

# 我院迎接济宁医学院 2025-2026 学年第一学期实习检查

**本报讯** 11月13日,济宁医学院党委副书记、院长李栋,党委委员、副院长王慧云一行12人,来我院进行2025-2026学年第一学期实习检查。我院党委书记朱光耀,党委副书记、院长武宗义,副院长卜广波,相关职能部门负责人及各教研室负责人、教师代表参加活动并陪同检查。

见面会上,朱光耀详细介绍了我院基本情况。他强调,临床教学是医院高质量发展的核心引擎,也是提升医院综合竞争力的战略支点,更是医疗机构必须扛起的社会责任与时代使命。医院始终把教学工作摆在重要战略位置,坚持教学相长、教研相促,持续加大教学资源投入力度,与济宁医学院不断深化战略合作伙伴关系、携手共进,为推动医学教育事业高质量发展、助力医疗卫生事业持续进步贡献滕医力量。

李栋在讲话中指出,滕州市中心医院历史悠久,为广大人民群众提供了较高水平的诊疗服务。多年来,一直承担着学校临床医学专业的临床理论、见习、实习等教学任务。医院一直非常重视临床教学工作,加大教学投入,改善了教学条件,健全了教学组织机构,广大临床教师积极投入教学,高质量地完成各项临床教学任务,为学校的医学人才培养倾注了满腔心血。他表示,学校和医院要以这次检查为契机,凝聚思想共识,强化责任担当,形成育人合力,校院联动,医教协同,共同做好学校临床教学工作。

卜广波代表医院,围绕教学管理体系、教学资源配置、师资队伍建设等核心方面,简要汇报了教学工作进展。

会后,检查组通过实地查看教室、临床技能培训中心、学生宿舍、新院区建设现场,召开师生座谈会,观摩教学查房,技能操作考核,查阅教学档案资料,调研社区实习情况等多样



室、临床技能培训中心、学生宿舍、新院区建设现场,召开师生座谈会,观摩教学查房,技能操作考核,查阅教学档案资料,调研社区实习情况等多样

形式,对相关教学工作展开全面细致的检查。

检查结束后,检查组成员逐一进行现场反馈,对我院临床教学工作给予高度认可,同时实事求是指出了现存短板,并提出宝贵的改进建议。王慧云希望医院始终重视教学工作,深化医教研协同发展,强化师资队伍,做好医德医风与师德师风的常态化考核,提高学生执业医师考试通过率,为培养更多优秀的医学人才贡献力量。

武宗义代表医院做表态发言,对检查组提出的建议和意见虚心接受并认真整改。他表示,医院将进一步深化教学认知、打磨教学品质,紧扣学校办学目标,以标准为准,持续迭代改进,携手学校凝聚育人合力,共有更多高素质医学人才。

□医学教育科

# 以赛促学强技能 以学促用砺精兵

## ——枣庄市重症医学技能竞赛举办

**本报讯** 为进一步提高我市医疗机构重症医学规范化水平,强化重症医学人才队伍建设,提升危急重症救治能力与水平,11月7日,由枣庄市卫生健康委、枣庄市人力资源和社会保障局联合开展,枣庄市重症医学质量控制中心、滕州市中心医院承办的2025年枣庄市“鲁班传人”职业技能大赛——枣庄市重症医学技能竞赛,在我院临床医学技能中心举办。

省内知名重症医学专家韩承河教授、李凡民教授、孙文青教授、谢颖光教授、孙强教授、亓慧娟教授、李毅辉教授出席开幕式;枣庄市卫生健康委医政科二级主任科员梁正,滕州市卫生健康委副局长吴林霖参加活动;开幕式由我院重症医学科学术带头人周永勤主持。

本次大赛邀请7位省内重症知名专家组成评审专家组团队,来自枣庄市二级及以上15家医疗机构

的75名重症医护人员参加比赛。每支队伍由1名领队、3名重症医师和2名重症护士组成,竞赛设置理论知识考试、临床技能操作两个部分,分为个人赛和团体赛。

本次竞赛紧密结合重症医学临床实践需求,设置了丰富多样的考核项目,全面覆盖理论知识笔试,以及如气管插管、重症超声、支气管镜检查、俯卧位通气等核心临床操作技能。这不仅是对选手们理论知识深度和广度的检验,更是对其临床思维能力和操作规范性、团队协作精神及应对突发状况能力的综合考验。

比赛中,参赛选手们精神饱满,沉着应战,以严谨的态度、娴熟的技术和规范的操作,充分展现了枣庄市重症医学医护人员扎实的专业功底、过硬的技术水平和良好的职业素养。评委们秉持公平、公正、公开的原则,严格按照评分标准,对每一位选手的操作流程、细节

处理、人文关怀及整体表现进行认真细致的评审与打分。

经过一天的激烈角逐,竞赛最终评选出团体及个人多个奖项。滕州市中心医院重症医学科郝浩清医师获得个人一等奖,枣庄市立医院马潇、滕州市中心医院周琳琛等医师获得个人二等奖;枣庄市立医院获得团体赛一等奖,滕州市中心医院和山东健康集团枣庄医院获得团体赛二等奖;滕州市中心医院被市卫健委授予突出贡献单位,枣庄市中医医院获得优秀组织奖。

此次重症医学技能竞赛,不仅有效检验和锤炼了枣庄市重症医学队伍的业务能力,更激发了全体医护人员精益求精、追求卓越的职业精神。大家纷纷表示,将把竞赛中收获的经验 and 激发的热情带回工作岗位,转化为提升医疗服务质量的实际行动,为筑牢全市重症患者生命防线贡献更大力量。

□宋文科

# 我院在枣庄市“鲁班传人”职业技能大赛中荣获佳绩



**本报讯** 为弘扬工匠精神,提升医疗卫生专业技术人员的实践能力和服务水平,近日,枣庄市卫生健康委、枣庄市人力资源和社会保障局联合主办2025年枣庄市“鲁班传人”职业技能大赛。大赛吸引了全市各级医疗机构的优秀人才同台竞技,我院营养科团队荣获团体二等奖,参赛选手吕梁、张莉荣获个人三等奖,李宁荣获个人优秀奖。

比赛中,我院营养科团队凭借扎实的理论基础、娴熟的技能技能和出色的临场发挥,在营养风险评估、营养评估、临床营养方案制定等多个考核环节中表现突出。三位选手沉着应战,在专业理论考核和技

能操作中展现出过硬的专业素养,最终脱颖而出,荣获佳绩。

近年来,我院高度重视临床营养学科建设,不断加强人才培养和团队建设。营养科不仅在日常临床工作中为患者提供科学、个性化的营养支持,还积极参与多学科诊疗,在危重症患者营养治疗、慢病营养管理等领域积累了丰富经验。

此次大赛取得的优异成绩,充分体现了我院临床营养师团队的专业实力和拼搏精神。营养科将以此次大赛为契机,继续弘扬“鲁班传人”精益求精的工匠精神,不断提升专业技能和业务水平,为患者提供优质服务、更精准的营养治疗服务。

□张莉

# 外科区域举办护理质量改善项目竞赛

**本报讯** 为深入推进护理质量持续改进,充分激发护理人员的创新思维与实践创新能力,近日,我院外科区域举办护理质量改善项目竞赛。本次竞赛以“提质增效,创新赋能”为核心主题,19个参赛项目聚焦临床痛点,充分展现外科护理团队的创新活力与责任担当。护理部主任殷侠、护理部副主任刘允、张芹芹等专家组成评委团,为赛事质量保驾护航。

竞赛现场,各参赛团队围绕护理质量改善核心目标,立足临床护理工作实际需求,通过PPT汇报形式,系统阐述项目背景、改进目标、实施步骤、效果验证及推广价值,实现理论与临床案例的深度结合。汇报中,参赛选手清晰的逻辑表达、翔实的数据分析及切实可行的改进方

案,赢得评委与现场观众的高度认可,经过激烈角逐,多个优秀团队斩获佳绩。

赛后,护理部肯定了各参赛项目在解决临床护理实际难题、提升护理工作效率方面的积极作用。本次竞赛涌现的优秀项目,不仅展现了我院护理人员的创新能力与职业担当,更为全院护理质量改进工作提供了宝贵的实践经验。

外科区域将以本次竞赛为新起点,成立质量改进专项小组,提炼竞赛成果形成标准化流程;每季度组织案例复盘会,建立“发现问题—改进实践—成效评估”的闭环机制,助力外科护理质量实现新提升,为患者提供更精准高效的护理服务。

□邵兆沓

# 我院神经内外科护理第二批专科护士临床实践圆满结业

**本报讯** 11月7日,我院神经内外科第二批专科护士临床实践结业典礼在内科八楼举行。护理部副主任刘允、脑科中心科护士长颜丙秀、各病区护士长及带教老师参加典礼。

颜丙秀护士长首先介绍了微山县人民医院神经外科护理临床实践护士戚杰在我院基地为期一个月的学习历程。戚杰护士扎根临床,以“朝乾夕惕”的态度精准监测病情,以“用心用情”的笃实践行人文关怀,实现了从“会操作”到“善照护”的专业蜕变,为我院基地神经外科护理教学写下了从“0到1”的开篇

注脚。

在成果汇报环节,戚杰护士以扎实的临床案例和深入的思考进行总结,展现了她在神经外科危重症护理、风险识别与人文关怀等方面的成长,赢得了全场掌声。

随后,神经外科二病区朱英丽护士长做教学总结。在科室团队的紧密协作下,制定个性化带教方案,量身定制系统化的培训课程,整合理论授课、案例研讨、模拟实训与操作考核等多种形式,确保了专业学习的深度与实用性,彰显了基地“传帮带”的精神内核。

□脑科中心

# 聚焦质量 赋能未来

## ——内科区域举办质量改进项目及创新“金点子”分享汇报会

**本报讯** 为提升护理质量,优化服务流程、鼓励临床创新,11月6日下午,我院内科区域举办质量改进项目及创新“金点子”汇报会。

在质量改进项目汇报环节,各项目组聚焦临床工作中的难点、痛点,运用科学的质量管理工具,PDCA、品管圈(QCC)、HFMEA,展示了卓有成效的改进实践。汇报内容覆盖“HFMEA驱动下结肠息肉日间手术护理路径构建与优化”“减少体外循

环漏血发生率”“提高COPD住院患者气雾吸入剂使用正确率”等关键领域。通过详实的数据对比、清晰的鱼骨图分析及改进前后的效果验证,各项项目生动演绎了如何将问题转化为机遇,将想法落地为行动。

在创新“金点子”环节,来自临床一线的医护人员,从工作实际出发,提出一系列兼具实用性与前瞻性的创新方案,涵盖新型护理用具的设计、医疗流程的微创新、患者教育模

式的革新以及信息应用等多个维度。其中常用药品端、5g精准食盐量勺、新型胃管固定、风湿患者自我管理工骨图分析以及改进前后的效果验证,各项项目生动演绎了如何将问题转化为机遇,将想法落地为行动。

在创新“金点子”环节,来自临床一线的医护人员,从工作实际出发,提出一系列兼具实用性与前瞻性的创新方案,涵盖新型护理用具的设计、医疗流程的微创新、患者教育模

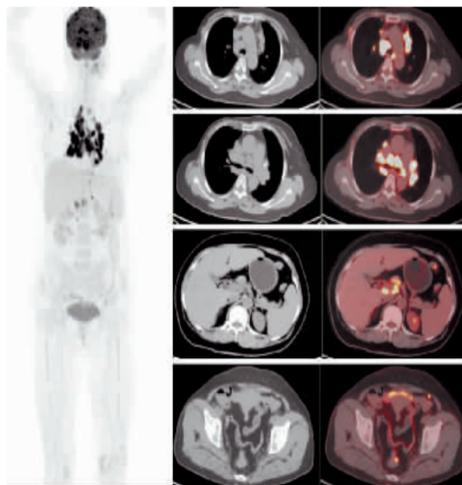
# 精准医疗 “核”你同行

## ——核医学案例分享(十六)

临床核医学是利用放射性核素示踪原理和辐射生物效应进行疾病诊断和治疗的新兴学科,其应用充分体现了现代医学精准诊疗的发展趋势。核医学在疾病的早期“定位”“定性”“定量”“定期”诊断,以及对特定疾病的靶向治疗上具有独特且不可替代的作用。我院核医学科精选部分病例进行分享,以期总结临床经验,拓宽诊疗思路,提高对疑难病例的诊疗水平。

**病例:** 老年女性,右乳腺浸润性小叶癌腋右前哨淋巴结转移,术后、化疗后5月余,复查胸部CT发现纵隔及双肺多发肿大淋巴结,建议进一步检查。既往有“高血压”病史。为进一步明确病情,完善PET/CT检查。

PET/CT 检查所见:



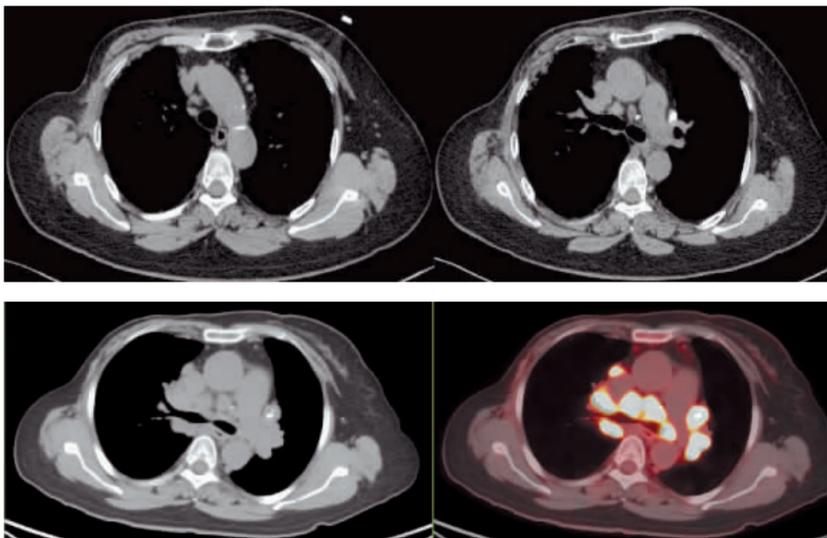
PET/CT 示: 双侧锁骨上、纵膈、胸骨后、双肺门、双侧肋骨旁、腹腔、腹膜后、盆腔及左侧腹股沟见多枚代谢异常增高淋巴结,较大者约3.4×2.1cm, SUVmax 约20.7。

PET/CT 诊断: 考虑结节病, 建议病理检查。

诊疗经过:

患者后于本院行CT引导经皮纵膈(4R区)肿大淋巴结穿刺活检术。病理:(纵膈淋巴结穿刺)增生的纤维组织,局灶可见呈巢的上皮样细胞,结合免疫组化符合肉芽肿性炎症;免疫组化结果:CKpan(-),CD68(+),GATA-3(-),K1-67(炎症细胞+),S-100(-),SOX-10(-),Mammaglobin(-);经上级医院病理会诊确诊“结节病”。给予口服激素治疗。

患者8个月后复查胸部CT示:纵膈、双肺门淋巴结较前明显缩小,较大者约1.4×1.1cm。



病例相关知识:

结节病是一种原因不明、以非干酪样坏死性肉芽肿为特征、累及全身多系统的疾病,可引起纵膈、肺门对称性淋巴结肿大,伴有或不伴有肺部受累,常有眼睛、皮肤、神经系统、肌肉等组织器官受累。结节病临床表现缺乏特异性,诊断主要依靠组织病理学活检。多数结节病患者预后良好,且部分患者具有自限性。

结节病的发病机制尚不明确,可能是由于暴露于环境、职业甚至感染因素导致的细胞免疫反应。多项研究提示结节病与恶性肿瘤之间存在一定的相关性,既有共同存在的可能性,也有相互诱发的风险。有研究认为结节病在恶性肿瘤中发生率增高,可能与肿瘤患者的免疫力降低及抗肿瘤药物有关,化疗过程中的感染也许能够导致结节病的激活,此外肿瘤抗原可能触发真克隆T细胞对肉芽肿病的高反应性。

结节病在乳腺癌术后患者中的发病率约为1/2000,大多发生于乳腺癌诊断后相对较短的时间(2~4年)内。其中90%的结节病侵犯胸部,表现为纵膈或腋窝淋巴结肿大,难以与乳腺癌转移区分,增加了疾病诊断的难度。

18F-FDG PET/CT在肿瘤患者的全身评估中具有显著优势,在乳腺癌术后出现纵膈和肺门肿大淋巴结时,不但能显示淋巴结全身分布特征,且能更早发现胸外病变及隐匿性病变,同时体现不同部位淋巴结的FDG摄取程度,判定病灶活性,有利于结节病与乳腺癌术后复发或淋巴瘤等的鉴别诊断。由于结节病的诊断主要依靠组织病理学活检,PET/CT可以提示适合的活检部位,提高活检诊断成功率。

此例患者由于乳腺癌病史,临床初步怀疑转移。PET/CT显示纵膈、肺门淋巴结肿大,且呈对称性分布,密度均匀,边界清晰,无明显融合,FDG高摄取;此外可见多发腹盆腔、颈部淋巴结次之,分布较散,体积及FDG摄取小于纵膈和肺门淋巴结,也不是乳腺癌术后易转移的部位。综合考虑符合结节病表现,最终得到病理证实,患者因此避免了不必要的抗肿瘤治疗。

□钱红

近期,我院呼吸与危重症医学科接连收治了十几位特殊患者,他们都有共同的特点:都是在收玉米、打玉米后出现发热、咳嗽、气短、全身无力等症状。一开始以为是感冒,吃了感冒药没有好转,越拖越严重,有的甚至呼吸困难、嘴唇发紫。其实,这不是普通感冒!医学上称其为“过敏性肺炎”。罪魁祸首,正是藏在玉米粉尘中的霉菌孢子。

为什么收玉米会得这种病呢?收玉米时,常会发现有些玉米棒颜色发暗、长着绿毛或灰毛——那就是霉菌。健康的玉米本身没问题,真正的元凶是藏在玉米秸秆、玉米粒上的玉米粉尘及附着其上的霉菌孢子。在打玉米、剥玉米、搬运玉米秆等操作时,这些肉眼几乎看不见的霉菌孢子就会像灰尘一样漫天飞舞,被吸进肺里。

对大多数人而言,少量吸入可能无碍。但如果是过敏体质,或者短时间内吸入了大量霉菌孢子,肺部就会引发免疫介导的“过度防卫”反应,导致肺部发炎、渗出,影响呼吸,即过敏性肺炎。而对于免疫力低下的人群(如老年人、糖尿病患者、长期服用激素者),霉菌还可能在肺内定植繁殖,引发侵袭性真菌感染。

如果在接触玉米后(几小时到几天内)出现以下情况,就要高度警惕。像感冒又不是感冒:体温多为中低热(37.3~38.5℃),少数可出现高热,怕冷、浑身肌肉酸痛,服用普通感冒药无效;

呼吸系统报警:干咳为主,部分患者可出现少量白色黏液痰,伴胸闷、气短,活动后症状明显加重;

全身乏力:全身持续乏力,休息后仍难以缓解,影响日常活动感觉特别累,歇不过来。

预防过敏性肺炎,关键在于不让霉菌孢子吸进去。

# 别让玉米粉尘伤了你的肺——过敏性肺炎

**口罩选对才管用:** 务必佩戴KN95/N95及以上级别的颗粒物防护口罩(能有效过滤0.3微米以上的粉尘和霉菌孢子);普通纱布口罩、一次性医用口罩(非防护型)对细小颗粒物防护效果极差,不建议使用,口罩需定期更换,每2-3小时或潮湿、脏污后立即更换,避免孢子附着滋生。

**作业时找对位置:** 作业时站在脱粒机的上风侧(避免正对粉尘扩散方向),避开粉尘密集区;在粮仓、农机房等密闭空间作业时,必须打开门窗,必要时使用排风扇加强空气流通,降低粉尘和孢子浓度。

**穿戴全套防护:** 作业时穿戴长袖长裤、防护帽和手套,避免皮肤直接接触带菌粉尘,作业后立即更换衣物,清洗时避免大力抖动,防止孢子扩散到空气中,并彻底清洗身体,重点清洗口鼻、头发及外露皮肤。

**科学储存玉米:** 收获的玉米及时晾晒,晾晒时避免在人员密集区域场晒,储存于通风、干燥、阴凉的车库,底部垫高防潮,定期检查,发现发霉及时清理,避免霉菌扩散。

**专家提醒:** 过敏体质、有哮喘、慢性支气管炎或既往过敏性肺炎病史者,应严格避免直接参与打玉米、扬玉米等产生大量粉尘的农活;从事秸秆饲料粉碎作业、温室大棚作业以及接触发霉的干草、稻草、高粱、棉花、甘蔗残渣、谷物等的农民群体,也应高度警惕。一旦出现疑似症状,需立即脱离作业环境,避免再次接触过敏原,切勿自行服用抗生素、止咳药等药物(过敏性肺炎无需使用抗生素,盲目用药可能延误病情),第一时间到呼吸内科就诊,早期规范治疗后,绝大多数患者可完全康复。

□张强 杨艳

