

# 弘扬体育精神 展现医者风尚

## 我院在青岛市卫生健康系统第二届职工运动会夺魁

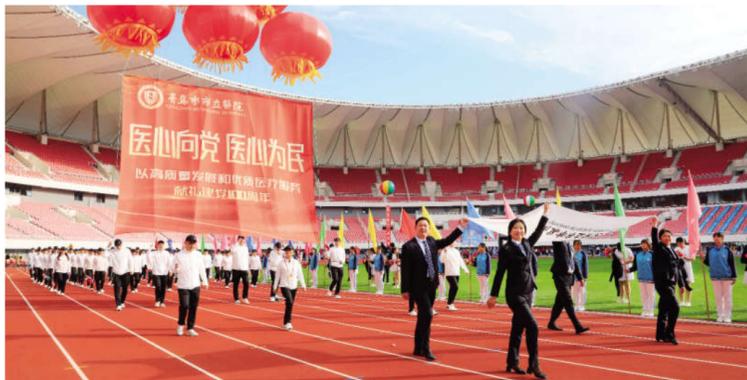
10月20—21日,我院派出“精兵强将”参加了青岛市卫生健康系统第二届职工运动会,75位运动员勇于拼搏,团结协作,包揽男团、女团冠军,最终以大比分优势赢得团体总分第一名,同时荣获“体育道德风尚奖”“体育风采展示奖”“宣传报道

先进单位”。

开幕式上,我院代表队神采奕奕、步伐矫健,鼓乐队的鼓点节奏刚劲有力、气势磅礴、响彻云霄;花剑棋阵精妙绝伦的演绎,力展雄风、形神兼备、风骨卓然,充分响应习近平总书记倡导的“弘

扬中华体育精神”。比赛中,全体运动员表现出了团结协作、敢于拼搏、奋勇争先的精神,展现了我院职工良好的身体素质、竞技风采和精神面貌,展示了白衣天使不忘初心、牢记使命的医者情怀。

(工会 王鑫沂)



# 守护健康 急诊的“长津湖精神”

于百姓而言,对急诊科的突出要求是:接诊处置要快、服务态度要好、不允许出岔子。自疫情以来,急诊科的医护团队不辱使命。

市民王先生和老伴儿跟团到外地旅游,不料因为暴饮暴食,罹患了急性胆囊炎,当地医生强烈建议王先生住院手术,可人生地不熟的老两口还是决定返回青岛就医,在机场落地后便由家人直接自驾送至我院。夜班急诊分诊护士接诊后,常规测体温,做流行病学史调查;王先生体温 37.5℃,外地返青人员,除腹部胀痛不适外其他生命体征平稳。

按照新冠肺炎疫情防控政策,应由急诊科专人护送至发热门诊进行流行病学筛查。然而,病人行至发热门诊后表现出明显气促,经过简短快速判断,病人的发热极有可能与腹腔感染相关,发热门诊医生即刻电话与小医取得联系。小医判断,该病人极可能存在急性化脓性胆囊炎、胆管炎并感染性休克可能,病人气促可能系脓毒症的血运障碍脏器损伤表现,而非新冠肺炎表现,但这些都是推测,不是确诊。

一个发热病人没搞清楚发热原因便转回急诊,防护措施稍有差池整个急诊团队都要承担防疫失职之重责。迟疑几秒后,小医当机立断,即刻把病人转至急诊隔离病房,边隔离、边救治、边筛查。陈旭、王雪君护理团队毫无怨言,迅速开始着手建立静脉通路、采血化验,配合发热门诊留取新冠肺炎标本等。很快,各项检查便一一完成,肺部 CT 及血常规检查并非典型新冠肺炎表现,而所查腹 CT 结果着实让小医后背发凉,王先生的胆囊炎异常严重,腹腔有广泛渗出。小医即刻联系肝胆胰外科于江主任医师、微创介入科王旭东主治医师、呼吸与危重症医学科刘蕾主治医师会诊,同时,上报医院行政总值班协调联系隔离病房做好接收准备。

经过会诊,排除新冠肺炎,病人存在急性化脓性胆囊炎并感染性休克,需即刻开展经皮经肝胆囊穿刺引流术以尽快阻断休克进程挽救生命。得益于预案成熟,各部门联动高效,病人自急诊科接手至急

症手术顺利结束,病人安返病房,仅用时 3 小时。另外,通过核酸检测实验室同道的努力,病人进入手术室时,病人及家属的核酸检测均已完成,结果双双阴性。

深夜,灯火通明的市立医院急诊科、发热门诊、肝胆胰外科、呼吸与危重症医学科、微创介入科、介入手术室、检验科、影像科等九部门十数人的团队联手将致死率极高的感染性休克挡在了大门外,留下一屋子温情。

可是,疫情高压下,我们高大的形象下,并非没有儿女情长。犹记得 2020 年初第二批援鄂队员选拔出征前,科里用来登记志愿报名的大白纸上在极短时间内就悄无声息地填满了。面对武汉生死未卜的行程,谁能没有担心?出征前,已被选拔上的护理小兄弟方政与我聊天,他的夫人同为我院护理人员,距离预产期仅有 2 月;急诊科内是急诊疫情防控的主战场,疫情最严峻时,急诊内科郝少波医生、陈斌医生家中均有年幼的孩子,想孩子家人了也只能隔

着手机屏幕把亲情诉说。犹记去年抗美援朝战争 70 周年前后,一位幸存老兵在回忆长津湖战役惨烈画面时,突然颤抖地喊出“勇士与阵地同在,英雄与日月同辉”的悲壮口号。是什么让他们死也死得那般壮烈、伟大?是信念,是一切为了人民的崇高信念!

作为医护人员,和平时时期遭此大疫,我们不需要经历先烈们在长津湖遭遇的严寒,但我们要继承发扬长津湖先烈们的信念,以大无畏的精神钉在岗位上,坚决把做好疫情防控与医疗服务安全质量关,守护一方百姓安全。

(本部急诊科 凌宗准)



# 创建文明典范城市 共享绿色美好家园

2021年11月 15 星期一 农历辛丑年十月十一

105th SINCE 1916



总第 212 期(本期 8 版) 内部交流



# 我院挂牌一“国字号”研究机构

## 国家呼吸系统疾病临床医学研究中心山东省分中心落户市立 钟南山院士视频致辞



从左至右依次为:管军、杨九龙、薄涛、郑劲平、徐凌云

本报讯 10月29日,国家呼吸系统疾病临床医学研究中心山东省分中心揭牌仪式在青岛市市立医院举行。国家呼吸系统疾病临床医学研究中心主任、共和国勋章获得者钟南山院士视频致辞,国家呼吸系统疾病临床医学研究中心常务副主任、广州呼吸健康研究院副院长郑劲平教授到场揭牌,做“呼吸大数据平台建设与应用”专题讲座,并受聘我院特聘专家,青岛市卫生

健康委员会主任薄涛、青岛市科技局副局长徐凌云、我院总院长管军出席揭牌仪式并致辞。我院党委书记杨九龙出席揭牌仪式。该分中心负责人、我院呼吸与危重症医学科带头人唐华平教授就我院呼吸疾病大数据平台建设情况作专题介绍。

### 钟南山:防病治病关口前移,以健康为中心替代以治疗为中心

钟南山院士通过视频致辞,向国家呼吸系统疾病临床医学研究中心山东省分中心落户青岛市市立医院表示祝贺,并对分中心的建设提出殷切希望。

他说,目前我国医疗卫生健康发展战略是以健康为中心代替以治疗为中心,意味着防病治病的关口前移,这也是国家呼吸医学临床研究中心最主要的努力方向。以健康为中心的指导思想将会开启一个崭新的模式。

这个模式最主要的特点是医学大数据来推动,其核心有两个,一个是大数据,一个是标准化。大数据就要求我们要大协作,标准化要求把多源异构的数据进行统一、规范处理,完成数据的互联互通,实现大规模的数据分析、科研探索。通过研究中心平台,要实现两个转化:基础向临床的转化,经验医学向循证医学的转化。这将推动本地区诊疗的同质化、规范化的转变,提升呼吸系统整体“防”“诊”“治”的能力。

希望青岛市市立医院继续深化分中心建设,纳入更多的省内医疗机构,共同构建一张慢阻肺疾病数据大网。充分发挥分中心的作用,构建山东省慢阻肺大数据网络,重点放在慢阻肺早发现、早干预。预祝国家呼吸系统临床医学研究中心山东省分中心,在山东省呼吸疾病防治和科研方面取得更大成绩。

(下转第 7 版)



钟南山院士视频致辞

## 2020 年度中国医院科技量值评价百强榜揭晓

# 我院 15 个学科荣登“百强榜”

本报讯 10月31日,2020年度中国医院科技量值评价百强榜揭晓,我院有 15 个学科荣登单学科百强榜,上榜学科数量连续七年排名山东省第四位,其中口腔医学以全国排名第 17 位、神经病学全国排名第 25 位,跻身全国前三十强。

中国医院科技评价由中国医学科学院每年统计颁布,于 2014—2020 年连续发布,受到社会广泛关注。2020 年度中国医院科技量值评价工作进一步优化,提高直接指标权重,强调实际贡献和绩效;淡化人才称号,体现科技活动实效;持续加大学术不端惩戒力度,强化科研诚信;注重临床科技成果,凸显临床科研能力;突出高质量研究,引导提升科技成果质量。

我省入围专业数量超过 10 个的医疗机构共有四家,我院以 15 个学科上榜,连续七年排名山东省第四位(齐鲁医院 30 个,省立医院 30 个,青医附院 30 个)。

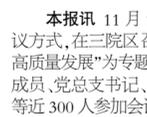
近年来,集团致力国家区域医疗中心建设,实行医教研协同发展战略,出台《青岛市市立医院创新绩效补充方案》,激发科学研究热情,鼓励高水平临床研究,急诊医学、皮肤病学、肾脏病学、护理学、呼吸病学、普通外科学、内分泌病学与代谢病学为新兴上榜学科,将为青岛建设成长江以北一流医疗中心城市贡献力量。

(医学科研部 代旭东)

全国排名	学科名称	全国排名	学科名称
17	口腔医学	84	护理学
25	神经病学	89	呼吸病学
49	急诊医学	89	泌尿外科学
56	麻醉学	90	普通外科学
67	烧伤外科学	90	眼科学
69	皮肤病学	96	内分泌病学与代谢病学
70	耳鼻咽喉科学	97	精神病学
79	肾脏病学		

## 迎接 DRG 挑战 推动高质量发展

# 我院召开“三述”宣讲会



青岛市卫生健康委官微

青岛市市立医院官微

本院讯 11月1日下午,医院党委以视频会议方式,在三院区召开以“迎接 DRG 挑战,推动高质量发展”为专题的“三述”宣讲会。院党委班子成员、党总支书记、支部书记、支部委员及科主任等近 300 人参加会议,来自院临床、管理和后勤等 11 个党总支的代表进行了宣讲。

“迎接 DRG 挑战,推动高质量发展”是医院党委根据青岛市卫健委《2021 年“述理论、述政策、述典型”行动方案》及有关工作要求,结合当前医保 DRG 付费模式改革,研究确定的“三述”主题,旨在推动 DRG 付费改革在医院的全面落实。前期,11 个党总支、142 个党支部以支部为单位,组织全体党员进行了“三述”。各支部书记、委员带头,同时邀请党委联系人,紧紧围绕 DRG 付费改革对医疗服务能力、规范诊疗行为、运行

(下转 4 版)

### 国内“破冰” 患者库欣综合征复发,新技术治好难治性高血压

>>> 2 版

### “示范医院” 我院智慧血液管理平台喜获青岛市荣誉称号

>>> 3 版

### “哨点医院” 我院获评国家疼痛质控中心首批哨点医院

>>> 4 版

### 全院“管糖” 我院将各科室血糖控制不达标的入院患者纳入小组管理

>>> 4 版

### 弘扬体育精神,展现医者风尚 我院在青岛市卫生健康系统第二届职工运动会夺魁

>>> 8 版

# 国内首例！难治性高血压再“破冰”

## — 50岁患者术后20年库欣综合征复发 经导管消融治疗手术成功



库欣综合征又称皮质醇增多症,是由多种原因引起的肾上腺皮质长期分泌过多糖皮质激素所产生的临床症候群。高发年龄在20~40岁,按其病因可分为促肾上腺皮质激素依赖型和非依赖型两种。主要表现为满月脸、向心性肥胖、痤疮、紫纹、高血压、继发性糖尿病和骨质疏松等。超过3/4的患者会出现高血压症状。而辛大叔(化名)就是其中的患者之一。

### 术后20年库欣综合征复发 大叔被告知无法再次手术

50岁的辛大叔,20年前被确诊为非

促肾上腺皮质激素依赖性皮质醇增多症,右侧肾上腺腺瘤,在外院进行右侧肾上腺腺瘤切除术,术后症状改善,皮质醇水平下降。

然而,近半年他的浮肿再次出现,血压也明显升高,在外院被确诊为非促肾上腺皮质激素依赖性皮质醇增多症复发,CT检查显示双侧肾上腺增生,在医生推荐下,他来到我院东院微创介入治疗中心行双侧肾上腺静脉采血,进行功能定位,经化验分析,无明显优劣势分泌侧。多家医院会诊结果均为:不宜再次手术。一时间辛大叔陷入深深的焦虑与绝望。

### 厚积薄发 精准微创治疗成就国内首例

由于药物控制效果差,辛大叔高血压、浮肿的症状不断加重,在了解到我院贾楠主任团队曾在国内率先开展经导管消融治疗原发性醛固酮增多症,并具有治疗多例难治性高血压的宝贵经验后,辛大叔找到贾楠主任,希望接受微创介入治疗。

为了实现在得到显著治疗效果的同时保障患者正常分泌功能,贾楠主任团队决定对病人手术后复发的右侧肾上腺采用经导管消融方式治疗,团队先进行了多血管的选择造影,谨慎选择出右肾上腺增生的供血血管,将微导管小心送入到目标区域,造影确认后行超选择性栓塞。凭借高超的血管介入技术,血管开口位置刁钻,严重扭曲等难题被团队成功一一克服,最终顺利完成了国内首例经导管消融治疗手术后复发的库欣综合征。

术后,患者的皮质醇水平下降,血压控制平稳,浮肿消退。该案例丰富了我院治疗难治性高血压的救治经验,同时为术后复发的库欣综合征的治疗提供了开创性借鉴。

“经导管消融治疗库欣综合征是手术治疗的重要补充,对于无法耐受手术和拒绝手术的患者,以及手术后复发的患者来讲都是很好的选择。微创介入治疗相对损伤更小,发生相关并发症的风险更小。”贾楠主任表示。

(东院微创介入治疗中心 刘璐)

## 医院精神 (院训)

# 仁爱

# 和谐

# 奉献

# 卓越



每次体检,医院或体检机构都会要求受检者要空腹,到底什么才是空腹?体检为什么要空腹?不空腹会对体检结果造成哪些影响呢?且听贝贝给您说说关于体检空腹你不知道的那些事。

### 空腹的具体要求是什么?

空腹是指检查的前一天晚上至检查当天晨起时未进食10-12小时。提醒受检者要保持平时的生活习惯,维持正常的饮食结构,并做到晚饭要清淡,不饮酒、咖啡、浓茶,不吃夜宵,

休息好。

### 是不是空腹的时间越长 化验结果越准确?

有的受检者怕影响化验结果,在抽血的前一天就不吃晚饭,这是错误的。首先,过长时间空腹会使身体处于过度饥饿状态,体内各项机能指数会有非正常变化,这样就会导致采集的血样与日常情况有所不同;再者,这样化验出来的结果即使“正常”,却可能并未准确反映受检者的真实情况;此外,过度饥饿会对某些特殊人群造成危害,例如糖尿病患者如果空腹时间过长,就会有出现低血糖休克的风险。

### 空腹体检什么时间最好?

体检空腹采血的最佳时间是在早上9:00之前,最迟不宜超过9:30。若空腹超过12小时,某些指标受体内内分泌激素的影响发生变化,不能反映平时的水平。所以,空腹体检还是宜早不宜迟。

### 空腹能不能喝水?

体检前至少要禁食8小时,禁水6小时以上。禁水要求不能大量喝水,一般以不超过200ml为宜。对于某些需要长期用药的慢病患者,可饮用少量白水服药,但是只能喝白开水,不能喝饮料、茶水、咖啡等。

### 哪些抽血项目需要空腹?

1.严格空腹项目:要求严格禁食,包括空腹血糖、血脂、肾功能(主要是尿素氮和尿酸)、肝功能(主要是胆红素、转氨酶)、血粘度,需空腹检查。

2.小空腹项目:指的是早上没吃高蛋白、高脂肪类食物,只喝了稀饭这类低脂食物,这类人可以推迟在中午或午后时间(早餐后4小时以上)抽血化验。包括凝血功能、糖化血红蛋白、血常规、血沉,免疫所有化验项目如乙肝全套、各类激素、心肌标志物、甲状腺功能、肿瘤标志物、自身抗体、类风湿相关指标等。

### 其他的空腹检查项目有哪些?

1.餐后会导致血压变化,影响了高血压的检出。

2.进食会导致胃内食物残留以及食物发酵产生气体,胃肠道内的食物或气体会干扰腹部超声检查。此外,进食后还会导致胆囊收缩,影响胆囊内病变的观察和判断,因此,腹部超声检查必须在空腹条件下做。

3.为确保检查时能清晰地观察胃肠道黏膜的情况,胃肠镜检查前需要完全排空胃肠道内容物。另外,为防止胃内物误吸入气管,从而引起窒息,因此做胃镜时,受检者必须空腹。

(东院健康管理中心 任贝贝)



## 新技术治疗“真红”病获成功

### 我院成功开展首例红细胞单采去除术 相关治疗取得新突破

本报讯 10月16日,我院东院血液科和输血科联手成功开展首例红细胞单采去除术,为一位真性红细胞增多症患者去除积压红细胞约800ml,患者症状得到显著改善,有效预防了并发症的发生,患者目前已顺利出院。标志着我院在血细胞分离技术及“真红”病的治疗上取得新突破。

60岁的杨大娘(化名)10个月前查血发现血红蛋白升高,但并未进行特殊处理,近10天来出现头痛、头晕,遂来我院就诊。经过血液科钟玉萍主任团队会诊,被确诊为真性红细胞增多症,血红蛋白高达211g/L(正常范围115-150g/L)。

10月16日,病人住院后,血液科与输血科会诊,制定了红细胞单采去除术的治疗方案,以达到快速降低体内红细胞压积的目标。

本次治疗由输血科采用血细胞分离机进行,一次性去除病理性积压红细胞800ml,整个红细胞去除术持续约60分钟。患者在诊疗过程中,生命体征平稳,无任何不适感。诊疗结束后,患者头晕显著好转,皮肤红紫、眼结膜充血减轻。次日复查血常规中血红蛋白已降至170g/L,迅速控制了病情,有效预防了相关并发症的发生。

“常规放血疗法5-7次才能达到的效果,采用红细胞单采去除术一次就能实现,大大缩短住院时间的同时,避免了放血疗法带来的血小板、白细胞、球蛋白等有物质丢失等副作用。”东院血液科吴弘英副主任表示。

### “真红”是什么病?

“真红”是真性红细胞增多症的简称,是以红细胞异常增殖为主的一种慢性骨髓增殖性疾病,病因尚不清楚,中老年男性多见。临床表现为皮肤及黏膜呈红紫色,尤以颈、颊、唇、耳、四肢

远端为甚,眼结合膜充血,呈醉酒面容。其他还有头痛、头胀、眩晕耳鸣、神疲乏力、肢体麻木等症状,严重者可发生视物模糊,视野缩小、复视、皮肤瘙痒,有1/3可有血栓形成,造成周围、脑及冠状血管的堵塞,易并发十二指肠溃疡、痛风性关节炎等。

### 血细胞分离技术为血液疾病治疗提供重要支撑

血细胞分离机的工作原理是根据细胞大小和密度的不同,在高速离心机的作用下,使各种血液成分得以分离,从而选择性去除或者采集血液中的重要成分。主要应用范围包括骨髓增殖性肿瘤(原发性血小板增多症、真性红细胞增多症)、急性白血病、血栓性血小板减少性紫癜、自身免疫性溶血性贫血、系统性红斑狼疮、格林-巴利综合征等。该技术也将为我院即将开展的造血干细胞移植提供重要技术支持。

(东院输血科 周泽华 血液科 吴弘英)



## 死里逃生! 全身80%大面积烧伤

### 31岁的女士不幸遭遇燃气爆燃 市立专家力挽狂澜抢回一命

近日,我院烧伤整形科成功救治一名全身80%大面积重症烧伤、陈旧性肺结核复发及合并多种严重并发症患者。患者病情极其危重且又面临肺结核感染的高风险,医院各科室高效协同配合,严格执行院感防护,凭借专业的急危重症救治能力、严格周密的救治部署,科学的救治流程,从死神手中为病人抢回一命。

### 燃气爆燃导致大面积烧伤

三个月前,31岁的蒋女士(化名)不幸因燃气爆燃导致全身80%大面积烧伤被送往我院救治。来院时患者病情极其危重,出现低血容量性休克、呼吸衰竭,同时并发因烧伤导致的脓毒症、重症肺炎、急性肾功能不全等严重并发症,年轻的生命眼看就要被死神夺去。

入院后烧伤整形科主任王野带领团队充分研判病情,争分夺秒为患者进行抗休克、抗感染治疗、脏器维护、血液透析等一系列治疗措施竭力挽救患者生命,并顺利进行第一次创面修复手术。正当一切治疗都在稳步推进时,致命打击却不断袭来。入院第20天蒋女士因病情危重致意外妊娠后流产,产科专家紧急给予助产治疗;祸不单行,治疗期间其陈旧性肺结核又“死灰复燃”……

### 多点院感防控确保手术实施

因肺结核为乙类传染病,传染性较强,医务科组织全院会诊并外请胸科医院专家会诊。此时,患者病情复杂危重,有严重烧伤及合并症、并发症,会诊专家认为不宜转入传染病定点医院救治。对此,医院统筹协调,为病人安排烧伤整形科单间进行隔离治疗。

伤情就是命令,节前安排手术,尽快再次修复创面是成功救治患者的关键。为避免白天病患太多可能导致交叉

感染,手术选择在9月30日晚进行。手术室、院感科闻讯立即行动,对手术间按院感防护要求进行重新布置。

### 医护协同奋战 患者转危为安

烧伤整形科主任王野、副主任朱志军、柯家祥副主任医师、李宁主治医师,本部麻醉手术科副主任辛艳等准备就位,本部院感科主任王虹指导防护装备穿戴,本部麻醉手术科总护士长宗倩负责物资保障,手术室护士长张建安负责护送病人,一切有条不紊,井然有序。待其他手术完成后,隔离手术如期开始,麻醉、消毒、手术,每一医护人员都按照规范严格执行。防护服外再穿着手术隔离衣,术中每个人衣服早已湿透,但大家毫无怨言,经过2个多小时奋战,手术顺利完成。

术后,烧伤整形科护士长郑娟带领护士严格落实院感要求,对患者精心护理。目前患者已成功脱离生命危险,创面已经愈合,现已出院。

(烧伤整形科 柯家祥)



(上接1版)

### 整合临床与科研提升的重要平台

青岛市卫生健康委主任薄涛表示,临床医学研究中心是完善国家医学科技创新体系的重要组成部分,是整合临床医学科技研究资源和研究力量的重要平台,具备“多中心、全样本、大数据、跨学科”四大特点,对推动临床疾病的“防”“诊”“治”“研”起到了“孵化器”“加速器”和“放大器”的作用。期待市立医院发挥好分中心牵头作用,引领网络单位完成中心目标任务,同时深化改革,强化协同创新,加强学科建设,搭建科研平台,加大人才引进,为青岛优质医疗资源扩容、青岛医学高峰的攀登贡献更多力量。

郑劲平副主任在致辞中表示,市立医院与国家呼吸系统临床医学研究中心良好的合作基础和高水平的人才梯队也契合了省级分中心的建立要求。期待青岛市市立医院能够充分发挥分中心平台作用,利用先进的科技手段、协同建设,推进区域呼吸疾病的规范化诊治水平,期待国家呼吸系统的临床医学研究中心与青岛市市立医院

有更多合作,取得更多成果。

徐凌云副局长表示,分中心的建立对提高我省呼吸领域疑难危重病的诊疗水平,提升山东省医疗服务能力、助力临床研究成果的应用转化具有重要意义。青岛市科技局将全力整合科技政策和资源助力国家呼吸系统临床医学研究中心山东省分中心的各项建设。

管军总院长在致辞中表示,国家呼吸系统疾病临床医学研究中心,是首批国家临床医学研究中心建设单位之一,在呼吸系统疾病尤其是新冠肺炎病毒研究与防治方面发挥了重大作用。呼吸与危重症专业是我院的传统优势学科,成为国家呼吸系统疾病临床医学研究中心山东省唯一分中心,是我院学科发展史上的一件大喜事。

围绕呼吸系统疾病的发病机制和临床防治,集约全市乃至全省呼吸专科资源,建立全市或全省“呼吸疾病生物样本库”,组建三级临床医学研究网络,建立更加规范、共享、安全的大数据中心,将全市乃至全省呼吸系统疾病的临床研究及诊治水平推向一个新

的高度,为全市乃至全省呼吸学科高质量发展增添动力,为守护人民群众的呼吸健康做出更多更大的贡献。

为提升临床研究水平,构建科技创新体系,我院致力于临床医学研究平台搭建,与青岛大学公共卫生学院联合,建立临床研究院,以提高公共健康和临床诊疗水平为目标,我院为主体,以各级医院组成的疾病预防网络为支撑,联合高校、科研机构、企业等共同参与,重点面向疾病防治和公众健康领域开展临床医学研究,构建集协同创新、学术交流、人才培养、成果转化、临床示范应用于于一体的高水平、开放式医学科技创新及成果转化平台。

国家呼吸系统疾病临床医学研究中心力求集中全国呼吸疾病领域专科优势资源,搭建总中心-分中心-网络单位三级临床医学研究网络,携手共建共享,共同开发标准化、规范化和制度化的慢病信息管理平台。依托该平台,国家呼吸系统疾病临床医学研究中心山东省分中心落户我院,是建立基础的、规范的、共享的、安全的全国医疗大数据中心,将全市乃至全省呼吸系统疾病的临床研究及诊治水平推向一个新

我院呼吸与危重症医学科承担国家工业和信息化部“基于5G的区域呼吸慢病健康管理平台”项目,中央引导地方科技发展资金项目资助200万元和国家肺功能检查规范化培训项目,在全省具有明显学科优势及引领作用,学科水平在专业或专病领域具有较大影响力。

青岛市市立医院将充分发挥分中心的牵头作用,建设山东省慢性阻塞性肺疾病合并肺癌健康医疗大数据科技创新联盟,切实做好医疗大数据平台的建设和利用,开发标准化、规范化和制度化的慢病信息管理平台,并以此为基础,以慢阻肺大数据生态圈和慢阻肺注册登记研究为抓手,把重点放在慢阻肺病人早发现、早干预的落实上。医院将集中利用全国呼吸疾病领域专科优势资源,携手共建共享,共同开展国家呼吸疾病防治的临床协同研究,积极联合申报国家重大研发专项、促进先进技术在全省推广,为健康中国建设做出新的贡献。

(医学科研部 代旭东)

(上接6版)

### 快速进入角色 将支援落到实处

为了更好的帮助协作科室开展手术,规避手术并发症,亦让病人获得最佳治疗,我们还举办了专题讲座,分享自己的手术经验和技巧。

血管外科疾病多为闭塞和血栓病变,穿刺血管常为无搏动无血流状态,超声是医生的另一只眼睛,超声引导手术极为重要,为此,徐丽华医生讲授了“超声引导下穿刺的定位和技巧”,给临床带来了切实有用的指导,受到大家的热烈欢迎,

听后均表示获益满满。我对目前流行的动脉切鞘手术开展了专题讲座。切鞘手术虽然效果好,但其高速旋转的锋利刀头常造成动脉切破出血、碎屑栓塞等并发症,讲座时将操作技巧、如何规避手术并发症及处理经验一一相授。

得到大家认可和好评的同时,我们也为自己能做点有用的事情而由衷高兴。在以后的工作中,我们亦将继续秉承我院在对口支援工作中精诚奉献的精神和传统,脚踏实地做好在菏泽的工作。

(东院血管外科 齐浩山)



百名医学博士进社区

“小心眼”、护膝盖……家门口学医疗

我院“博士进社区”活动走进双山社区和丰盛路社区



本报讯 现在很多患者尤其是年轻女性,患有不明原因的脑梗塞、顽固性偏头疼,这很可能与我们心脏的“小心眼”有关。这里的“小心眼”是指心脏上的一个“小洞洞”,即卵圆孔未闭,它可以引起不明原因的脑梗塞、顽固性头痛、晕厥等等。怎样才能知道自己有没有卵圆孔未闭?如何治疗这个“小心眼”?

在门诊就诊过程中,有许多老年人有膝关节或是髌关节的疼痛问题,这些老年人来就诊主要

是想解决疼痛,但是他们当中的绝大部分达不到做手术的标准,这类关节患者该如何进行保膝治疗?应怎样正确使用药物?

10月30日周六上午九点,“百名

医学博士进社区”走进双山街道双山社区,内科博士侯方杰副主任医师、骨关节科博士徐迈副主任医师为百姓科普心脏病和骨关节炎相关知识。

口腔癌是以口腔为原发部位的恶性肿瘤的总称,是一类能够预防、易于控制却常被疏忽的致死性疾病。我国是世界上口腔癌六大高危国家和地区之一,近年来发病率越来越高,如何更好地认识它、预防它。11月6日上午九点,“百名医学博士进社区”走进登州路街道丰盛路社区,口腔科博士周建华副主任医师为居民讲解口腔科相关知识,此外,肾内科傅海霞博士,为居民讲解了血尿等肾脏病相关知识。

我院联合青岛电视台推出“百名医学博士进社区”公益活动,每周选派临床经验丰富的学科骨干医学博士进社区,通过科普宣教、义诊咨询、急救培训等形式,传播健康理念和科学就医,让老百姓在家门口就享受到优质而专业的诊疗服务。



微信扫描二维码可线上看直播

菏泽手记

巧施手术

「牡丹之乡」送健康

担负2021年对口支援菏泽的使命,自9月16日,我和超声科徐丽华抵达菏泽后,便迅速进入角色展开工作,已开展了多例复杂手术并分别举办了专题讲座传授自己的经验,将支援工作落到实处。

在菏泽地区首次开展大口径微创导管动脉切栓手术

“腿疼、腿麻,彻夜难眠”是近期入院的大爷最忧心的问题,入院检查提示右髂动脉短段近闭塞病变、左髂动脉长段闭塞伴血栓。最佳治疗方案为去除血管内血栓后,再处理髂动脉硬化病变。与菏泽市立医院血管外科马波民主任共同讨论后认为:髂动脉粗且血栓量大,选用8F大口径微创导管最佳。但髂动脉生理弯曲大、血栓量大,常发生髂动脉切破、血栓碎屑栓塞等严重并发症,手术风险高,医生要冒不小的风险。菏泽地区尚未开展大口径导管切栓,小导管切栓也刚开展1例,国内许多医院也常因为忌惮髂动脉的切破大出血未尝开展,但依靠自己常年积累的手术经验和病人治疗最优化的角度,最终还是坚定了大家开展此手术的决心。

手术如期进行,我上台协助,术中成功避开髂动脉易切破位置,并根据病变质地等调整切栓导管的行进速度,最终顺利完成手术。一侧髂动脉切栓后管腔恢复正常,免去了支架植入;另一侧髂动脉切栓后暴露出原来的斑块狭窄病变,给予扩张后植入支架,如此,双侧髂动脉血流便恢复了通畅。术后大爷双侧的股动脉摸到了搏动,腿痛也立即消失。在进驻菏泽后,我们已成功协助完成了数例此类复杂切栓手术。(下转第7版)



只跑一次! 24小时检测手机自助缴费打印核酸报告单

新一轮疫情波及多个省市,核酸检测需求激增,许多人关心“需要预约排队吗?”“晚上能不能检测?”“核酸报告能自己打印吗?”……

近日,为进一步做好疫情防控工作,方便公众检测核酸,服务应检尽检人群,医院实行了24小时核酸

检测,并充分利用移动互联网技术,实现了手机自助缴费和报告单下载。

也就是说除了“采样”环节必须来院,其他所有环节均可在手机操作上操作完成,病人只跑一次。详细操作步骤如下:

方式一:关注“青岛市市立医院”微信公众号



- 点击底部菜单“核酸检测”
点击“预约缴费”
绑定就诊人信息(已绑定直接进入下一步)
选择身份类别
填写“流行病学史调查”
确认信息缴费支付

条码打印

(核酸监测点进行)

返回微信主页面,点击“诊疗服务” -> 点击“我的”-“核酸检测记录” -> 点击条形码并出示给工作人员

报告查询打印

(如无需复核,核酸采样后6-8小时,以短信通知为准)
打开微信公众号主页,点击“核酸检测” -> 点击“报告查询” -> 点击“PDF报告下载”

电子发票提取

打开微信公众号主页,点击“核酸检测” -> 点击“电子发票” -> 点击“我的票夹”

方式二:关注“青岛市市立医院服务号”



- 点击底部菜单“诊疗服务”
点击“核酸检测”
绑定就诊人信息(已绑定直接进入下一步)
选择身份类别
填写“流行病学史调查”
确认信息缴费支付

条码打印

(核酸监测点进行)

返回微信主页面,点击“诊疗服务” -> 点击“我的”-“核酸检测记录” -> 点击“条形码”并出示给工作人员

报告查询打印

(如无需复核,核酸采样后6-8小时,以短信通知为准)
打开微信服务号主页,点击“诊疗服务” -> 点击“报告查询” -> 点击“核酸报告” -> 点击“PDF报告下载”

电子发票提取

打开微信服务号主页,点击“个人中心” -> 点击“电子发票” -> 点击“我的票夹”

(文化宣传部 东院门诊部)

医院宗旨

救死扶伤

奉献社会

我院成“智慧血液管理示范医院”

管理平台缩短临床用血等待时间提高安全性 喜获青岛市荣誉称号



本报讯 近日,我院智慧血液管理平台正式通过青岛市卫生健康委员会综合评估,被授予“青岛市智慧血液管理示范医院”荣誉称号。该平台利用物联网、信息化等技术,实现了智慧血液管理新模式,缩短了临床用血等待时间,提高了用血安全性,为打造“智慧血液管理样板城市”贡献了市立模式。

坚持“医工合作”发展 共创智慧血液管理新模式

近年来,我国医改持续深入推进,医工结合科研共创,成为了推进新技术、新成果应用于医疗服务领域、提升质量安全的又一亮点。此前,我院与海尔生物医疗达成院企共创共建战略合作,率先建



设了智慧血液网示范医院及联合研发基地,并探索落地一套国际领先的全流程物联网智慧医院血液管理模式。该智慧血液管理模式通过创新性地使用物联网、信息化技术,实现了对血液的全程监控、精准管理和全追溯,实现了血液智慧监管,提高了血液管理水平,保障了患者用血安全。

加速血液管理创新 1分钟“床旁取血”成为现实

作为青岛市智慧血液管理示范医院,我院通过与海尔生物医疗共创,不断迭代创新智慧血液管理模式。共创的物联网无人值守自助发血新模式,整合了“无人值守自助发血设备”与“物联网血库前移冰箱”、“物联网血液转运箱”终端,构建了包括“输血科场景”、“院内转运场景”、“手术室、病区场景”及“院前急救场景”在内的五大医院临床用血全场景。

该模式全面推广使用后,1分钟“床旁取血”成为现实,全院临床用血等待时间缩短至2分钟以内。不仅大大提升了医院血液管理的精细化水平,有效加强了血液质量的监控和管理,更推进了临床合理用血、安全用血。同时,实现了血液的合理调配和回收,节约了宝贵血液资源。

(东院输血科 程晓)

我院主办山东中西医结合学会年会 第四届变态反应专业委员会年会在青举行



本报讯 10月22日-24日,山东中西医结合学会第四届变态反应专业委员会年会暨山东省慢性气道疾病管理高峰论坛在青岛举行。我院作为主办单位,组织了具有影响力的学术活动,取得了丰硕成果。学会每年定期召开年会、学术会议,开展哮喘控制巡讲,国家级与省级继续教育培训班,义诊帮扶等。尤其是2019年,新冠肺炎疫情爆发,学会委员们踊跃报名要求加入疫情抗击一线,支援湖北常委达到20余人,多人担任各地市抗疫专家组组长,2人获得党和国家最高表彰,2人获得国家卫健委表彰,多人获得省委省政府及卫健委表彰。刘宏副会长对山东中西医结合学会第三届变态反应专业委员会在任期内所做的一系列卓有成效的工作,包括学术交流、扶贫、科学研究等予以充分肯定,并对新一届的变态反应专业委员会提出了新的要求并寄予厚望。会议首日,山东中西医结合学会第四届变态反应专业委员会举行换届大会,我院唐华平教授获得连任。(东院保健科 贾贝丽 高翔)

全国血管外科专家齐聚青岛 我院成功举办青岛市医学会血管外科分会第四届学术年会

本报讯 近日,青岛市医学会血管外科分会第四届学术年会在青举办。会议由我院血管外科主办,来自全国的血管外科专家、同道齐聚一堂,分享学科发展前沿,交流实践经验,就血管外科领域研究热点问题和新理念、新技术展开深入探讨。上海交大附属第九人民医院陆信武教授,上海交大附属第九人民医院黄新天教授,上海交通大学附属第一人民医院冯睿教授,山东省医学会血管外科分会主任委员张曙光教授,山东省医学会血管外科分会候任主任委员吴君教授等50余位专家学者参会。本次学术交流涵盖了主动脉夹层、胸主动脉瘤、腹主动脉瘤、下肢动脉硬化闭塞症、下肢深静脉血栓等多个血管外科领域热点话题,并对本领域国内外最新的指南及循证进行全面解读。专家围绕主题展开热烈的分享与讨论,会场氛围热烈。青岛市市立医院血管外科工作最早开展于2003年,是青岛市最早独立成科的血管外科,逐步开展了包括主动脉夹层腔内修复、胸腹主动脉瘤腔内修复以及颈动脉内膜剥脱等各种手术,填补了数个青岛市血管外科的技术空白。青岛市医学会血管外科分会主任委员、我院东院血管外科主任李大林表示,青岛市医学会血管外科分会将持续推进血管外科疾病的知识普及和技术推广,提高血管外科疾病的诊疗能力。(东院血管外科 赵俊成)

知名专家共话肝胆胰等疾病 第二届青岛市肝胆胰疾病学术论坛顺利召开

本次会议大咖云集,内容丰富,兼顾临床和科研,对外科领域发展方向与会专家进行了深入探讨,为省内及青岛区域的肝胆胰外科人员提供了共同学习交流的平台。作为主任委员,我院东院肝胆胰外科主任史光军教授表示,希望以本次会议为契机,为省内广大肝胆胰外科工作者搭建更好的学术交流平台,将专业做精、做深、做细。(东院肝胆胰外科 刘凯)

青岛市医学会第十四届外科学专科分会年会召开

本报讯 10月23日,青岛市医学会第十四届外科学专科分会年会暨青年委员会成立大会召开。会议由青岛市医学会与我院联合主办。本次年会邀请了北京大学肿瘤医院、中国科学院肿瘤医院等国内多位普外科、肝胆外科、肿瘤科知名专家参会交流。北京大学肿瘤医院李子禹教授的《腹腔镜下食管空肠机械吻合》、中国科学院肿瘤医院刘骞教授的《直肠癌吻合口瘘的技术性因素分析》、安徽省立医院英卫东教授的《肝细胞癌转化治疗临床策略》、东部战区总医院任建华教授的《重视腹腔感染中的感染源控制》等专题学术分享精彩纷呈,引起与会者热烈讨论。与会者围绕四个分会场同步进行,与会者围绕肝胆、肿瘤、胃肠等先进治疗方案、手术方式等展开分享交流。此外,还进行了

全市青年医师病例大赛,为来自各区市的青年医师提供了展现个人优良素质和基本功的舞台。会议还进行了青岛市第十四届外科学专科分会青年委员会成立仪式。(东院普外一科 刘璞)

# 我院启动“全院血糖管理”项目

## 将全院所有科室血糖控制不达标的入院患者纳入小组管理

**本报讯** 随着生活条件的改善,糖尿病患者数量的增长,病人血糖的控制、管理及规范化治疗引起医务人员的重视。为规范患者的血糖管理,提升我院医疗质量与全院血糖管理水平,进一步保障患者安全,更好地贯彻落实“三高共管、六病同防”管理方案,我院启动“全院血糖管理”项目,成立全院血糖管理小组,由医务部牵头,三院区内分泌科为医疗主导,相关职能部门和临床科室参与配合。

不同的住院人群血糖控制的目标不同,“全院血糖管理”项目是将全院所有科室血糖控制不达标的入院患者纳入血糖管理小组管理。将以往的患者住院期间请内分泌科有限次数的会诊模式,转变为由“全院血糖管理小组”管理的模式。即病人的血糖管理全程由内分泌科医师负责,对患者的治疗方案进行动态调整,制定个性化治疗方案将患者的血糖控制在目标范围内。



此外,病人出院前,管理小组成员会为病人制定出院后系统化、个性化的血糖管理方案,建立长期联系,跟踪指导患者的居家血糖管理,形成住院-门诊-居家的血糖全流程管理链条。

比如一位阑尾炎合并糖尿病的患者在我院普外科住院,该患者纳入“全院血糖管理”项目后,住院期间将由两个科室

同时对其进行管理,即阑尾炎由所在普外科管理,糖尿病由内分泌科医生进行管理,并且患者出院前还将获得内分泌科医生制定的个性化血糖管理方案,在出院后的随访和居家血糖管理方面得到“一对一”的医疗服务和保健指导建议,实现慢病预防、治疗和保健的连续管理。

全院血糖管理的实施,将不同专业住院的患者血糖管理统一交由内分泌专科管理,一方面能为患者提供更加专业的医疗服务,保证患者医疗安全。另一方面因为规范的管理血糖,尤其是外科患者,可以缩短住院时间,减少住院费用支出。

目前医院已经确定了普外、肝胆、骨科、肿瘤、全科等专业9个病区作为试点病房,通过试点对流程、路径和信息化进行优化后,将建立糖尿病“虚拟病房”,并在全院推广,为更多糖尿病患者提供专业、连续的医疗服务。

(本部医务科 蓝恭赛)

# 我院医师全国演讲大赛获奖

## 姜祖波在全国青年医生健康科普演讲大赛山东赛区选拔赛表现不俗



**本报讯** 为激发医务工作者科学普及的能力,中国医师协会开展2021年全国青年医生健康科普演讲大赛。近日,山东省医师协会组织举办了山东赛区选拔赛,东院疼痛科姜祖波医师代表医院参赛。经过层层选拔,他从全省100余支队伍中脱颖而出,进入现场总决赛。他的演讲主题“牙疼,也可能是病”以科学严谨的逻辑,诙谐幽默的语言,鲜活的生活实例,将三叉神经痛表述得简单易懂、生动形象,给现场观众留下了深刻的印象,以优异的成绩荣获三等奖。

(东院疼痛科)

# 市护理质控中心召开培训会

## 以“重过程管理,促护理工作高质量发展”为主题并举行讲座

**本报讯** 为贯彻《国家卫生健康委办公厅关于印发2021年国家医疗质量安全改进目标的通知》要求,推进医院护理质量精细化管理,10月14日,青岛市护理质控中心召开了“重过程管理,促护理工作高质量发展”主题培训会。

作为青岛市护理质控中心的挂靠单位,我院承办本次会议。青岛市质控中心副主任、我院集团护理部主任孙秀杰,青岛市护理质控中心秘书王侠主持,各医疗机构护理部主任、护士长等228人参加了会议。

“质量不是查出来的,而是做出来的”,会议特邀专家山东省护理质控中心、山东省立医院护理部杨丽娟主任进行了《如何做好护理过程指标

(护理部 王侠)

管理》讲座,杨主任从过程策划、过程实施、过程监测、过程改进四个方面讲解了如何推进过程指标管理。山东省立医院、山东省医院感染管理质控中心主任李卫光带来《血管导管相关感染预防与控制》,生动讲解了血管导管相关感染的管理要求、预防要点、置管前中后的预防措施,并结合真实案例进行显微镜下图片展示和深度剖析。我院护理部主任孙秀杰、东院妇科护士长安志洁,青岛市中心医院护理部主任周洁,分别带来了题为《管理工具在疫情常态化下护理管理的应用》《三类血管导管置管、维护难点解析—基于问卷调查》《“兰心护理”持续驱动护理高质量发展的路径》。

(党委会 杨筱燕)

# 创建文明城市 争做文明市民



# 高血压家庭监测很重要

“宋末漫健康”由我院文化宣传部美术小编宋春蕾领衔,与临床专家联袂,制作团队倾力打磨,以漫画故事形式,将深奥、晦涩的医学知识生动形象呈现,为读者提供一套“看得懂、学得会、用得上”的健康科普“营养餐”。



**导语** 你知道吗,在我国每4个成年人中就有1个是高血压患者。而在每4个死亡的人中,就有1个是死于高血压。每年,死于高血压的人数将近300万。目前,每10人中仅有1-2位患者的血压得到了有效控制。

…猪脚登场…



姓名:高血压  
职业:杀手  
特点:人狠话不多  
江湖人称“沉默哥”  
祖籍:高老庄  
家庭成员(高老庄三兄弟):  
高血脂(大哥)、高血糖(二哥)

袭击对象:①如下图,未使用降压药物,非同日3次测量收缩压 $\geq 140$ mmHg和(或)舒张压 $\geq 90$ mmHg者;

级别	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
正常血压	$< 120$	和(或) $< 80$
正常高值	120~139	和(或) 80~89
高血压	$\geq 140$	和(或) $\geq 90$
1级高血压(轻度)	140~159	和(或) 90~99
2级高血压(中度)	160~179	和(或) 100~109
3级高血压(重度)	$\geq 180$	和(或) $\geq 110$
单纯收缩期高血压	$\geq 140$	和 $< 90$

(注:18岁以上成年人的血压水平和分级)  
②既往有高血压史,正在使用降压药,血压虽然低于140/90mmHg者。

袭击部位:

①心脏:“我长期受高血压威胁,导致颈动脉硬化、斑块形成、下肢动脉硬化、主动脉夹层!从而引发冠心病、心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭、左心室肥大、高血压行心脏病、心房颤动……”

②大脑:“高血压使我的血管失去弹性,发生缺血或变形,形成微动脉瘤,导致脑出血;促使动脉粥样硬化并发生血栓形成,侧肢体瘫痪……”

③肾脏有话说:“高血压早期只会使我产生微量的蛋白尿,但后期他会使我出现大量的蛋白尿,导致我们衰竭、尿毒症,需要透析、换肾。”

④眼睛哭诉道:“高血压导致我的视网膜发生痉挛,随后出现硬化,血压急剧升高,引起视网膜渗出和出血。视网膜病变的症状有视力显著减退、事物变形、视野有中心暗点……”



“高血压好可怕,怎样才能摆脱他!!!”



…STEP 1…

### 选择正确的血压计



上臂式全自动示波法电子血压计

…STEP 2…

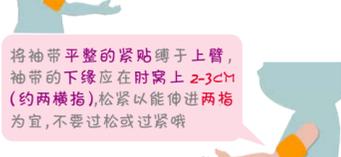
### 测量前30分钟内



…STEP 3…

### 开始测量

将绑袖带的一侧前臂放在桌子上;手掌要向上,肘部伸直,裸露上臂或穿一件薄的内衣;绑袖带上臂的中点与心脏要呈同一水平哦



将袖带平整的紧贴缚于上臂,袖带的下缘应在肘窝上2-3cm(约两横指),松紧以能伸进两指为宜,不要过松或过紧哦

…STEP 4…  
如果您是需密切观察血压者记得要做到“四定”

定时间 定部位 定体位 定血压计

**定时间** 早上:起床后1小时内、服药前、早餐前、剧烈活动前;  
晚上:晚饭后、睡觉前;  
注意:每次均应测量2-3次,每次间隔1分钟,记录其平均值

**定部位** 首次测量血压时,应同时测量左、右上肢的血压,以血压较高一侧的肢体,作为以后固定测量的部位(通常为右上肢)

**定体位** 选择坐位或仰卧位;血压计、袖带、心脏在同一水平线;测量血压前均应排空膀胱

**定血压计** 选择一台固定的电子血压计进行测量,以减少因血压计不同而导致的误差

…小贴士…

如发现血压异常,请稍等片刻后再行测量。必要时,可做双侧对照。

不管是哪种测压装置,一定要定期检测!这是保证测出准确血压的前提哦!



全民携手,科学防控

# 我院获评国家疼痛质控中心首批哨点医院

(上接1版)  
会上,杨九龙书记充分肯定了11名宣讲员的发言,指出宣讲员们从不同角度、不同层面谈思想认识和工作上的理解,对改革政策的认识和重视程度明显提高;宣讲检验了各总支、支部开展“三述”活动的成果,进一步增强了各科室对DRG付费改革要义的理解,提高

了党员干部对医院高质量发展重要意义的思想认识和行动自觉。院领导作为评委,认真聆听大家的宣讲,公正评价。最终,评出一等奖1名、二等奖2名、三等奖3名、优秀奖5名。

杨九龙书记要求全院职工进一步加强DRG政策理论的学习、培训、理解和思考,真正吃透政策、用好政策,变

被动为主动,让改革的落地成为医院高质量发展的重大机遇;各临床科室要重视人才队伍建设,学科建设,提高医院的医疗服务能力和核心竞争力,为病人提供更精准、更精细、更高水平和最经济的治疗;行政后勤、职能科室要强化服务职能,按照DRG政策要求找准服务定位,主动作为,为临床一线做

好保障服务;同时要更加重视精细化、规范化成本管理,向管理要经济效益;全院各科室要重视团队建设,增强团队凝聚力,真正形成一个团结、和谐、高效的团队;信息化建设要加大速度、力度,要善于创新,提高服务效率,为医院实现高质量发展而共同努力!

(党委会 杨筱燕)