

与公安机关加强协作配合 强化安全防范措施 开封开展维护医疗秩序专项行动

本报讯(记者李季)记者昨日从开封市卫生计生委获悉,该委在全市医疗机构开展维护医疗秩序、构建和谐医患关系专项行动,与公安机关加强协作配合,切实强化安全防范措施。

在专项行动中,开封要求落实医疗机构内部治安保卫责任。医疗机构要对发生的各类案件认真做好案件登记工作,及时向所在地公安机关报案,积极配合公安机关调查取证。开封市卫生计生委将与公安机关加强协作配合,做好对医疗机构安全防范工作的指导、检查与考核,确保重点区域、重

点部门视频监控覆盖率达到100%。开封要求具备条件的二级以上医院安全监控中心建设应急报警装置。开封市卫生计生委还将会同公安机关,督促医疗机构加强内部巡查,加强安全防范动态管理,组织相关人员定时、随时巡查。开封要求发生案(事)件后立即报警,保卫人员和保安员第一时间赶赴现场,依法控制违法犯罪嫌疑人员,配合公安机关开展相关工作。

与此同时,市、县卫生计生行政部门将落实专门科室和人员与公安机关对接。开封要求二级以上医院警务室及时受理涉医报警,维护医院秩序。开封市卫生计生委同公安机关,指导医疗机构建立医患突发事件应急处置预案,健全警医联动、联防联控机制,提高突发事件现场处置能力。开封市卫生计生委相关负责人表示,该市还将建立完善医疗服务监管机制,健全医疗质量控制与持续改进体系,加大医疗服务信息公开力度,改善群众就医感受;完善医患沟通制度,加强医务人员人文教育、医患沟通培训,提高医患沟通效果;落实《医院投诉管理办法(试行)》,畅通投诉渠道,实行“首诉负责制”,疏导理顺当事人情绪。

经桡动脉给颈动脉狭窄放支架革新

全国首次应用细到6F指的引导管

本报讯(记者李季 通讯员邢永田)做完颈动脉支架植入术后,患者穿刺处需要压迫包扎止血,患者需要卧床12~24小时。长时间卧床不但会延长住院时间,还可能对患者腰背部疼痛及皮下瘀斑、血肿等。有没有进一步降低创伤的方法?近日,河南省介入治疗中心专家经过长时间的研究和探索,对技术进行了革新,对器械进行了创造性改良,终于取得重大突破。

河南省介入治疗中心主任李天晓、副主任医师王子亮等专家,在国内首次使用6F(F为指)指引导管,从桡动脉入路,为一名60岁患者实施了颈动脉狭窄支架成形术。术后患者即可下床活动,既减轻了患者的痛苦,又缩短了患者的住院

时间,降低了住院费用,还没有增加风险。

颈动脉是将血液由心脏输送至头、面、颈部的大血管,是脑的主要供血血管之一。据文献报道,30%以脑血管,界定村卫生室、乡镇卫生院、县级医院的诊疗范围,明确了双向转诊患者的指征和程序。目前,各项工作正在探索开展中。

据了解,传统颈动脉支架手术多数需要使用直径较粗的8F指引导管,因此只能选择股动脉入路。国内外少数医生尝试经桡动脉颈动脉支架成形术,但多为7.5F指

引导管,无法使用更细的6F指引导管做颈动脉手术。在李天晓的指导下,王子亮带领团队,克服桡动脉纤细、导引导管难到位、支架输送困难、支架定位困难等难题,成功实施经桡动脉入路6F指引导管颈动脉狭窄支架成形术,为介入治疗颈动脉狭窄开辟了新路径。

洛阳推进分级诊疗

本报讯 今年84岁的于老太太因突发脑溢血,在郑州大学附属洛阳中心医院住院1个多月,病情得到控制后转入位于家门口的一家社区医院接受康复治疗。这是洛阳实施分级诊疗制度1年后,患者在“在大医院看病,回社区康复”的一个缩影。

在患者享受分级诊疗带来的实惠的同时,不少基层年轻医生也“坐得住”了。28岁的小李研究生毕业后,在基层医院工作近两年了。以前,基层医院患者少,收入低,“所学知识无法充分运用,经验积累也不够”,小李曾羡慕在大医院工作的同学。如今,在基层医院看病的患者逐渐多了,小李的工作积极性也提高了。

洛阳对分级诊疗的探索和实践始于2013年。当年,该市以三级医院为龙头组建了9家医疗联合体,7个县以县级医院为龙头组建了县域医疗联合体,通过建立重点专科对口扶持、双向转诊、业务指导及远程

会诊机制,探索分级诊疗模式。

2014年,洛阳市汝阳县启动分级诊疗试点工作,健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院为基础、村卫生室为网底的医疗卫生三级服务体系,界定村卫生室、乡镇卫生院、县级医院的诊疗范围,明确了双向转诊患者的指征和程序。目前,各项工作正在探索开展中。

2015年伊始,《洛阳市分级诊疗工作实施方案》出台。其中,今年上半年为选择试点阶段,选择孟津、新安2个县,首先从高血压病、糖尿病2个慢性病开始分级诊疗试点工作。今年7月至2017年12月为试点推广阶段,2018年1月至2019年12月为全面实施阶段。该市将通过分级诊疗,让“小病在社区,大病进医院,康复回社区”的理想就医格局变成现实,有效降低医疗费用,缓解看病难、看病贵等问题。

(刘永胜 刘云飞)



种下“幸福树”

郑州市第一人民医院产科二病区继“开元宝宝”之后,近日植下一棵生机勃勃的“幸福树”。护士长郭珊珊说,这棵“幸福树”上挂满了医务人员对“爸爸”“妈妈”们由衷的祝福,也饱含着医务人员对刚出生的宝宝们殷切希望。

楚哲/摄

给患者找到最合适的治疗方式

——河南省肿瘤医院推进多学科联合会诊的启示

本报记者 李苒

专科越分越细,患者也越来越无所适从。特别是一旦病情复杂,一个科室解决不了,患者还要再挂一次号,换另一个科室,不仅浪费金钱和时间,还有可能耽误病情。

怎样解决这一矛盾?目前,挂一次号、入一次院就能见到多学科专家的新的诊疗模式,正在将患者的期望变成现实,那就是MDT(多学科联合会诊)。

据河南省肿瘤医院泌尿外科主任医师杨铁军介绍,多学科联合会诊起源于欧美发达国家,20世纪八九十年代已经很成熟了。美国要求专家对每名患者都进行多学科会诊,英国颁布了关于多学科会诊的法律文件,并出台了癌症诊疗模式多学科会诊标准。

为了让疑难病患者少走弯路,早在2011年,河南省肿瘤医院就推出了省内首家肿瘤疾病联合门诊,开设肺癌、胃肠肿瘤、淋巴瘤的联合门诊。这是MDT模式的先声。

2014年年底,河南省肿瘤医院胸外科在全院率先启动MDT模式,在原有肺癌联合门诊的基础上增加了食管癌会诊。每周二早上7时,该院10号楼会诊室里,胸外科、放疗科、肿瘤内科、病理科以及影像学等专业的专家就筛选出来的疑难病例进行讨论。

目前,河南省肿瘤医院已经有了5个多学科联合会诊团队,包括胸部肿瘤(肺癌、食管癌、纵隔肿瘤)、神经系统肿瘤、淋巴瘤、直肠癌、泌尿系统肿瘤,时间固定,专家也相对固定。每个会诊团队都囊括5个以上科室的专家,专家的职称也都在副主任医师以上。

多学科综合诊疗既省时又省钱

很多肿瘤患者都有这样的经历:看了多家医院,本想多听听专家意见,可是转了一大圈还不知道怎么办。外科医生建议手术,内科

医生说先化疗,每个医生的建议都不同。

跑了多个科室还不知道怎么看病,MDT模式解决的正是这个问题。在这一模式下,患者在一家医院一个科室就能得到多科室专家的全面评估,从而有了最合理的治疗方案。

受访专家表示,近年来,循证医学发展迅速。专家坐在一起,把各自的观点摆到桌面上,这样就能最大限度地避免“为科室争患者”的做法。此外,患者不用奔波于各个科室之间,时间节省了,交叉的检查不必重复做,治疗费用也减少了,最后患者拿到的治疗方案也更规范了。

据介绍,医生在治疗过程中,如果认为患者病情涉及多个学科,单一科室诊治有困难,就能申请多学科会诊。科室也会根据实际情况,有针对性地邀请相关科室专家参与会诊。

此前,护士已经把患者的检查化验结果、各种阳性指标、前期治疗过程等资料整理成幻灯片,专家们看过之后展开讨论。如果需要补充病史或再次进行体格检查,专家会把患者请进来询问或查体。经过讨论,专家最终拿出下一步的诊疗方案,由一名主诊医生负责落实。由于前期工作做得细致,一名患者的多学科联合会诊多在半小时内完成。

“MDT模式最大的好处,就在于拿出了一个规范的治疗方案,且一步到位,不仅节省了患者来回跑

科室找医生的时间,还避免了来回检查多花钱。”河南省肿瘤医院副院长李印说。

多学科联合会诊让医生患者双双受益

参与多学科联合会诊的医生也受益匪浅。河南省肿瘤医院普外科副主任庄颖说,每个医生的知识面都是有限的,通过联合会诊这个平台进行交流,都有了很大进步。

经过最近几个月的联合会诊,庄颖感触最深的是,大家信息共享,每个专家不仅自己领域的技能愈加精进,其他领域的知识和进展也有所把握,整个团队水平不断提高。

虽然河南省肿瘤医院要求参加多学科联合会诊的专家职称都在副主任医师以上,但是该院为了提高全院医务人员的技术水平,每次会诊都面向全院各科室医务人员开放。

在“旁听生”中,河南省肿瘤医院呼吸内科三病区主治医师何振场场必到,笔记也记得密密麻麻。“以前只专注于自身专业知识,学习其他学科知识的机会很少,参与诊断疑难杂症的机会也很少,这种形式的多学科会诊给了年轻医师很好的学习机会。”

不仅如此,河南省肿瘤医院在鼓励本院医务人员参加多学科会诊的同时,还通过远程会诊系统让协作医院的医务人员观看,协作医院的医务人员也因此受益。



官方微博 官方微信

今日导读

- 新春贺岁 “医”家有新招
- 安全过节 卫生监督保障
- 欢喜过年 看药师的故事

二版
四版
五八版



稿约:在共同对抗疾病的征途中,医患之间那些温暖、光明、充满正能量的故事总是说不完。我们这里诚邀打动人心的医患好故事。欢迎提供新闻线索,相关内容请发送至yywsbhxj@163.com。

医院保洁员一周收到五封感谢信

“咱们外四科的保洁员马宏兰大姐彻底火了,1周连收5封感谢信……”这个新闻在郑州仁济创伤显微外科医院传开了。很少有人给保洁员送书面的感谢信,最常见的是口头表示感谢。马宏兰究竟做了什么,把患者感动成这样?

在平日的工作中,保洁员与患者看似没什么关联。但当记者看到这些感谢信时,还是吃了一惊。

这些感谢信的材质不是红纸,也不是打印纸,而是患者用作业本纸,一笔一画写出来的。感谢信上的话也是患者发自肺腑的,感谢的事情也不一样。这些感谢信都有一个共同点:强烈要求表扬保洁员,传递正能量。

为什么郑州仁济创伤显微外科医院外四科的患者一致强烈要求表扬马宏兰?记者了解到,马宏兰在工作中尽职尽责,更有拾金不昧、细致入微的高尚品德,在寒冷的天气里温暖了患者的心。

感谢信里,患者们这样写:“清洁阿姨,在患者睡着时及时把掉在地上的衣服捡起来并且叠整齐放好。感谢贵院有这么好的员工。作为患者家属,我非常感动,一个小小细节,做得这么认真,着实感人。”

还有这样写的:“我不知道她姓啥,叫啥,反正一上班,一直忙碌,工作踏实、认真负责。特别是卫生间、走廊、开水房,非常干净、漂亮、整洁。”

也有这样写的:“她总满脸笑容面对我们患者,保洁员在工作中捡到钱包,主动询问并归还本人,本人及家属甚是感激,拾金不昧这种优良美德应在本院及全社会弘扬。”

这些话朴实,字里行间透着浓浓的感激之情,更显示出保洁员严谨的工作态度和高尚的道德情操。事情虽小,表现出来的品质却难能可贵,她们从细微处传递正能量。



保洁员认真打扫病房卫生 王雅丽供图

一名患者告诉记者,保洁员常常被忽视,或许在患者入睡时出现在病房。她们的装扮经常是这样的:戴着橡胶手套、提着水桶、拿着抹布、弯着腰,或擦拭桌椅,或清理垃圾,或清洁地面……给大家留下的最深印象不是美丽的脸庞,而是勤劳的背影。她们用自己的方式,演绎着不一样的“治病救人”。

河南重症医学专家孙同文 获评生命英雄“科技之星”

本报讯(记者刘勇 通讯员郭凯民)2015年医药卫生界生命英雄——2015年度医药卫生界生命英雄评选活动日前揭晓,河南医生孙同文获评2015年度医药卫生界生命英雄“科技之星”。

孙同文是郑州大学第一附属医院综合ICU(重症监护室)主任医师,成功救治过14

名群体性中毒患者,抢救过重症病毒性脑膜炎合并急性胰腺炎、重度百草枯中毒合并MODS(多器官功能不全综合征)、90岁高龄急性心肌梗死合并心源性休克等患者。这一活动由国家卫生计生委指导、健康报社主办,已连续开展3年,2015年的评选以“健康希望”为主线,共评出40位生命英雄。