

# 她走了,却留下了最宝贵的礼物

## ——护士姜蕾的故事



清明节,感念和缅怀的日子。有这样一个人,在她逝去的时候,给世界献上生命的礼物,给人间留下无尽的思念。

和姜蕾初识于1995年市立医院新职工培训会。由于个性上的互相吸引和工作中互相帮助建起的友情,她成为我到医院结交的第一个好朋友。后来又认识了她的同学朱艳华,我们仨成了“铁三角”。

后来姜蕾谈恋爱了,男友是她呼吸科住院患者,姜蕾无微不至的关心让他内心起了波澜,身体康复后就对姜蕾展开了激烈的追求。他们俩的恋情并不是一帆风顺,姜蕾的父亲开始并不同意,但在爱情面前,姜蕾却摒弃了她一贯温顺、忍让的个性,顽强地坚守着爱情。

情浓似火。

姜蕾住院了,我们都极力向她的男朋友隐瞒着病情,然而姜蕾却把我和朱艳华叫到床前,斩钉截铁地说:“我想好了,要跟他分手,我爱他就不能连累他一辈子。”默默地,三个人泪如雨下……

姜蕾跟男友和盘托出了她的病情,出院后就断了与男友的联系,每当她的男友在窗前一次次呼喊她的名字,希望能见她一面时,姜蕾的心都在滴血;渐渐地呼喊变成了哀求,哀求变成了默默无语。她的男友也曾经向我们求助,表示愿意一辈子对她负责。但是这个看似柔弱内心却无比坚定的女孩,却一再无情地拒绝。

姜蕾家是典型的中国式家庭。父亲是是一家之主,不苟言笑具有绝对的权

威,听说是中国第一批南极科考的人员,对家庭成员要求标准很高。妈妈慈眉善目,和蔼可亲。听说姜蕾的妹妹在恋爱之前就附加了“要养姐姐”这一条件,我们一直被这一家人的相亲相爱、共渡难关温暖着。

后来的日子,姜蕾都在反反复复的住院中度过。爸爸妈妈精心的照料,妹妹的呵护,让她的病情发展比较慢。转眼到了2005年,我和朱艳华前后脚生了孩子。她给我的女儿起了个乳名叫“跑跑”,她说:“我现在不能跑了,只能慢慢地走,看着窗外的小孩在奔跑,特别羡慕,心想我当时能跑的时候为什么不跑跑呢?”

又过了两年,姜蕾的行动已经慢慢慢了,但精神头还很不错。言谈中,她充满了对护理工作的向往和渴望。再后来姜蕾的病情不断进展,共济运动障碍明显,反应更加迟钝。

2018年11月28日5时12分,年仅42岁的姜蕾离开了我们。她离开的地方,是在医院的移植监护病房,在她生命逝去的时候,旁边的手术室默默地做着开台的准备,幸运的病人接受她生命的馈赠,获得新生。

她离开的时候,是当天凌晨的5时12分,“5.12”这个数字,对护士有着特殊的含义,是护理先驱南丁格尔的生日,是“国际护士节”。是巧合,更是天意,护士姜蕾选择在这个时刻和人间告别。

是永恒的告别,也是真正的延续。姜蕾走了。她的遗嘱,将器官捐献给了医学事业,捐献给需要的病人,以弥补对未竟的医学事业的遗憾,感念多年来医院同事对她的关照,以及她对生命的眷恋与敬畏。对于她的决定,我一点也不感到奇怪,这是她的风格。

她的母亲告诉我,姜蕾患病的岁月里,很多次表达捐献器官的意愿,她太想重新做一名护士,如果疾病阻隔了她的愿望,那就让往生成全她,以生命的礼物为证,留下一个护士的印记。愿天堂没有病痛,愿心地善良的你拥有美好的爱情,愿你插上白色的翅膀,可以帮助更多需要帮助的人……

在最后送别姜蕾的时候,她美丽的遗照在花丛中含笑微笑,旁边的一幅挽联与她是如此的贴切:

你是一树一树的花开,  
是燕在梁间呢喃;  
你是爱,是暖,是希望,  
你是人间的四月天。

(总支办公室 潘筱雨)



### 编者按

如果有来世,你依旧,人间最美四月天;如果有来世,你依旧,微笑的天使;大爱无疆,我们会用心传承,护士的路,我们帮你走下去……清明节假期的第一天,市立官微上刊登了这篇散文,立刻被大量

转发,成为朋友圈里的爆款。短短两天的时间,点击率达到了1.6万人次。

一位普通的护士,一篇普通的文章,之所以深深地戳中了每一位读者的心,不仅仅是笔者字里行间流淌着

充满温度的医者情怀,不仅仅是这颗年轻的生命像蜡烛一样照亮别人,诠释了医者的真谛;更在于折射了医者心底那份对患者的“你若安好,便是晴天”,让人性的光辉在医患和谐中夺目地闪耀。

## 聆听天使的故事 感受医者的温度



桑尼亚医疗队队长,朱健讲述了援坦医疗队发扬国际人道主义精神,凭借精湛的医术和顽强的意志,克服重重困难,为坦桑人民带去健康,书写爱国情怀和医者担当的感人故事。

位兰玲护士长则用她本人39年护理生涯的护士、工作体会,以及热衷公益的事迹感动了在场听众,展示了市立医者的爱无疆情怀。

(文化宣传部 张瑄)

(上接第1版)

### 走下手术台登上捐献书

刚刚走下手术台的院长助理、泌尿外科中心主任侯四川带头填写了申请表。介绍发起此项活动的初衷时,他说:“去年,4岁女孩‘小九月’捐献器官挽救了五个家庭的事迹感动青岛,这是一种文明的行为,一种高尚的行为。目前,移植所用器官的唯一来源是公民死亡后的器官捐献,供需的严重失衡导致万千器官衰竭病人在苦苦等待中遗憾离世。作为医者,我和同事们有共同的认知,如果我们去世后,器官还能在别人身上发挥作用,挽救更多生命,让生命延续,这是医者的荣幸!”

泌尿外科中心副主任医师孙发林坦言:“我国传统文化观念使很多人感情上无法接受器官捐献,和某些国家相比,我们器官捐献数量还差得比较多。作为从业者,应该以身作则,用自己的实际行动去带动更多的人,因此从去年年底我们开始酝酿集体签订志愿身后捐献器官申请书的事情。”孙发林的妻子李淑娟也在活动现场,她说:“一开始我有顾虑,但没想到家里90岁高龄的母亲



很支持,现在我也想通了,而且也在考虑签订申请书。”

### 一份最有意义的生日礼物

去年8月刚刚参加工作的护士朱亚南将这次活动作为自己28岁生日的礼物。朱亚南说:“我的父母和姐姐都非常支持我的选择,因为从事医疗工作,就更理解生命的意义。平日护理的一些肾衰竭的患者依靠透析度日,如果有合适的肾源能够移植,他们的生命将完全不一样。”

### 3名市立医者实现捐献

自2018年下半年起,泌尿外科中心联合其他科室着手开展了器官捐献工作,希望通过实际行动搭建起捐献者与受捐者之间的一座爱心桥。侯四川主任认为,发挥医者带头作用,推动器官捐献志愿工作,是发挥医院公益性、彰显社会正能量的行为,是对生命、对医者最

(文化宣传部 张瑄)

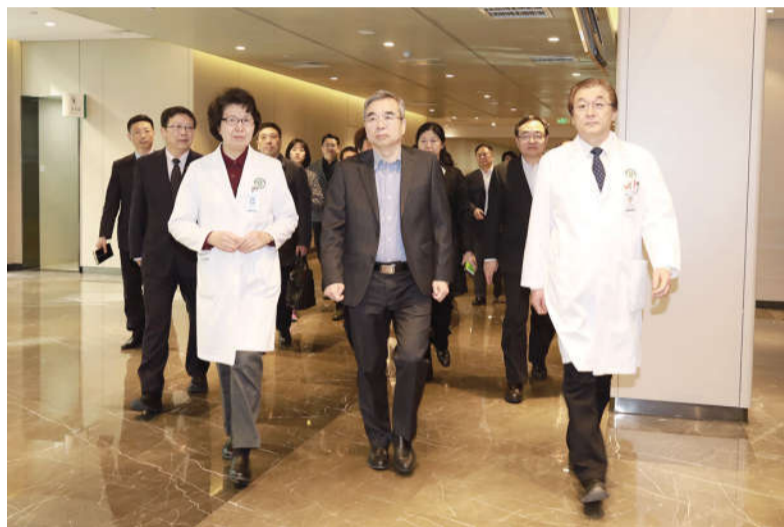
2019年04月  
15  
星期一  
农历己亥年三月十一



总第155期(本期8版) 内部交流

## 我院“互联网+医疗”便民惠民行动成绩斐然

### 国家卫生健康委率50余家媒体来院参观



本报讯 为了贯彻《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》有关要求,落实国家卫生健康委关于“互联网+医疗健康”相关文件精神,4月1日,国家卫生健康委委员会在青召开新闻发布会,介绍“互联网+医疗健康”发展及便民惠民服务工作情况,来自国家和省市的50余家新闻媒体聚焦青岛,我院“互联网+医疗”建设成果亮相新闻发布会。未来,我院将积极融入互联网与健康深度融合发展的潮流,继续完善互联网医院的各项服务功能,着力解决患者就医的“痛点”“难点”及医院管理的“堵点”“弱点”,不断优化服务流程,丰富“互联网+医疗”内涵,为患者提供越来越方便快捷的诊疗服务,为医院的发展插上信息化翅膀。

本次新闻发布会是对山东省卫生健康

委组织开展的“互联网+医疗健康”便民惠民百日行动的一次巡礼。我院积极创新医疗服务模式,探索“互联网+医疗健康”落地场景,成为青岛市委属第一家取得“互联网医院执业许可证”的医疗机构,借助互联网和信息化,提升医疗能力和便民惠民服务水平,发挥了应有的带头示范作用。

发布会后,国家卫生健康委规划司司长毛群安、宣传司新闻网络处处长刘哲峰、规划司大数据处处长唐勇林,山东省卫生健康委副主任马立新、规划发展与信息化处处长迟蔚蔚、宣传处处长王恩建,青岛市卫生健康委主任隋振华等领导,及50余家媒体来我院实地参观,医院院长宣世英及相关科室负责人为参观人员做详细介绍。

(下转第4版)

## 对标国际医疗质量安全标准

### 我院与挪威 DNV GL 签署战略合作协议

本报讯 4月2日,我院与全球领先的专业风险管理服务机构——DNV GL(挪威船级社)进行战略合作项目签约仪式,开启标准化建设的新征程。挪威王国驻华大使馆商务参赞、挪威创新署中国区负责人索黎先生,挪威王国驻华大使馆高级商务官员武斌先生,国家卫生健康委卫生发展研究中心卫生风险管理研究中心研究员郑研辉, DNV GL 医疗总经理薄杰(Mr. Jason Bo), DNV GL 培训主管顾宁等合作代表,青岛市卫生健康委党组成员、市计划生育协会常务副会长周长政等领导,以及我院院长宣世英、党委书记九龙等班子成员出席签约与揭牌仪式。仪式由副院长谭灏主持。

据了解,2017年3月,我院与 DNV GL 签订国际门诊认证协议,并于2017年11月成为国内首个获得 DNV 认证的公立国际门诊。2018年,医院临床技能培训中心启动 DNV GL 国际标准认证工作,并于4月2日成为国内首个通过 DNV 模拟医学认证的医疗机构。一系列合作不仅提升了医院质量管理水平和风险管控能力,也加深了两家单位的相互了解,更促成了两家单位在文化和价值的共识。为了进一步提升医院风险管理水平,在安全方面对标国

际水准,我院与 DNV GL 签订战略合作协议。

宣世英在致辞中表示,质量与安全始终是百年市立的生命线,医院一直致力于医疗质量与安全的提升,并取得了持续性进步。本次与 DNV GL 合作是进一步借助国际资源,提升医院管理水平。未来 DNV GL 将全面参与我院主导的青岛国际医院管理研究院工作,输出具有青岛特色的管理经验和理念,开展全方位人才培养和发展战略合作;并在此基础上,根据自身的资源优势结合当前的热点需求,共同开发专项应用的最佳实践,打造国内第一个 DNV GL 认证的公立综合医院。

索黎先生在致辞中重申了“安全是医院的始终追求”这一双方共同的价值认同,强调双方的合作不仅仅局限于认证,更为中挪医疗领域的合作增添了新的颜色。未来将积极推动中挪在医疗卫生领域的合作,为更多的中国医生与医院带来挪威在信息安全、流程管理及质量安全上的实践经验。

周长政副会长在总结中表示,希望我院以此为契机,建设好青岛国际医院管理研究院,为现代医院管理模式探索和复制范本提供智力支持,也为青岛乃至中国提供先进国际医院管理经验。



◎新闻内存

在卫生健康委的大力支持下,2017年3月,宣世英总院长与索黎先生在中挪医疗高峰论坛上见面,并与中国医院管理协会郭齐祥副秘书长共同见证我院国际门诊 DNV 认证签约,启动了与 DNV GL 的合作之旅。双方的合作不仅提升了医院管理水平,还促成了青岛与克里斯蒂市结为友好城市,揭开了中挪医疗合作领域的新篇章。

(国际医学部 韩伟)

## 医者大爱 生命礼赞

### 泌尿外科中心 12名医护人员签订捐献器官申请书



本报讯 4月2日下午,一场特殊的签约仪式在我院东院泌尿外科中心举行。12位医护人员在青岛市红会工作人员的指导下,认真填写了《中国人体器官捐献申请表》,他们中年龄最大的54岁,最小的27岁,他们用医者大爱表达对生命的尊敬。

12位医护人员分别为:院长助理、泌尿外科中心主任侯四川,中心副主任高健刚,副主任医师孙发林,副主任医师朱磊一,副主任医师孙博泉,副主任医师李墨农,副主任医师翁博文,主治医师梁鑫,护士长张欣红,住院医师范艺,主管护师李金鹏,护师朱亚南。

(下转第8版)

## 导读

### 微创术显神威 “细管”赛过手术刀

### 遵时限盘资源 缓解看病难

### 做有温度的医者 提供有温度的服务

### “全病程温度服务”特别策划



2版

3版

4.5.8版



# 一根“细管”免了住院开刀

## 东院脊柱外科采用微创脊柱内镜治疗颈椎病



**本报讯** 按照传统治疗理念,“椎间盘突出术”是需要开刀住院大伤元气的大手术。近日,我院的医生仅通过一根“细管”就为脊椎病患者祛除了病痛,这根神奇的“细管”就是——微创脊柱内镜。目前,我院的脊柱外科进入微创

新时代。

### 颈椎病治疗更“痛”

50岁的纪先生,因长期伏案工作致使右颈肩、右上肢疼痛,入院前半月病情加重,疼痛难忍,随着病情进展,无法进行日常生活及工作,辗转于多家岛城医院就诊,诊断为神经根性颈椎病,简单的说就是椎间盘病变导致神经根受压引起相应神经分布区疼痛的一种疾病。

纪先生被告知,他需要接受传统的外科手术,进行颈前路椎间盘切除、椎间盘植骨融合内固定术(ACDF),不仅创伤大,还会有术后患者颈椎活动受限、食道后方钢板置入造成吞咽不适等并发症。

### 内镜上阵 问题迎刃而解

当来到我院东院脊柱外科,林勇主任表示可以通过国内最先进的脊柱内镜手术进行治疗,摆脱疼痛。纪先生欣然接受微创手术。

手术如期开始,仅需在患者颈后部切开一个1cm大小的皮肤切口,通过该

切口穿刺置入直径约7mm的脊柱内镜,在镜下直达椎间盘突出部位,通过内镜,病变位置清晰显现,通过精密的抓钳将病变的椎间盘摘除,被压迫的神经根得到松解。手术仅用时1小时,出血量仅10ml。术后患者即感受到疼痛缓解,3天后痊愈出院。

据林勇主任介绍,目前脊柱内镜下治疗颈椎病是创伤最小、并发症最少的治疗手段,相比传统手术,微创内镜手术不会破坏正常解剖结构,不影响颈椎活动度,不会造成术后颈部僵硬、无法低头和吞咽不适感,并且没有体内金属内植物的干扰,越来越受到脊柱外科医师和患者的青睐。

### 成功治愈千余例病患

我院自2013年开展脊柱内镜(椎间孔镜)治疗腰椎间盘突出以来已经成功完成手术1000余例,逐步从单纯椎间盘突出发展到游离脱垂型腰椎间盘突出症再到腰椎管狭窄症。在此基础上进一步开展颈椎脊柱内镜(椎间孔镜)下椎间盘切除术治疗神经根型颈椎病,避免了以往传统手术方式造

成的脊柱运动节段丢失、内固定钢板存留等不足。

目前我院已成功完成颈椎内镜手术20余例,均取得良好效果,随着微创理念的深入人心和医疗技术的不断进步,脊柱外科手术也随之进入微创时代,脊柱内镜技术必将造福更多脊柱疾病患者。

(东院微创脊柱外科 刘爽)



# 跛行二十余载 今朝重返球场

## 微创踝关节镜助运动伤者解除困扰



**本报讯** 30多年前不慎扭伤踝关节,当时没当回事儿,哪知后来发展到长期跛行……近日,39岁的李先生在我院本部骨关节与运动医学科成功接受了微创踝关节镜手术。术后第2天,李先生就可以穿戴步行靴下地并部分负重行走,踝部疼痛明显减轻。通过术后的康复,李先生现在基本恢复了运动功能,解除了30多年的困扰。

30多年前,李先生还是一名不到10岁的顽童,非常喜欢骑车、跑步等运动。一次运动中,不慎扭伤了右踝关节,当时觉得扭伤不是啥事儿,不以为意。成年之后,每次运动都会出现踝关节的疼痛,还多次出现崴脚,再后来连走路开始出现跛行……这些年来他到处求医,理疗、药物、针灸、推拿等手段都试过,疗效甚微。几经辗转,李先生来到本部院区就诊,骨关节与运动医学科副主任医师侯增涛诊断为右踝关节不稳(距腓前及跟腓韧带断裂)、右踝关节创伤性关节炎,科主任郭传友带领大家详细分析病情之后,决定为他施行踝关节镜下病变组织清理和距腓前韧带、跟腓韧带重建术。

术中发现,李先生的右踝关节软骨损伤明显,踝关节前方及内外侧均有不同程度的骨质增生,相互撞击引起疼痛,同时距腓前及跟腓韧带断裂。手术医生利用磨钻,小心翼翼将引起撞击的骨刺一一去除,修复损伤关节软骨。最后,为他完成了距腓前和跟腓韧带的重建。

微创关节镜技术治疗运动损伤疾病,是我院骨关节与运动医学科的一个重点发展方向。“踝关节镜手术可以治疗的病种,基本涵盖了踝部所有的运动损伤。医生们通过踝关节镜,可以直观踝关节内部结构变化,获得比传统切开手术更准确的判断”郭传友主任介绍。该手术的成功,为更多运动损伤患者重启运动模式。

(本部骨关节与运动医学科 胡海升)

# 全国首批“前列腺癌诊疗一体化中心”

近日,中国前列腺癌联盟牵头的前列腺癌诊疗一体化高峰论坛在沪举行,会议为全国216个“前列腺癌诊疗一体化中心”(PIDT)授牌,我院泌尿外科中心成为

全国首批入选单位,标志着我院泌尿外科从前列腺癌早期诊断到术后全程管理均达到国内先进水平。

(泌尿外科中心 贾勇)

# 超声定位 一“消”了之

## 本部超声科联手本部肾内科开展甲状旁腺增生消融新技术

**本报讯** 王先生因患尿毒症长期透析,导致甲状旁腺激素(PTH)水平高出正常值近15倍。近日,我院本部肾内科与本部超声科联合为他实施了超声引导下甲状旁腺消融治疗,术后第二天,他的甲状旁腺激素就明显下降,接近正常水平,免除了开刀之苦。

### 甲状旁腺病让他“刺痛”难耐

56岁的王先生,在16年前确诊为尿毒症,从此便开始接受透析治疗。五年前的检查中,医生发现他的甲状旁腺素进行性增高,但他并未引起重视,更没有及时治疗。随着时间的推移,他从刚开始的偶发骨痛,发展成多年常态性的骨痛,最终变成“刺痛”难耐的疼痛,生活质量每况愈下。近日,王先生皮肤瘙痒,骨痛难耐,在家人的陪同下来到本部肾内科求医,经过全面检查,发现甲状旁腺素高达1041pg/ml,超过正常值近15倍,彩超及核素扫描均显示:甲状旁腺明显增大。确诊为继发性甲状旁腺功能亢进!

继发性甲状旁腺功能亢进(SHPT)是慢性肾功能衰竭特别是透析患者的主要并发症之一,会影响全身钙、磷、维生素D代谢,出现骨骼变形、骨质疏松、频发骨折、腰酸酸痛等临床表现,严重影响患者生活质量,甚至可以危及生命。SHPT早期可通过药物治疗,中晚期药物治疗无效的病例,以往只能接受甲状旁腺切除术,但是该手术难度大、风险高,易致甲状旁腺功能低下,复发后再次手术难度大等问题更让人望而却步。

### 消融治疗准确灭活病灶

本部肾内科主任腊岩与超声科主任李霞全面评估后,决定为他实施超声引导下甲状旁腺消融治疗。医生们在超声的精准引导下,将直径1毫米的消融针精确刺入增生的甲状旁腺内,开始准确实施消融治疗。当温度超过60℃时,增生的甲状旁腺细胞发生不可逆性死亡,仅用5分钟,



消融治疗宣告成功!“在超声引导下,我们可以更加精准的定位,并准确灭活病灶。该治疗无切口,术后恢复快,不影响正常生活。”腊岩主任表示。

为王先生通过超声定位进行精准消融治疗之后,他的甲状旁腺激素明显下降,骨痛症状基本消失。“由于腺体周围存在喉返神经、迷走神经、食道、颈动脉、气管等关键组织,超声引导下的甲状旁腺消融治疗,对超声科医生的技术要求非常高,术中通过液体隔离,制造安全区域,避免甲状旁腺与周围脏器和组织的热损伤,确保消融的安全性。”李霞主任介绍。

热消融治疗是新近开展的一项超声介入技术,损伤小、安全性高。通过超声能够发现所有增生腺体的患者,或者不耐受外科手术的患者,最适宜在超声引导下进行甲状旁腺消融治疗。

(本部超声科 孔祥荣)

# 我院开展易燃易爆危化品专项督查

**本报讯** 3月21日,江苏省盐城市响水县生态工业园区江苏天嘉宜化工有限公司发生爆炸,造成重大人员伤亡,引发社会广泛关注。事故发生后,医院党委高度重视,迅速反应,3月22日上午召开集团安全生产监督委员会专项会议,部署易燃易爆危化品专项督查检查工作。

党委书记杨九龙强调要加强集团各院区易燃易爆危化品管理,立即启动专项督查检查,全面排查并消除易燃易爆危化品等安全隐患,对查出的安全隐患要立即整改。加快构建危化品安全生产长效机制,坚决防止重特大事故发生,确保各项工作顺利进行。会后,集团各总支书记立即对所辖区域内的易燃易爆危化品使用、储存科室、重点区域进行专项督查巡查。

另讯,为扎实做好集团安全生产工作,提高全院干部职工的消防安全意识和自救自护能力,4月1日起,各党总支牵头,各科室陆续



开展2019年第二轮应急综合演练,集团信访安监局、安保科进行观摩指导并参与点评。自年初起,集团累计进行各类演练200余场次。(信访安全监督办公室 任成功)

# 护理部启动护理科研专题系列培训

3月27日下午,集团护理部举办“2019年第一期护理科研培训讲座”。系统介绍了课题申报相关知识、注意要点及各个层级科研课题申报

# “碘对比剂外渗的处理流程” 全国护理年会演示推广

近日,在“2019年全国放射护理学术大会”上,我院护理学组受邀参会进行“碘对比剂外渗的正确处理及应对标准化演示”,队员们用完美默契的配合、规范化的操作,一流的台风得到了来自各个地区的护理专家的认可和好评,纷纷前来咨询我院碘对比剂规范化处理的流程细节。

(静疗学组 安志洁 盖群 孙璇)



本次专家团队各自做了相关主题的讲座。

### 两院专家“面对面”会诊

当天下午,我院杨准、张慧两位院长驻安顺专家带领安顺市人民医院神经内科及耳鼻喉科医务人员,同市立专家开展了一次别开生面的远程会诊。

宣世英总院长表示,远程帮扶作为创新型帮扶举措,借助互联网技术,实现了两院专家“面对面”交流,共同为患者完成病历分析、病情诊断,拟定进一步诊疗方案,有效提升诊疗质量,提高了当地医疗服务水平。集团将积极推动远程帮扶工作开展,真正为安顺百姓提供方便、快捷、及时、有效的治疗。

宣世英总院长强调,做好精准对口帮扶工作,事关全局,意义重大,使命光荣。要以更高的政治站位,更加

饱满的热情、更加坚定的信心、更加务实的作风,着力推动各项工作落到实处。科学详细制定帮扶措施和实施方案,集中优势医疗资源,深化帮扶合作项目,以“授人以渔”的帮扶理念,为受援单位“造血”和“输血”,形成在优势互补中加强合作,在携手发展中共创双赢的良好格局。

回顾过去三年帮扶工作,集团强化责任担当,多途径、多渠道、多举措开展帮扶工作,先后选派14名专业技术专家、4名管理专家开展帮扶工作,充分发挥“传、帮、带”作用,使安顺市人民医院在学科发展、管理提升、专项技术、人才培养等方面均取得了实质性、突破性成绩。市立医院的文化、技术和理念在安顺得到延伸,真正帮在了实处,帮出了实效。

(组织人事部 郑宇)



## 《简讯》

# 滨州医学院烟台附属医院来院参观学习

**本报讯** 3月28日下午,滨州医学院烟台附属医院党委书记刘大华、副书记王国华、纪委书记迟鹏及院长办公室主任于晓钧、组织人事处处长张晓明、宣传统战部副处长范津文一行

6人,就医院党建、纪检和精神文明建设等工作来我院参观学习、座谈交流。我院党委书记杨九龙及组织人事部、纪检监察部、文化宣传部等科室负责人参会。(组织人事部 李春艳)

# 医院组织集中观看反腐警示片

3月28日下午,医院组织各党总支书记及支部书记、部分职能部门科主任及招标采购办、基建办等重点岗位关键部位人员集中观看山东省纪委监委宣传部、山东广播电视台联合摄制的

《砥砺前行——山东正风肃纪反腐2018》、《“圈”之祸——刘士合严重违纪违法案件警示录》和《刚愎自用的代价——张建华严重违纪违法案件警示录》3部专题片。(纪检监察部 侯素青)

# 缅怀革命先烈 强化党性意识 我院开展“主题党日”暨清明节扫墓活动

**本报讯** 为了深入开展爱国主义教育和革命传统教育,清明节前医院党委组织正式党员、预备党员和入党积极分子一百余人赴青岛市革命烈士纪念馆举行“缅怀革命先烈,强化党性意识”的“主题党日”暨清明节扫墓活动。以敬献花圈、默哀致敬、重温入党誓词等方式缅怀革命先烈。



(总支办公室 潘筱雨)



### 《健康青岛》与你相约 省内首档纪实性全媒体健康栏目 QTV-2 每周六首播

我院与青岛电视台、《青岛晚报》联手打造省内首档纪实性全媒体健康栏目《健康青岛》，以全媒体视角，通过电视、报纸、微信三宣传媒介同时推进，通过纪实性表现手法，以疾病为核心，讲述相关的真实病例诊疗故事，传播健康知识。



## 莫让“岁月神偷”偷走记忆和自由

### 帕金森和阿尔兹海默症等神经性疾病困扰老人

#### 专家解密：

集团副总院长、脑科中心主任谭兰

遗传、年龄、脑外伤等多种因素，都会导致阿尔兹海默症。患者从记忆力减退、认知功能产生障碍，到最后甚至出现人格改变。随着年龄的增长，程度也会随着脑神经的退化日益加重。如果再晚一些治疗，李女士的情况还有可能越来越糟。

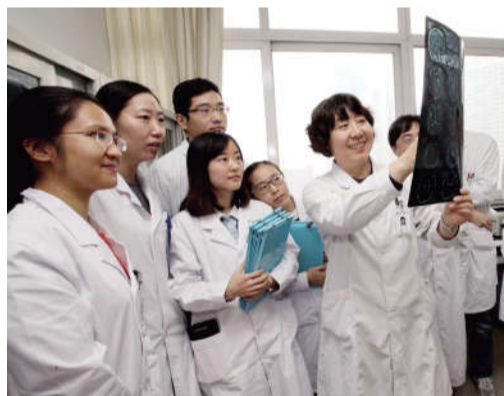
需要先对李女士进行分型判定，这就需要量表测试、腰穿检查、ct 影像等一系列规范而繁杂的检查，结合多种检查结果综合考量，必要的话还需定期多次检查，确定病情发展速度，种种因素才能为她决定治疗的方式和使用的药物剂量。

各项的检查结果都表明李女士的病情已经发展到了中后期，需要进行长期的药物治疗。



#### 神经内科泰山学者团队：与疾病正面较量

我院有一支精锐的神经内科泰山学者作战部队，针对帕金森和阿尔兹海默症开展专项研究，不断探索着新的治疗方式。他们与阿尔兹海默病较量10年，为查找疾病的原因苦苦钻研。十年的积累，他们建立了独有的基因数据库，拥有了2000多例的阿尔兹海默症临床信息和生物标本，关于阿尔兹海默症可调控危险因素的研究被美国《时代周刊》和《美国新闻与世界报道》等多家国际知名新闻媒体报道，引起了世界范围的广泛关注，难治性癫痫临床研究，也取得了重大突破。



#### 专家风采

谭兰 副总院长，脑科中心主任，主任医师，博士研究生导师，泰山学者，获国务院政府特殊津贴，卫生部突出贡献专家，山东省医学领军人才，中国医师奖获得者，山东省医药卫生重点专业和山东省临床医学重点学科神经内科负责人，青岛大学神经病学系主任。

主要致力于痴呆和癫痫的发病机制、诊治新策略及其转化、精准医学研究。熟练掌握及处理各种神经科疑难杂症，在脑血管病、痴呆、癫痫病等方面有独到之处，在处理头痛、头晕、失眠、肌肉疾病等方面有丰富的临床经验。率先设立青岛市癫痫、痴呆和认知功能障碍诊疗中心，构建了青岛市脑卒中的急救网络，建立了规范的神经介入培训中心。

#### 脑科中心神经内科团队：

常年担负着青岛市及其周边地区神经科常见病、多发病、疑难病的诊治，在脑血管病的预防、急性期溶栓治疗、介入治疗及康复治疗、癫痫病的诊治，痴呆、椎体外系疾病如帕金森病的诊治，焦虑抑郁等的诊治等方面，具有非常丰富的临床经验，治疗水平达到国内先进。



#### 专家解密：

脑科中心东院神经内二科王平主任医师

针对刘大爷这样有多年病史的帕金森患者，目前，神经内科主要的治疗方式是药物治疗。长期服用药物，定期复查，逐渐的控制病情。用药我们坚持一个原则，叫滴定治疗，就像打吊瓶输液，就是小剂量的开始，一点一滴往下滴，而不像拿着杯子喝水，咕咚一杯水下去了；第二个就是不求全效，尽量地拉长他的治疗周期不影响他的寿命。

通过一年半的治疗，刘大爷的病情得到了很好的控制。还有一位4年前确诊的患者，经过积极持续的治疗，手抖有了明显的缓解，病情得到了有效的治疗。

#### 病例1：

#### 她出门经常忘记回家路

家住城阳的李女士是一位患病多年的阿尔兹海默症患者，她最早是锅灶开火忘了关，后来慢慢就出现上街以后找不到回家的路，出现了记忆力减退，慢慢进展，生活能力都变差了，大小便自己都不能自理，到了最后连认人都比较困难了。操劳了大半辈子，她却失去了所有的记忆，亲人们痛惜，陪伴她来到我院就诊。

#### 病例2：

#### 他吃饭都成难题

刘大爷今年70岁了，患帕金森病也已经8年。疾病让他行动困难，连正常的取拿东西都困难重重，再后来，连吃饭，都需要在家人的帮助下才能完成。这个缠人的疾病，像个无底洞，把全家人拖了进去。8年的时间，女儿带着他四处看病，从老家日照到济南再到潍坊，医院没少跑，病却一直没见起色。一年半之前，刘大爷经当地医院医生介绍来到我院。

## 生死时速 跑赢卒中

有一种病，可以在短短的数分钟内让人口歪眼斜、四肢麻木，瘫痪在床甚至大小便都不能控制，这种可怕的病就是脑卒中，也就是俗称的脑中风。在我国，脑卒中发生率正以每年8.7%的速率上升，每死亡5人中就至少有1人死于脑卒中。

一条生命的绿色通道迅速开启。最终，赵先生得到了及时的救治，不仅挽回了生命，而且避免了后遗症的发生。

#### 专家解密：

脑科中心本部急诊神经内科主任张伟

卒中救治是一场“生死时速”，大脑一旦缺血，脑细胞会以每分钟190万个的速度死亡。卒中救治的最佳时间是在发病4.5小时之内，有完善的脑卒中急救绿色通道可以在患者到院后1小时内完成溶栓治疗，而接受溶栓治疗的患者比不接受的患者要增加30%良好获益的机会。

#### 举措：建立“急性脑卒中溶栓地图”

一条脑卒中急救绿色通道的建立，是抓住患者生机的重中之重。在我院，无数患者通过这条生命的绿色通道转危为安，重获新生。2017年6月18日，我院作为市脑卒中质控中心与青岛市卫计委、市120急救中心联合首次发布青岛市“急性脑卒中溶栓地图”，由我院等20多

家医院联合参与，与“120”急救院前救治体系结合，在青岛六区四市形成覆盖900多万人口的脑血管疾病快速救治网络。

在发病3-4.5小时内，通过溶栓或介入取栓早期开通血管，是决定脑卒中患者生死存亡的关键。通过该地图，能够快速找到身边距离最近的具



(文化宣传部)

# 青岛国际医院管理研究院在我院揭牌成立

本报讯 基于我院多年的管理经验和探索，在 DNV GL 复旦管理学院、中国医院管理协会等医院管理智库的支持下，4月2日，青岛国际医院管理研究院在我院揭牌成立。

作为一家有着103年历史的养老院，作为中国医院管理协会的理事单位，我院一直致力于提升医疗质量，改进管理水平，形成了符合医院实际的医疗管理和决策方案，医疗质量和医疗安全稳步提升，综合排名不断提高。

长期以来，医院坚持问题导向，强化不良事件的闭环管理，多措并举保障核心环节质量与安全，实现国际安全目



标。“践行患者安全目标，强化不良事件管理，提升医院安全文化”的经验在2019年3月7日国家卫生健康委医政医管工作专刊刊登。国际门诊、临床技

能培训中心先后通过 DNV 医疗风险管理认证，标志着医院的安全管理已经从临床向培训和管理方面拓展。未来，青岛国际医院管理研究院将

在挪威驻华使馆创新署 (Innovation Norway) 和复旦大学管理学院支持下，整合复旦大学管理学院、挪威商学院 (BI)、国家卫生健康委风险管理研究办公室、中国医院协会、DNV GL 医疗优质资源，发挥我院在医院管理领域的优势，吸引国内外一流专家学者，开展医院质量与安全管理的学术研究和管理人员培训，为各级公立医院提供政策咨询，深入研究全国公立医院管理中具有普遍性和重要性的问题和难题，开展医院绩效评价，为政府决策提供科学依据。

(文化宣传部)



## 遵时限盘资源 助力患者流管理

### 我院缓解患者“看病难”打出“组合拳”

“非常感谢您大夫，只要能让我们住进来，哪怕是住走廊，我们也愿意！”这是今年冬季某个清晨发生在我院本部住院部的一幕，这也是我国各大医院“一床难求”的现状的缩影。面对有限的医疗资源，患者排队就医的现状，为了最大限度发挥现有医疗资源的服务能力，提高服务效率，让更多的患者不再“看病难”，进行患者流管理成为各大医院的必然选择，我院在患者流管理中从“遵时限”和“盘资源”着手，走出了一条独具市立特色的道路。

#### 举措1：“遵时限”

#### 不放过服务流程每个细节

患者流管理是系统管理，必须着眼于整个医疗服务流程。从预约到入院，从分诊到就诊，从检查到手术……直到出院，借助信息化手段，通过大数据分析，医院为患者就诊过程中可能涉及到的数十个诊疗环节都设定了精确时限，实现了实时监控。

患者预约后，系统会根据患者选择的时间段内医生门诊的预约情况为患者安排就诊时间段，并以短信的形式告知患者来院治疗的时间和接诊医生，诊疗时长会因接诊医生和疾病情况而有所不同，出诊医生会严格执行“分时段预约诊疗制”保障患者在预约的时间段内能够看上病，系统如果监测到预约成功的患者就在就诊前30分钟未取号，系统会再次发送提醒短信，提醒患者及时取号按时就诊。

针对未预约直接来院就诊的患者，可以直接挂专家空余号或普通号就诊，若患者指定医生，而该医生已预约满，为了不让更多患者白跑一趟，在保障预约患者顺利就诊的前提下，该医生可以自主选择预约诊疗时间段之外接诊，自主加号，供患者挂号就诊。但是对于患者来说，预约挂号就诊才是最省心、省时的就诊方式。目前通过医院微信公众号、服务号、官网、电话均可预约。

#### 举措2：信息化加持

#### 助力患者流管理实现自动化

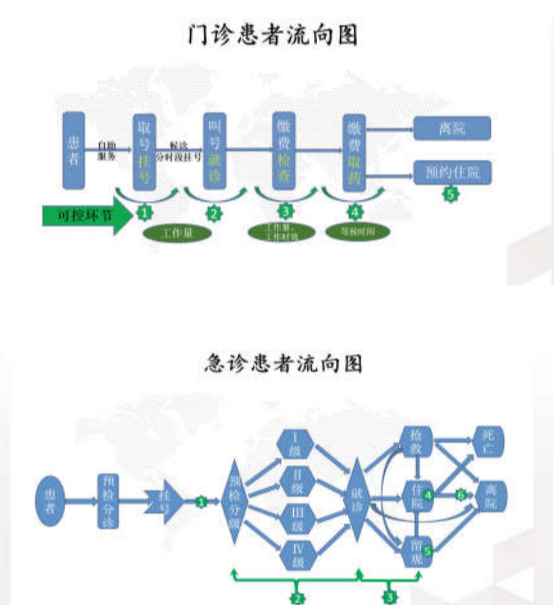
患者在接受检查等后续服务时，从医嘱下达的那一刻起，HIS 系统便开始计时，每一个环节操作结束完成时间都有计时，对超时操作，系统会进行提示，事后管理人员会对超时的环节进行原因分析，并采取针对性措施，实现持续改进。

患者流管理的时效监控确保了患者在每个就诊环节都尽可能快的得到诊治，减少了在院的“无效等待时间”，既提高了医疗资源的使用效率，又为患者节省了时间和医疗费用。

#### 举措3：“盘资源”

#### 高效利用好医院每一张床位

在一定时期内不同科室核定床位数量是一定的，但是因疾病发病的季节性等原因，不同科室的床位使



用率会有所波动，会出现某个时间段一个科室无床可用而另一个科室床位不满的状况，造成了资源的浪费，更为重要的是耽误了患者入院治疗。如何缓解这种不均衡带来的入院延迟问题，医院管理者通过多次调研找到了解决问题的根本——统一床位管理。

在职能部门统筹协调下，各个临床科室达成共识，打破专业隔阂，实行资源共享。由病人服务中心统一监控所有病房床位使用情况，出现床位紧张无法及时收住院的情况时由病人服务中心统一调度床位，打破专业限制，最大限度满足病人收治入院需求。

这一机动灵活的床位调配机制既保证了临床科室收治病人的专业性和积极性，又能够保证床位资源的最大化使用，特别是在保障急诊患者就诊上展现了绝对优势；针对急诊患者，医院严格按照急诊分诊原则进行救治，病人服务中心掌握所有急诊留观患者的信息，包括接诊医生、疾病类型、留观时间等。当急诊床位接近满负荷时，病人服务中心会及时协调住院科室提供床位，以分流留观患者，为急诊患者空出床位，最大限度保障急诊始终有接诊急症患者床位，保障生命急救优先。

#### 收效

#### 等待时间短了入院患者多了

患者流管理实施半年多以来，成效显著。门诊平均就诊等待时间明显下降；医技科室流程不断优化，运转更加高效，患者更早拿到检验检查结果；平均住院天数降低了，减轻了患者医疗负担，提升了科室运行效率；急诊入院人次显著增加，更多的患者得到及时救治……医院服务效率不断提高，让更多患者的生命健康得到了切实保障。

(本部病人服务中心 刘杰)



## 我院获全国首批医学模拟教学服务规范DNV认证

本报讯 3月28日至29日，我院临床技能培训中心接受医学模拟教学服务规范 DNV 认证，成为国内首家接受医学模拟教学服务规范认证的医疗机构。4月2日，挪威王国驻华大使馆商务参赞、挪威创新署中国区负责人索黎先生亲自为我院颁发牌。

本次认证审核组成员由中国医学模拟教学联盟专家组成员郭劲松教授及国际著名第三方认证机构 DNV GL 审核组辜瑜、高红两位专家组成。专家们通过听取汇报、查阅档案、观摩教学、人员访谈等方式对我院进行了两天的评审认证，全面、系统评估了临床技能培训中心的模拟教学服务水平。

本次认证严格按照 DNV GL 和中国医学模拟教学联盟联手推出的中国医学模拟教学联盟标准。这是我院是首批10家签约认证的机构之一，包括3家学校、7所医院。

据了解，我院临床技能培训中心是青岛市首家独立建制的临床技能培训中心。建筑面积约5000平米，中心设有17个培训室，涵盖内科、外科、妇产科、儿科、ICU、急救等专业技术培训项目，配备了内镜模拟训练系统、血管介入模拟训练系统、腹腔镜模拟训练系统等高中低模拟医学设备600余个，其中包括 SimMan、SimMan3G、SimBaby、SimMom 等进口高级模拟人。配套学术报告厅、会议室、电子考室等多功能教室，承担各级各类医护人员的临床技能培训与考核。

(临床技能培训中心 刘华强)



# “全病程温度服务”延伸到院外

## 我院“爱血管 走基层 下社区”活动起航



**本报讯** 针对本部院区周边老年居民较多的特点,为提高社区居民对血管疾病认识和重视,结合医院开展“全病程温度服务工程”活动,本部血管外科联合护理部、血栓护理学组成员组成“爱血管志愿服务团队”开展延伸服务,在我院医联体单位、周边社区进行“爱血管 走基层 下社区”主题志愿服务活动。近日,“爱血管走基层下社区”活动正式起航,本部血管外科主任欧明辉和本部护理部主任于雁带领 12 人志愿服务团队,首站来到市南区惠康老年公寓,为老人们送健康。

具有丰富血管疾病临床经验的欧明辉主任针对血管外科相关疾病的症状、早期诊断及预防为养老院的医护人员及老人们进行了深入浅出的讲解。血栓学组的志愿者们为老人们量身打造踝泵功能锻炼操和呼吸功能锻炼操,手把手指导老人操练,并为老人进行血栓风险评估,建立健康档案、测量血压、血糖等。

老人们握着医护人员的手感激地说:“你们讲的真好,以前我们对血管知识了解的很少,真的非常需要这方面疾病的预防知识。”

“我们腿脚不方便,今天真是太幸运了,遇到了你们这些大专家”

……

此次活动共为 30 多位有症状和高风险的老人进行了现场诊治和护理;还对养老院的工作人员进行了现场示范教学,帮助基层护理人员提高护理水平。老年公寓的王春亭院长高兴的说:“你们真正做到了送知识,送健康,到基层,见成效。”

我院“爱血管志愿服务团队”将长期坚持这项活动,继续走进社区基层,扩大覆盖面,通过“有温度的院外延伸服务”,提高社区居民的健康水平,让社区居民在家门口体验三甲医院的优质服务。

(本部血管外科 陈静 本部护理部 于雁)

# 超声科抽号机消失了

## 准爸爸们再也不用搬小马扎排队了

**本报讯** 提到产科超声检查的抽号机,很多准爸爸们会想起自己天不亮起床排队抽号的情景。集团东院区为了解决该问题,借助信息化手段,把排队抽号变为预约检查,预约时间能够精确到分钟,彻底解决了孕妇产属排队抽号的问题。

过去产科门诊一大早,抽号机前便排起了长龙,有的甚至早上 3 点钟便来排队,有的将水杯、包、马扎等物品放在地上排队。针对这一严重影响患者及家属就医体验的问题,医院立即展开调研和讨论,最终找到了“堵点”,明确解决问题的关键就是彻底改变目前的抽号制,改排队抽号为提前预约,让预约产检就像网购电影票一样简单。

各部门联手协作将方案变成现实。产

科门诊负责做超声检查时的统计、布点,合理安排和分流门诊、病房产妇的检查项目,人员培训;病人服务中心负责协助科室对门诊产妇普通 B 超检查进行预约,信息中心重新设计预约程序并在预约中心安装。

医生在门诊给产妇开具超声检查后会有专业人员引导产妇及家属到预约中心进行预约,他们可以根据自己的时间安排选择来院检查的具体时间段,可以精确到分钟。预约成功后只需要在检查的当天拿着预约凭证在预约时间直接到超声科进行检查即可,不再需要排队抽号。预约服务上线以来,受到产妇及家属的普遍好评,现在早上 7 点的产科门诊再也看不到排队的长龙。

(东院病人服务中心 时咏梅)

# 关注日常细节 提升服务温度

## 医院开展总支书记服务巡查



**本报讯** 自 2019 年 4 月开始,医院开展“做有温度的医者,提供有温度的服务”活动。为了及时发现服务环节存在的问题,医院党委部署,党总支书记在安全生产巡查督查的同时,开展每日服务巡查。他们以病人的视角,从日常服务细节入手去发现问题,将发现问题及时汇总,并对整改落实情况进行督导,对督查中发现的

(总支办公室 潘筱雨)

(上接第 1 版)



一行人依次参观了我院门诊自助平台、互联网双向转诊系统、病人服务中心便民惠民改善服务项目、远程医疗、互联网门诊、慢病分级诊疗平台及智慧医院管理平台等 7 个项目,现场工作人员进行演示和讲解,让参观人员对我院“互联网+医疗”的建设成果有了直观、全面的了解,其中互联网双向转诊、网络门诊等项目令人眼前一亮,留下深刻印象。

在自助平台区域,相关科室负责人向参观人员展示了我院借助多元信息化渠道,实现了 100% 号源预约制,实现了预约时间覆盖全门诊时段和精确到分钟。在互联网双向转诊区,我院向参观人员介绍了医院自主开发的网络转诊系统,这一系统革新了转诊流程,让患者转诊方便快捷。在远程心电图中心,参观人员目睹了三甲医院专家为一名在社区医院就诊的患者通过心电图进行远程诊断的实现过程,让信息多跑路,患者少跑路,极大地方便了基层患者。在互

联网门诊环节,屏幕里患者通过网络诊室与门诊医生进行面对面视频对话,参观人员见证了“足不出户”看医生的现场展示,无不惊叹于现代信息科技给医疗带来的便捷。

参观最后一站,展示了医院的多方位立体决策支持平台——智慧医院管理平台,并详细演示了该平台的门诊病房实时监控、患者来源分布、质量管理数据平台、运营效率分析等九大管理视角。“真的令人印象深刻!”参观结束时国家卫生健康委员会规划司司长毛群安感慨道,对我院“互联网+医疗”做出的积极探索及依托大数据的精细化管理表示肯定。

(信息管理部 王微)



# 远程医疗+互联网双向转诊

## 就医从未如此便捷

**本报讯** 随着国家互联网诊疗相关管理政策的出台,“互联网+医疗”的模式将给人们的就医带来哪些新变化?我院紧盯患者就医的“痛点”和医院管理的“堵点”,在互联网应用上找到了自己的落地场景,趟出了自己的变现路径——远程医疗+互联网双向转诊。

**远程会诊中心:十年运作的平台**

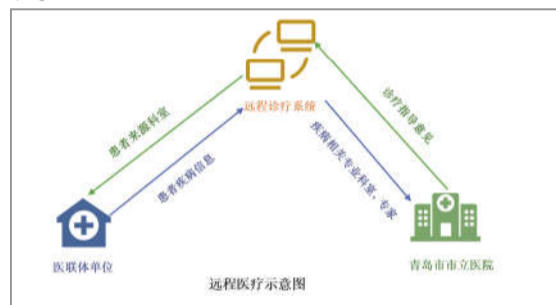
我院于 2007 年成立远程医疗会诊中心,目前中心已达到了国内领先水平,与国内外,上下级医院之间都可以实现互联互通,远程业务涵盖病例讨论、会诊、影像会诊、双向转诊、远程教学。已实现与美国、加拿大、德国、日本等国家,华西医院、北京天坛医院等国内医院,以及莱西市立医院、黄岛区人民医院、贵州省安顺市人民医院、西藏日喀则桑珠孜区人民医院等部分医联体单位的互联互通。

2018 年 1 月 29 日,青岛市远程医疗管理培训中心依托我院成立,与国家卫计委远程医疗管理中心密切合作,建立了统一的远程规范化体系和管理标准,实现全市远程医疗、管理培训同质化,更好地推动分级诊疗建设。

**远程会诊:优质医疗资源下沉**

社区居民在医联体单位就诊时,基层医院可以通过远程会诊系统将患者的病历资料及影像检查资料发送到我院,远程会诊中心有专人负责,组织专家会诊,专家将诊疗意见再次通过远程诊疗系统反馈给医联体单位。

同样,医联体单位远程视频会诊的请求也可以通过该系统实现。既解决了医联体单位“机器易买片子难看”的问题,又使患者在基层医疗机构即可得到大医院专家的诊疗服务,真正实现就医的“足不出区”,专家指导治疗的过程也是对基层医务人员培训的过程。



**双向转诊:基层就医更快捷**

在双向转诊中,我院将互联网这个工具应用得淋漓尽致。2017 年开发了“双向转诊系统”,并承担了医联体单位安装培训的任务,在院内设置了配套的转诊服务窗口,“软件+硬件”极大地改善了患者双向转诊的就医流程,为患者就医打造了全程绿色通道。

患者需要从医联体单位上转至我院时,医联体单位首先通过双向转诊系统将患者的信息上传至我院,

转诊服务窗口收到转诊请求后会第一时间帮助办理预约并与院内相关科室对接,提前做好接诊准备。患者按照预约时间到达医院后,只需要直接到转诊服务窗口出示转诊申请单,后续专业服务人员会协助其完成挂号、就诊,优先安排检查,办理住院服务。为患者及家属省去了排队、询问的时间,极大地改善了患者的就诊体验。

如患者病情紧急,医联体单位可直接拨打我院转诊服务电话,医院会为其开通绿色通道,快速完成上转,夜间由急诊优先接诊。患者向下转诊也同样便捷。患者在我院治疗后,经过专科诊治,专家评估病情稳定后,同样通过该转诊系统将患者转回社区康复治疗,我院专家会给出康复指导。真正实现了“小病在社区,大病进医院”的就医格局。

该系统自 2017 年 6 月上线以来,目前已覆盖 48 家医联体单位,后续更多的单位会加入进来,累计上下转诊患者 500 余例。互联网在双向转诊中的成功应用,为基层患者、医院带来了高效的服务体验,扎实推动了分级诊疗的实施,也为基层医疗机构实施“家庭医生签约服务”奠定了坚实的基础。

(基层医疗管理科 袁文清)



# 患者点赞这个系统很“对症”

## 我院建立呼吸慢病分级诊疗管理系统

**本报讯** 慢性阻塞性肺疾病是最常见的慢性呼吸系统疾病,所造成的疾病负担已居我国疾病负担第二位。而慢阻肺患者的全程管理至关重要,开展慢阻肺分级诊疗势在必行。为此,2017 年国家出台了《慢阻肺分级诊疗技术方案》,慢阻肺成为第二批纳入分级诊疗的试点疾病。我院作为青岛市呼吸质控中心单位,积极响应国家号召,积极探索慢阻肺分级诊疗落实路径,顺应“互联网+医疗”趋势,我院呼吸慢病分级诊疗管理系统应运而生。

该系统由中心医生 PC 端、社区医生 PC 端和患者手机端以及医生手机端四个部分。患者可自行通过微信扫码登录系统建立电子档案,没有微信或者录入困难的患者可以由门诊医生帮助建立,非常便捷高效。录入内容不仅包括就诊信息,还包括患者在家治疗反应,自我监测项目等,可用于分析病情趋势,制定精准治疗方案。此外,患者通过手机端还能够实现在线预约功能,医生可以通过手机端实时查看患者疾病信息,辅助医生诊疗。借助互联网技术,该系统能够实现病人和医生、三级医院和基层医



院的真实链接,真正实现了患者的全程同质化管理,合理利用了医疗资源,方便了患者的就医,提高了慢病管理水平,实现了“互联网+医疗健康”便民惠民的目标。

未来,将不断扩大该系统应用地域和医疗机构,通过青岛的呼吸慢病管理网络,形成大数据优势,不断完善平台的功能与流程,为呼吸慢病患者提供更加便捷、精准的管理方案,也为呼吸慢病专科人才培养、开展慢阻肺临床与转化医学研究,探索适合中国特色的呼吸疾病临床及慢病管理模式,做出应有的贡献。

**亮点 1**

**转诊功能:患者未动 信息先行**

社区医生遇到疑难慢阻肺或者哮喘患者,可以先将病人信息转到我们中心,中心医生可以根据提供的信息预先分析病情,然后给出治疗意见,按照国家出台的相关诊疗方案标准,决定患者在当地治疗还是转到上级医院治疗,保证病人的正确流向,为患者省去不必要的奔波。

在我院治疗病情稳定后,符合下转标准的患者,也可以通过该系统将患者转诊至其家庭附近社区医院的指定医生处进行后续治疗。社区医生在收到电子转诊信息的同时获取到了该患者在我院的所有就诊信息和处方信息,这样,社区医生就可以实现零时差、无缝介入患者的治疗和随访工作。

**亮点 2**

**质控 + 培训:突破分级诊疗的瓶颈**

分级诊疗的瓶颈在于基层医院的水平不高,不能满足患者的需要。作为青岛市呼吸质控中心单位和科普分会主委单位,每个月对系统内的基层单位对患者管理情况进行评估,指出他们的不足,通过定期的质控,帮助基层医生提高患者管理水平和治疗能力。

(东院呼吸内二科 韩伟)