集团2023年度工作会议暨三年高质量发展大会在北京召开。集团各下属单位中层以上干部和获奖职工代表分布于全国各地的53个分会场参会,晋城大医院分会场200余名中层干部职工聆听大会,共同回顾承上启下的过往,书写扬帆启航的序章。

新里程健康集团首席执行官林杨林发表题为《以奋斗为本 向胜利出发》的重要讲话,宣布新里程健康集团未来三年高质量发展战略目标,是以医疗服务为集团发展引擎与产业入口,构建医疗集团、康养集团、医药集团和保险公司的“四位一体”健康产业格局,打造世界级健康集团。

林杨林说,三年高质量发展规划是集团新发展战略(2023-2025)的重要组成部分。比起上一个五年战略“以医疗集团赋能其他板块”,新战略的深层逻辑和深远意义在于,四大支柱产业互相赋能、协调发展,实现颠覆式创新,构筑可持续发展的护城河,从而通过创造社会价值实现长期企业价值,通过创新价值获得巨大经济价值。林杨林强调,未来三年,是中国式现代化开局起步、推进健康中国建设和应对人口老龄化战略的关键期;也是新里程健康集团集聚“医疗、康养、制药、保险”四大支柱产业优势趋势

而上、大有作为、跃迁跨越的机遇期;更是新里程健康集团初步实现世界级健康集团愿景的奋斗期。新里程健康集团将通过四大发展路径,致力于完成七大总体目标、八大总体要求、十大重点任务,实现打造世界级医疗健康集团的战略目标。

晋城大医院党委书记、院长薛伟民发表获奖感言。他表示,成绩的取得得益于集团的科学决策和正确引导,荣誉属于为晋城大医院做出贡献的每一位员工。医院紧紧围绕集团战略引领,抢抓发展机遇,全面谋划医院三年高质量发展战略。一是把握学科建设立足点,深化中心内涵建设。为学科发展增优势、拓空间、破难题,常态化开展行政大查房,建立“无责上报机制”、成立随访中心,打造“转诊绿色通道”,发挥十大中心救治优势,着力搭建区域救治平台。二是把握科研创新着力点,激励学术成果落地。加强科学研究、提升学科建设、促进成果转化,2022年获科研项目16项,省级科技成果奖一等奖1项;参编专家共识2项,指南1项,著作7部;发表国家级及以上论文8篇;获批国家实用新型专利5项;申报继续医学教育项目25项。三是把握人才引进突破点,体系优化模式创新。聚焦

精诚引智、人才培养、队伍优化升级,进一步驱动发展引擎。全职引进普通外科、血液内科学科带头人杜俊东博士、何学鹏博士,带动区域医疗技术水平全面提升。搭建层次分明的人才培养管理体系。大力推动干部调整,选拔出一批表现优异的中层干部,成为医院学科建设和科室管理的引领者。

薛伟民院长代表晋城大医院全体员工表态:晋城大医院将致力于构建“一院多区”,形成特色鲜明、功能互补的区域医疗中心发展格局,永葆服务群众的初心,以高质量发展格局引领晋城地区医疗行业健康发展,秉承“让人人享有更美好的健康服务”的使命,为百姓健康保驾护航。

会议隆重举行了新里程健康集团2022年度表彰仪式,为14家2022年度优秀集体、51名2022年度优秀管理者和57名2022年度优秀员工颁奖。晋城大医院荣获新里程健康集团2022年度“最佳学科发展奖”“最佳科技创新奖”,院长助理张勃、烧伤整形科主任李长青、重症医学科主任崔少波荣获“优秀管理者”称号,检验科张丽霞、心血管内科原文慧、重症医学科赵俊杰荣获“优秀员工”称号。

(党务工作部)

温馨提示:晋城大医院相关内容扫码关注



晋城大医院官方微信平台



晋城大医院官方视频号



晋城大医院订阅号

主 编 刘维佳

副主编 王雅楠

责 编 李佳璐 张晋刚 牛丽琼



晒成绩 比干劲 我院召开2022年度中层干部述职报告会



2月2日、2月9日,晋城大医院召开2022年度临床、医技科室中层干部述职报告会和职能科室、分院中层干部述职报告会。来自各科室、各分院的中层干部近200人参加述职,其中79名科室(分院)负责人进行述职演讲。

特邀新里程健康集团副总裁曹文辉出席职能科室、分院中层干部述职报告会。曹文辉副总裁对晋城大医院2022年度取得的成绩给予充分肯定,为2023年医院发展指明了方向。他指出,晋城大医院要紧紧围绕集团战略规划,聚焦重点发展科室,目标清晰、眼光长远,提升内涵、规划路径。职能科室要完善管理体系建设,各分院要加强专业能力建设,全院中层干部要持续提高职业化水平,为医院实现三年高质量发展夯实基础。

述职会现场,各部门、各分院负责人结合工作实际,采用PPT演讲形式,分别就主要工作职责及任务目标、2022年度完成工作业绩成果、廉洁从业情况、2023年工作计划等方面进行述职演讲,各部门、各分院副职进行补充及答辩。述职评价成绩由院领导评委评分和中层干部互评评分相结合,对述职人员的现场表现、工作实绩、工作规划进行综合评分。

本次述职报告会,不仅是上一年度的工作总结和新一年的工作规划,还为各部门分享工作经验、互相学习交流搭建了平台,使各部门中层干部对医院的发展战略有了更加深入的了解,为加强干部队伍建设,提高中层干部履职能力,推动医院快速发展起到了积极的促进作用。

(党务工作部 张鹏)

广纳谏 齐监督 我院召开社会行风监督员座谈会

为促进医院行风建设,提升医疗服务质量,2月7日,晋城大医院召开社会行风监督员座谈会。10名社会监督员参加座谈,充分发挥社会监督作用,为医院发展积极建言献策。

晋城大医院党委书记、院长薛伟民,党委副书记、工会主席刘维佳出席座谈会,相关职能科室负责人参加座谈。纪委书记赵立生主持会议。

座谈会上,10名社会行风监督员逐一发言,开诚布公、畅所欲言,为医院把脉问诊、出谋划策。监督员们结合自身和亲友的就医体验,充分肯定了医院在人才引进、医疗技术、暖心服务等方面的工作,特别是医务人员在疫情防控工作中做出的贡献,讲述了许多暖心的瞬间。并分别从医疗服务、技术提升、就医环境、医患沟通等方面提出了宝贵的意见。

会上,党委书记、院长薛伟民在听取各位行风监



员发言后,就各位监督员对医院工作提出的各项建议表示感谢。薛院长表示,通过大家的发言体会到了各位监督员对晋城大医院的殷切希望。近年来,医院围

绕机制改革开展了多项举措,积极引进人才、提升服务质量、增强医疗水平等,始终以习近平、高标准、高质量严格要求自己,持之以恒地做好医疗卫生服务工作。今后,我院将继续在人才队伍建设、重点学科建设、科研能力提升等方面下功夫,推进医院高质量发展,不断提升医院的医疗服务质量,不断提高群众的就医获得感、满意度。

纪委书记赵立生总结发言,希望与各位行风监督员的沟通成为常态化,进一步推进医院行风建设,规范医疗行为,使医院的服务和管理再上一个新台阶。下一步,晋城大医院将结合实际,将行风监督员的意见和建议进行一次全面梳理,建立问题台账,制定切实可行的整改措施,对制定的整改事项“紧盯不放,一抓到底”,切实为广大群众提供更优质、高效、便捷的医疗服务,更好地满足群众健康服务需求。

(党务工作部 乔一帆)

我院耳鼻喉科成功取出食管异物

2月12日,一中年男子因饮酒后出现咽痛,由晋城大医院耳鼻喉科就诊,行喉镜检查发现会厌肿胀呈球形,以急性会厌炎收住院治疗。

李先生入院后经积极治疗,咽痛明显缓解,但始终感觉进食不畅。患者因酒后部分记忆丧失,对饮酒过程中是否吞咽异物记忆模糊。为进一步明确病情进行CT检查,显示食管内金属影。

随即为李先生进行电子胃镜检查,插入胃镜后“勇闯天涯”四个大字映入眼帘,原来是食管上段一枚蓝色啤酒瓶盖卡顿,局部已糜烂化脓,胃镜下多次尝试难以取出。

由于食管卡顿的异物较大,胃镜下难以取出,经过整体评估,最佳方案为全身麻醉下进行硬性食管镜,取出食管内异物。

立即急诊手术,在气管插管全身麻醉下,行硬性食管镜下食管探查+异物取出术。在耳鼻喉科、麻醉与围术期医学科两科的通力协作下,终于成功取出异物。

临床上主要有电子胃镜下取异物及硬性食管镜下取异物两种方式,如刺入主动脉弓等可能引起大出血的患者可能需要胸外科开胸配合胃镜或硬性食管镜下取出,总体来说电子胃镜主要适用于鱼刺、硬豆类及较小的骨类异物,硬性食管镜适用于尖锐及较大的异物取出。

(耳鼻喉科 宋鹏程)

太原西山医院、古交西山医院专家到我院交流学习

2月13日至17日,太原西山医院、古交西山医院一行5人到晋城大医院,进行为期一周的参观交流学习。院长助理、呼吸与危重症医学科主任李雪琴代表医院对杨秀云副院长、范石冰主任、赵变琴主任等专家的来到表示欢迎,并在二楼连廊会议室组织召开座谈会。

会上,院长助理李雪琴介绍了医院的基本情况,以及医院在医疗质量管理、病案管理、DRG管理方面的经验和成果。希望在交流期间,大家能坦诚相待,畅所欲言,期待通过本次交流学习实现共同进步,达成双赢。

会后,各位专家下科室实地进行考察。通过参观日常工作,深入了解医院在核心制度落实、病案管理成效、医疗质量改进等工作的开展情况,对我院各项工作给予了高度的肯定,同时提出了切实可行的建议。

通过本次交流学习,大家收获满满,切实促进了双方在医疗质量管理、病案管理等方面的共同提高,也加深了兄弟医院之间的深厚友谊,为以后更深层次的学习交流打下了基础。

(医疗质量控制部 陈研 王娅)



我院李丽博士参编偏头痛诊治全国指南

近日《中国偏头痛诊治指南(2022版)》发布,晋城大医院神经内科李丽博士参与了《中国偏头痛诊治指南(2022版)》编写工作。参与此次指南编写的工作,既是对医院偏头痛诊治水平与综合实力的肯定,也助推了神经内科学科向高水平发展道路上奋勇前行。

制订偏头痛规范化临床诊疗流程,更新诊疗理念,对疾病的正确诊断、评估及有效治疗具有重要意义,因此编写制

订指南的工作要求非常严谨和规范。《中国偏头痛诊治指南(2022版)》由中国医师协会神经内科医师分会、中国研究型医院学会头痛与感觉障碍专业委员会组织编写制订,中国人民解放军总医院等65家医院为支持单位,旨在进一步指导和规范我国临床医师对偏头痛的诊断及治疗。

偏头痛是位列第二的常见神经系统失能性疾病,给社会和个人均造成了很大的疾病负担。目前国内仍存在

诊断正确率低、治疗不规范等问题。《中国偏头痛诊治指南(2022版)》内容涵盖偏头痛的定义、流行病学、发病机制、临床表现、分类及诊断、鉴别诊断及治疗等,根据我国自身特点,结合相关治疗措施在我国的有效性和可行性,为偏头痛的规范化诊治提供指导,供神经内科、疼痛科、全科及普通内科医师参考。

(神经内科 李丽)

我院骨科医师参与国家级公益项目

2月8日至9日,中国留学人才发展基金会联合北京关爱关节健康公益基金会,组织医疗专家和志愿者前往四川阿坝县,开展大骨节病义诊活动。

此次活动的项目总负责人为北京大学人民医院骨科主任林剑浩,晋城大医院骨科王一雄主治医师受邀随团为当地大骨节病患者开展义诊服务,为患者提供诊治咨询、专业指导并免费发放药品。

晋城大医院骨科主治医师王一雄是2022年北京大学医学部国内访问学者,随医疗专家与工作人员在阿坝县人民医院集合完毕后,迅速投入紧张的义诊工作,为前来就诊的患者耐心诊断病

情,细心指导当地群众如何正确用药及如何通过合理锻炼缓解病情。

此项活动是中国留学人才发展基金会大骨节病承接社会服务试点项目在阿坝县举行的第一场义诊活动,目的是筛选大骨节病所致关节畸形的、符合手术指征的患者,并后续为其免费进行关节置换手术。

下一步,还将帮助更多的大骨节病患者恢复健康,为少数民族地区、国家乡村振兴重点帮扶县巩固脱贫成果、乡村振兴和民族团结事业积极贡献力量。

(党务工作部)



编者按:听说了吗?不光我们常说的老化磨损的髌关节、膝关节可以进行人工关节置换,肩关节也可以置换!

晋城大医院骨科率先开展“反肩关节置换术” 拯救肩膀“粉碎骨折”

2月21日,晋城大医院关节外科在晋城市率先开展、独立完成“反式人工全肩关节置换术(Reverse Total Shoulder Arthroplasty, RTSA)”。

反式人工全肩关节置换术的成功实施,为一名肱骨近端粉碎性骨折的患者解除了病痛,使患者的肩关节逐渐恢复如初。

患者为一名76岁男性,左侧肱骨近端粉碎性骨折,Neer IV型四部分骨折,无法复位,须行肩关节置换手术,但是单纯换肱骨头或普通全肩关节术后功能较差,考虑开展“反式人工全肩关节置换术”。此项技术能够最大程度保留肩关节的功能,帮助老年患者朋友尽最大程度去恢复至伤前的功能状态。

什么是反式人工全肩关节置换术?

反式人工全肩关节置换术是指肩关节假体的球形关节面放置于肩胛骨关节盂侧,而盂杯放置于肱骨近端的半限制性人工全肩关节。即把人工肱骨头与肩胛盂位置对调,最初的主要适应症是治疗巨大肩袖撕裂(肩袖关节病)。

反式人工全肩关节置换术有什么优势?

传统的人工全肩关节置换在治疗肩关节骨关节炎、类风湿性关节炎和肱骨头缺血性坏死等疾病中广泛应

用,且效果较好,但在肩袖关节病失败率高,尽管半肩关节置换避免了肩胛盂假体松动,可是进行性的关节盂磨损导致中远期疗效依然不理想。而反肩关节置管在治疗肩袖关节病方面效果较好,它可以有效缓解患者肩部疼痛及改善上举能力。

随着反式人工全肩关节置换术在临床上的广泛应用,相对于半肩关节置换,在改善患者肩关节功能与缓解肩关节疼痛方面,有着更加确切的疗效,相对于全肩关节置换,其适应症也非常广泛,并逐渐扩展致老年肱骨近端粉碎性骨折这方面治疗,取得了非常满意的疗效。

什么样的病患适合反式人工全肩关节置换术治疗呢?

1. 年龄要求:一般原则上65岁以上的老年人群(但不限于老年患者)。
2. 身体要求身体状况允许进行全身麻醉,营养状况良好,自身免疫力正常,患者伤前有基本的生活自理能力,没有癫痫病史,当然糖尿病、高血压的患者不是手术禁忌症,但必须控制好血糖血压。
3. 功能要求希望改善自身肩关节功能,最大程度保留肩关节功能,尤其是对肩关节功能有要求患者,比如需要抬肩膀去拿橱柜上的东西、去做一些举肩动作的生

活自理需要,改善肩关节炎等疾患引起的顽固性疼痛。

4. 手术适应症(1)无法复位的肱骨近端粉碎骨折。(2)无法修复的巨大肩袖撕裂导致的假瘫(如:无法将胳膊举过水平线)。(3)肩部的类风湿性关节炎、骨性关节炎、肱骨头坏死等炎性关节病。

(关节外科 刘乐泉)

