

新闻速递

- 我院召开5月份全员大会暨三甲医院创建再动员大会
- 青岛市神经内科质控中心专家莅临我院调研指导
- 院举办破伤风规范化诊疗与狂犬病暴露处置培训班
- 筑牢“无菌防线” 夯实安全基石,我院高效推进手术室净化系统升级工程

我院心脏中心正式成立！ 业内知名专家池一凡教授领衔！



◀ 池一凡教授工作集锦

近日，我院心脏中心正式成立。

心脏中心由原青岛大学附属海慈医院（青岛市海慈医疗集团）党委书记、总院长，享受国务院政府特殊津贴专家，2024年山东省心脏外科金柳叶刀奖获得者池一凡教授领衔，国内知名心脏介入专家蔡尚郎教授加盟，我院心血管内科、麻醉科（疼痛科）、医学影像中心、介入医学科、超声科、重症医学科等多学科专家联袂打造的高水平心脏疾病诊疗集群。

心脏中心的成立，旨在进一步整合多学科诊疗优势，优

化诊疗流程，提升心脏疾病综合诊疗水平，更好地为驻地及
周边群众提供更专业、更系统、更高质量的医疗服务。

5月23日下午，创办人、院长韩方希为池一凡教授颁发
聘书，聘任其为心脏中心主任、心血管外科首席专家、心胸
外科名誉主任。

池一凡教授出诊时间为每周四。如有需要，请关注“青岛
滨海学院附属医院订阅号”查询挂号，或拨打0532-58787888
咨询总服务台。

我院举行2025年实习生开班典礼 暨岗前培训第一讲



▲ 盖庆云讲话



▲ 姜山主持

5月20日，我院2025年实习生开班典礼暨岗前培训第一讲在礼堂举行。青岛滨海学院副校长、我院党委书记盖庆云致辞，党委委员、工会主席、药学部兼科教部主任姜山，综合办公室副主任王磊，医务部主任王善良，护理部主任亓爱红出席典礼。典礼由姜山主持。



盖庆云首先对实习同学们表示欢迎，向默默奋战在医疗战线上的带教老师们表示感谢，并对医院的发展历程、学科优势及教学实力进行介绍。

他指出，实习是大学生顺利走上工作岗位的必经阶段，也是重要实践，每个同学都应该珍惜实习机会，在带教老师的指导下，将理论知识与临床实践紧密结合，不断锤炼专业技能，培养职业素养，为以后的职业生涯打下坚实的基础。

带教老师代表、检验科技师王道岭在发言中分享了多年来的带教经验与感悟。她鼓励实习生们主动学习、勤于思考，在实践中发现问题、解决问题，并表示在接下来的带教过程中将严格遵循教学规范，倾囊相授临床技能与诊疗思

维，帮助实习同学们顺利完成从医学生到医务工作者的蜕变。



徐贵婷同学代表在院实习生表达对学校和医院的感谢。



苗艳洁同学代表新生表达了将在实习中积极探索、主动学习的信心和决心。



随后，出席典礼的院领导及相关职能部门负责人为实习生代表佩戴胸牌。王

道岭带领实习同学宣读誓词。



姜山在总结致辞中对出席典礼的领导和带教老师表示感谢。他指出，此次典礼不仅是给实习同学的欢迎仪式，也是同学们实习生涯的启航号角，希望同学们不忘初心、永葆热爱，为守护百姓健康奋斗终生。

典礼结束后，科教部组织全体实习同学进行了岗前培训第一讲。

我院举办破伤风规范化诊疗与狂犬病暴露处置培训班

近日，我院举办破伤风规范化诊疗与狂犬病暴露处置培训班。

执行院长牛建一，党委委员、工会主席、药学部兼科教部主任姜山，医务部主任王善良出席，各相关科室医护人员参加培训。培训由急诊医学科主任张成峰主持。

青岛市第八人民医院急诊科主任、中国医学救援协会动物伤害救治分会副会长、《国家非新生儿破伤风诊疗规范（2024年版）》编写专家薛乔升教授就《非新生儿破伤风诊疗规范》，结合实际案例，重点讲授了破伤风的预防与治疗。



青岛西海岸新区中心医院急诊科主任、青岛市医学会动物致伤分会副主任委员陈洪瑜教授就《狂犬病暴露预防处置规范（2023年版）》进行解读。

此次培训旨在规范医务人员破伤风及狂犬病暴露后处置流程，及时进行精准、有效的主、被动免疫，为患者提供更加专业、科学的医疗服务。



▲牛建一讲话



▲张成峰主持



▲薛乔升讲话



▲陈洪瑜讲话

筑牢“无菌防线” 夯实安全基石 我院推进手术室净化系统“换芯”工程

为持续优化手术室感染防控环境，保障手术患者安全，5月22日晚，我院正式启动手术室新风高效过滤器更换工程。

此次升级覆盖1#、16#、18#等9个手术间，其中包括3个百级洁净手术间（用于最高洁净等级手术）与6个万级术间（适用于普通外科手术）的过滤器全部更新，同时完成洁净走廊、净化辅助用房、走道及消毒供应中心的净化系统同步升级。

为最大限度降低“换芯”工程对日间手术的影响，工程团队采用“夜间+周末”攻坚模式，利用非手术高峰时段开展作业，总施工周期为7天。截止目前，工程以全部完成，工程团队正在进行空气洁净度检测、风量风压调试、细菌培养监测等多维度验收，确保各项指标达到《医院洁净手术部建筑技术规范》标准，为术后感染防控筑牢无菌防线。

施工期间，工程团队全力以赴，以休息日的“静音施工”换取设备工作日的安全运行。自工程启动以来，设备科科长杨晓明带领技术工程师组成“现场工作小组”，在手术室的配合下，全程值守施工一线，对照施工图纸逐项核查更换流程，协调解决设备搬运、调试等突发问题，确保每一台百级术间的过滤器密封精度达到“零泄漏”，每一条洁净走廊的气流组织符合层流设计要求。手术室团队同步制定了应急手术预案，确保施工期间急危重症手术不受影响。

分秒必争、毫厘必较。此次净化系统升级，既是医院备战三级评审、提升医疗质量的重要举措，更是践行“患者至上”的生动实践。下一步，医院将持续强化感染防控精细化管理，用专业与担当守护每一台手术的“无菌空间”，为患者生命健康构筑坚实屏障。

（供稿：设备科 杨 政）

我们这5年

高压氧“大显身手”

五年来，高压氧科紧跟医院步伐，克服困难，不断发展，已成为医院的特色科室。目前，高压氧治疗的疾病涉及内、外、妇、儿、眼、五官、口腔等科，适应症超过百种。

高压氧科配备了国内先进的大型平底氧舱，双舱室、4开门、24座，内部舒适，空间大，舱内配有国内先进的舱内呼吸机，这也让医院成为青岛地区第三家，西海岸新区唯一一家拥有舱内呼吸机的医院。

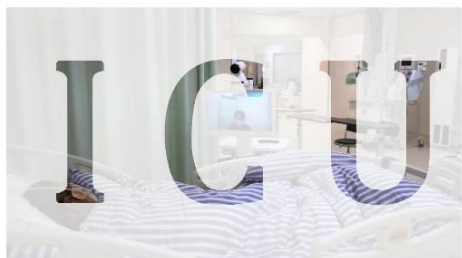
舱内还配有视频投影、音频播放功能和分屏式舱内外同步实时心电监护系统、无压力一键启动负压吸引系统，可以为各类需要高压氧治疗的患者提供安全保障。



科室尤其是在对各类重症脑损伤、植物状态、脊髓损伤、减压病、无自主呼吸、气管插管、气管切开、心肺复苏后危重患者进行超早期高压氧脑复苏治疗方面，已经走在省市前列，成功救治了多例危重症患者。

咨询电话：0532-58788361

危重症救治有“底气”



重症医学科是最能体现一个医院救治水平的科室，是与死神抢人的地方，也是患者和家属最后的希望。

重症医学科建筑面积3200平方米，分为集中监护区，单独监护区和负压病房三个部分，配备有目前国内先进的监护工作站，能全面地对病人的生命体征进行实时监护。

五年来，科室不断完善救治流程，精进治疗技术，一次次与死神赛跑，一次次挽救患者生命，给予重症患者生的希望。

目前，科室在重症多发创伤、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）、多脏器功能障碍或衰竭（MODS、MOF/MSOF）、弥漫性血管内凝血（DIC）、脓毒血症（SEPSIS）、脑血管意外的救治、老年重症综合救治等方面拥有十分成功的经

验，为颅脑、心脏手术的术后监护与恢复提供了保障。



科室已经形成以气管插管技术（经口、经鼻）、呼吸机的应用、中心静脉置管、纤支镜技术、CRRT技术、营养支持、血流动力学监测、微创气管切开技术，重症超声技术、主动脉球囊反搏技术等为代表的专业技术特色，可以常规开展各种类型急危重症患者的救治，包括：

- **神经系统**：脑梗死、脑出血、重症肌无力等；
- **呼吸系统**：慢性阻塞性肺疾病、重症哮喘、重症肺炎等；
- **心血管系统**：急性心梗、恶性心律失常、心衰、心源性休克等；
- **消化系统**：消化道出血、肝衰、

- 重症胰腺炎等；
- **泌尿系统**：急、慢性肾衰竭等；
- **血液系统**：严重出血性障碍，如弥散性血管内凝血（DIC）等；
- **内分泌及免疫系统**：糖尿病酮症酸中毒等；
- **各类型休克**：如感染性休克，失血性休克等；
- **严重理化性损伤**：如严重多发伤复合伤、中暑、中毒、溺水、电击伤等。



为凸显对重症患者和家属的人文关怀，我院特设重症患者家属休息室、探视走廊、视频探视装置，为患者和家属建起传递爱的桥梁。

灯火长明的背后，医护人员用无数昼夜的坚守书写生命的奇迹，用真挚贴心的关心照顾为患者和家属送上温暖。

绝经六年后再出血， 竟是子宫内膜癌作祟！

“还好你这来得早，预后应该还是不错的，也不用太担心……”

许女士从未想过，一次绝经后的出血，竟让她与死神擦肩而过。

61岁的许女士已经绝经6年了。两个月前，许女士发现自己阴道少量出血。一开始她还没在意，不想这样的情况时断时续，好长时间了也不见好，这让她心里一紧。在丈夫的陪同下，许女士怀着忐忑的心情我院妇产科，找到了副院长兼妇产科主任、主任医师方政慧教授寻求治疗。

“绝经后出血可得重视，很多时候还真不是小毛病……”方政慧教授在查体中发现，许女士右侧附件区有个约75mm×70mm的固定质硬肿块，凸向右侧盆壁，遂立即为其完善相关检查。检查结果显示，许女士子宫旁的低回声肿块比子宫还大的多，子宫内膜厚度6.9mm（绝经后正常应<4mm）。

拿到结果后，方政慧教授心里一沉，但还是耐心安慰许女士，希望她能积极面对，尽快入院治疗。

入院后，方政慧教授立即组织曹丽娟副主任医师、蔡小兰副主任医师、姜宁宁住院医师和贾乙乙住院医师等妇科医师团队进行详尽的

病例分析。根据许女士的情况，医师团队反复讨论后决定先采用宫腔镜检查切除宫内异常组织，再通过病理检查明确病因，进而制定下一步治疗方案。

在与患者和家属充分沟通后，妇产科医师团队为其进行了宫腔镜下子宫内膜病损电切术，术后病理显示为子宫内膜样癌，G1期。虽然结果不好，但好在肿瘤仅在子宫黏膜层，而且也未发现盆腔淋巴结转移的情况。

为确保治疗方案的精准，方政慧教授联系医务部启动了全院多学科会诊，最终诊断为早期子宫内膜癌，并制定了“腹腔镜下扩大全子宫切除术+双侧附件切除术+子宫旁肿瘤切除术”治疗方案。

做好充分的术前准备和应急预案后，方政慧教授带领医师团队，在手术室和麻醉科的全力配合下为许女士实施了手术。



术中，医师团队通过腹腔镜探

查发现，许女士子宫右侧有一70mm×65mm×70mm的子宫阔韧带肌瘤与子宫紧密粘连。这就犹如一枚埋在盆腔内的“地雷”，稍有不慎就可能损伤周围器官。

“慢慢来，注意理清解剖关系，先切除阔韧带肌瘤，再处理子宫及双侧附件。”方政慧教授一边精准分离、游离结扎血管，一边耐心跟团队的年轻医师讲解手术步骤，最终成功完成手术。术中出血不到50ml，术后病理显示左侧宫角子宫内膜样癌，G1，FIGO分期：IB期。术后六天，许女士顺利出院。

从接诊时的耐心安抚，到MDT会诊的严谨统筹，从初见时的经验判断，到基于医疗技术的精准诊断，医护人员用技术与温度诠释了医者担当。

温馨提醒

妇科肿瘤的早期症状往往很“低调”，但身体发出的每一个异常信号，都是生命的“求救信号”。

发现一例早癌，挽救的不仅是一个生命，更是一个家庭。因此，妇科肿瘤早期筛查至关重要。

读懂民法典 善用民法典

来源：健康报

写在前面

民法典自2021年1月1日起施行，自此我国迈入“民法典时代”。这部堪称“社会生活的百科全书”的法典，与每个人的人格尊严、生命健康和财产权益都密切相关。具体到卫生健康行业，民法典不仅为患者权益保障提供了法律依据，也对医务人员执业行为及相应法律责任进行了全面校订。这为医患双方的权益平衡和医患之间的良性互动奠定了坚实的法治基础。

今年5月是第五个“民法典宣传月”。按照2025年全国卫生健康法治工作会议部署要求，国家卫生健康委聚焦“患者隐私保护”主题，推动各地、各单位积极开展普法宣传活动。本期，在国家卫生健康委法规司的指导下，编辑部围绕卫生健康权责，从不同角度阐述民法典之于推进医患关系法治化的重要性。

民法典中的卫生健康权责

作者：申卫星

民法典作为新时代中国法治建设的重要成就，是回应现实问题、指导社会行为的重要指南。民法典通过明晰医患双方权利义务、规范医疗执业行为、完善医疗责任制度，为医患双方建立了更加公平、理性和法治化的互动框架。

患方视角——

法律保障更清晰 权益维护更有利

设立人格权编，为患者提供清晰法律保障。

民法典将人格权独立成编，这是我国民事立法史上的重大创新，体现了民法典以人为本的价值理念。

民法典第990条规定，人格权是民事主体享有的生命权、身体权、健康权、姓名权、名称权、肖像权、名誉权、荣誉权、隐私权等权利。对患者而言，人格权编直接回应了其对物质性人格权（生命权、身体权、健康权等）和精神性人格权（姓名权、肖像权、名誉权、隐私权等）权益保护的诸多需求。这为患者进行权益维护提供了全方位保障。

民法典第1002、1003、1004条分别规定了自然人的生命权、身体权、健康权；在此基础上，第1005条进一步规定，自然人的生命权、身体权、健康权受到侵害或者处于其他危难情形的，负有法定救助义务的组织或者个人应当及时施救。这是对医方施救义务的具体说明，为患者获得医疗救助提供了更充分的法律保障。

民法典第1018、1024、1032条分别规定了自然人的肖像权、名誉权、隐私权，这些权益在医患关系中都需要受到特别保护。

同时，民法典设专门条款，保障患者知情决定权等，在充分展现对患者权益尊重和保护的同时，也为推动现代医学发展提供了法律保障。

细化侵权责任编， 让患者权益维护更有依据。

民法典侵权责任编第六章为“医疗损害责任”专章，从三个层次进行了详细的责任说明。

一是医疗技术损害的过错责任。民法典第1218条规定，患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构或者其医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。民法典第1227条规定，医疗机构及其医务人员不得违反诊疗规范实施不必要的检查。

二是医疗伦理损害的过错推定责任。根据民法典第1219、1226条规定，只要违反了相应的告知义务、保密义务就可推定医方具有过错，进而由医方承担医疗伦理损害责任。

三是医疗产品损害的无过错责任。民法典第1223条规定，因药品、消毒产品、医疗器械的缺陷，或者输入不合格的血液造成患者损害的，患者可以向药品上市许可持有人、生产者、血液提供机构请求赔偿，也可以向医疗机构请求赔偿；患者向医疗机构请求赔偿的，医疗机构赔偿后，有权向负有责任的药品上市许可持有人、

生产者、血液提供机构追偿。这为医疗产品损害的责任承担提供了周全的规制。

医方视角——

患者义务更明确 责任边界更分明

患者义务更明确，利于医务人员依法执业。

一直以来，患者都被视为更弱势的一方，法律法规多强调医方应履行的义务，而对患者义务往往缺乏明确、直接的规定。为平衡医患双方的权利义务，体现法律的平等与公正，保障医疗活动的正常有序开展，民法典亦对患者义务进行了建构与梳理。

在医疗活动中，医患双方的权利义务是相互对应的。医务人员享有人身安全、人格尊严不受侵犯等权利。相应地，患者负有尊重医务人员人格尊严、不得侵害医务人员人身安全、不得妨碍公共医疗秩序等义务。民法典第1228条规定，干扰医疗秩序，妨碍医务人员工作、生活，侵害医务人员合法权益的，应当依法承担法律责任。

在医疗法律关系中，医患双方作为合同当事人，是平等的民事关系。民法典第509条规定，当事人应当按照约定全面履行自己的义务。