

人民医院胃肠外科为91岁胃癌患者实施“根治性全胃切除术+R-Y吻合”手术 突破高龄禁锢 创造生命奇迹



4月19日,是范爷爷出院的日子。市人民医院胃肠外科医护人员收到一面鲜红的锦旗(如图),范爷爷的儿子说:“感谢陈主任和所有的医护人员,是你们让

我老父亲得以生命延续,十分感恩。”事情得从3月24日那天早上说起,人民医院普外一科(胃肠外科)办公室迎来一位特殊的患者,他就是家住东海镇

91岁高龄的胃癌患者范爷爷。范爷爷一进入办公室,就直接走到医生陈凯荣面前,脸上漾起笑容,说:“陈主任,我又来找你了,这次下定决心了,要开刀。”

原来,这不是范爷爷第一次住院,早在1个月前,范爷爷因为吃饭后胃不舒服,觉得自己有胃炎,来到医院看病,当时医院胃肠外科主任陈凯荣接待了他。凭着丰富的临床经验,陈凯荣感觉范爷爷可能并不是简单的胃炎,为他做了详细的检查。结果,胃镜提示“胃底贲门癌”,病理提示“低分化腺癌”,当范爷爷和老伴、子女们得知这个结果后,都沉默了。

陈凯荣团队根据病理结果和范爷爷身体的各项检查指标,可以确认需要做“全胃切除术”,然而91岁高龄,手术难度和术中麻醉风险很大,术后麻醉清醒关和康复关也存在很多风险点。面对如此大的风险,家属还是希望搏一搏,一边做范爷爷的思想工作,一边请胃肠外科做积极、详细的术前准备,但最后,范爷爷决定放弃手术治疗,他不想在人生的最后一程冒这么大的风险。范爷爷出院了,但陈凯荣一直远程指导范爷爷的保守治疗。最近一段时间,范爷爷吃东西无

法下咽,胃部的疼痛越来越明显,生活质量大打折扣。在家属们的鼓励下,范爷爷终于下定决心,决定放手一搏。

面对如此高龄的患者,为保证手术安全,陈凯荣多次组织团队进行讨论和研究,邀请麻醉科专家会诊交流,充分评估手术风险,制定手术方案和预案。与家属充分沟通后,3月30日,陈凯荣带领团队在麻醉科、手术室医护人员的通力协作下,成功为范爷爷实施“根治性全胃切除术+R-Y吻合”手术,手术全程顺利。正在大家为范爷爷的康复感到开心的时候,范爷爷出现咳嗽、咯痰,气喘不适。医生判断出现术后肺部感染,这是老年患者术后最常见的并发症。陈凯荣知道如何在平常人看来简单的感染,对于范爷爷来说都是极其危险的,在团队的悉心治疗和家属的细心照顾下,范爷爷终于转危为安。

陈凯荣表示,每次查房,总能看到范爷爷脸上的笑容,这种笑对生命、积极乐观的态度也温暖了身边的每一个人。高龄癌症并不是生命的终点,过硬的医疗技术、患者的信任是医患携手渡过难关的钥匙。(张自强 秦瑛)

启东市人民医院 联办
启东市融媒体中心
2024年 第4期

危重症小组走进 汇龙镇颐瑞护理院

人生最美夕阳红,世间最美老年花。尊老、敬老、助老是我们中华民族的传统美德,近日,人民医院危重症小组成员走进汇龙镇颐瑞护理院,为老人们送去温暖。

危重症小组成员现场参观了护理院的护士站、病区、康复大厅、洗浴间等设施。护理院佩戴胃管的老年患者居多,危重症小组成员对护理员平时如何冲封管、如何固定胃管进行了指导,同时对戴管患者的饮食次数、总量进行了床边观察。

危重症小组成员还讲解了如何预防长期卧床患者发生压力性损伤:卧气垫床、定时翻身、改变体位,避免一个部位长期受压,避免拖、拉、拽等动作,注意皮肤清洁等。在现场,危重症小组成员细心查看了长期卧床患者的皮肤换药情况,针对患者不同情况,告知护理员可以采取不同的换药方式及频次。

温暖的春风轻柔地吹着,吹进了长者的心田。大家纷纷表示,会利用更多空闲时间走进护理院普及更多健康知识,为守护老人健康贡献力量。(徐家裕 杜蓓华)

夯实“护工”护理质量 携手做好患者服务

随着人口老龄化时代的日益加深,市人民医院老年住院患者占全体住院患者的78%,老年人皮肤的生理结构逐渐发生退行性改变,屏障抵御等各种生理功能也逐渐减退,皮肤弹性下降、感知觉下降等是引起老年患者皮肤损伤的重要因素。身边常常听到这样的案例,有些老年人长期卧床发生压疮,此后无法康复直到生命结束,使得生活质量大打折扣。这对临床护理,尤其是皮肤护理提出了更高的要求。

为了夯实医院护工护理质量,携手做好患者服务,共同为患者提供更专业、更全面的皮肤护理,近日,在医院普外一科示教室,医院皮肤质量管理护理专科小组组长、普外一科护士长陈慈慈携手9名小组成员,为29名护工举行了一场务实高效的护理员培训。

陈慈慈授课《皮肤损伤的预防和处理》,他通俗易懂地介绍皮肤压力性损伤的危险因素和发生机制;护理老人时皮肤管理的技巧;大小便失禁患者的护理要点;免疫力低下人群全身营养支持的重要性等护理知识。实操展示翻身枕、尿不湿、护理垫的正确使用方法;手把手指导护理员正确使用皮肤保护垫;演示如何灵活运用枕头协助肢体摆放舒适体位;讲解了护理其他辅助装置的使用要点,强调了长时间持续皮肤受压的风险点,保持皮肤清洁避免摩擦的重要性,让护工们有了更深层的理解和认识,提升了护理技能。

康复科护士长、专科小组成员王晓丹讲解示范了什么是良肢位摆放和良肢位摆放操作,阐明了什么是压力、剪切力和摩擦力;怎样避免搬运患者时拖拉拽,翻身拍背技巧;手把手操作培训。

皮肤质量管理护理专科小组全体成员致力于为患者解决各类皮肤损伤,开展健康教育,此次培训,携手医院“护工”队伍,共同为老年患者做好服务,为医院“患者服务年”主题活动贡献专科护理小组的力量。(袁榕伟 朱琳莉)

外籍人士在启突发心梗,人民医院胸痛中心成功施救 生死竞速 重获“心”生

“I have been taken good care of. Thank you to all the Chinese medical staff!(我得到了很好的照顾,感谢所有为我治疗的医护人员!)”近日,在市人民医院心血管内科病区,被医护人员从生死边缘救回来的保加利亚国籍乔治先生向医护人员表达感谢(如图)。

乔治先生是保加利亚人,今年65岁,与启东某船厂有业务合作。4月14日他感觉间断发作的胸痛不适,经过休息后缓解,没有引起足够的重视。4月15日上午10点左右,症状明显加重,全身冷汗,在同事的护送下来到人民医院急诊就诊。

急诊内科医生问诊、查体,判断可能“心肌梗死”,立即进行快速的检查和检验,结果印证了医生的判断:心电图V1-V6的ST段弓背向上抬高0.5-4mm,心肌标志物显示异常,诊断“急性广泛前壁心肌梗死”。心内科紧急会诊发现有急诊再灌注治疗的指征,还可以抢时间拯救垂危的心脏。

“晚一分钟打通闭塞血管,心肌就多一分损伤。”人民医院心血管内科年轻医生胡

春晓用英语和乔治交流着:“我们需要做紧急手术来拯救你的心脏,这很重要,关乎生命,但是,手术的风险很大……”在很短的时间内,使得乔治理解了病情和手术的重要性,在陪同人员的见证下,乔治同意在医院进行手术。

胸痛中心的抢救绿色通道为乔治的救治赢得了宝贵时间,所有的术前准备在很短的时间内完成,13点05分,在麻醉医生和手术室护士的全力配合下手术开始,胸痛中心副主任、心血管内科主任廖春喜团队为乔治实施“冠状动脉造影”,发现患者有严重的三支病变,其中左前降支、左回旋支有60%~80%不同程度的狭窄,右冠状动脉近中段完全闭塞,完全没有血流通过。情况危急!立即实施急诊PCI手术(经皮冠状动脉介入治疗),在闭塞的血管内植入支架,经过团队配合,“冠脉造影术+冠脉支架植入术”于14点30分结束,闭塞的血管重新恢复灌注,这意味着心脏的重生,生命的延续,这85分钟见证了保加利亚人乔治在启东经历的生命峰回路转。

术后,乔治的胸痛缓解,转入病房继



续观察治疗,期间胡春晓总是去关心、去安慰、去帮助,成了乔治在病房里沟通的纽带,经过心血管内科医护团队悉心的照顾及治疗,乔治转危为安,很快康复出院。胡春晓耐心叮嘱乔治出院后服药、复

诊的注意事项,希望乔治注意生活方式的改善,加强对心脏的照顾。乔治很感动,表达了对医院救治他的所有医护人员的感谢。(梁佳佳 秦瑛)

带状疱疹后神经痛“真要命”

医生妙手 患者止痛

“赵医生,谢谢您,我终于可以睡个安稳觉了!”近日,年近70的杜先生来到人民医院麻醉科疼痛门诊连声道谢。原来,杜先生近两个月来饱受带状疱疹后神经痛困扰,每天频繁发作,晚上疼痛难以入睡。

带状疱疹(Herpes Zoster),俗称“蛇窝子”“蛇丹”“火龙缠腰”,是由一种水痘病毒感染引起的病毒性皮肤病。由于病毒具有亲神经性,感染后可长期潜伏于脊髓神经后根神经节的神经元内,

机体免疫力低下时,神经节中休眠的带状疱疹病毒发生再活化,导致带状疱疹发作,受侵犯的神经和皮肤产生强烈的痛感。

这类病人,人民医院疼痛门诊医师赵娟不是第一次见了,病人经常抱怨疼得要命。医院麻醉科全体同事针对这类病人的治疗展开讨论。区域阻滞是一项传统的麻醉技术,成功的关键在于准确定位,随着神经刺激仪和超声可视化技术的应用,使区域阻滞及时成功率大幅

提高,带状疱疹后神经痛使用超声引导神经阻滞治疗技术镇痛效果好,对脏器功能影响小,日间手术、加速康复都可以开展。

赵娟为杜先生采用了“超声引导神经阻滞治疗技术”,在超声定位下,精准地找到解剖定位点,减少穿刺可能引起的出血、水肿和神经损伤。赵娟将局麻药液精准注射到目标结构周围,这样既能获得良好阻滞效果,又能明显降低局麻药的临床用量,在赵娟的治疗下,杜先生

的疼痛明显缓解。一周后复诊,疼痛VAS评分从8分降到1分,杜先生又恢复了往日平静的生活。他说:“晚上睡觉明显不疼了,太好了。”

医疗技术精进的内涵就是解除病痛、提高生活质量、恢复健康。人民医院麻醉科用麻醉技术诠释了“为人民服务”的理念,不仅在高龄手术禁区不断挑战,也在疼痛这样的事情上较真,践行着麻醉医师的职责。(徐向阳)

血栓预防知识科普进社区

警惕“无声杀手”深静脉血栓

日前,市人民医院血栓预防护理专科小组成员来到世纪家园社区,开展血栓预防知识科普活动,深受社区居民的欢迎。

活动现场,医院血栓预防护理专科小组成员为社区居民讲解了什么是深静脉血栓、哪些人容易得深静脉血栓、下肢深静脉血栓有哪些危害、如何预防静脉血栓等深静脉血栓预防知识,普及健康生活方式。

护理专科小组成员们现场演示简单易行的“踝泵运动”,与社区居民一起互动学习。踝泵运动主要通过踝关节环绕、伸展等训练促进肌肉舒缩,进而调节局部微循环,预防深静脉血栓。

提高深静脉血栓规范预防率,实现早期干预,可以有效降低深静脉血栓的发生

率、致残率及致死率。人民医院医护人员不仅重视住院患者静脉血栓栓塞症规范预防,同时把服务延伸到院外,提升全民“防栓意识”,远离静脉血栓困扰。

■相关链接

1.什么是深静脉血栓?健康人体血管内的血液是一直呈液体流动状态的。当血液非正常地在深静脉内凝结,便形成了深静脉血栓。深静脉血栓是临床上常见的血管外科疾病,约80%的深静脉血栓发病前期没有明显症状,是“沉默”的,但当血栓栓子脱落引起肺栓塞后,患者死亡率极高,深静脉血栓因此被称为“无声杀手”。

2.深静脉血栓的易发人群?肿瘤患者:恶性肿瘤细胞会分泌一种物质,导致

血管里的血液容易凝集,如果能有效防控血栓,患者可以带着肿瘤生存更长的时间。口服避孕药的人:避孕药的机理是让血液成高凝状态,不让受精卵着床,对于高血栓的女性来说要慎重选择口服避孕药。孕产期女性:孕妇怀孕后,整个盆腔的压力增大,对盆腔后面的下肢静脉造成一定压力,影响血液回流。久坐不动的人:4个小时久坐不动就会导致静脉血栓的风险增加。肥胖人群:因为肥胖会导致心脏的负担增加,导致血液循环减慢、瘀滞,肥胖人群形成血栓的风险较健康人群会增加1倍。手术患者:超过45分钟的手术,血栓危险因素是45分钟内的手术的2倍。手术当中需要使用止血药,也会让患者容易形成血栓。老年人:老年人群运动少,血液

容易瘀滞,同时血管壁的健康状况也在降低,这类人群预防血栓就尤为重要。静脉曲张患者:有静脉曲张的患者,得血栓的概率比没有静脉曲张的病人高1倍。遗传:深静脉血栓跟遗传有一定关系,有血栓家族史的人,比健康人患病风险要高3倍。

3.如何预防深静脉血栓形成?注意适当饮水,多运动,保持良好的生活习惯。控制体重,戒烟禁酒,合理饮食,控制血糖、血压、血脂,多食新鲜蔬菜和水果、低脂、富含纤维饮食,保持大便通畅。弹力袜:防血栓弹力袜是有一定作用的,这是一种物理治疗的措施,可以通过改善局部的压力情况帮助静脉血液的回流。(蔡丹)