

# 多个学科跻身“国家队”，诊疗服务能力持续提升，滨医附院—— 打造区域医学高地 守护百姓健康安全

□晚报记者 张卫建 刘飞  
通讯员 徐彬 蒋芳芳

党的二十大报告提出，“把保障人民健康放在优先发展的战略位置”，滨医附院作为省级区域医疗中心，不断提升诊疗服务能力，更好地满足人民群众对医疗健康的多样化需求。“国考”成绩晋级 A+，国家临床重点专科实现零的突破，七学科进入中国医院科技量值百强；胸痛中心通过权威认证，跻身国家级梯队……越来越多国字头的落地，是医院不懈耕耘的一个缩影。而成绩的背后，是滨医附院积极践行省级区域医疗中心使命，不断夯实医疗根基，持续提升医疗服务水平，更好守护区域百姓健康和生命安全的初心。



## >>> 十大核心技术 为医院发展 注入新活力

近年来，滨医附院高度重视先进技术的持续创新，为六大中心建设提供了最根本支撑，让医院全力打造的疑难危重疾病救治生命通道更加高效通畅，为无数危重生命构建起更强大坚实的屏障。

体外膜肺氧合（ECMO，也称人工膜肺）技术是国际公认的顶级急救技术，主要用于心脏和（或）肺急性衰竭的危重病人救治，滨医附院呼吸与危重症医学科拥有国内领先的 ECMO 治疗呼吸危重症技术，在抢救 ARDS、爆发性心肌炎、猝死等患者的抢救中发挥着重大作用，近三年开展 ECMO 救治成功率达 75%。

医疗技术是医疗质量的内在核心，技术创新是医院发展的核心动力。近年来，医院不断提高医疗技术水平，以医疗技术的先进性和引领作用，肩负起省级区域医疗中心和黄三角医学中心的责任使命。

目前，滨医附院开展的异基因干细胞移植技术、自体移植技术、微移植技术等，可以满足大多数血液病人的需求；手术无痕技术稳步发展，经脐腹腔镜微创手术、全胸腔镜微创手术、经鼻颅底肿瘤微创手术、超声引导下甲状腺消融术等已成为常规开展的手术方式；医用机器人在临床手术中应用日益广泛，手术技术已经非常成熟，骨科机器人辅助下肢骨颈骨折、膝关节镜韧带重建术以及骨盆、髌骨骨折治疗等相继开展；血液净化、人工肝支持、肾脏替代治疗等脏器功能支持技术的应用挽救了一大批重症患者的生命。

新技术的开展不仅大大提高了医院的整体实力、为医院发展注入新的活力，更是造福了区域内的人民群众，使他们享受到了更加优质的医疗资源，明显改善了患者的就医体验。

赵景刚表示，医院将坚持内涵式高质量发展战略，全面加强学科、人才队伍建设，推动临床技术创新，促进科技成果转化，增加优质医疗资源总量，优化完善医疗服务模式，提升疑难危重疾病诊疗能力和医疗质量服务水平，打造区域医学“高地”，建设“优势突出、人民满意”的现代化区域医学中心，增进人民群众健康福祉，助力健康中国、健康山东建设。

## >>> 连续入选“国家队”彰显区域领先实力

今年 4 月 13 日，全省卫生健康暨中医药工作会议召开。会上，滨州医学院附属医院康复医学科获批国家临床重点专科建设项目，填补了滨州市乃至整个黄河三角洲地区国家临床重点专科的空白。

滨医附院康复科主任、主任医师李伟介绍，该科室是我省乃至全国规模较大、功能设置较完整、设备齐全、技术成熟、医教队伍精良，国内一流、省内领先的康复医学中心，重点发展精准康复评估、精准康复治疗、神经刺激与调控、康复工程转化、神经吞咽评估及治疗、重症康复、中西医结合康复等特色技术。其中，多项技术达到国内知名或领先，省内绝对领先水平。

今年 7 月，滨医附院再传喜讯，呼吸与危重症医学科正式获批国家临床重点专科建设项目，继康复医学科后，滨医附院再次跻身“国家队”。

国家临床重点专科建设项目意味着什么？

《国家卫生健康委关于推

动临床专科能力建设的指导意见》指出，临床专科能力建设是医院建设发展的根本任务，是医疗机构服务患者的重要基础，是引领公立医院高质量发展发展的核心内容。

获批国家临床重点专科建设项目，用更通俗的话来说，就是该学科诊疗水平达到国家级层面。

滨医附院呼吸与危重症医学科入选“国家队”代表着什么？

目前，山东省内该学科国家临床重点专科建设项目一共有三个，另外两个分别是山东大学齐鲁医院和山东省千佛山医院。这标志着，位于黄河三角洲腹地城市滨州的滨医附院，该学科全面诊疗能力稳居全省前列。

对医院来说，保障人民健康和解决群众看病治病问题是最本质最核心的工作。而对滨州及周边群众来说，就是不必东奔西走，在家门口也能享受到国家级诊疗条件。

树名医、建名科，铸名院。

滨医附院党委书记赵景刚介绍，近年来，医院加强顶层设计、突出特色、分层建设学科高峰，坚持学科建设顶格部署、高位推进，制定人才队伍建设发展规划，强化科研创新，综合施策提高临床科研能力和医院社会服务能力。

专科建设是医院的核心工作和诊疗业务的保证。多年来，滨医附院始终坚持以学科建设为龙头，不断打造学科优势。先后成立“烧伤治疗与康复”“生殖疾病”2 个院士专家工作站；6 个学科进入“2018 年中国医院科技量值”百强榜；目前获批省临床重点专科及精品特色专科 26 个、省临床医学研究中心分中心 6 个，省级临床重点专科数量稳居省内前茅。成功创建为国家卫计委卒中筛查与防治基地医院、全国首批消化道肿瘤 MDT 试点医院、国家消化道早癌防治中心联盟单位、中国房颤中心建设单位。

“学科发展是医院发展的

重中之重。当前学科建设大趋势，已从以往的单学科建设转变为向多学科联合、跨学科集成、学科群发展。”滨医附院党委书记赵景刚说。

滨医附院在学科建设谋篇布局上求突破，制定了《关于在全院大兴调查研究的实施方案》，确定了打造高质量学科体系等 12 个方面的调研重点。其中，聚焦高质量学科体系，推进国家临床重点专科项目建设，形成高峰学科、特色亚专科、特色医疗组，打造重点专科集群为其中之一。滨医附院紧密对接国家卫健委关于加强国家临床重点专科建设的部署要求，对照国家临床重点专科建设指标体系，系统梳理专科建设短板弱项，制定《国家临床重点专科建设项目建设方案》，成立工作专班，召开重点专科建设推进会议，补齐专科短板资源，并在建设资金投入、人才引进培养、硬件设施提升等方面给予保障、倾斜，全力推进建设任务，确保达标创建。

## >>> 打造护佑生命健康医学新高地

8 月一日的凌晨，在滨州某企业上班的王某（化名）突感身体不适，胸痛胸闷，并伴有濒死感。6 时 34 分，其同事开车带他赶往滨医附院急诊科。护士通过症状初步判断王某高危胸痛可能，立即将他送入抢救室做心电图检查。

2 分钟内完成心电图检查；5 分钟后即 6 时 41 分心电图通过“滨医附院胸痛救治微信群”远程会诊，确诊为“急性心肌梗死”，需马上手术。医院为其开通绿色通道，办理“一分钟入院”，立即手术。2

分钟后的 6 时 43 分，一键启动介入导管（手术）室；5 分钟后，医院介入团队开始实施手术。7 时 59 分，手术顺利结束，王某被安全送入 CCU 病房。半个多小时后，家属匆忙赶到医院，此时患者早已脱离生命危险。

抢救急危重症病人，与死神赛跑，能抢一秒是一秒的快速度与高效率，在滨医附院胸痛中心已成常态。

去年八月，滨医附院胸痛中心通过 2021 年度第四批次中国胸痛中心认证，成

为标准版国家级胸痛中心，医院又新添一块沉甸甸的国家级金字招牌。

近年来，为有效提高区域内急诊急救质量和危急重症救治效率，滨医附院聚焦重点，精准施策，大力推动院内多学科协作及急危重症患者救治流程优化，畅通了 1 分钟办理入院、50—100 米内完成急诊检查检验、200 米内到达手术室的高效、无缝隙诊疗流程，为危急重症患者赢得最佳救治时间。医院全面建成“六大中心”，成功获批国家级高级卒中中心、国家

级胸痛中心、省级创伤中心、省危重孕产妇救治中心、省癌症规范化诊疗病房。

“我们不断复盘每一个危急重症救治案例，省掉所有的中间环节，反复优化流程，赢得的就是时间。再造流程，只为‘生命至上’。”滨医附院党委副书记、院长王玉玖说。

通过急诊急救流程的不断优化，大批急危重症患者得到快速、有效处置，救治成功率大幅提高，医院在疑难、危重、复杂、罕见疾病诊疗方面居黄河三角洲区域领先水平。