



青岛滨海学院附属医院

2021年12月22日

星期三

青岛滨海学院附属医院报

THE AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI UNIVERSITY

主办：青岛滨海学院附属医院宣传科

第六十八期

网址：https://www.qdbhuh.com/

我院召开党委（扩大）会议

• 就党的十九届六中全会精神开展集中学习交流 •

12月14日下午，我院召开党委（扩大）会议，集中交流党的十九届六中全会精神学习体会。党委书记盖庆云，党委副书记记明艳，党委委员及各支部书记参加。

会上，盖庆云、明艳及党委委员姜山、吕徐国、吴文召五位同志结合自身经历和前期学习情况作交流发言，畅谈学习体会。

大家一致认为，党的十九届六中全会是在建党百年之际，在“两个一百年”奋斗目标历史交汇时刻召开的一次具有重大历史意义的会议，会议审议通过的《中共中央关于党的百年奋斗重大成就和历史经验的决议》（以下简称《决议》），分四个历史时期全面总结党的百年奋斗重大成就和历史经验，体现了我们党重视和善于运用历史规律的高度政治自觉，宣示了党继往开来、继续前进的坚定决心，必将对推动全党统一思想、统一意志、统一行动，团结带领全国各族人民以史为鉴、开创未来，夺取新时代中国特色社会主义新的伟大胜利，具有重大现实意义和深远历史意义。

大家纷纷表示，下一步，将继续深入学习《决议》原文，深刻领会习近平总书记重要讲话精神，深刻把握党的百年奋斗的初心使命和



重大成就，深刻认识“十个坚持”的宝贵经验，引导广大党员同志切实把思想和行动统一到全会精神上来，弘扬正能量，倡树好风气，以实际行动为医院更好更快发展作出新的更大的贡献。



我院举行微创手术技能竞赛

为进一步提高医疗水平，建立较为完善的手术资格授权与手术质控体系，12月8日，我院联合博医时代举办“青岛滨海学院附属医院微创手术技能竞赛”。副院长方政慧、副院长兼党委副书记明艳、青岛滨海学院董事会董事韩虹、医务部主任王占恩、科教科负责人李志华、信息科主任杨晓明等出席并担任评委。

经过激烈地比拼，最终泌尿外科塔尔医生、胸外科邓略医生获得第一名，妇产科医生蔡小兰、李子涵分获二、三名。

方政慧副院长在讲话时指出，微创是一个观念，并不是术式，要不断提高专业素养。本次竞赛只是一个开始，希望各科室以此为契机，不断提高医疗水平，为患者健康保驾护航。

省内异地医保患者， 来我院就医一定要提前做好就医备案

近年来，我省围绕提升异地就医联网结算便捷度，不断优化流程，提升服务质量。具体来讲，一是不断取消备案材料。今年已在省直、济南、青岛、临沂、滨州、日照、枣庄、聊城等8个统筹区试点推行自助备案，免材料、免审核，全面实行承诺制。二是不断扩大备案渠道。实现窗口、网站、电话、传真、手机APP等多种服务渠道均可办理。三是不断扩大就医选择范围。由原来只能备案到就医地某个具体医院扩大到就医所在市或省份，患者可在备案地所有联网医院自主选择就医。

目前，全省已开通省内职工普通门诊医保卡联网结算，省内异地门诊慢性病联网结算、省内异地住院联网结算。在我院进行门诊或住院联网结算的异地医保患者，请一定要提前做好异地就医备案。具体办理渠道请看下图。



省内异地医保患者， 来我院就医一定要提前做好就医备案

统筹区	办理渠道
	掌办方式（含鲁医保、爱山东 app、国家医保服务平台等）
省直	支付宝、微信“鲁医保”小程序，国家医保服务平台，爱山东 app
济南	支付宝“济南医保”小程序、微信“济南医保”小程序、鲁医保 APP、国家医保服务平台
淄博	淄博医保、微信支付宝小程序
枣庄	微信、支付宝、鲁医保小程序、爱山东 APP、国家医保服务平台
东营	鲁医保、东营医保 APP
烟台	爱山东、鲁医保、国家异地就医备案小程序、国家异地就医备案 app、烟台医保小程序、“烟台市医疗保障局”微信公众号、烟台一手通
潍坊	“潍坊医保”微信公众号、“潍坊医保”支付宝小程序、鲁医保、国家医保服务平台
济宁	“济宁医保”微信、支付宝小程序、国家医保服务平台
泰安	鲁医保、泰安医保 APP、国家医保服务平台
威海	鲁医保、支付宝或微信小程序“威海阳光医保”、微信公众号“威海医保局”、国家医保服务平台、爱山东 APP
日照	鲁医保、爱山东 APP、国家医保服务平台、爱山东、日照通、“日照医疗保障”微信公众号、“日照医保”支付宝小程序
临沂	临沂医保 APP、“鲁医保-临沂医保”支付宝小程序、爱山东 APP、“临沂医保”微信公众号
德州	鲁医保、微信“国家异地就医备案小程序”
聊城	国家医保服务平台，支付宝、微信“聊城医保”小程序，爱山东 app，我的聊城 app
滨州	鲁医保、国家医保服务平台
菏泽	鲁医保、国家医保服务平台、支付宝、微信“菏泽医保”小程序、爱山东 app，山东政务服务网。
胜利油田	胜利医保微信小程序、胜利社保在线微信公众号

备注：国家医保服务平台尚未开通山东省内异地就医备案



眼科三大致盲眼病是白内障，青光眼，糖尿病视网膜病变。今天小编带大家了解糖尿病视网膜病变。

目前我国糖尿病患者约1亿人口，糖尿病引起眼底病变占糖尿病患者的30-40%。眼病导致失明这种悲剧本来可以避免，如果糖尿病患者早些来治疗，控制住血糖、血压及血脂，一定能避免这样的结果。希望糖尿病患者多掌握知识，积极和医生配合，将糖尿病的损害降到最低。

1. 糖尿病眼病与发病年限有关吗？

糖尿病眼病的发生与糖尿病的发病年限有关，发病时间越长，造成的眼部损害越重。血糖控制稳定，可以减缓眼病的发生。血糖控制不好，会使眼病提早发生。同时控制血压和血脂也很重要。

2. 为什么糖尿病患者看东西有时清楚，有时模糊？

这是由于晶状体调节造成的，晶状体的营养来源于眼睛里一种无色透明的液体——房水，当血糖升高时，房水中

葡萄糖浓度升高，扩散入晶状体，晶状体渗透压升高，晶状体纤维吸水肿胀，发生近视；当血糖突然降低时引起相反的渗透压变化，晶状体水分减少，发生远视。这种视力变化提醒您应注意血糖变化，但不必马上配镜，应在血糖稳定后再次验光。

3. 什么是糖尿病视网膜病变？

糖尿病视网膜病变是糖尿病眼病的一种严重并发症，主要影响眼睛的视网膜。视网膜与照相机的胶卷类似，可以感受视觉图像，糖尿病视网膜病变通常发生在患糖尿病很多年以后。患糖尿病的时间越长，发展为糖尿病视网膜病变的机会越大。

4. 糖尿病患者如果没有眼部症状也需要看眼科医生吗？

需要，因为患者只是根据自己的视力来判断眼睛是否有问题，这是非常片面的，我们把眼底分为中心区和周边区，中心区指的是黄斑区，如果黄斑区没有出血或渗出，患者可能不易觉察，但周边网膜可能已经出现了损害，应当开始治疗。



5. 糖尿病患者什么时候开始接受眼科检查？

对于1型糖尿病患者，在发病的5年内到眼科就诊；2型糖尿病患者，诊断糖尿病后，尽早到眼科就诊，正常者，每1年检查1次眼底。眼底有病变者，3个月至半年随诊1次，根据眼底情况判定是否行激光等预防性治疗。糖尿病妇女计划怀孕或已怀孕者，在怀孕前或妊娠前3个月内就诊，每3个月进行1次观察，直至产后1年。



6. 什么是糖尿病黄斑病变？

黄斑是视网膜视觉最敏锐的部位，我们通常看东西都会用到它，糖尿病对眼底的损害也最多地影响到黄斑。黄斑区受损害可以表现为渗出、出血、黄斑水肿，使您视力下降，视物变形，黄斑病变可以采用玻璃体腔注射雷珠单抗等抗新生血管生长因子的药物以及激光治疗，也可以辅助药物治疗。

7. 什么是新生血管，它是正常的血管吗？

新生血管是由于视网膜缺血缺氧诱发的不健康的血管，可以成簇生长，非常容易出血，如果出血量大就会影响视力，新生血管的出现标志着糖尿病视网膜病变进入了比较严重的阶段。

用教育 改变认知

北京协和医院安宁缓和医疗组组长 宁晓红



2015年，有80个国家和地区参评的全球死亡质量排名中，我国大陆仅排在第71位。我国每年有近1000万人死亡，安宁缓和医疗的需求很大，但却没有设立专门研究和从事终末期病人照顾的专业，供需严重不平衡。

目前，全国安宁缓和医疗的人才特别缺乏，对于安宁缓和医疗的社会认知严重不足，也缺乏相关政策的支撑和保障。

从公众层面来看，我们没有开展生命教育，从小学、中学直至大学，很少有学生接受过相关的教育，人们忌讳谈论死亡。很多人对于安宁缓和医疗有认识误区，认为这就是安乐死，是放弃治疗。

从医护人员的层面来看，认知同样不足。在我们的医学教育中，没有教给学生如何面对死亡。学生们接受的教育都是讲如何延长生命，如何改善病人的各项指标，仿佛只有这样才算是医生的成功。

大部分医护人员面对病人的时候，用的都是急性医疗的思维：把血压维持住，把升高的白细胞压下去……让各种指标看起来正常。对那些即将走向生命终点的病人来说，这些不会对他们有帮助，却可能导致巨额医疗费用；对医务人员来说，可能会引发职业倦怠和职业耗竭。不少医生会有这样的感觉：当大夫的时间越久，越觉得很困难，自己能做的有限，很多时候无力帮助病人。

2017年，原国家卫生计生委发布了《安宁疗护实践指南》，并启动了第一批试点工作，但还没有配套的具体措施，与此相关的很多制度和规定需要我们逐步去完善。比如在北京，居家服务没有相关收费项目和收费标准；病人想在社区开吗啡止痛，但是大部分社区医院开不了；病人行动不便，需要在家输液，但上门输液不合规；不论在哪一级医院，服务终末期病人的专业人才（医护人员、心理治疗师、社工等）都是非常匮乏的；很多病人希望在家离世，但在家离世的病人开具死亡证明特别困难；床位周转率、平均住院日、死亡率等指标考核也对终末期病人的收治造成相当大的影响……

要改变现状，首先要靠教育。2014年开始，北京协和医学院开设了安宁缓和医疗的研究生选修课。我们医院安宁缓和医疗团队20多个核心成员都参加了中英联合培训，我们也会为服务终末期病人的志愿者进行专业培训。但是，医院的医护人员很多，仅仅通过中英联合培训这种小班教学，很难覆盖所有人。在院领导的支持下，我们制作了内部课程，放在医院教育处的自主学习平台上，大家可以随时点击学习，并获得相应的证书。

在临床实践上，我们建立了安宁缓和医疗的会诊制度，有需求的科室可以在院内会诊群中发起申请，由我们团队帮助解决各科重病及终末期病人面临的一些具体问题。经过几年的努力，院内医护人员对我们的工作越来越认可，以前大家觉得很棘手的病人才会请我们团队会诊，现在大家觉得“这个病人好痛苦”，就会想起请我们会诊，各科都有越来越多的医护人员加入安宁缓和医疗团队。

医院的互联网医院架构中还专门设立了“安宁缓和医疗”的独立单元，让我们团队可以为那些无法入院或者行动不便的病人提供线上咨询和在线诊疗服务。

2020年4月，我们启动了“协和带社区”项目，为北京12家社区的医护人员进行安宁缓和医疗培训，建立疑难病例会诊制度和查房、带教、转诊制度。2020年底，我们医院被北京市卫生健康委确定为北京市安宁疗护指导中心。相信未来大家一起努力，会让更多病人在生命的最后仍能享有尊严，安详离世。（北京协和医院安宁缓和医疗组组长 宁晓红）