

青島濱海學院附屬醫院新聞速遞

- 黃島區政協副主席、區衛生健康局黨組書記、局長薛立群蒞臨我院調研指導
- 我院舉行PDCA持續改進案例實踐線上培訓會

黃島區政協副主席、區衛生健康局黨組書記、局長薛立群蒞臨我院調研指導

近日，黃島區政協副主席，衛生健康局黨組書記、局長薛立群帶領區衛生健康局黨組成員、副局長張秀山，二級調研員劉守田，辦公室主任董岳，醫政醫管藥政科科長郭常戰，健康產業中心負責人張社等蒞臨我院調研指導，就醫院發展中遇到需協調解決的困難和問題召開座談會。青濱附院創辦人韓方希、黨委書記蓋慶雲、副院長金訊波、田國剛以及院長助理兼醫務部主任馬建群等出席會議。

醫院創辦人韓方希首先就醫院醫療、科研、教學、人才、黨建等各項工作和廣大醫護人員積極響應上級黨委、政府號召、參與核酸檢測的情況作了詳細匯報。

聽取匯報後，薛立群對青濱附院開診以來的發展給予了高度評價。她指出，青濱附院在不到兩年時間內，無論是發展規模、發展速度還是人才隊伍和科研建設等方面都取得了非常喜人的成績。醫院的發展離不開全院職工的同心協力，離不開領導班子成員的堅持和韌勁。下一步，區衛生健康局將繼續支持醫院“三甲”創建工作，積極協調幫助解決發展中遇到的困難和問題。



韓方希

薛立群



我院舉行PDCA持續改進案例實踐線上培訓會



為使全院員工掌握PDCA循環的理念，熟練應用PDCA管理工具，持續提升我院醫療質量，確保三級甲等綜合醫院評審工作有序推進，4月27日下午，我院舉行PDCA持續改進案例實踐線上培訓會。田國剛副院長主持會議，全體職工線上參加。

會議邀請國家衛生委醫院管理研究所醫院評審評價項目辦公室原副主任，解放軍總醫院（301）醫院原副院長，304醫院原院長，我國著名的醫院管理專家陳曉紅教授做線上講座。陳曉紅教授依次介紹了PDCA循環的概念、特點、步驟、方法，並結合其他醫院的優秀改進案例，作了詳細講解，強調每個步驟都要以問題為導向，以事實為依據、用數據說話，切實將PDCA質量管理工具積極運用到工作實踐中去，通過發現問題、解決問題，促進工作階梯式上升，推動醫療質量持續改進。（三甲辦丁奕）

骨科：专注于行，啃下每块“硬骨头”

THE AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI UNIVERSITY



风采，于一个科室而言，是文化的积淀，是形象的浓缩，是凝聚力和向心力，是来自五湖四海的人在日复一日的相处和磨合中，形成的默契。它让每一个深处其中的个体，感受到依赖和心底澎湃而出的自豪感，它是发展的助力，是荣耀的根基。

在青滨附院即将开诊两周年之际，我们特别开设「科室风采」栏目，带您走进各个科室，看那一颗颗星如何在青滨附院这个浩瀚宇宙发出自己的光，照亮别人，温暖自己。

首期，我们走进青滨附院骨科。



骨科医护团队及环境

骨科成立于建院伊始，科室人员来自全国各地大型三甲医院，主任医师3名，副主任医师2名，主治医师2名、住院医师2名，均为研究生及以上学历，其中博士1名，在读博士1名，护士9名。

骨科开放床位47张，配有骨科牵引床2张，骨科显微镜、进口移动式C型臂透视机、关节镜、椎间孔镜、骨科磨钻、超声骨刀、PRP（富血小板血浆）治疗仪等大型设备，包括脊柱外科、关节外科及创伤、显微外科亚专业组，各亚专业组均由专业高级职称人员负责。

亚专业 脊柱外科

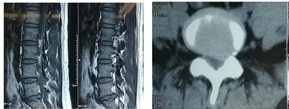
擅长各种脊柱退行性疾病，颈椎病、后纵韧带骨化症，胸椎管狭窄、黄韧带骨化，腰椎退行性病变、脊柱侧弯畸形、强直性脊柱炎、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄、腰椎滑脱等，各类脊柱骨病、感染、肿瘤等，各类脊柱创伤，包括脊柱骨折、脱位、脊髓损伤等。

专业特色：除开展各类退行性疾病和创伤疾病的开放手术外，科室还全面开展脊柱微创手术，实现脊柱手术微创化，用最小的创伤解除患者病痛。

病例在线：镜下“微”手术解除患者腰腿痛

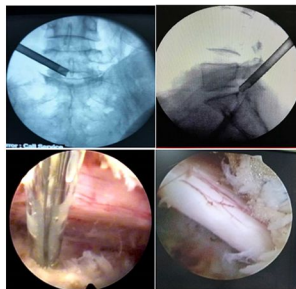
椎间孔镜技术是目前治疗腰椎间盘突出最微创的手术方法，医生只需在患者体表切一个7mm的小切口，通过脊柱的自然孔道，将工具置入到突出的椎间盘表面将其取出，就能帮患者解放受压的神经根，解除腰腿痛症状。近日，青滨附院骨科的医生就利用这项技术，为一位53岁的男性患者解除了困扰一年的腰腿痛。

孙先生因“腰部疼痛1年，左下肢放射痛3月余”到青滨附院治疗。孙先生自诉：“我腰疼腿疼的毛病有一年了，三个月前情况加重。期间药物、推拿、按摩、针灸等方法都试过，但3个月下来，症状不仅没有改善，反而加重了。”四处求医无果后，孙先生抱着试一试的态度，来到了青岛滨海学院附属医院骨科脊柱外科。



术前CT

骨科负责人、主任医师、博士丁明通经过详细问诊、查体，完善各项检查后诊断为“L5/S1腰椎间盘脱出”，且手术指征明确。跟患者和家属沟通后，丁明通主任医师决定在局麻下为患者实施腰椎侧路椎间孔镜下髓核摘除手术，患者术后三天顺利出院。



术中工作通道及镜下减压

椎间孔镜技术在手术中几乎不破坏椎旁肌肉和韧带，对脊柱稳定性无影响，且康复快，术后次日就可下地活动，平均3-6周恢复正常工作和体育锻炼，效果显著。

亚专业 关节外科

主要治疗膝、膝关节置换治疗股骨头坏死、股骨颈骨折、髌关节发育不良（DDH）、髌、膝骨性关节炎等。

专业特色：

1、阶梯化治疗：早期药物、关节腔注射、理疗、功能锻炼治疗。采用关节镜等微创手术治疗。

2、微创手术：关节镜下半月板成形、修复，交叉韧带重建，关节清理术等，同时开展肩关节镜下关节探查、松解、肩袖

修复等手术。

3、保膝手术：骨关节炎早期行截骨治疗、单髁置换治疗。特别对于膝关节骨性关节炎，通过胫骨高位截骨改变下肢力线，减轻疼痛症状、改善关节功能，从而获得保膝的良好效果，是目前国内、国际上最新理念及最佳治疗方案。科室与山东大学齐鲁医院关节外科协作，成立“骨关节炎阶梯治疗专家工作室”，致力于骨关节炎合理、有效的治疗。

病例在线：精准置换保留关节功能

膝关节单髁置换术(unicompartmental knee arthroplasty, UKA)是相对全膝关节置换术而言的一种新型微创手术，只针对磨损部位，对膝关节内侧或外侧间室进行表面置换，用以替代膝关节股、胫关节损坏的软骨表面。63岁的郭女士就是通过这项技术的治疗快速痊愈，回归正常生活。



术前检查

郭女士因“左膝间断疼痛2年余，持续加重1周。”到青滨附院治疗。入院后沈业彤主任医师详细问诊和查体，并完善相关检查，发现患者左膝内侧间室退变明显，外侧未见明显症状，诊断为左膝骨性关节炎，且手术指征明确。与患者充分沟通后，沈业彤主任医师选择微创手术，对膝关节内侧间室进行单髁置换，患者术后第二天助行器辅助下地活动良好，目前已顺利康复出院。

膝关节单髁置换术最大的优势就是不需要去除前后交叉韧带，较大限度地保留了患者的本体感觉和关节功能。尤其在膝关节退变早期，仅累及单个间室的阶段施行单髁关节置换手术，可有效缓解疼痛，



术后复查

阻止关节退化蔓延到整个关节，是治疗膝关节炎的经典保膝方案，并且具有创伤小、恢复快等优点。

亚专业 创伤外科

诊疗范围包括四肢创伤、骨折的治疗、创面的修复。

专业特色：

在传统复位、外固定基础上，引入微创治疗理念，MIPPO技术(微创钢板置入)治疗四肢骨折，应用各型髓内钉治疗四肢骨折，应用空心螺钉微创治疗跟骨骨折、骨盆骨折均取得良好疗效。创伤外科兼顾显微外科，常规手部外伤、骨折处理外，采用各型微小皮瓣进行手部软组织缺损的修复，最大程度保留手部功能。

病例在线：“髓内固定”解除长期卧床风险

髓内钉内固定术是青滨附院骨科目前比较常用的一种治疗手段，相较传统的切开钢板内固定术，有手术切口创伤小，手术出血量少、手术操作时间短、并发症少、住院时间短、住院费用低等优势，76岁的戴先生就是这项技术的受益者。

戴先生因“摔伤致右腕肿痛伴活动受限5小时”来青滨附院就诊。完善相关检查后，接诊医生刘洪军主任医师诊断其为右股骨粗隆间骨折。考虑到患者年龄较大，合并多项基础疾病，身体一般情况差，以及患者整体手术耐受程度，刘洪军主任医师和骨科团队仔细讨论研究，决定选择微创髓内钉内固定系统。



术前检查



术后复查

该治疗方案能以3cm小切口解决患者的大问题，极大地降低骨折并发症，提高患者生活质量。手术次日患者就可拄双拐下地站立，目前已顺利出院。

和时间赛跑，与难题硬刚，青滨附院骨科在“专业于行，服务于心”的科室文化指引下，在每一块“硬骨头”面前无畏前行，以专业的医疗技术专注于每一次的诊疗服务。



骨科：成功为79岁老人切除腿部巨大恶性肿瘤



骨与软组织肿瘤相对来说发病率低，其中恶性骨与软组织肿瘤的发病率更低。因为其症状特别是早期症状不明显，常被误诊为损伤或关节炎等。60%恶性骨与软组织肿瘤的患者就诊时已为中晚期，40%的患者因不能得到及时诊断和规范治疗而延误病情，危及生命。

因此，对待骨与软组织肿瘤患者，尽早明确诊断是关键。确诊后，选择什么样的手术方案，又成了影响患者预后的关键，因为，既要用手术方法彻底切除肿瘤以免复发，又要尽可能保留患者的肢体功能。这些，都是对医生技术和经验的考验。

近日，骨科收治一例右股部纤维肉瘤复发患者。此患者已79岁，1年前在外院行右股部肿物切除术，术后病理为纤维肉瘤，术后3月肿瘤复发。“来就诊时，患者右股部前外侧有直径为10cm大小的软组织肿瘤，表面已破溃。MRI、CT等各项检查后，明确患者为恶性肿瘤局部复发。”骨科负责人、主任医师、博士丁明介绍说。

考虑到患者年纪较大，肿瘤为恶性，已复发且较大，术后再次复发或远处转移等可能性较大，为更好地为患者提供治疗，减少再次复发，预防远处转移，跟患者家属沟通后，骨科团队确定为患者行肿瘤广泛切除、植皮修复创面术，一方面彻底切除肿瘤，另一方面尽可能保留患肢功能。明确治疗方案、充分完善各项术前检查、准备后，骨科团队对患者股部的肿瘤进行了广泛切除，术中切缘病理明确肿瘤切除彻底，创面行游离植皮予以修复。术后患者情况良好，目前在顺利康复中。

在守正中创新，在创新中超越。骨科始终以患者为中心，通过科内、科间、多学科会诊以及院外会诊等多种方式为患者提供最佳治疗方案，不惧挑战、直面困难，在“专业于行、服务于心”的科室理念指引下，践行医者初心，彰显医者情怀，温暖每一个生命，不负每一声“拜托”。



肿瘤广泛切除、植皮修复创面术



直径为10cm大小的软组织肿瘤