

患者腹膜后肿瘤三次复发

海军安庆医院普外科手术“排雷”

近日,海军安庆医院普外科为一位腹膜后罕见脂肪肉瘤复发三次的患者成功施行了腹膜后肿瘤切除手术,目前患者已痊愈出院。

患者查女士,54岁,2014年行腹膜后肿瘤切除+阑尾切除术;2016年行腹膜后肿瘤+右半结肠+右肾切除;于两周前在上海肿瘤医院行腹部CT检查提示:腹膜后肿瘤;患者及家属特地从上海赶回安庆,求医于海军安庆医院李向国主任。腹膜后肿

瘤通常指原发性腹膜后肿瘤,是起源于腹膜后潜在腔隙的肿瘤,诊断相对较晚,是一种复发率很高、较罕见的肿瘤,且多为恶性肿瘤,一经发现常累及大血管、消化系统、泌尿生殖系统等重要脏器,手术切除难度极大。

经过积极的术前准备,海军安庆医院普外科李向国主任带领科室医生为患者制定了严密的治疗方案,对术中可能出现的各种并发症及风险一一制定了周密的应对措施。

5月10日,患者在全麻+连硬外麻醉下,由李向国主任主刀,在副主任医师朱正奎及医师汪洋的协助下进行“经腹腹膜后肿瘤+部分小肠切除+膈肌修补术”,李向国主任取原腹切口,进入腹腔后见原手术区腹腔粘连严重,分离后探查见右上腹膜后多发质硬肿块,大约6×5×5厘米,与肠管、右膈肌粘连致密,无法完全分离,遂连同部分小肠切除,部分膈肌切除+修补。手术过程中医生们谨慎操作,严

密配合,妥善止血,手术顺利完成。此次手术仅历时2小时,同时也就避免了很多手术中出现的并发症及意外;而术中出血仅100毫升,真正做到了最大程度减轻患者痛苦。

此例高难度巨大腹膜后复发肿瘤切除术的成功,不仅突破了该院腹部实体瘤切除的历史纪录,也标志着该院在腹膜后肿瘤治疗方面取得重大突破及提升,达到国内先进水平。

曹云



5月8日,在5·12护士节来临之际,为响应世卫组织“致敬护士队伍,携手战胜疫情”的号召,海军安庆医院伤口造口护理学组和老年护理学组、神经内科一行走进福寿苑养老院开展义诊和健康宣教活动。为老人们送去了健康、关爱和温暖。

季玲玲 摄

海军安庆医院

核酸检测实验室正式投用

5月27日,海军安庆医院核酸检测实验室正式投入使用。当天下午,首批核酸样本进入实验室,实现了标本检测不出院,大大提高了诊断效率,让群众在新冠肺炎疫情防控常态化背景下就医住院更便捷。

“以前采集完样本后,得送到其他机构检测,时间相对长一些。现在核酸样本检测上机100分钟就能出结果,提升了核酸检测速度和效率。”海军安庆医院医学检验中心胡典明说,目前包括他在内,该科有8名工作人员具备检验资质。据了解,自5月10日,海军安庆医院开始建设核酸检测实验室,在相关部门严格要求和具体指导下,改造施工、设备购置、备案材料准备、人员培训等方面齐头并进,昼夜奋战。该实验室按照P2+标准改建而成,配备有全自动PCR分析系统和全自动核酸提取仪等,设备档次在安庆市处一流水平。该实验室正式投入使用后,除满足本院核酸检测需求外,也可承担其他医疗机构外来标本检测任务。能实现样本当天采样、当天检测、当日报告,有力地支撑了临床诊疗需求。

戴芳

海军安庆医院为四龄童进行无痛胃镜检查

5月19日,海军安庆医院成功为一名4岁幼儿实施无痛胃镜检查术,创该院小儿无痛胃镜检查年龄新低。

患儿,女,4岁4个月,体重13公斤,因“反复发作性腹痛1年余”入院。为明确诊断和治疗方案,儿科决定行胃镜检查。由于患儿年龄小,配合困难,邀请麻醉科会诊协助。

19日上午,麻醉科陶芸生副主任接到儿科王先锋主任无痛胃镜申请后,立即前往病房检查患儿,并为患儿制定详细的饮食、补液计划。

下午16时许,经过麻醉科、消化内科内镜中心、儿科的协同协作,麻醉科陶芸生副主任、倪虎住院总缓慢为

患儿推注静脉麻醉药,患儿入睡后,消化内科梁丁保主任在患儿安静、睡眠的状态下为患儿实施胃镜检查,检查过程中患儿生命体征平稳,无明显呼吸抑制,检查结束后患儿很快苏醒,无不适主诉。

小儿上消化道疾病在临床上并不少见,胃镜检查是诊断和治疗上消化道疾病的重要手段,但因其为侵入性检查,传统胃镜检查常使患者出现紧张、咽喉部不适、恶心、呕吐、粘膜损伤等不良反应,再加上小儿耐受性差、不易配合,常导致检查失败,这些因素导致患儿及其家长多不愿意接受,导致诊疗时间的延长,甚至导致并发症。

近年来,随着海军安庆医院儿科、消化内科的不断发展,小儿上消化道疾病患者不断增多,麻醉科在成人“易唤醒”无痛胃肠镜的基础上,结合小儿的生理特点,研制出一套非常适合小儿的无痛技术。麻醉科陶芸生副主任介绍说:目前比较常用的小儿无痛麻醉多采用静脉麻醉技术,对于一些不配合的患儿,我们可以采用吸入麻醉,都能顺利完成无痛麻醉。此前,该科已成功为多例5周岁以上的患儿实施无痛胃镜检查技术,此次为4周岁的患儿成功实施无痛检查,检查过程中无痛苦,创造了小儿无痛胃镜检查的年龄新低。

倪虎

急救广播呼叫系统

首次实战演练

为进一步保障患者生命安全,海军安庆医院在市医疗机构中第一家布置院区全覆盖急救广播呼叫系统。5月14日上午,该院成功开展了第一次应急演练。

演练模拟一男性患者在医学影像中心候诊区突然晕倒,家属呼叫,登记室护士迅速出来判断患者的生命体征,见患者意识丧失、呼之不应,主动脉搏动消失,遂予以心肺复苏,另一医务人员立刻启动院内急救广播系统呼叫:“一名男性患者在医学影像中心候诊厅晕倒,心脏骤停,请急诊科、心内科、呼吸内科马上到达现场。”随着连续3遍广播呼叫响彻医院每个角落,院内抢救第一小组5分钟内迅速到达进行抢救,行气管插管术,病情稳定后由专用电梯转运到急诊医学科进行下一步治疗。

朱德兵

10厘米铝丝误入气管 医生巧手取出

近日,海军安庆医院呼吸与危重症医学科王志国副主任及呼吸介入团队相关成员,经电子支气管镜成功为一位患者取出位于气管内的一长度大于10厘米的异物,使患者转危为安。

5月27日,安庆市某医院一患者不慎将一长度大于10厘米的铝丝误吸入气管内,患者立即出现呼吸困难症状,十分痛苦,由于当地医院治疗条件有限,无法完成气管镜操作,立即联

系海军安庆医院。

院领导立即开启绿色通道,派该院呼吸与危重症医学科副主任王志国及呼吸介入团队相关成员火速赶往。

途中,王副主任和当地医院医生电话进行沟通,详细询问患者的基础疾病及一般情况,得知当地医院已予以行气管插管,并运用有创呼吸机辅助呼吸,脱离呼吸机患者脉氧最低只有78%。王副主任和当地医院在电话

中及时制定了异物取出的计划路线和应急预案。到达现场后,只见患者呼吸困难症状十分严重,随时可能危及生命。在各方面充分的准备下,王副主任团队根据计划立即为患者取异物,5分钟时间不到,便完美地把这一巨物通过细窄的气管插管管腔取出。因救援迅速,手术行云流水,患者未发生任何并发症,得到兄弟医院点赞。

王伟