

那个清晨6点 阳光很亮……

2022年4月17日凌晨4点半,行政值班的电话铃声将我从睡梦中惊醒,8169——这个来自急诊外科的号码使我有一种不祥的预感。果然,一名患者发生股动脉出血,来电医生凌宗准告知,已通知血管外科、微创介入科、骨科值班医生到达现场组织抢救,但在处理方案上遇到困难,请行政值班现场协调解决。

股动脉喷血 四个专业医生齐聚抢救室

我迅速起身奔向急诊室,刚迈入急诊抢救室的大门,就惊出一身冷汗:大块大块浸透鲜血的纱布、一副副沾满血迹的手套映入眼帘,凌宗准身上、口罩上都是被喷涌出来的血浸染。几名医生正围着患者在进行伤口处理。作为一名非临床一线人员,我从没见过这样的“场面”,我屏住呼吸壮着胆子看了一眼躺在床上



的患者,伤口正被捂住按压,腿部有大片被擦拭鲜血的痕迹。进一步了解后得知,患者是一位66岁的大爷,因为疼痛在床上不停抖动,给按压医生带来了不便。负责接诊并发出会诊通知的是急诊外科凌宗准医生,他的名字和事迹被很多人熟知,是一位对病人极有爱心、在临床上又善于思考总结的医生。看到是他在,我心里稍稍平静了一些。据凌医生介绍,股动脉出血非常严重,如果不能及时处理,短时间内会有生命危险。我分别向参与救治的血管外科赵士博医生、微创介入科孔德茂医生、骨科王荣医生了解了情况;病人基底细胞癌破溃面积大,血管受损,如果按各自学科的手术方式处置,单一学科的治疗可能不能达到理想的效果。鉴于病情的特殊性,三位医生也分别与科主任进行电话沟通,讨论治疗方案。

全力止血 医生轮流上阵按压

单纯的按压只是暂时性止血,无法进行CTA(动脉血管CT造影)等关键检查和后续的手术,大家想着如何先把出

血口堵住。于是四人齐上阵,决定先探查一下出血点,然后掐住关键血管。但由于破溃口面积较大,出血量多,视野不清晰,因此出血口位置非常难找,而且由于股动脉压力大,稍不留神鲜血就成柱形向上向外喷射。骨科王荣医生非常细心地示意我站到他身后,果然,第一次试图找位置时,鲜血就朝我原先站立的位置喷出。功夫不负有心人,大家经过几次尝试后,终于找到了准确的位置,迅速给予按压止血。同时,血管外科赵士博医生快速掏出手机对准位置进行视频记录。每一位医生都在积极想办法,试图找一个最优的方案。其中,赵士博医生提出可先用弹力绷带把伤口压住,把人解放出来,然后去做CTA。孔德茂医生亲自跑到手术室拿来弹力绷带,然后和其他三人一起进行固定。但因为伤口位置在大腿根部,加之患者本人不断翻动身体,给固定绷带带来了不便。好不容易固定好了,很快发现又有血液渗出。第一次

失败了,再来!大家不气馁,不放弃,更换手套纱布再次上阵。终于,在他们齐心协力、精准有效的努力下,出血口被堵住了,大家也稍稍松了一口气,近一个小时持续的紧张救治,其中按压止血的过程需要一直保持弯腰、按压的姿势,几个年轻力壮的青年医生已经腰酸背痛、汗流浹背。

清晨5点半,本部血管外科欧明辉主任也赶到了抢救现场,对病情和救治过程进行了全面了解,欧主任建议:先进行床旁超声,查看是否有血栓情况,然后据此做出相应的手术方案。出血点已暂时堵住,治疗方案也初步制定,尽管病人出血量大、比较凶险,但由于医生充分备血,病人自始至终没有发生可怕的失血性休克。

一句话破防,点点滴滴的感动

抢救工作告一段落,患者即将转入病房,进行手术治疗,急诊工作完满谢

幕。但留在我脑海里一幕幕抢救的画面、一个个高大的身影却挥之不去。被血迹染红的一副副手套、一团团纱布,被喷涌的血渍印染过的隔离衣、口罩,是整个抢救处理过程的见证。我们可爱的医生展示给患者、家属以及我这个旁观者的是冷静、专业、病人至上。

由于患者对疾病和突发的出血失去信心,抢救过程中,多次提出放弃治疗,但凌宗准医生却坚定地制止了他消极的态度,不断给病人打气,从各个方面开导他,鼓励他。最终病人被凌医生的话打动,而且看到这么多医生都不放弃,努力为他想办法,最后病人树立了信心,全力配合治疗。

还有一个细节让我非常感动:当时,病人的儿子正从即墨驱车赶来,凌医生与其通话交待救治情况,在通话结束时,凌医生关切的嘱咐:“小心驾驶,注意安全”。听到这里,我一下子破防。这样的话,对于一个焦急奔赴父亲救治现场的人来说,会带来多大的力量和温暖。对待病人和家属像自己的亲人,在此时此刻得到了见证。

赵士博医生在完成了夜班值班和两个小时急诊室的救治后,随即转战病房,继续对患者进行大病历的书写和收治任务。孔德茂医生和王荣医生在全程救治过程中,不断想办法、找办法,用体力和脑力全身心投入,在病人结束抢救推往ICU室的时候,他们没有说疲惫,而是默默地离开了急诊室,回到病房继续值守。

出了急诊室的大门,天已经亮了,清晨6点的阳光居然微微有些刺眼。我深吸一口气,感受着成功的喜悦,健康的幸福、医务人员的高尚以及美好的一切!

后记

床旁超声后,给予病人急诊行右下肢动脉支架植入术+右下肢股动脉球囊成形术后收入血管外科病房,目前病人已顺利出院。

(运营与物价管理部 陈易新)

百年市立

善行致远

我院获「国际医疗服务团」授牌



本报讯 5月8日是第75个世界红十字日,今年红十字日的主题是“聚人心,共善举”(We are all human-kind)。结合今年红十字主题,5月7日上午,青岛市红十字会在市级机关会议中心举行“博爱青岛,志愿服务公益引导基金”设立发布会,市委宣传部长主持日常工作副部长姜剑超为我院“青岛红十字国际医疗服务团”授牌,国际医学中心主任兼国际门诊主任孙浩参加授牌仪式。

“青岛红十字国际医疗服务团”前身为“青岛红十字中韩博爱医疗团”,2004年开始在我院国际红十字志愿者服务基地开展针对外籍病人的导医、陪护、翻译、随访等志愿服务活动,至今已开展志愿服务116余次。“青岛红十字国际医疗服务团”的成立将进一步提高我院红十字志愿服务水平,扩大医院在国际医疗服务的影响力,更好的回馈社会各界人士长期以来对我院医疗工作的关心和支持。

(红十字医疗管理办公室 于越)

2022年5月

31

星期日

农历壬寅年五月初二



高质量落实市十三次党代会精神

我院举办宣讲辅导报告会 持续推进“作风能力提升年”活动走深走实

本报讯 为深入学习贯彻市第十三次党代会精神,进一步学深吃透市党代会精神,持续推进“作风能力提升年”活动走深走实,5月16日下午,青岛市市立医院举办市第十三次党代会精神宣讲辅导报告会,邀请市委宣讲团成员、市委党校管理学教研部(市情研究中心)副主任、副教授孙涛深入解读市党代会精神。医院领导班子成员、中层干部、党务干部共500余人分三批通过视频集中收听收看了报告会。

孙涛以《奋力谱写建设新时代中国特色社会主义现代化国际大都市新篇章》为题,聚焦全面贯彻落实习近平总书记对山东、对青岛工作的重要指示要求,紧扣党代会报告确立的“建设新时代中国特色社会主义现代化国际大都市”这一主题,围绕“一个总体目标、两个城市愿景、三个新突破、四个发展导向、六个城市定位、十项重点工作”目标定位和思路举措,结合今后5年卫生健康重点工作,从“为什么要提出建设新时代中国特色社会主义现代化国际大都市”“青岛要建设什么样的新时代中国特色社会主义现代化国际大



都市”和“怎样建设新时代中国特色社会主义现代化国际大都市”三个方面,阐述了市党代会擘画的目标蓝图的时代背景、丰富内涵和实现路径。宣讲报告主题鲜明、系统全面、生动详实,对医院下一步更加全面深入学习贯彻市党代会精神、抓好宣传贯彻具有重要的指导促进作用。

医院党委书记杨九龙对加强学习宣传贯彻落实市第十三次党代会精神各项

工作作出具体部署并强调:

一是要结合实际,学深悟透。全院上下要把党代会精神作为当前和今后的一项重要政治任务,把思想和行动统一到大会做出的工作部署上来。各党总支、党支部迅速开展深入学习和交流研讨,切实把党代会精神转化为推动我院高质量发展的强大动力。

二是要对标对表,实干笃行。对标会

议精神,锚定大会确定的“一二三四六十”目标定位和思路举措,作为工作指引和行动方向。要强化机遇意识、发展意识、责任意识、开放意识、行动意识,立足本职,认真谋划好下步工作,踔厉奋发、勇当排头。

三是要提升能力,勇于作为。紧密结合市委“作风能力提升年”活动,弘扬“实干家”精神,锻造“实干家”队伍,落实“严真细实快”工作要求,坚持“定了就干、干就干成、干就干好”,努力锤炼“凡事讲政治、谋事为群众、干事重实效、成事争一流”的作风能力。聚焦“三个对照”,助力健康青岛建设,以“创绩、亮绩、赛绩、晒绩、用绩”推进医院DRG改革、“五峰攀登”、“四个提升”、“四大专项”等工作全面提质、提速、提效,在建设新时代中国特色社会主义现代化国际大都市中跑出市立速度、交出市立答卷,切实在增强人民群众对卫生健康的获得感、幸福感等方面贡献市立力量,以优异的成绩迎接党的二十大胜利召开。

(西院区办公室 王雅萍)

西院区创建青岛市三级老年病专科医院 顺利通过专家组现场验收

>>>4版



导 读

新利器

我院成功开展18F-PSMA PET/CT显像

>>>2版

新疗法

我院开出第一张艾耑糊精腹膜透析液处方

>>>3版

新布局

我院打造医保、出院结算等综合便民大厅

>>>5版

新感觉

西院区首批无陪护病房“实力圈粉”

>>>7版



“山河无恙在我胸,愿君归来若春风”

小白帆合唱团献唱《送你一朵小红花》致敬援沪英雄



本报讯 5月18日下午,山东援沪核酸检测队青岛分队的30名检验人员圆满完成了46天的支援任务返鲁。46个日夜,队员们不顾汗流浹背的身影、N95口罩留下的勒痕,手背上的湿疹奋战在实验室这个离新冠病毒最近的地方,不断刷新山东速度,为合力打赢上海保卫战

贡献山东力量。

为致敬最美逆行者,小白帆艺术团与青岛市市立医院联合策划,温柔献唱《送你一朵小红花》致敬援沪英雄,用歌声传递温暖,传递感恩,英雄们,辛苦了!感谢有你,欢迎回家。

(文化宣传部)

五次大手术 车轮下“抢”出生命

“无名氏”男子遭大货车碾成重伤 市立多学科团队创造奇迹

严重车祸,失血性休克,多处粉碎性骨折,巨大撕裂伤,下肢大面积脱套历时一个月,五次大手术,……

寥寥数语,足以让人不寒而栗,不幸的车祸,幸运的是遇到了医院多学科团队。

多学科团队上演“生死时速”

“主任,急诊接到一名车祸危重者,中年男性,身份不详,多处出血,多处骨折,血压持续下降,……”

几个月前,我院本部骨关节与运动科主任郭传友接到值班医生紧急报告,此时他刚结束一上午门诊。郭传友意识到情况的紧急,快步朝急诊赶去,伤者是一中年男性,神志尚清,表示口渴,监护血压显示 70/40mmHg,心率 130 次/分,处于失血性休克失代偿状态。很显然,该患者能活着来到医院已经是万幸,需要立即抢救。

救命如救火,在向医院请示后,医院立即开辟绿色通道,患者被立即送往手术室进行抢救,同时启动多学科团队模式,相关学科专家赶往急诊参与救治。

全麻后,在介入放射科主动脉球囊阻断下,经过积极抗休克治疗,病人血压逐渐趋于稳定。在有限时间内,由普外



患者左下肢植皮治疗

科、骨关节与运动医学中心组成的团队,依次完成会阴部大裂伤及双下肢广泛脱套伤的清创缝合。骨盆骨折局部外固定后,病人被安全送到 ICU 继续治疗。

历时一个月,五次大手术,经过进一步检查,团队完善了患者的诊断:多发伤、失血性休克、骨盆粉碎骨折、骶骨粉碎开放骨折、双侧多发肋骨骨折、右股骨髌、双踝关节多发粉碎骨折、左小腿右大腿大面积皮肤脱套伤、肛门周围撕裂、会阴巨大裂伤,ISS(创伤严重程度)评分 50 分,患者濒临死亡。

团队讨论制定了一整套治疗方案,经过 5 次大手术、历时一个多月的多学科治疗,医患携手闯过会阴部裂伤换药、



经过一个多月救治后,患者借助器械顺利下地走路

乙状结肠造瘘、骨盆骨折切开复位内固定、左小腿 5%创面植皮、右大腿 5%创面植皮等难关,终于脱离生命危险。

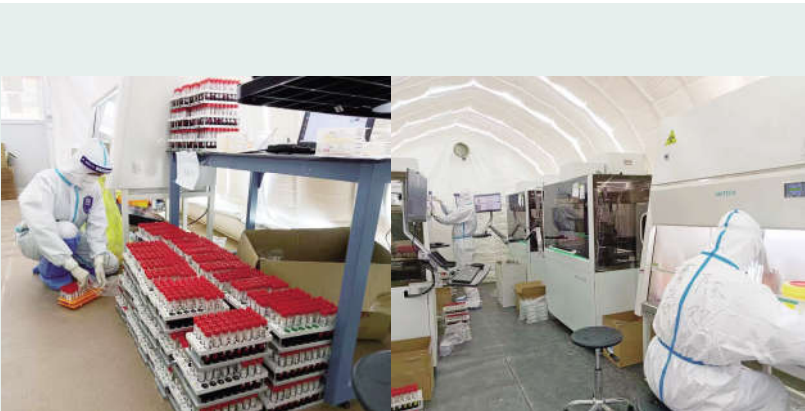
在康复过程中,医院终于联系到远在千里之外的重庆的患者家属,患者来自重庆农村,肇事方为一大货车。

抢救成功的秘诀:一个字“快”

“ISS 评分 50 分的病人能够抢救成功,得益于一个‘快’字。”回想治疗的经过时,郭传友主任感触良多,院前救治没有拖泥带水,事发地距离医院 1 公里,患者被迅速送入医院;院内救治快速有序,绿色通道的开启、手术室的及时调配、快速影像学检查及多学科团队诊疗模式,环环相扣,医院整体快速的反应能力是成功救治的保障。

多发伤是指同一致伤因素导致多部位、多器官损伤,需要多学科共同救治的病人,十分考验医院创伤救治能力。针对多发伤患者病情危急、涉及学科多等特点。我院创新救治模式、优化就诊流程,本着一切以生命优先的原则,将之前病人到达急诊室等待医生会诊模式,转换为多学科合作的专业救治团队提前到急诊室等待病人模式,救治体系各阶段救治时间明显缩短,平均整体救治时间由 87.5 分钟降低至 40.8 分钟,为危重创伤病人的生命争取了宝贵时间。

(本部骨关节与运动医学中心 郭传友)



(上接第 1 版)

暖了!“超人妈妈”感谢“大后方”

此次上海战“疫”,王晓晨自言收获的感动太多了,有来自队员的,也有来自上海市民的。队员们抛家舍业,全力以赴攻克难关,没有一个人喊苦叫累,更没有人提出家里有困难。每一名队员的背后,都有家人们的默默支持。“我说错日期了,我家宝宝是在 4 月 24 日过的 2 岁生日,我不在身边也没事,家人陪着他呢。”作为核酸检测队领队,王晓晨能一口说出精确到个位数的检测样本数量,却说不准宝宝的生日,她笑称自己是个不称职的妈妈。一心扑在工作上,她其实是名“超人妈妈”,用实际行动给宝宝做榜样。期间,有队员过生日,大家送上心形馒头等礼物,别致又温暖。

“上海带给我们的感动太多了,比如为队员们协调供应药物,还有酒店为了让我们山东人吃得惯,专门采购了水饺、包子。在实验室,当地工作人员和市民也给我们提供了很大的帮助。”王晓晨说,每天接送队员们的大巴车钱师傅和公交车司机董师傅热情邀请队员们,等疫情结束了到上海玩。董师傅甚至千叮万嘱咐队员们:他在徐汇区开 56 路车,以后来上海一定要找他。

想了!“最想做的是抱抱我的娃”

在圆满完成援沪任务后,队员们启程返鲁。看到上海马路上的人和车变多了,城市在慢慢恢复往日的生机和活力,队员们内心的满足感非常强烈,同时心里也埋下了小小的愿望。

队伍中的年轻队员周鸿晨婚礼因疫情的原因一推再推,梁淑贞也推迟了婚礼。待隔离结束后,他们可以把婚礼再次提上日程。和许多妈妈一样,对王晓晨来说,最想念的是宝宝,“隔离结束我最想做的是抱抱我的娃。”“我们这支队伍是由选派的队员组成,其实我们的工作只是一个缩影,在青岛有众多从事核酸检测的小伙伴们奋战在一线,他们坚守在岗位上非常辛苦,和我们的工作状态一样。”王晓晨告诉记者,希望所有从事核酸检测工作的小伙伴们齐心协力,为最终战胜疫情贡献力量。

(内容来源于青岛晚报)

医院精神 (院训)

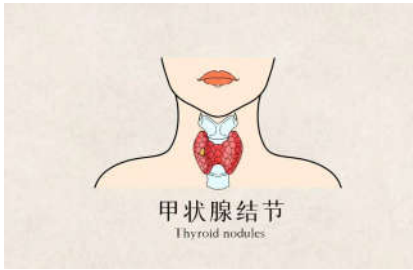
仁 爱

和 谐

奉 献

卓 越

查出甲状腺结节 别急着“一刀切”



检时发现的,在成年人中的发生率高达 20%。常见的甲状腺结节的性质以增生、囊肿、腺瘤、炎症和肿瘤为主。

甲状腺结节的病因至今并未完全清楚,可由多种因素引起,如家族遗传、精神压力大、不健康的饮食习惯、肥胖、免疫紊乱、接触放射线、碘摄入不恰当等均能导致。

发现甲状腺结节后,饮食要注意些什么?

首先建议完善甲状腺功能的检验,然后根据类型对症治疗。对于单纯甲状腺结节,无甲状腺功能异常的人群,饮食不需要调整,也没有食碘禁忌,刻意戒碘或过量补碘都不好,只需 6-12 个月定期到医院复查彩超就可以了;当甲状腺结节合并甲状腺功能亢进时,需要严格忌碘饮食,不吃含碘丰富的食物,如紫菜、海带、海贝等;当甲状腺结节合并桥本甲

状腺炎导致的甲状腺功能减退时,建议低碘饮食,限制各种高碘食物的摄入。

查出甲状腺结节,别急着“一刀切”

甲状腺结节中,80-90%为良性结节,可以定期复查随访。对于临床高度怀疑恶性的,需要进行手术治疗。若结节出现压迫症状,也应该手术治疗。判断甲状腺结节的良恶性最常用也是首选的是甲状腺超声检查。

甲状腺结节的良恶性并不是以结节的大小作为鉴别标准,提示恶性可能大的描述主要有:①微小钙化;②边缘不规则;③纵横比>1;④实质性、低回声或极低回声结节;⑤结节内或周边血流丰富;⑥有颈部淋巴结异常等。另外,也可以根据甲状腺超声的报告中的 TI-RADS 分类来判断结节的性质,TI-RADS 分类如果分级在 4 类以上,说明恶性可能性大,

需要进一步诊治。

甲状腺恶性肿瘤中,90%以上的肿瘤类型是甲状腺乳头状癌,由于其性情懒惰,生长缓慢,不容易侵犯其他组织器官及远处转移,所以杀伤力并不大。但是,对于恶性肿瘤,最好还是早发现、早处理。

因此,对于甲状腺结节,不需要过分担忧,平时注意戒烟限酒,保持心情愉悦和规律作息,尽量远离电离辐射,定期去医院复查监测结节的变化,听从医生给予的最专业意见。

(东院健康管理中心 任贝贝)



试试“断舍离”告别囤积癖

有些人,尤其是经历过物资匮乏时代的老年人,对废旧的东西总是舍不得扔掉,不仅在家中囤积衣服、家具、书报等旧物,有时甚至还将别人扔掉的废物也拾回家中,将房间塞得满满的,甚至还需要另一间房子用来储存旧物。如此一来,既将家居环境搞得脏乱差,还时常引起家人、邻居不满,并潜在容易失火、滋生害虫老鼠等安全和卫生隐患。

解析:囤积癖有哪些特点

- 1.囤积癖患者习惯收集物品,但不会整理。比如收集报纸、杂志、衣服、包、书籍、邮件和各种纸制品,虽然其中不乏有价值的收藏品,但与喜爱收藏的人不同,他们常常将有用无用的东西胡乱一堆。
- 2.囤积癖患者的家中常常是杂乱无章的。杂物无法好好的被分类,也因为物品数量多,没有空间收藏安置,甚至连必要的生活区都会堆满,让来访者感到难受,但患者自己却十分享受这样被自己的“藏品”环绕的感觉,甚至觉得这是身体的一部分。
- 3.囤积癖患者珍视自己的“收藏品”。他们坚信自己收集的物品有利用价值,在未来某一天会派上用场,因此,如果别人为他们清理时,他们会强烈的对抗。

支招:如何改善囤积癖

- 1.意识到囤积带来的后果:有囤积癖的人可以意识到自己某些行为是错误的,但难以控制。所以正确认识到囤积的弊端,才能坚定告别囤积癖的决心。
- 2.学会断舍离:学会分类整理和清理自己珍藏的物品,逐一从不重要到最重要进行挑选,并逐步把不重要的清理掉。
- 3.与外界多互动:囤积癖患者常常独来独往,所以多进行户外活动、团体活动可以让人心胸开阔,心情舒畅,使强迫性的行为得到舒缓。
- 4.心理干预及治疗:美国 DSM-5,囤积障碍属于强迫障碍,当患者难以控制自身行为,并引起自己及周围人的极大痛苦时,患者不仅需要家人的关注与支持,同时也需要得到的心理、医疗干预。

(临床心理科 王克)



我院成功开展 18F-PSMA PET/CT 显像 前列腺癌精准诊疗再添新利器

我院成功开展 18F-PSMA PET/CT 显像

前列腺癌精准诊疗再添新利器

我院成功开展 18F-PSMA PET/CT 显像

前列腺癌精准诊疗再添新利器

我院成功开展 18F-PSMA PET/CT 显像

前列腺癌精准诊疗再添新利器

我院成功开展 18F-PSMA PET/CT 显像

前列腺癌精准诊疗再添新利器

●相关链接

青岛市市立医院核医学科 PET/CT 分子影像中心于 2020 年 1 月正式开诊,常规开展 18F-FDG 肿瘤代谢显像,在肿瘤临床分期及治疗后再分期、治疗过程中疗效监测和治疗后疗效评价、肿瘤良恶性鉴别、已发转移而寻找原发灶、不明原因发热及肿瘤标志物异常升高的肿瘤检测、指导选择有价值的活检部位等方面发挥了重要作用及优势,在近两年的时间内科室已完成 3500 余人次检查,为临床诊疗决策提供了有力支持。

(东院核医学科 朱宗平)

真抓实干走在前 踔厉奋发向未来

——我院举行第十三次党代会精神宣讲专题党课

为进一步学习贯彻落实市第十三次党代会精神,5月23日下午,医院党委委员、副院长阎晓然在本部院区进行了第十三次党代会精神宣讲专题党课。中层干部、党总支书记、支部书记、支部委员等共120多人参加了会议。

第十三次党代会精神描绘了青岛未来发展的宏伟蓝图,阎晓然副院长围绕党代会报告中提出的“一个总体目标、两个城市愿景、三个新突破、四个发展导向、六个城市定位、十项重点工作”目标定位和思路举措,结合我院实际进行了深入宣讲。青岛市十项重点工作给本部院区的发展带来机遇和挑战,如区域统筹发展为医联体的构建提供了新的思路、历史城区保护更新为本部院区的更新改造提供了机会等。

阎晓然副院长强调,学习贯彻落实市第十三次党代会精神,学懂弄通是



前提,要在“学深悟透”上走在前,精准把握党代会精神实质和实践要求;学习贯彻落实市第十三次党代会精神,融合发

展是基础,要在“精准发力”上走在前,在自身发展实力、国际竞争力、人民满意度三个方面进行突破,进一步理清思路、寻

找机遇、创新举措、拉高标杆,切实把市党代会精神贯彻落实到我院今年的十三项重点工作中去;学习贯彻落实市第十三次党代会精神,转变作风是关键,要在“一抓到底”上走在前,知责于心、担责于身、履责于行,在疫情防控、学科建设、人才培养、DRG改革等攻坚克难中磨炼毅力,提升内涵。

宣讲中,阎晓然副院长将贯彻落实党代会精神和作风能力提升、工作任务落实紧密结合,认真落实“严真细实快”要求,务实功、出实招、求实效,锻造好“凡事讲政治、谋事为群众、干事重实效、成事争一流”的作风能力,进一步统一思想和行动,凝聚起共担使命、共绘蓝图的强大合力,为青岛续写新篇章、创造新历史贡献市立力量,以优异的成绩迎接党的二十大胜利召开。

(党委办公室 董海静)

患者:我没见过你摘下口罩的样子,可我永远记得你眼里的光……

首批无陪护病房“实力圈粉”



今年2月23日,我院西院区首批无陪护病房在内分泌科、全科医学科、急诊科试运行,随后在心内科、肿瘤科扩大试点规模。启用两个多月以来,院区不断完善无陪护状态下的医疗护理机制,延展服务广度与深度,促进医疗资源配置利用最优化、服务效率最大化,这一有温度的陪护服务实力“圈粉”,收获满满好评,赢得多方赞誉。

一句话便是一个承诺

74岁赵阿姨(化名)的爱人是一位80岁的失能老人。老两口的女儿还在上班,外甥面临高考的重担。24小时的陪护压力,让老太太吃不下饭、睡不好觉,力不从心,身体也开始亮红灯。

在得知西院区开展了无陪护病房的消息,老太太第一时间带着老爷子直奔而来。当急诊科护士长刘国力把经过多轮专业培训持证上岗的护工邢师傅带到老人面前,护工对老人说的第一句话就惹得她眼眶一热:“大娘,您就放心吧,我一定拿出待俺爹的心来照顾大叔!”

朴素的表达字字铿锵,一句话便是一个承诺。邢师傅没有食言,这位“临时家人”肩负着翻身叩背、三餐喂饭、每日擦澡、半夜如厕、便后清洗的大事小情,于平凡的护理让老人感受到家的温暖。

“我从来没有见过小厮摘下口罩的样子,但是我记住了他眼里的光!”赵阿姨说,“不是亲人,胜似亲人,这句话一点不假,我们来对了地方,我们找对了人!”

质疑的意外结果是“奇迹”

无陪护病房启用以来,温暖的故事一直在发生。92岁的老母亲从今年正月开始住院,本地大小医院轮着住了个遍,徐先生(化名)兄弟姐妹三人轮流陪床。老人病情反复,不久前被120紧急送医。

徐先生哥哥的身体因为熬夜、劳累,突发高血压、眼底血管破裂。眼上有老、下有小的四世同堂快要搅成一锅粥,全科医学科护士长姜娟向徐先生推荐了护



工袁阿姨。

徐先生的质疑直截了当:“护工再专业,能比亲生儿女做得还好?”

在被袁阿姨照顾了仅仅几天后,老母亲在电话这头的话彻底打消了儿子的顾虑:“人家照顾得比你们强多了!”

袁阿姨除了每天在生活上尽心周到地照顾老人,还通过拍摄小视频的方式告知家属患者的情况。看着老人日渐红润的气色,徐先生才意识到,第一次见面那句“像对待自己老人一样”的话,真的不止是“说说而已”。

没想到的事情,还在继续,后来被徐先生称为“奇迹”。高龄的母亲身患多系统疾病且病情危重,在送院时家属便“不抱有多大希望”,只希望病情不要继续恶化,让老人少遭点罪。经过全身规范系统治疗,老人竟能在护工的搀扶下下地活动了!

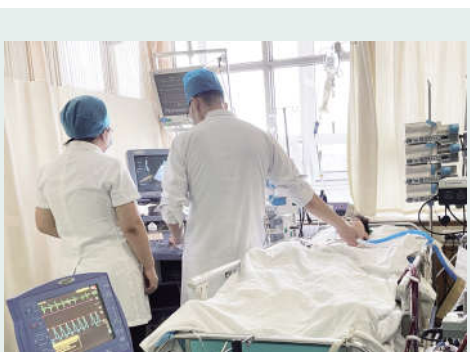
做老年温度医疗的践行者

4月24日上午,西院区护理部组织召开无陪护病房座谈会,邀请三十余位患者及家属进行面对面沟通,并向他们介绍了无陪护病房工作的开展情况。目前,院区在内分泌科、全科医学科、急诊科、心内科、肿瘤科共五个科室设立无陪护病房,下一步将继续扩大服务范围,力争创建工作在西院区全面铺开。

座谈会上,通过零距离交流,护理部切实了解患者及家属所需、所想、所盼,增强医、护、患联动的共情力,专注聚焦于患者的真实诉求与改进意见,从而发现问题、快速调整,全方位提升患者及家属的就医体验。

创建无陪护病房是满足人民群众多层次医疗护理服务的需要,也是进一步完善医院运行机制和管理体系、切实提升人民群众就医满意度和幸福感的必然要求。西院区将通过这项工作,逐步拉开三级老年病医院的建设序幕,助力精准对接人民群众日益增长的多样化健康需求,在增进全民福祉的进程中再跃新台阶。

(西院区宣传科 谢小真)



(上接第4版)

重症超声的特点和优势决定了其是天然的可视化诊疗载体,所以我院重症医学科一直致力于探索将重症超声的应用动态地融入具体的临床诊疗项目中,建立相应的应用流程,由此产生了一种新的诊疗方式,即以重症超声可视化证据为支撑,以病理生理状态为导向的流程化规范诊疗——重症超声可视化诊疗。

我院重症超声技术发展迅速,重症超声以其独特的整合可视的结构评估与功能监测评估,极大地提高了危重患者临床救治效率,尤其对于不稳定的、死亡风险高的、不适合转运的患者,具有很高的临床价值,带动重症医学科为急危重症患者提供更全面的生命支持。

重症医学科守护生命高地

青岛市市立医院重症医学科为山东省重点专科、青岛市重点学科,是青岛市最早成立的综合ICU。其中本部重症医学科目前配有一流的监护系统;PB、Maquet等各种类型功能配置齐全的顶级呼吸机;可常规进行肺动脉导管、经胸壁超声心动等血流动力学监测;可开展纤维支气管镜检查与治疗、肾脏替代治疗、人工肝、主动球囊反搏、亚低温治疗、ECMO等先进的治疗手段。亚专业已覆盖重症血流动力学、重症呼吸、重症心脏、重症肾脏、重症感染、重症超声、重症神经、重症凝血、重症营养及重症护理等多个领域。

科室始终坚持以服务人民为宗旨,以专业能力来救治患者,守护生命;用不断创新促进学科的持续发展,将医教研与业务工作充分结合,切实推进内涵建设。经过近二十年的发展,科室先后参与多起重大公共卫生事件的处置,以担当作为与笃行实干承载起医院荣誉与医者使命,已经成为一支招之能来、来之能战、战之能胜的优秀队伍。

(本部重症医学科 李会)

医院宗旨

救死扶伤

奉献社会

山东首“方”！新法治疗肾病重症

我院开出第一张艾考糊精腹膜透析液处方 邵乐平教授团队成功救治危重熊猫血肾病患者

近日,我院东院肾内科邵乐平教授团队开具了山东省首张艾考糊精腹膜透析液治疗处方,成功为一例患有糖尿病等多种基础疾病的RH阴性老年患者开展腹膜透析,解决了传统单一葡萄糖腹透液的局限性。该案例的成功救治,为终末期肾病患者救治提供了又一重要手段和重要参考价值。

70岁熊猫血大爷 肾脏告急

70岁的刘大爷(化名),病情的复杂和身体的特殊性实为罕见,给医生出了一道道棘手难题。

除高血压、糖尿病、冠心病、房颤、慢性阻塞性肺疾病、肺心病,刘大爷还做过多次开胸、腹部手术,可谓是劫后余生。但最致命的问题还是再一次找上了他——肾功能出现问题,血肌酐逐年升高,全身浮肿,呼吸困难。刘大爷随即被收治于某省级医院ICU,给予床旁血滤和呼吸机治疗。但新的难题再次出现,刘大爷对血滤器过敏,每次血滤均会出现严重过敏反应,导致窒息和严重低血压,甚至丧失意识。

“这种过敏反应也叫‘首次使用综合征’,极少数病人首次透析或血滤时出现,但像刘大爷这种持续出现的极为罕见,每次透析均如渡过鬼门关。”邵乐平主任说。正因如此,很多

医院均不敢收治,为了保命,刘大爷只能住在ICU里,前后花费高达150多万。因为过敏体质和炎症反应,红细胞破坏过快,药物无法纠正他的贫血,只能不断输血治疗,但不幸中的不幸是,刘大爷血型为罕见的熊猫血(RH阴性血),血源异常紧张,靠输血治疗难以继。刘大爷及家属陷入焦虑和愁苦之中。

最终经过多方打听,刘大爷及家人找到了我院东院肾内科邵乐平主任寻求帮助。了解了患者复杂的病情,邵乐平主任仍毫不犹豫地给刘大爷办理了住院手续。

“救命”和“治病”间果断抉择

住院检查发现刘大爷的严重肾功能衰竭和贫血(血红蛋白41g/L),合并重度营养不良和酸中毒。经过全面考虑,邵主任决定给刘大爷首先进行腹膜透析治疗,改善他的内环境紊乱,为后续救治争取机会。

然而家属否决了这一治疗方案,理由是家属咨询北京专家被告知刘大爷患有肺心病,不适合腹膜透析,而且刘大爷严重贫血,不具备手术指征。但邵主任耐心分析治疗方案,希望病人家属在“救命”和“治病”间做出选择,同时也要相信他的技术和判断。最终,患者同意了这一治疗方案。

在无创呼吸机辅助呼吸的情况下,邵

主任为刘大爷做了床旁超声引导下膀胱直肠窝可视下的微创腹膜透析置管术,手术过程仅用了半个小时,术后刘大爷在自动腹膜透析机(APD)的帮助下,顺利的渡过了最艰难的时刻,很快水肿、憋气症状就改善了,刘大爷的脸上重现久日不见的笑容。随后,刘大爷的严重贫血也得到了有效救治,不用输血治疗了。

1周以后新的难题还是出现了。虽然腹膜透析效果很好,超滤量不错,可是因为腹膜透析需要往肚子里灌入含糖腹膜透析液,刘大爷的血糖控制面临新的挑战。就在山重水复之际,艾考糊精腹膜透析液的面世为刘大爷带来了希望。

目前,腹透液的渗透剂大多使用的是葡萄糖,但是葡萄糖腹透液有两个缺陷:一是增加葡萄糖吸收,造成脂代谢紊乱,尤其对患有糖尿病的患者来说是个挑战;二是留腹时间短,需多次交换,长留腹治疗影响超滤量。

艾考糊精腹透液的出现弥补了以上两个缺陷。其分子量大,不易被腹膜吸收,而且不含葡萄糖,既可以保证超滤量,又可以减少糖代谢,用于刘大爷的治疗再合适不过。

在应用了艾考糊精腹透液以后,刘大爷的血糖控制住了,而且超滤量不但没受影响,比之前更多了,看着越来越好的刘大爷,家属连连道谢,满意

出院。这是山东省开出的首个艾考糊精腹透液处方。

经过近1月的治疗,刘大爷心衰、肾衰、呼衰以及贫血和血糖代谢紊乱均得到了显著好转,内环境趋于稳定,刘大爷不仅保住了命,而且治好了病,刘大爷异常满意地出院回家了。

攻难关 底气源于技术硬实力

腹膜透析,简称腹透,通过往腹腔内灌入腹透液,利用人体腹膜作为透析膜,以清除体内的毒素、代谢废物和多余的水分。腹膜透析是肾脏替代治疗的主要方式之一,具有居家治疗,操作简单,不用频繁去医院,保护残余肾功能等优点,在疫情期间,其优势更加凸显。

近年,腹膜透析的病人逐年增多,在东院肾内科邵乐平主任的带领下,我院独创的基于超声的膀胱直肠窝可视下的微创腹膜透析置管术,相比传统的开腹手术,创伤小,术后即刻腹膜透析等优点,给广大的肾病患者带来新的选择。3年时间,我院已行腹膜透析手术500多例,随访病人达到300例,并指导全国上百家医院成功开展这一手术。团队肾脏病理制片技术达到国内领先水平,成功诊断多种肾脏罕见疑难疾病,肾脏病诊治水平居省内领先水平。

(东院肾内科 刘青青)

“闹肚子”5岁女孩患上罕见症

在我院确诊为“嗜酸细胞性胃肠炎” 康复后感恩全体医护努力



看似常见的肚子疼、呕吐,家住胶州的刘女士却带着5岁的小女儿朵朵(化名)经历了难忘的四处求诊、艰难确诊,最终在我院儿科确诊为儿童极少见的“嗜酸细胞性胃肠炎”。经过本部儿科医护团队的精心呵护、多学科诊疗的奋力合作,经过18天治疗,小女孩痊愈出院,又恢复了花朵般的灿烂笑容。

多学科会诊查找疾病元凶

从3月上旬开始,朵朵出现了腹痛及呕吐,本以为是吃坏了肚子,家人带孩子辗转去了多家医院,先后诊断为“消化

不良”“急性胃肠炎”“泌尿系感染”等,药也吃了、针也打了,症状却没有明显好转。刘女士想起朵朵是在市立医院出生的,便拿着厚厚一摞化验检查单,来到了本部儿科门诊。正在专家门诊的张瑞云主任看过孩子,判断朵朵的病情较复杂,果断将患儿收入院进一步

检查及治疗。住院以后,朵朵蜡黄的小脸、紧皱的眉头、抱在肚子上不肯放下的热水袋,都让医护人员十分心疼,经初步检查,朵朵已经合并有脱水和电解质紊乱,立即予补液、纠正离子紊乱,保护胃肠道等,朵朵的病情暂时稳住了,然而,更艰巨的任务是查找元凶。张瑞云迅速组织科室进行了疑难病例讨论,医院的多学科会诊模式,显现出了强大优势,影像学表现高度怀疑为嗜酸细胞性胃肠炎,这是一种发病率只有约5.1/100000的少见病,儿童更是罕见,该病是一种以大量嗜酸性

粒细胞异常浸润为特征的胃肠炎炎症性病变,可累及食管至直肠的全消化道壁各层。

经过住院治疗朵朵的症状有了部分缓解,然而精准的确诊还需一系列的检查,家长有了畏难情绪。徐璐璐主治医师打印了多篇相关文献,拿到孩子床头,想方设法耐心给家属讲解该病的有关知识,通过通俗易懂的话语,经过反复交流,终于取得了理解和配合。

18天治疗合力解难题迎痊愈

进一步的诊断需要胃肠镜检查及镜下活检病理确诊,孩子年龄小、病情重、胃肠镜操作及活检充满了风险和挑战,本部消化内一科解祥军主任亲自为朵朵做胃肠镜,通过默契配合克服了患儿年龄小、肠镜型号太大、病程长、胃肠道水肿、取多点活检等各种困难,手术很快顺利完成了。闯过了这一关,诊断过程却尚未结束,还需要进一步完善骨髓穿刺术、腹腔镜穿刺术等检查。很快,在医院超声科、病理科、检验科、血液病室等科室的大力支持下,孩子的辅助检查结果都证实为嗜酸细胞性胃肠炎。



全方位、一站式解决老年共病

西院区创建青岛市三级老年病专科医院工作顺利通过专家组现场验收

本报讯 实施积极应对人口老龄化国家战略,老年健康服务体系建设是其中的重要一环。5月12日下午,青岛市卫生健康委员会医政医管药政处副处长郑德霞等一行五人,对青岛市市立医院西院区创建青岛市三级老年病专科医院工作进行现场验收。

经过查阅资料、实地查看、访谈提问等现场审核,医院创建工作顺利通过专家组验收。青岛市市立医院总院长管军、副院长袁国宏、党委委员王海峰及相关职能科室负责人陪同检查。

评审会上,专家组首先听取了三级老年病专科医院筹备情况及学科整体规划方案等情况汇报。医院按照《关于印发山东省老年病医院等专科医院基本标准的通知》,严格对标山东省三级老年病医院关于床位、科室设置、人员配置、房屋建



筑、设施设备等建设标准,在做好常态化疫情防控的同时,全力推进老年病医院创建工作。

专家组按照老年病医院评审标准和细则,围绕医院整体运行情况、医疗质量及安全管理、护理质量管理、院感防护等

内容,通过查阅资料、实地查看、访谈提问等方式进行了现场审核。经审核,专家组对老年病医院创建工作给予肯定,对医院迎审工作积极务实的配合给予高度评价,随后专家们分别进行了细致点评。最终,青岛市三级老年病专科医院创建工作顺利通过专家组验收。

青岛市老年病医院寻求差异化的创新发展路径,探索高品质的医养服务模式,促进医疗与养老服务深度融合,采用“医疗、康复、照护、疗养、健康管理、安宁疗护”六位一体的服务模式,促进老年健康服务体系建设,全方位、一站式解决老年共病,持续优化老年人就医环境,最大程度满足老年人健康服务需求,真正实现老有所依、老有所养,为实现健康老龄化作出应有贡献。

(西院区宣传科 谢小真)



开栏的话

伴随着社会经济发展和科技进步,医学已经逐渐呈现出“内科医疗外科化 外科医疗微创化 微创医疗精准化”的发展趋势。在去年年末揭晓的山东省医疗技术临床应用规范化培训基地名单里,我院15项省级质量控制管理重点医疗技术通过审查荣列榜单,其中以“介入”和“内镜”两大微创诊疗技术为主,这些技术能给医生带来怎么样的诊疗新路径,在微创治疗中如何发挥作用,给广大病患带来怎样的获益?为此,本报将推出《诊疗新“镜”“介”》栏目,结合典型救治案例,陆续为大家解密内镜和介入两大微创技术、以及肿瘤的热疗和消融技术在诊疗中的应用,让广大病患了解更多微创诊疗新选择。

关节镜“回大爷、大妈有种肩痛叫『裂了』



肩膀疼痛困扰着许多中老年人,或许因为太过常见,许多人自认为就是常见的肩周炎,需要多活动、多锻炼,于是拉吊环、棍棒操、甩大鞭纷纷成为一些大爷大妈的拿手“绝活”。市立医院专家提醒,肩痛也有可能是肩袖损伤,这样的高强度运动,只会适得其反,造成已撕裂的肩袖裂口继续扩大,形成巨大的肩袖撕裂和不可修复的肩袖撕裂,加重伤情,直至最后患者连生活中最基本动作都难以完成,“举手之劳”成了“举手之痛”。

肩袖是哪个部位?

肩袖又叫“旋转袖”,是一组肌腱的统称,这些肌腱包绕在肱骨头周围。我们的肩膀,之所以能够灵活地进行旋转、抬高、放低等动作,都是因为有关节这组肌肉群,所以肩袖一旦发生损伤,胳膊的动作也就会受到限制。

肩关节镜,小切口解决“举手之痛”

李阿姨(化名)受肩痛折磨已有大半年,认为自己是肩周炎,一直在家做运动

锻炼,但病情始终不见好转,只能靠贴膏药缓解疼痛。到后来发展到连基本的举手动作都无法完成,梳洗头、往上持物、甚至吃饭持筷都十分困难,这才引起重视。3月23日,来到我院骨关节与运动医学中心寻求规范诊疗。

滕学仁主任在门诊经过详细的查体以及影像学检查,判断患者的根本病因是肩袖的冈上肌撕裂导致肩关节活动受限,可以通过微创内镜手术得到恢复。当患者得知手术只需要几个小切口就能解决问题时,十分迫切希望自己得到这种微创的治疗,摆脱肩痛。

3月24日,手术如期进行,通过四个长约1cm左右的切口,滕学仁主任熟练运用肩关节镜对肩袖损伤进行缝合修补。不到一小时便完成了肩袖损伤的修复。术后3天,患者顺利出院。

国内先进水准的关节镜技术

近年来关节镜技术发展迅速,我院骨关节与运动医学中心关节镜技术在滕学仁主任的带领下跻身国内先进水准。

我院骨关节与运动医学中心作为山东省运动医疗分会主委单位,山东省骨科关节镜学组主委单位、全国运动医疗分会副主任委员单位,全面开展了肩关节肩袖损伤、肩峰下撞击综合征、肩关节习惯性脱位、肩关节盂损伤等肩关节疾病治疗;常规开展膝关节前、后十字韧带重建术,半月板缝合、成形术,游离体取出,滑膜切除术,骨性关节炎清理术;髌关节镜检及髌关节滑膜切除术;肘关节镜下松解术;踝关节镜下滑膜切除术、痛风石清理等;腕关节镜及手足的小关节镜微创手术也居于省内领先水平。关节镜技术方面积累了丰富的经验。

(东院骨关节与运动医学中心 朱先杰)



医探

重症超声：你是我的眼 带我完胜生死赛跑

借助重症超声,ICU医师第一时间为一名急性胸痛孕妇发现了主动脉夹层,创造了患者从入院到送入手术室仅用25分钟的记录。重症超声通过激活传统技术,利用新的思维方法,赋予了重症医生一双“透视”的眼睛,从一个新的角度诠释重症医学,以其自身的特点融入对重症的诊断、监测与治疗。现实生活中,重症超声帮助临床医师第一时间发现问题,拯救患者于危难之间的例子不胜枚举。

重症超声精准“解题”

术后一天清晨,李先生晨起如厕时,突然头晕、出汗,意识短暂丧失。会诊的本部ICU医师凭借丰富的诊疗经验,敏锐察觉到患者有血栓风险,迅速为其进行床旁超声检查,结果提示肺动脉高压征象,结合心电图检查综合分析,李先生被迅速精准诊断为高危肺栓塞,在接受溶栓及抗凝治疗后转危为安。

一名75岁患者在救治过程中突然出现呼吸困难,血氧饱和度下降至60%,不排除患者发生气胸。就在患者命悬一线之际,ICU医师立即对患者进行床旁心肺超声检查,发现诊断气胸的特异征象——肺点,气胸诊断明确。ICU医师立即给患者行胸腔穿刺置管,引出大量气体,患者血氧饱和度逐渐上升,终于化险为夷。

一名18岁年轻患者因感冒后出现渐进性胸闷、憋气、呼吸困难,肌钙蛋白明显升高,床旁超声提示心脏功能重度减低,在排除了缺血性心脏病后,患者被诊断为暴发性心肌梗死,需要ECMO支持。本部ICU医师在重症超声的指导下,协助本部心外科医师完成目标血管评估、引流管位置确认后,建立ECMO。在ECMO运行期间,ICU医师每日多次通过重症超声评估患者心功能、血流动力学状态、肺功能及其他重要脏器功能。重症超声在ECMO运行期间发挥了决定性的作用。

重症超声“重”在哪儿

重症超声和普通超声最大的区别在于:首先,重症超声需要提供尽可能快速及时的检查;其次,重症超声是以患者个体作为检查目标,通过多脏器整合的评估,进一步帮助临床确定治疗手段,而普通超声往往以一个脏器作为检查目标;第三,普通超声比较注重解剖结构的解读,而重症超声则更关注血流动力学、生理学、病理生理学。

重症超声带来的绝不仅仅是便利和高效,它的实时脏器结构功能可视化信息,有助于提升临床医师的诊疗决策水平。遵循重症超声的问题导向性,可使重症医生迅速接近病情本质,坚持实时实地,可以整合多系统的信息,使治疗更全面准确。因此,重症超声能够实现“发现即是治疗”,拓展了传统超声的优势。

重症医师的“第三只眼睛”

重症超声是将床旁超声技术进行临床化、重症特色化的应用。重症超声具有多重角色作用,既可以作为一种微创监测工具获取反映病情的数据指标,又能作为一种全面可视化的评估手段监测脏器病理生理状态及结构改变,助力重症专业医师全面、深入地掌握病情,高效、准确地丰富其临床决策依据,提高诊治的精准性和高效性。因此,业界已将重症超声作为重症救治的核心技术之一。(下转第6版)



为进一步提升医疗服务质量,解决群众看病排队时间长、医保手续经办流程复杂、出院结算不够便捷等群众急难愁盼的就医问题。院领导精心部署,科学谋划,将本部院区门诊楼负一楼与病房楼结合部打造成开放、包容、智慧、温馨的“一站式综合服务”便民大厅,实现业务资源整合,涵盖门诊慢特病诊疗、医保业务经办、出院审核和出院结算等医疗服务相关事项,为病人提供一体化、便捷高效的就医服务。

聚焦群众急难愁盼

打造“一站式”综合服务

我院一直致力于提升医疗服务和群众就医感受,不断梳理医疗服务中的痛点、堵点和难点,优化服务流程,最大限度的方便群众就医。本部院区已有百余年历史,环境所限,原有医疗业务布局存在诊疗空间狭小、经办点分散、跨楼层办公等不便,为了更好地方便群众就医,院领导聚焦群众急难愁盼,坚持问题导向,

更便捷 更“智慧” 更全面 更温馨

新的门诊慢特病诊疗室由原来的一室四个诊桌改造为四个诊室,改善了原有诊室狭小拥挤,空间局促的现状,并增设中央空调系统解决夏季闷热的问题,极大地



提升了群众就医环境。此外,值得一提的是,服务中心所有业务办理的窗口,均采用开放式服务模式,打破原有的物理隔阂,实现医疗业务经办的公开化、透明化,也进一步拉近了医院与群众的距离,为就医者提供更加贴心舒适的温馨服务。

在功能布局上,各区域业务将更加精细全面,共设有办公窗口21个,入驻工作人员将达到30余人。新的窗口业务布局将实现离休诊疗报销一体化、门诊慢特病审核结算一体化、急诊费用合并住院报销一体化、急诊留观审核报销一体化、出院医保审核结算一体化等更加方便快捷的业务办理模式。同时厅内设有住院明细和门诊病历自助打印机等便民服务区,减少窗口重复排队等待现象。此外,区域内还添设电子显示屏,等候休息椅等便民设施,提升患者就医体验。

窗口业务如下:

- ①号:离休门诊
- ②号:离休挂号记账

- ③④⑤号:门诊慢特病审核结算
- ⑥号:工伤和门诊慢特病非实时报销
- ⑦号:门诊慢病办理窗口
- ⑧⑨号:医保办公室窗口(包含双通道药品审批、外伤审批、急诊费用审核、医保政策咨询等业务)
- ⑩⑪号:医保出院审核窗口
- ⑫⑬⑭⑮号:出院结算窗口
- ⑯⑰号:急诊转住院窗口
- ⑱⑲号:急诊留观报销窗口

近年来,我院本部院区围绕患者及家属急难愁盼焦点,统筹现有资源,借助信息技术,“遵时限”“盘资源”,先后打造了门诊综合服务中心、住院准备中心等,切实提升患者就医体验。本次综合服务大厅的工程改造是我院“一站式”医疗服务模式的提升与发展,也是市立医院“作风能力提升年”活动以来,“谋事为群众、干事重实效”的又一举措。

(本部医疗保险管理科 姜钰莹)

再续前“援” 迈向雪域高原

2022年青岛市援藏医疗队6名队员出征



殷殷嘱托 浓浓关爱

11日上午,人事部组织召开2022年“组团式”医疗援藏人才座谈会,党委书记杨九龙、总院长管军出席座谈。

杨九龙书记对两名队员积极响应号召、投身援藏事业的奉献精神表示赞扬,叮嘱队员们要注意安全、保重身体,承担起援藏医疗队的职责和使命,同时尊重当地的风俗习惯,服从组织纪律,增进民族团结,医院党委也将一如既往地做好队员“一对一”关爱工作,为各项援藏工作顺利开展提供支持保障。

总院长管军指出,援藏工作既是一项光荣的政治任务,也是一次经受锻炼、增长才干、成长进步的难得机会,希望队员们充分认识医疗援藏的重要意义,尽快适应藏区环境,充分发挥自身技术优势,用好“互联网+”远程平台,积极开展远程医疗服务,与医院大本营保持密切联系,最后预祝两名队员顺利抵达西藏、圆满完成援藏任务。

两名队员表示将牢记嘱托、不负众望,传承市立援藏医疗队的优良传统,克服困难,严守纪律,把优秀的医疗技术、先进的管理理念带到雪域高原,为桑珠孜区卫生事业发展作出积极贡献。

5月12日清晨5点,2022年青岛市援藏医疗队6名队员破晓集结,满载着医院与家人的牵挂正式踏上了援藏征程。青岛市卫生健康委人事处二级调研员陈捷,我院副院长王伟明到机场为队员们送行。

高度重视 严格把关

“组团式”医疗人才援藏工作,是深入贯彻落实中央第六次西藏工作座谈会精神的重要举措,也是对口支援方式在新时代的伟大创新,医院党委始终高度重视,严格把关,经过个人报名、支部推荐、党委委员会讨论研究等程序,决定选派本部产科副主任医师李园美、东院皮肤科副主任医师于增照,接洽“组团式”医疗援藏工作接力棒,赴桑珠孜区人民医院开展半年支援工作。

专家简介



李园美,中共党员,医学博士,副主任医师,2022年青岛“组团式”援藏医疗队队长,本部产科产前筛查亚专业负责人、硕士生导师。2002年毕业于中国医科大学,擅长围产保健、高危妊娠管理及难产诊治,亚专业精于与出生缺陷防治相关的孕产产前筛查以及胎儿异常的遗传咨询。主研市级及院级科研课题各1项,发明专利2项,发表国家级论文5篇,SCI收录论文1篇。



于增照,医学博士,副主任医师。从事皮肤病及皮肤外科工作20余年,熟练掌握常见皮肤病及部分疑难性皮肤病的规范诊疗,色素痣、甲病、良恶性皮肤肿瘤的手术治疗。在中华及国家级核心期刊发表论文10余篇,获青岛市科技进步二等奖1项。

学会任职:中国中医药信息学会中西医结合皮肤病分会医学美容外科学组成员、山东省医学会变态反应学分会第三届皮肤病学组成员、山东省研究型医院皮肤科美容与皮肤外科分会委员、青岛市中西医结合学会皮肤病专业委员会委员、青岛市性病艾滋病防治协会理事。

(人事部 郑宇)