



医路守护

“余生或长或短,我将心怀感恩……”

一名乳腺恶性肿瘤患者的心路历程



3月2日上午,我院本部普外一科病房里阳光明媚,3床丁大姐术后恢复不错,正收拾着准备出院的东西。只见主刀医师张思浩副主任,主管医生赵一明、刘璐、姜鹏玲,接诊医生袁丁来到病床边,不仅为她送来贴心的出院指导,还将自发捐助的1200元营养费塞到大姐手中,祝她早日康复。丁大姐又惊喜,感动得热泪盈眶。

今年48岁的丁大姐家住胶南大场,年前发现左侧乳房长了个硬块,但没太在意。今年2月23日,她去大场医院就诊,碰巧我院急诊外科医生袁丁利用休息时间在此开展支农工作,据袁丁医生介绍,丁大姐就诊时,左侧乳房肿块约有花生米大小,根据经验判断可能是乳房肿瘤,需转至上级医院进一步检查确诊,及时治疗。

丁大姐一听要检查、住院,甚至手

术,着实犯了难。原来大姐父亲79岁高龄,还身有残疾,73岁的母亲患有哮喘,上高三的大女儿3月1日要去济南考试,小女儿还在上初二……她是一家老小的顶梁柱,也是唯一的经济来源,“突如其来”的疾病让她愁得不知如何是好。

袁丁医生得知情况后,一面向丁大姐详细解释检查的必要性,同时又联系到她本家族一位德高望重的亲戚共同做工作,在大家的共同努力下,丁大姐同意了进一步检查和治疗,并提出要求到我院检查确诊。接到请求后,袁丁紧急联系启动我院急诊外科、超声科、乳腺外科MDT绿色通道诊疗模式,并亲自开车把大姐从胶南送到我院本部。检查结果正如医生所料,乳腺实性占位,考虑为乳腺恶性肿瘤。

“说实话,我一想到是癌,还有家里

的经济情况,就想放弃了。”丁大姐哽咽地说:“但是袁主任和赵一明主任一直苦口婆心地劝我要积极面对、树立信心。他们说当务之急必须先处理病情,只有保护好自己,才有机会尽孝,才有机会陪着孩子们长大!医生的话对我触动很大,我想活下去!”

2月28日,在亲戚和医生们的帮助下,丁大姐行左侧乳腺恶性肿瘤切除手术。术中发现3x2cm大小肿瘤,质硬,边界不清,病理示导管原位癌,可伴浸润癌,医生决定行左乳腺癌改良根治术,并将乳房、腋窝区域部分淋巴结切除。

为了减轻丁大姐的经济负担,医疗组不仅想方设法为大姐省钱,还在大姐出院之际,张思浩副主任携主诊组医师赵一明、刘璐、姜鹏玲,接诊医生袁丁自发捐助了1200元营养费,让大姐好好休养身体,积极面对生活。同病房的病友也为大姐送来200元钱和好吃的,爱的暖流在病房里涌动。

采访结束时,丁大姐要求照片不用打马赛克,因为这样她才觉得更有意义,更真实。她还用微信发来几句肺腑之言,瞬间让小编泪目。

“感谢急诊袁主任,普外一科的赵一鸣主任和全体医护人员,感谢大家为我及时伸出援手,让我有面对困难的勇气,有面对疾病的信心,感谢大家!余生或长或短,我将始终心怀感恩,砥砺前行,勇敢的面对困难,战胜病魔!”

看到丁大姐康复出院,最欣慰的莫过于一路相伴的医生们,尤其是首诊医生袁丁。

作为卫生强基层的践行者,我院对口支农工作的优秀代表,自2018年8月下乡挂职开展卫生支农工作以来,袁丁就与西海岸大场中心卫生院和那里的乡亲们结下了不解之缘。从陌生到融入,他

励志做好市立医院的乡医,与当地同事亦师亦友,与父老乡亲打成一片,2020年10月,袁丁两年挂职工作结束后,根据集团统筹安排,袁丁应邀再次回到大场,利用自己的休息时间,开展针对大场中心卫生院的长期支农工作。

让基层群众实实在在的享受到就医的便捷性,缓解基层社区群众就医难、就医贵的情况,是国家卫生强基层的目的所在,也是我院基层卫生工作的重中之重。

在卫生支农过程中袁丁医师充分发挥桥梁、纽带的作用,为乡村病人尽可能地提供帮助,在工作过程中把大多数问题在当地解决,常规病人就近治疗,对因现有条件无法提供有效措施的病人,为其指明下一步求医方向,启动市级医院疑难危重症的MDT诊疗模式,践行市级三级医院的诊疗职责,为此集团领导、各职能部门及临床专家团队对我院支农工作给予了大力支持,集团门诊部、医务部、基层医疗管理部等科室多次组织我院专家团队为基层疑难重症患者进行MDT诊疗,各辅助科室积极配合,紧密衔接,救治了一例又一例的基层疑难危重病人。丁大姐正是该模式下众多受益的基层病人之一。

(文化宣传部 张瑾)



读懂每声叹息 温暖人生归途

西院区全科医学科对患者进行综合系统诊治 提供全生命周期的呵护与关怀



制血糖、补液灭酶,维持水电平衡等综合治疗后,患者酮症完全纠正,血糖控制理想,但其头痛及恶心仍较明显。

进一步完善头颅CT检查,提示存在脑水肿情况,考虑“颅内转移瘤”可能性大,建议行头颅磁共振检查明确。但家属考虑老人年事已高,难以耐受,故而拒绝。此后结合患

者情况,医生主要予以对症处理,患者一但出现不适,值班医师总是第一时间赶到床旁,给予及时治疗。经综合调治后,患者病情一度相对好转,但之后由于肺癌病情进展,呼吸逐渐衰竭,于除夕当天晨病逝。

生命“摆渡人”读懂每一声叹息

生命最后的40余天,老人是在全科医学科的病房里度过的。

在这里,我们看到死亡的颜色尽管是悲伤,而医生和护士总能读懂患者的每一声叹息,感同身受每一次疼痛,尽最大可能让患者睡得安稳。最后这些日子尽管难熬,却平静安详,生命在这里饱含温情的谢幕。

老人的孙女从小由奶奶抚养长大,祖

孙二人感情深厚。看到奶奶被病痛折磨,孙女非常心疼,医护人员也被这浓浓的祖孙情所感动。患者生前因长期卧床不变动体位,引起感染而发生坠积性肺炎,血小板急速下降;住院后期出现认知功能障碍,大小便失禁,病情每况愈下。在积极治疗的同时,医护人员发自内心地关爱患者及家属,对患者及家属进行及时的心理疏导及情感支持,俯身聆听患者的痛苦与诉求,以镇痛和陪伴做“药”,在生命终末期给予患者舒适的、有尊严的生活,也让患者的亲人少一分遗憾,多一分追思。

住院期间,老人孙女曾含泪“硬塞”给主管医师、全科医学科医疗组长魏晶医生一个红包,魏晶医生婉拒:“我们只收下你们无价的信任,因为这是我们职责所在。”家属对医务人员真诚的感谢之情是无法抗拒的,因所送红包被坚拒,在患者后事安排妥当后,家属选择制作锦旗一面再次当面感谢。

医病更医心,全生命周期关怀

依据《健康中国2030》建设规划,全科医学是推动医改、落实分级诊疗的一个重点建设学科,也是落实以人民健康为中心的“健康中国”战略的核心学科。

西院区全科医学科从以疾病为中心到以患者为中心,针对患者的全部疾病

进行综合系统诊治,关注疾病预防和健康管理,重视循证医学,致力于打造医学“多面手”,逐渐成为面向社区与家庭,整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学相关内容的综合性医学专业学科,为市民带来连续性、综合性、协调性和个性化的全方位健康服务,提供全生命周期的呵护与关怀。

(西院区全科医学科 魏晶)



百年市立

善行致远

勇担当做先锋 打赢战“疫”硬仗

青岛市市立医院迅速响应市委号召发出抗疫动员令

本报讯 3月12日,中共青岛市委向全市广大党员干部发出了抗击疫情防控动员令。院党委迅速响应市委号召,向全院党组织和共产党员发出在疫情防控阻击战中勇担当做先锋的动员令。

接到市委动员令的当日,院党委立即通过医院办公平台(MOA)、企业微信在全院传达了市委文件,并要求各党总支、党支部迅速传达至每一位党员。时值周六,文件迅即在医院党员、职工中传阅、学习,党员们立即行动,带动职工纷纷递交请战书。全院在岗139个党支部所属的所有科室中,共有3000余人以个人或者科室为单位递交请战书、微信接龙的形式,主动请战。

3月14日,院院委会研究决定,向全院党组织和全体共产党员发出在疫情防控阻击战中勇担当做先锋的动员令,号



召各党总支、党支部充分发挥党的政治优势、组织优势和党组织保落实的领导作用,坚定站在疫情防控第一线、最前沿,团结带领广大党员和全院职工勇担医者使

命,不畏风险,共克时艰,为打赢疫情防控硬仗提供坚强政治保障;号召全体党员要亮出身份,做好表率,带头奋战在第一线,在大战大考中锤炼作风、提升能力。

“我是党员我请战,积极响应市委号召,坚决服从组织的安排,申请到抗疫第一线,到最危险、最艰苦的岗位上去,争做‘疫’线先锋。”党员们以铮铮誓言表达了坚定的抗疫决心;“国家有难,匹夫有责,老夫有劲,抗疫有我!”年近花甲的外科老医生用一首打油诗道出了医务工作者的初心与担当。截止到3月14日,共有3233名医务人员递交请战书,其中党员1187人,非党员2056人。

抗疫有我,微光成炬。全院各党总支、党支部和广大党员带动全体员工,以涓滴之力汇聚磅礴伟力,将抗击疫情作为强能力的考场,在实践中砥砺作风,在实干中历练能力,与全市人民携手并肩筑牢疫情防控的铜墙铁壁,奋力夺取疫情防控战役的全面胜利!

(党委办公室 曲文)

转变作风 提升能力 推动全年重点工作任务圆满完成

本报讯 3月7日下午,院党委在全院视频召开“青岛市市立医院‘作风能力提升年’活动动员大会”,院党委成员、党总支书记、党支部书记、中层干部、护士长和总支委员严格按照疫情防控要求参加会议。会议由党委书记杨九龙主持。

会上,党委副书记、副院长王国安和纪委书记郭继梅按照要求,原原本本地传达学习了省委常委、市委书记陆治原和市委健康委党组书记柳忠旭在全市、全省“作风能力提升年”活动动员大会上的讲话,党委书记杨九龙作动员讲话,宣读了《中共青岛市市立医院

委员会“作风能力提升年”活动实施方案》,对我院“作风能力提升年”活动进行动员部署。

会议指出,作风建设决定事业成败,抓作风能力,就是抓执行、抓落实、抓发展。“作风能力提升年”活动是贯彻落实习近平总书记关于作风建设重要指示要求和省委、市委、市卫健委“严真细实快”工作要求的实际行动,是推动医院高质量发展的现实需要,是提高群众健康需求的必然要求,也是推进医疗改革落实落地的有效措施。要求全院上下以“作风能力提升年”活动作为推动医院重点工作

的重要抓手,通过第一阶段的动员、学习,深刻领会市委、市卫健委领导的讲话精神,提高认识,将思想统一到转变作风、强能力、抓落实、促发展上来;建章立规,做好组织领导和落实推进。通过第二阶段的查摆问题、集中整治,重点开展“四项治理”,围绕“凡事讲政治、谋事为群众、干事重实效、成事争一流”,着力锻造“四项作风能力”,提升“四项本领”,推动医院DRG改革、“五峰攀登”、“四个提升”、“四大专项”等重点工作的落地,打造公立医院高质量发展的市立样板,在全省、全国争先进位。通过第三阶段

“大总结”,发现、总结创新成果和优秀事迹典型,以典型为引领,促进全院上下政治意识再提升、医院管理再提升、工作落实再提升。

会议强调,院党委、各党总支、党支部和各科室要把开展“作风能力提升年”活动作为贯穿全年的首要任务,按照制定的实施方案和任务措施,将活动与医院重点3工作紧密结合,以工作实际检验活动成效,以过硬的作风、过硬能力促进各项工作再上新台阶,以优异的成绩迎接党的二十大胜利召开。

(党委办公室 曲文)

聚力抗疫 共克时艰

市立300余人逆行奋战在抗疫一线

当前,全国疫情发展态势仍然严峻复杂,境外疫情输入风险持续增加,国内多地接连发生本土聚集性疫情,全院上下高度重视,全员动员,把疫情防控作为当前首要工作任务,强化责任担当和执行力。医务人员是疫情防控的中坚力量,面对青岛疫情,医院发挥全市医疗“龙头”单位的责任与担当,全院干部职工勇担医者使命,冲锋在前,不畏风险,共克时艰,先后派出300余名医务人员奔赴抗疫一线,其中包括院领导、医疗管理人员、医护人员及后勤保障人员。他们当中,有的是深夜调查、清晨出征,有的是从岗位上直接奔赴前线未及与家人道别,他们没有抱怨、没有质疑,以绝对的服从表达了坚定抗疫的决心,用实际行动奋战在医疗救治和疫情防控的第一线,为坚决打赢疫情防控阻击战贡献市立力量。

(文化宣传部)

——详见4-5版




导读

拯救30年“折叠人”
37岁强直性脊柱炎患者脊柱重新打开 >>2版

检测肝脏“续航力”
我院实现床边实时动态监测肝脏储备功能 >>3版

技术融合“结硕果”
我院多学科联手巧治难治性高血压 >>7版



青岛市卫生健康官微 青岛市市立医院官微



“折叠”30年 他终于挺直腰板

经历两次高难度手术、三处截骨 37岁强直性脊柱炎患者脊柱重新打开



本报讯 林明(化名),一位来自菏泽农村的特殊患者,从8岁到37岁,强直性脊柱炎让他受尽折磨,脊柱几乎对折,无法抬头走路,不能平躺睡觉,“折叠”的人生暗无天日。幸运的是,在我院脊柱外科中心主任王德春团队的救治下,在经历了两次高难度手术、三处截骨后,对折的脊柱被重新打开,他重获新生。

8岁患病,畸形脊柱后凸达160度

林明8岁时被确诊为严重的强直性脊柱炎,但因家庭条件所限,没有得到及时有效的治疗,导致了严重的脊柱后凸畸形和胸廓畸形,病情逐渐加重,直至入院前出现呼吸障碍和进食困难。经多方打听,慕名从菏泽来到我院东院脊柱外科一科王德春主任门诊寻求帮助。

“患者脊柱后凸角度达到了160度,整个脊柱几乎呈‘折叠’状态,腹腔器官向上挤压占据大部胸腔容积”,看到患者的X光片后,王德春主任意识到患者的病情已经迫在眉睫,继续发展下去可能会进一步影响患者呼吸功能,最终导致呼吸衰竭。手术,是唯一的选择。

为患者争取公益帮扶,解除后顾之忧



本报讯 日前,我院本部普外一科连续成功完成两例“乳腺癌根治术+背阔肌肌皮瓣转移修补术”,为饱受病痛折磨、身心遭受重创的晚期乳腺癌患者带来新的曙光。

化疗中断三年 乳腺肿块长成“毒菜花”

王雨呈(化名)女士6年前得了乳腺癌,因为乳房肿块太大,不得已先进行化疗,在当地先后化疗20余次后,因家庭经济困难中断,回家自行口服中草药。近3年来乳房肿块越长越大,最后竟然长成一个大大“菜花”,并且侵犯腹壁,引起皮肤破溃感染,散发恶臭,严重影响生活。不得已,王女士再次寻求治疗,辗转多家医院,均被建议到北京、上海更高层次的医院治疗。最后,王女士抱着一线希望预约了我院张思浩副主任医师的乳腺外科专家门诊。

得知自己终于可以实施手术后,林明又喜又忧,来自农村的他,家境困难,无法承受高额的手术医疗费用。了解到患者难处后,我院作为某公益基金会的“脊梁工程”项目的指定医院,积极帮助联系公益基金会,基金会快速开展调研,根据患者的困难情况,最终为患者捐助了3.5万元用于治疗疾病,极大地减轻了患者负担。这一善举免去了患者因病返贫、因病致贫的后顾之忧,患者感激的心无以言表,安心接受治疗。

对于普通患者来说轻易完成的术前检查,在林明这里却成了道道难关。

强直性脊柱炎病人的脊柱丧失活动度,无法完成普通人弯腰、挺胸、低头、仰头等动作。做影像检查不能平躺,放射科和病房的医生集思广益、灵活应对,最终顺利完成检查;普通的俯卧位无法完成手术体位的摆放,这给手术室的医护人员出了一道难题,最终他们用特制的大块海绵垫使病人得以稳稳俯卧,并在清醒状态下提前测试;强直性脊柱炎患者颈椎活动受限,麻醉时气管插管困难,东院麻醉手术科主任王明山带领全科讨论制定最佳方案保障病人的安全,由孙晓鹏医生负责麻醉。在各科室密切协作下,很多困难被一一解决。

两次手术,三部位脊柱截骨重置脊柱

王德春主任介绍,由于患者畸形的脊柱几乎没有调节能力,手术截骨畸形到什么程度至关重要。如果畸形过小,患者仍然无法抬头平视,如果畸形过大,患者便无法低头完成生活中的穿鞋、穿袜等一些日常动作。畸形角度的把控对患者是个高难度考验,患者的手术方案必

须非常精准。

患者脊柱后凸畸形主要位于胸椎,合并了严重的胸廓畸形,胸骨及肋骨均严重变形,想在胸椎后凸顶点进行截骨畸形异常困难,手术风险也较高。团队转换思路,在下腰椎截骨虽然不能改变胸廓畸形,但可以获得理想的矫正效果,手术风险相对较低。经过反复讨论和计算,最终制定了分期进行腰3和胸12椎体截骨和胸10、11椎间截骨的手术方案。手术前对截骨角度进行精细设计,尽最大可能争取畸形达到满意的效果,这也是手术的关键点。

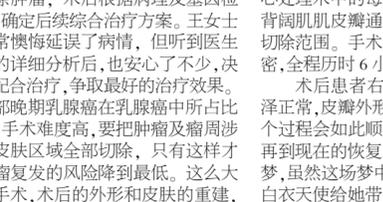
手术如期进行,第一期手术在腰3椎体进行截骨矫正,手术后通过复查X

线片及CT,获得了约50度的截骨矫正角度,患者呼吸困难及腹部压迫症状得到明显改善,经过2周的恢复,患者可以扶助行器下地活动。此时患者已经基本可以平视,手术效果显著。

通过X线和CT检查,进一步修正第二次手术方案,第二期手术共获得了约45度的截骨角度。两次手术,三个部位的截骨打开了“折叠”了30年的脊柱。康复训练1周后,患者顺利实现佩戴支具下地行走。

时隔30年后,林明终于“重见天日”,抬头仰望久违的蓝天白云,明媚的阳光再次照在他的脸上。

(东院脊柱外科 陈龙伟)



线片及CT,获得了约50度的截骨矫正角度,患者呼吸困难及腹部压迫症状得到明显改善,经过2周的恢复,患者可以扶助行器下地活动。此时患者已经基本可以平视,手术效果显著。

通过X线和CT检查,进一步修正第二次手术方案,第二期手术共获得了约45度的截骨角度。两次手术,三个部位的截骨打开了“折叠”了30年的脊柱。康复训练1周后,患者顺利实现佩戴支具下地行走。

时隔30年后,林明终于“重见天日”,抬头仰望久违的蓝天白云,明媚的阳光再次照在他的脸上。

(东院脊柱外科 陈龙伟)



线片及CT,获得了约50度的截骨矫正角度,患者呼吸困难及腹部压迫症状得到明显改善,经过2周的恢复,患者可以扶助行器下地活动。此时患者已经基本可以平视,手术效果显著。

通过X线和CT检查,进一步修正第二次手术方案,第二期手术共获得了约45度的截骨角度。两次手术,三个部位的截骨打开了“折叠”了30年的脊柱。康复训练1周后,患者顺利实现佩戴支具下地行走。

时隔30年后,林明终于“重见天日”,抬头仰望久违的蓝天白云,明媚的阳光再次照在他的脸上。

(东院脊柱外科 陈龙伟)

线片及CT,获得了约50度的截骨矫正角度,患者呼吸困难及腹部压迫症状得到明显改善,经过2周的恢复,患者可以扶助行器下地活动。此时患者已经基本可以平视,手术效果显著。

通过X线和CT检查,进一步修正第二次手术方案,第二期手术共获得了约45度的截骨角度。两次手术,三个部位的截骨打开了“折叠”了30年的脊柱。康复训练1周后,患者顺利实现佩戴支具下地行走。

时隔30年后,林明终于“重见天日”,抬头仰望久违的蓝天白云,明媚的阳光再次照在他的脸上。



医院精神 (院训)

仁爱

和谐

奉献

卓越

多学科联手巧治难治性高血压

院区技术融合再结硕果 西院区成功治愈一例原发性醛固酮增多症患者

本报讯 今年2月,我院西院区心内科携手东院微创介入治疗中心,顺利完成一例“经导管肾上腺消融术”,成功治愈一例原发性醛固酮增多症患者,标志着院区技术深度融合取得新成果。

头脑风暴达成专家共识

44岁的市民孙先生(化名)发现血压升高9年,血压最高达200/110mmHg,曾服用多种降压药均无法降至正常水平,持续维持在165/100mmHg,血压控制差。

2021年12月底,他因“发作性心慌”被西院区心内科收治入院,入院时有持续性高血压、持续性低钾血症,合并充血性心力衰竭。进一步心脏超声、心脏磁共振检查可见心肌肥厚达正常3倍以上,且心室腔明显缩小,并有右侧肾上腺腺瘤,外周血卧、立位醛固酮/肾素比值明显增高,冠脉CTA除外冠状动脉病变。

患者的血压升高是原发还是继发?继发因素是原发性醛固酮增多症还是嗜铬细胞瘤?与肾上腺结节是否有关?心肌肥厚是否是基因突变导致的肥厚型心肌病还是继发在长期醛固酮增多所致?

诸多问题面前,西院区心内科迅速启动多学科会诊(MDT)模式,邀请东院四位相关专家,由东院医务科主任兼东院微创介入治疗中心主任贾楠、东院肾内科主任邵乐平、心脏中心副主任兼心脏超声科主任戴红艳、泌尿外科中心周大海副主任医师迅速组成会诊专家团队,经过认真听取病历汇报、复习各种化



难治性高血压启动多学科会诊(MDT)

验检查,仔细查看患者,并发表各自的专业观点。

专家讨论后达成一致共识,考虑“原发性醛固酮增多症”可能性大,建议对患者及其父母进行基因检测以排除遗传性原发性肥厚型心肌病并进行药物洗脱四周后再采取下一步治疗。

精准微创介入揪元凶,去病灶

今年2月中旬,患者基因检测结果排除了原发性遗传性心肌肥厚。2月18日,在东院微创介入治疗中心主任贾楠团队帮助下,西院区心内科副主任廖锋共同参与,为患者进行“经皮穿刺选择性肾上腺静脉造影和静脉采血术”,经化验检测,明确右侧腺瘤侧肾上腺分泌亢进,确诊为“原发性醛固酮增多症”。

经过缜密讨论后,专家决定采用国内外最先进的微创介入技术——“经导管肾上腺消融术”以阻断血流,造成瘤体坏死以达到醛固酮水平减少的效果,避免开刀切除肾上腺造成更大创伤作



难治性高血压经导管肾上腺消融术术后肾上腺造影术

用。2月23日,手术顺利进行,术后患者无任何不适,24小时后下床自由活动。

该患者为西院区首例接受经导管肾上腺消融术治疗原发性醛固酮增多症的患者,手术后血压降至120/70mmHg,降压药的使用剂量仅为术前的1/4,于术后第四天治愈出院。

以小创口解忧大难题

西院区心内科主任赵新闻介绍,临床上绝大多数部分高血压是属于原发性高血压,饮食管理、运动再加上降压药物就可以稳定血压,减少心、脑、肾并发症。但约有5%高血压患者为难治性、顽固性高血压,三种降压药以上且大剂量使用仍不能控制,是身体内部某个个体异常分泌升压激素所致,大多发生在肾上腺或者交感神经,譬如嗜铬细胞瘤、原发性醛固酮增多症、皮质醇增多症。这一类高血压呈阵发性、骤发性收缩压增高至200mg以上且伴有发作性心动过速、面色苍白、剧烈头痛、头晕或者面红耳赤等

症状,亦可伴有顽固性低钾血症。此类患者既往以外科手术切除腺瘤为主,但对于肾上腺异常增生的继发性高血压患者进行手术治疗会出现误切和切除过多造成激素分泌不足需终生服用激素。

经导管肾上腺消融术是近年来国内外最先进的精准微创介入技术,国内仅有几家大型三甲医院开展这项技术。与传统的外科切除及腹腔镜切除相比,该技术可直接选择性栓塞肾上腺病变区域的供血动脉,导致供血区域的肾上腺病变组织坏死,具有微创、无需全麻和硬膜外麻醉,对血流动力学影响小,具有微创、手术操作时间和术后住院时间较短、患者术后恢复快等优点,是肾上腺相关疾病导致高血压的一种安全有效的治疗方法。

同频共振赋能院区发展

在集团“资源共享、优势互补”的理念指引下,西院区充分借助集团专家效应,正在加快形成纵深发展、深度融合的良好态势,积极探索具有院区特色和持续竞争力的高质量发展之路,赋能医院发展。下一步,西院区将继续坚持以人民健康为中心,结合实际加强临床专科建设,推进医学技术创新和医疗服务模式创新,助力构建公立医院高质量发展新体系,为岛城市民提供预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务,做好居民健康“守门人”。

(西院区心内科 赵新闻)

菏泽手记

承急症之急 肩重症之重

出血或栓塞是血管外科常见的急诊手术,病情急也多危重,我院东院血管外科齐浩山被派驻菏泽市立医院后,始终谨记离前医院领导的嘱托,不忘肩负的帮扶重任和救死扶伤的职责,面对急危重病人的救治,他总冲在前面,不论夜间还是假日,都会随叫随到,不论是手术会诊还是其他科室需要,都全力以赴。让我们跟随他的对口支援手记,感受一位青年医者的仁爱与担当。

清晰记得一次半夜自县医院转来

的一位87岁老人,下肢动脉栓塞,右下肢缺血坏死已延至腹部,老人状况极差,合并慢性心衰(腹围23%),冠心病,房颤心率150-190次/分,酸中毒、血气、PH 7.01、乳酸高达13mmol/L,不手术就等于放弃,若手术,很可能台上猝死,这是外科医生最不愿碰到的。但毕竟只有手术才有一线生机,我与家属沟通后,当机立断行手术。经快速成功手术,转入重症监护室。老人经历了心衰、肝肾衰、重症肺炎等一系列难关,最终抢救了过来,第18天家属发来视频庆祝老人再次下地走路。

一位26岁的小伙子,车祸致腓动脉P3段挫伤闭塞,小腿急性缺血,腿已没有感觉了,考虑小伙子后期生活质量,手术不仅要保住腿,还要不留后遗症。依靠娴熟的血管吻合技术,我们保护好并绕着前方丰富的神经束,在腓肠肌深层,完成了P3段血管置换吻合术。

查看片子后上台帮忙

一位50岁的大叔,同样是外伤导致腓动脉挫伤闭塞,给予急诊置换血管,成功保住了腿。

记忆深刻的是一位40岁的大姐,突发腹痛5小时,CT提示脾动脉瘤破裂出血,腹腔积血。急诊开腹手术,打开腹部时,一肚子血涌出来,病人血压迅速下降,只能一边快速输血,一边在出血中艰难地小心分离脏器,最终在腹腔最深处找到了破裂的动脉瘤。单从腹腔清理出的积血块便达三千多毫升,止血纱布堆了几十块。后来病人复诊,看到她,总能想起当时的惊险,病人接生的感谢,也让自己更加敬畏生命,珍视救死扶伤的意义。

查看片子后上台帮忙

一位50岁的大叔,同样是外伤导致腓动脉挫伤闭塞,给予急诊置换血管,成功保住了腿。

记忆深刻的是一位40岁的大姐,突发腹痛5小时,CT提示脾动脉瘤破裂出血,腹腔积血。急诊开腹手术,打开腹部时,一肚子血涌出来,病人血压迅速下降,只能一边快速输血,一边在出血中艰难地小心分离脏器,最终在腹腔最深处找到了破裂的动脉瘤。单从腹腔清理出的积血块便达三千多毫升,止血纱布堆了几十块。后来病人复诊,看到她,总能想起当时的惊险,病人接生的感谢,也让自己更加敬畏生命,珍视救死扶伤的意义。



到后方粗大腰静脉和下腔静脉侧壁破裂出血,予以缝合,终于转危为安。在众多的急危重症救治中,行医过程如履薄冰,而每一次生命拼搏后的成功救治,都让我对救死扶伤的职责有了更深刻的理解,激励着我不忘初心,砥砺前行,不负白衣的职责。

(东院血管外科 齐浩山)



体检血压高,是患高血压了吗?

血压受多重因素影响 偶尔一次血压偏高可能是其他因素所致

最近,有些朋友咨询贝贝说:“查体时,偶尔测量出血压高于140/90mmHg,超过了正常水平,是不是就说明患有高血压了呢?”当然不是!

众所周知,血压受多重因素影响,偶尔一次血压偏高,可能是其他因素所致,不能够依靠偶然性的血压升高就盲目认为是真的高血压了。

血压测量的影响因素有哪些呢?

正确的血压测量方法才能测量出准确的血压值。

在准备测量血压前,应当保持安静状态,不可进行剧烈活动,有的人为了赶时间,跑步进入诊室后立即测量血压,这样会使心脏射出血量增多,引起短暂性血压升高。同时,检查前也不能喝茶或咖啡等,以免导致心率加快,血管收缩,进而升高。

另外,正确的坐姿也很重要。测量血压时,应当后背靠着座椅,双脚自然落地,绑在上臂的血压计袖带要与心脏处在同一水平,袖带直接接触手臂,不宜过松,也不宜过紧。

平常血压不高,为什么诊室测血压高呢?

日常体检工作中,经常会有受检者提出这样的疑问:日常多次测量血压都正常,为什么每次体检测出的血压就会高呢?是因为在家自测的血压不准确吗?

其实并不是这样的,这可能是一种“白大衣高血压”。



“白大衣高血压”是一种假性高血压。其原因可能是由于一些受检者进入诊室,看到身穿白大褂的医生后,不由自主会紧张,血液中出现过多儿茶酚胺,引起心率加快和外周血管收缩,从而导致血压升高。对于“白大衣高血压”应加强随访观察。

反复测量血压仍高,该怎么办?

在保证正确测量操作的前提下,如果非同日三次测出的血压均高于正常水平,就应当到医院专科就诊,明确是否真的是高血压病。在确诊高血压病之后,应尽早进行干预,避免长期的高血压造成心、脑、肾等靶器官的损伤。

降压药会产生依赖性吗?

有些人总是担心降压药会不会产生依赖性,内心抗拒应用降压药。这是一种错误的观念。除了少部分的继发性高血压,高血压病目前尚不能完全治愈。要在做好生活干预(如低盐饮食,作息规律,戒烟限酒等)的同时,进行药物治疗,控制好血压。

高血压病发病是由于患者自身的血压调节机制出了问题。降压药通过作用于高血压的某一发病机制或几种发病机制来起到降压作用,停药后这种阻断机制消失,血压会再次升高,这不是药物的依赖性,是由于高血压患者本身的发病机制导致的。

血压不高了,可以停降压药吗?

有的患者血压平稳了就自行停药,这是高血压用药的大忌。降压治疗主要是通过长期控制血压达到的,所以高血压病人需要长期降压治疗,擅自停药,可能引起血压反弹,血压波动幅度过大,造成心、脑、肾等靶器官损伤,甚至引发脑出血、肾衰竭等严重并发症,危及生命。

体检当天需停用降压药吗?

尽管体检中部分项目要求检前空腹,但高血压

患者需要长期服用降压药以保持血压稳定,突然停药或推迟服药会引起血压升高,发生危险。因此应按常规用少量温开水服用药物后再接受体检,这些药物对化验结果的影响很小,一般不会影响结果判断。

高血压易患人群在生活方式方面又有哪些注意事项?

《中国高血压健康管理规范(2019)》指出,践行健康的生活方式,积极干预高血压多重危险因素,有效预防高血压。

- 1.低盐饮食,每日食盐摄入量<5g。
- 2.平衡膳食,食物多样化,控制每日总能量摄入,多吃新鲜蔬菜、水果和豆类等富钾的食物,少吃肥肉、动物内脏,油炸等高脂肪食物,少吃咸肉、咸菜等腌制品,炒菜少放油。



- 3.适量运动,循序渐进,可采取短时间、多次积累的方式,每日累计30-60分钟中等强度有氧运动,每周至少5天;肌肉力量练习与有氧运动相结合。
- 4.增强心理健康意识,减轻精神压力,必要时进行专业心理咨询和心理治疗。

- 5.不吸烟,彻底戒烟,避免接触二手烟。
- 6.不饮酒或限制饮酒。

(东院健康管理中心 任贝贝)

医院宗旨

救死扶伤

奉献

社会



医林探秘

肝功能储备检测 了解“续航”潜能

我院实现床边实时动态监测肝脏储备功能 为病人避免了手术风险和并发症



两年前,在我院感染性疾病科,52岁的尤先生(化名)被诊断为原发性肝癌、乙肝后肝硬化、脾大、门脉高压,肝胆外科会诊后建议综合评估后行手术治疗。术前,尤先生在医生的指导下,接受了肝功能储备检测(ICG清除率检测),显示尤先生肝脏储备功能差,不能耐受肝切除手术。与患者及家属详细沟通之后,病人最终行肝移植治疗,目前随访病情稳定。

在我院,针对需要手术或者介入治疗的肝病病人,在治疗前,医生会建议他们先检查一下“肝脏储备功能”,只有肝脏储备功能好的情况下才能手术或者介入治疗。反之,如果肝脏储备功能不达标,手术或介入治疗的风险就很高,术后出现严重并发症的概率也会增加,这时医生会建议其他治疗方法。

肝脏具有强大的储备和再生功能

患者往往会有疑问,肝脏还有储备功能,什么是肝脏储备功能呢?普通的肝功能检测不行吗?

“因此,治疗前准确评估患者的肝脏

储备功能,选择适当的治疗方式,对于减少治疗后肝功能衰竭的发生及降低死亡率十分重要。”辛永宁主任介绍到。

ICG清除率,肝脏“续航”潜能早知道

目前,临床常用的Child-Pugh肝功能分级不能真实反映肝脏的储备功能。而ICG清除率检测是目前唯一可以实现床旁、无创、准确、实时地反映肝脏储备功能的检测技术。

ICG检查,又称靛青绿试验,主要是测定肝脏清除和非代谢能力的试验。正常情况下注射ICG 20分钟后,约97%的药剂就会从血中廓除,在体内不参与任何化学反应,是一种非常安全的染料性药物。ICG排泄的快慢取决于肝细胞受体的量和肝细胞功能,从而可用间接估计肝细胞总量,反映肝脏储备功能。检测前,首先将仪器与患者手部感应器连接,然后静脉注入ICG,直接监测血液中的药物浓度即可。

检查即刻出结果,无需长时间等待。通常以15分钟血中ICG滞留率(ICG-R15)或ICG最大清除率(ICGmax)作为衡量指标。当很多常规生化指标还未出现异常时,ICG清除率作为单一的评估指标,就可以及时反应出肝损伤程度或隐匿性肝脏疾病,弥补了生化检验无法及时反映肝功能变化情况的缺陷。

这类病人将因这项检测受益

肝功能储备检测具有广泛的适应症:(一)肝病科,消化内科,肿瘤科等内科病人的应用;

- ①动态监测各类肝病患者的肝功能变化
- ②疑似或无症状肝病患者的早期筛查,肝硬化的早期诊断
- ③评估用药安全性和临床疗效

(二)肝胆外科、介入科等外科病人的应用;

①肝切除术,术前肝功能评估,协助制定最佳手术时机和手术方案,预测和避免术后肝功能不全和肝功能衰竭。

②肝移植术,肝脏供体和受体肝功能评价,是肝移植是否存活的一个指标。

③协助确立介入治疗方案,动态评估介入治疗后肝功能的储备情况。

肝病患者应定期做肝功能储备检测

对于普通人群和慢性肝病患者,定期规律体检,按医嘱用药随访,进行生化肝功能检测即可。

而对于肝硬化、慢性肝炎、急性慢性肝损害患者,除了常规生化科检测,建议应同时行肝功能储备检测,以帮助医生了解目前肝脏实质损害程度及肝脏储备功能状况。

我院感染性疾病科在肝脏疾病及感染性疾病的临床规范化诊疗,尤其慢性丙型肝炎的规范临床诊治在国内有很高的影响力,非酒精性脂肪性肝病的临床与基础研究走在全国前列,每年肝病门诊门诊量约2.3万人次,出院人次1300余人次。目前已发展为山东省医学会肝病学会脂肪肝学组组长单位、全国脂肪肝规范诊疗中心、青岛市肝病学会分会主委单位、青岛市B类重点学科,并发展出超声引导下肝脏穿刺活检术、肝功能储备检测、人工肝技术治疗重症肝病、Fibroscan肝纤维化无创诊断和肝脏脂肪定量检测等特色、优势技术。

肝功能储备检测这一省内先进技术的应用,在肝功能静态评估基础上实现了更加准确的动态评估,其成熟应用将进一步提高我院的肝病整体诊疗水平,巩固学科在岛城肝病领域的领军地位,为广大肝病惠者提供更加优质的诊疗服务。(本部感染性疾病科 毕研义 陈立震)

食管壁内挖“隧道” 打通紧闭贲门

一名贲门失弛缓患者在我院成功实施经口内镜下肌切开术

契合“超级微创”理念 恢复快、创伤小

传统治疗方法包括药物治疗(口服药物)、内镜下肉毒毒素注射、内镜下球囊扩张及腹腔镜Heller肌切开术,但疗效较慢,患者痛苦体验明显。

POEM作为新兴微创治疗技术,近年来在国内外广泛开展,使贲门失弛缓症的临床治疗成功率大幅提高。POEM治疗贲门失弛缓症非常符合“超级微创手术”的理念,治疗过程中祛/剔除病变,不切除器官,保持解剖结构的完整性与功能性,患者术后生活质量基本不受影响。POEM的出现使得贲门失弛缓症的治疗实现了超级微创,与传统治疗方法相比具有创伤小、手术时间短、恢复快、疗效确切、花费少等优点,是贲门失弛缓症治疗的一线治疗方案。由于该术式是在内镜直视下彻底切断食管下端环形肌层,属高难度和高风险操作,十分考验主刀医生的技术水平。

手术如期开展,静脉麻醉诱导下行气管插管,进镜可见患者食管明显扩张、贲门紧闭,直径仅为9.9mm的胃镜通过困难。高主任按照既定方案,首先在贲门上10cm食管右后壁纵向开口,建立黏膜

下隧道,也就是在厚度仅为4mm的食管壁中心,建立一条通向贲门下12cm左右的隧道,同时必须保证黏膜层的完整性,难度可想而知。凭借多年内镜微创治疗经验和精湛的技术,高主任仅用时15分钟便完成这一过程。

隧道建成后,用渐进式切开食管固有层,这一步至关重要,后面就是凶险的纵隔,还隐藏着层层大血管,稍有差池就会大出血的风险,不能有分毫差池,需要医生具备冷静的头脑,稳健的控镜能力,并与内镜护士娴熟的默契配合。高主任从容不迫渐进提拉,刀刀

稳准,顺利切开贲门增厚的肌层,紧闭的贲门,豁然打开,胃镜完全可以自由通过,问题迎刃而解,最后封闭隧道入口,手术顺利完成,整个过程历时不到1小时。

术后72小时,患者顺利开始进食,吞咽困难等症完全缓解,“终于又可以痛快地吃饭啦!”患者满脸兴奋向高主任致谢。术后6天,患者顺利出院。

POEM技术的开展标志着我院内镜治疗水平又上了一个新台阶,为贲门失弛缓症的治疗带来新的希望。(东院消化内科 刘海平 赵丽萍)



▲术前贲门状态

▲术后贲门状态

读心手记

超六成自杀者存在精神障碍

自杀的干预主要在预防 预防自杀可分为三级

根据世界卫生组织报告,全球每年大约有100万人死于自杀。据统计,中国每年至少有25万人自杀,200万人自杀未遂。中国青年报援引北京心理危机研究与干预中心的调查分析称,自杀已成为15-34岁人群的首位死因,而青少年和女性人群是自杀的主要群体。(源于网络数据)

哪些人有自杀倾向?

重度抑郁症的人 由于压力等原因造成重度抑郁的人,往往认为自己一无是处,无法面对工作、生活,活着特别没有意思,世界没有他们会更好。曾经接诊过一位患有产后抑郁症的妈妈,她认为自己没有能力带好孩子,丈夫、婆婆都不能理解帮助她,孩子生下来就在受苦,所以总想带着孩子一起自杀,得到解脱……需要说明的是,不是有自杀行为的就一定是抑郁症,抑郁症分为轻、中、重度,有的患者也不伴有自杀表现。

在我国,有63%的自杀者存在精神障碍,以抑郁症、物质滥用最常出现自杀行为,其次为精神分裂症,比如有较极端内容的妄想,其他如进食障碍、双

相情感障碍、人格障碍及分离障碍、器质性精神障碍,这些都需要专科医生给予诊断。

缺乏控制力的人,冲动会导致控制力的缺失,结果引发人做适应不良的行为。比如青少年受父母老师批评后,忍受不了被误解或指责,为了让父母老师后悔,报复性的采取自杀行为。

身体备受疾病折磨的人,在生理、心理双重痛苦下,会萌生结束生命的想法,以求解脱。

预防自杀我们能做点啥?

自杀不是突然发生的,一般经历:产生自杀意念→下决心自杀→行为出现变化,思考自杀的方式→选择自杀的地点与时间→采取自杀行为。对于不同年龄、不同个性、不同情境下的人,自杀过程有长有短。

自杀前的一个主要征兆是与人疏离,疏离可能与自杀想法所带来的羞愧有关。多关注一下有这种行为迹象的人,可能会挽救一个生命。因此,自杀的干预主要在预防,预防自杀可分为三级。

一级预防:是指预防个体自杀倾向的发展。主要措施有管理好农药、毒药、危险药品和其它危险物品;监控有自杀倾向的高危人群,积极治疗自杀高危人群的精神疾病或躯体疾病;广泛宣传心理卫生知识,提高人群应付困难的技巧。

二级预防:是指对处于自杀边缘的个体进行危机干预。通过心理热线咨询或积极诊疗帮助有轻生念头的人摆脱困境,打消自杀念头。

三级预防:是指采取措施预防曾经有过自杀未遂的人再次发生自杀。

对于青少年来讲,自杀的原因在于他们所面对的社会压力比较大,而在学校和家庭都缺乏必要的挫折教育和心理素质教育,造成了他们心理素质不高,面对压力缺乏相应的应对能力。有专家指出,预防青少年自杀绝不是青少年的个人行为,除了要提高青少年自身心理素质 and 自控能力外,学校和家庭在预防青少年自杀做到“共同参与”至关重要。

生活没有绝境,谁也不是一座孤岛,让我们一起拯救心灵……(临床心理科 冯丽平)

(上接第5版)

“感谢你们在这场没有硝烟而有危险的‘战争’中挺身而出,舍小家为大家,不顾自身生命安全守护着我们。我们会保护好自己,不拖你们的后腿!每天多喝水、勤洗手、有良好的作息!”

“有了你们这些伟大而无私的医护人员在前线努力着、奋斗着,我相信我们一定能打败新型冠状病毒。山东加油!医护人员加油!”

疫情面前,隔离病毒不隔离爱,医护人员们通过建立微信群,帮助师生解决上网课的各种问题;通过问卷调查,对他们的心理状况进行评估;通过线上科普,指导师生们正确佩戴口罩、做好手卫生,适当体育锻炼等,用实际行动让师生们感受到医护人员的真诚与温暖。来自与师生们一句句质朴的语言,一幅幅生动的手绘,表达着最真挚的情感,更抒发了医患携手共同抗疫的决心。

(文化宣传部 张瑄)



白衣执甲 使命在肩

我院核酸采样队迅速奔赴“疫”线

人民至上、生命至上，这是每一个医务工作者的郑重承诺。今年3月，突如其来的新冠肺炎疫情侵袭青岛，一场异常紧迫的疫情阻击战就此打响……疫情就是命令，防控就是责任。青大市立医院广大医

我院莱西核酸采样队获评“战疫先锋示范岗”



本报讯 近日，青大市立医院莱西核酸采样队被青大市委“作风能力提升年”活动办公室、青大市委组织部授予“战疫先锋示范岗”荣誉称号。3月19日下午，莱西市委常委、办公室主任徐金胜为该团队颁授锦旗并对战斗在抗疫一线的医护人员表示慰问。



不停蹄地前往集合点，经过严格专业的核酸采样培训后，立即奔赴莱西。到达莱西后，市立医院核酸采样队迅速整装进入工作岗位，按照当地的统一安排，从3月13日下午两点半开始，六天时间共对包括封控区、管控区、街道社区、单位等在内的44个单位的人员进行核酸采样，采样量共计58182人，其中入户采样11585人。

下防护服的队员们脸颊被口罩勒出了深深印痕，由于双手长时间戴着两层手套，已经被汗水泡的泛白、起皱。“家里人肯定担心，每天都打电话，叮嘱我做好防护，但这是我们的责任，只想尽快完成采样工作！”东院肿瘤一科护士贾玉倩护士坚定地说。

“这些算不了什么。看到居民们礼貌地帮我们开门，跟我们打招呼；孩子们萌萌地喊我们‘大白’，久病卧床的老人双手合十向我们表示感谢的时候，太多的感动让我们忘了疲惫。”队长金海燕护士长说：“我们将充分发挥‘战疫先锋示范岗’示范带头作用，将红旗挂到岗位上，插在阵地上，坚定信念，奋勇作战，全力以赴打赢防疫攻坚战！”

疫情就是命令，防控就是责任。采样队员们与病毒赛跑，用专业、敬业、高效、担当的工作状态，高质量完成各类核酸采样任务，为疫情研判、流行病学调查等工作打好了基础。

(文化宣传部 张瑾)

逆行出征 多管齐下

核酸采样、医学检验……医务人员连续奋战勇担重任

务人员，白衣执甲，再次出征，“疫”路逆行，或在核酸采样点，或在实验室，或在隔离病区，与新冠病毒“正面交锋”……他们舍小家，顾大家，用汗水诠释责任与担当，用医者的大爱谱写了一曲曲生命的赞歌。



●纪实

一名核酸采样员的24小时

面对隐匿、传播迅速的奥密克戎病毒，全员核酸检测是快速遏制疫情蔓延的雷霆手段。此轮疫情发生后，青大市立医院积极响应动员，快速部署核酸检测力量，先后向各区市、街道社区派送110余名核酸检测人员，火速开展核酸采样工作。8名麦岛社区卫生服务中心核酸采样员的24小时，是所有派出核酸采样员的工作缩影。



2022年3月11日22点40分，崂山区核酸采样群发布紧急通知：开展全员核酸采样演练，要求所有采样队员12日7点前必须到位。接到通知后，麦岛社区卫生服务中心护士长陈峰连夜通知到所有参加核酸采样的护士，由于社区的每一位护士同时承担着社区各采样点的医务协调工作，所有护士接到通知后便立即连夜联系各自点上的采样员，确保通知到每一个人，保障采样工作按时顺利开展。当这些工作一一完成，已是凌晨3点。

12日清晨6点，全体人员集合，清点核



对物资，携带采样应急包迅速赶往各自的采样点，与社区工作人员对接、布置现场、检查环境、物资、人员，一丝不苟地做好采样前的准备工作，确保采样工作安全有序开展。8点，采样工作正式开始。大家不仅要负责采样，还要负责标本的转运、登记、报数、院感、质控和物资的补充。巨大工作量使每个人倍感压力，大家开足马力，各个

肩周炎严重，她们带着伤痛坚持完成任务，刚结束徐州路院区核酸检测工作的潘怡萍，再次请战，社区卫生服务中心二级科主任曹栋，虽然是药学专业，也积极加入到核酸采样工作……完成一天的采样工作已是深夜，大家还要继续完成各种数据的统计核对、清点用物、报备物资。凌晨1点，再次接到区核酸采样指挥部通知，早6点半准时到位，大家立即又马不停蹄地开始新的一天。朝阳升起，大家又拖着疲惫不堪的身体，积极地投入到新一轮采样工作中，大家都做好了又是一个不眠之夜的准备。计划免疫护士因为接种新冠疫苗，不能参与核酸采样工作，但是纷纷申请参与后勤工作，在周末的全员核酸检测应急演练过程中，麦岛社区卫生服务中心门诊除预检分诊等3位护士外，所有8名护士全部参与采样工作，用自己的实际行动保卫我们的城市。(麦岛社区卫生服务中心 兰天)

致敬检验人，抗疫“幕后英雄”！

新冠核酸检测报告如何出炉 揭秘战“疫”大后方的故事



疫情之下，一份“48小时核酸报告”已经成为了人们生活、工作中不可或缺的“通行证”。对于市民来说，核酸检测采样后几个小时，就可以拿到一份新冠核酸检测报告，而这报告背后的故事，您了解多少呢？

默默付出的“幕后英雄”

疫情当前，作为防疫的排雷兵，疫情的发报员，我院医学检验部根据上级要求，迅速行动，自3月5日至3月11日，面对核酸检测任务突增平日的8倍之多，徐州路院区的医学检验中心的检验人员保持24小时高强度工作状态，已连续工作了一百多个小时。

2022年3月8日凌晨，徐州路院区的医学检验中心依旧灯火通明。检验同仁们正在紧张地忙碌着，对讲机里突然传来主任宋卫青的声音，“检验科的女神们，祝你们节日快乐！感谢你们的付出！”一句贴心的问候，让奋战一线的检验“女神”们瞬间泪目。



有谁为了抗击疫情，她们有的抛下嗷嗷待哺的孩子；有的把卧病在床的老人托付给亲戚照顾；有的夫妻齐上阵，留住一个人在家，还有的在术后恢复期就投入了“战斗”……11个小时，完成核酸标本2.2万份，超过理论检测量，挑战身体极限。新冠病毒核酸检测不同于其它病毒检测，检测人员需要穿着二级防护装置进入到密闭负压的实验室工作，行动受限，呼吸不畅，汗流浃背，通宵达旦就是核酸检测工作的日常。

24小时开机、接到电话即奔赴检测一线几乎成了检验人习以为常的经历。有时接到紧急筛查任务是已夜晚，部分检测人员尽管白天已经工作了十几个小时却毅然再次投入到核酸检测的工作中。

一份高效、准确核酸报告的诞生

24小时不间断，最高每日超过2万例的核酸检测标本量，当然不是大家想的，标本放进仪器后，出具结果这么简单！

标本采集完成后，在严密包装下，由专人送往实验室。检验人员首先将外包装严格消毒，后进行信息的核对和录入工作，接着进行多步骤的核酸检测过程：包括试剂配制、96孔样本加样、核酸提取、加反应体系、上机扩增、结果读取及审核报告等多个步骤。

看似最简单的样本接收环节，其实就很不简单！检验人员要搬运大号物流包装箱，样本逐一拆袋、摆架、编号、校对和信息扫描，而且速度要快，绝不能耽误后续样本检测过程；同时要保证海量样本信息录入的零失误。检测时，检验人员要佩戴两层手套，穿戴密不透风的防护服，在生物安全柜内将码得整齐的样本，一个个实施“拧盖-吸样-加样-回盖”的操作过程，几千份样本就是重复操作几千次，一个都不能错，不能漏，还要避免交叉污染。混液体系的过程更是辛苦，小小的塑料安瓿想要严丝合缝的盖上盖子，需要相当手动，10多个小时连续作战，年轻小伙子们的手都疼得不能打弯。而报告解读，则更需要精湛的专业知识，所以一份完整的核酸检测过程，是对检测人

员手力、眼力、脑力的极大考验。因此，在大家等待核酸报告的几个小时里，检验人员可能已经马不停蹄地加上了万个样本孔，用了上万个枪头。而在大家看不到的时间里，他们的24小时也一直都在忙碌着。

疫情之下，每一位检验人员马不停蹄、恪尽职守，无私奉献，为了每一个人获得及时而准确的核酸检测报告而努力埋首于幕后，守护着我们日常的顺利运转。致敬这些默默奋战在幕后的抗疫勇士们，虽然没有冲锋在一线，却在幕后经历着高风险、高强度的核酸检测工作，用独特的方式挑起了抗疫的重担。

相关链接

青大市立医院拥有全市最大的城市核酸检测基地，2021年6月正式投入使用，核酸检测能力达到日检测量3万管，曾承接过多次大规模核酸检测任务。2021年7月医学检验部本部、东院两院区临检、生化、免疫常规的检测项目搬迁至徐州路院区，更是呈现出检验项目集中检测、资源共享、实验室集约化管理的优势。精准检测平台的建立，使分子诊断项目更是如虎添翼，日新月异，服务半径已辐射至全市范围。

(医学检验部 王玉洁)

媒体视角 单院区日均采样4000余人

医务人员超负荷运转 他们是全市核酸采样工作人员的缩影



最近，青大市立医院核酸检测组的医务人员可谓是“超负荷运转”。除了本院职工、在院保洁人员、实习学生、患者、陪护等群体的核酸采样检测外，东院区的核酸采样团队平均每日还要为4000余名院外市民采样，工作量是此次疫情前的5倍。他们的忙碌，是全市核酸采样工作人员的缩影。

此轮疫情发生之前，市立医院东院日常开设3个核酸检测窗口，24小时为广大市民提供核酸采样和检测服务。随着疫情变化，来院做核酸检测的人数不断增加，为满足市民需要，市立医院东院核酸采样窗口增加至9个。负责采样工作的医务人员穿上防护服不到半个小时，衣服就被汗水浸透。虽然防护服里闷热，但冬日里的一阵冷风吹过，浸透的衣服让他们禁不住打冷颤。由于前来做核酸检测的市民太多，采样窗口的人员顾不上更换被汗水浸透的衣服，一穿就是5个多小时，坚持到中午吃饭的时候，才把里面已经水淋淋的衣服换掉。

尽管市立医院东院核酸检测采样窗口不断增加派“援兵”，但大多数人员都在“超负荷”运转，每天工作15个小时以上。为了减少市民排队等候时间，她们不断“压缩”自己的午饭时间。市立医院东院核酸检测组组长周雪说：“通常我们中午有1个小时的吃饭休息时

间，大家可以吃饭、喝水，上个厕所，换一身防护服。但现在需要采样的市民太多，大家只能匆匆忙忙吃个‘超短时快餐’，就又快速换上好几层的防护服投入战斗。尽管如此，没有一个人喊苦、喊累，都在努力奉献，尽一切能力帮助患者和市民尽快做好检测。”

周雪已在核酸检测窗口工作了两年，是经验丰富的“老兵”。在这次疫情当中，她工作时间最长的一次，是连轴转了25个小时。3月6日，周雪9点上班，次日10点才下班。而在前一天，她已经从凌晨2点工作到晚上10点。“那天刚下班没多久，凌晨2点又被叫到医院，因为要加密为全院职工、病人及家属做核酸检测，一共大约四千余人。”周雪告诉记者，“其实加班的不止我一个人，大家都主动加班。有的同事孩子生病了，仍坚持工作在一线，面对排队等候检测的人群，她选择了让家里人照顾孩子；有的同事因为长期采样弯着腰导致肌肉劳损，疼痛难忍；有的脸上被口罩面屏压出伤痕……但大家始终坚守在岗位上。”

核酸检测点的工作不止是采样，还要指引前来采样的人群，维持秩序，编码核对、扫描每个样本录入系统、打包标本……大家每天的晚饭几乎都拖到晚上10点之后，最紧张的时候，一天下来只能睡上两三个小时。市立医院本部核酸检测组组长姜琰说，市立医院多个院区都是同样的工作状态，三个院区每日采样量近9000份。虽然非常辛苦，但是她们一直坚持、再坚持，她们的辛勤工作和拼搏精神深深地感动着前来核酸检测的市民们，也感动着我们的城市。周雪说：“虽然又忙又累，但我们也被前来核酸检测的市民感动着。他们都自觉排队、等候，不管白天还是晚上，很少有人抱怨。有时遇到老人，人们会主动让老人先采样。”

内容/来源于青岛日报/观海新闻

特写 幅幅手绘送“大白” 隔离疫情不隔离爱



“未曾见过你的面容，不曾知道你名字，但我记得你们的眼睛和每天如期而至的声音。”定点医院隔离病区的孩子们用自己的方式，或写或画，向一直给予他们无微不至关怀照料和心理疏导的“大白”们致敬。

据坚守隔离病区的我院医护人员介绍，为丰富病区师生们的生活，促进病情恢复，他们精心筹备绘画、作文比赛，还自备可乐、咖啡、泡面、士力架作为奖品，师生们积极响应，纷纷拿起手中的纸笔描绘医护人员辛劳的工作日常，书写对医护人员的感谢。20余幅由住院师生亲手绘制的“致敬战役中的白衣英雄”手绘作品，用无声的语言向定点医院隔离病区医护人员致以崇高敬意和真挚祝福。

通过征文，我们聆听到了同学们的心声：“未曾见过你的面容，不曾知道你名字，但我记得你们的眼睛和每天如期而至的声音。‘赶紧测量体温，还有不舒服的地方吗？有什么需要的吗？’每天这些温暖的问候在耳边萦绕。虽然你们每天都要穿着防护服，我们只能看到你们的眼睛，但那双双眼睛里满是对我们的关心和负责，是希望我们可以早日康复，与家人团圆。正是因为你们的负责，更多人才得以平安回家。”

“亲爱的医护人员，你们辛苦了。谢谢你们这么多天的悉心照顾，在我的眼里，你们伟大，你们是我的榜样，你们的背影是最美丽的容颜，你们的背影是最温暖的牵挂，我永远不会忘记你们。”(下转第6版)