

第四十期健康中原大讲堂开讲 帮助末期病人和家属正确面对死亡

本报讯(记者 尧)9月18日,河南省卫生计生委举办第四十期健康中原大讲堂,李玲结合工作中的感人故事,详细地讲解了什么是安宁疗护、什么是老年医学。她倡导的“帮助末期病人和家属正确面对死亡,让生命有尊严地谢幕”理念受到了与会人员的肯定。

李玲是国家卫生健康委员会安宁疗护试点工作特聘专家、美国国家姑息治疗与临终关怀学会临床医生注册成员、中国老年保健医学研究会缓和医疗分会副主委、中国老年学学会老年医学委员会青委会常委。

在省卫生计生委举办的第四十期健康中原大讲堂上,李玲结合工作中的感人故事,详细地讲解了什么是安宁疗护、什么是老年医学。她倡导的“帮助末期病人和家属正确面对死亡,让生命有尊严地谢幕”理念受到了与会人员的肯定。

谢李广说,推进安宁疗护与医养结合工作,是贯彻党的十九大提出的“完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务”的重要措施。河南省是人口大省,各种疾病的基础人群数量庞大。截至2017年年底,全省60岁及以上老年人口1569万,占全省总人口的14.5%。河南老年人口基数大、增长速度快,生命终末期和一些重大疾病终末期患者面临更多更复杂的困难和问题。探索研究安宁疗护学科建设和完善相关政策和工作机制,是我们今后工作的一项重要任务,是构建老年健康服务体系的重要内容,是贯彻党的十九大提出的“完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务”的重要措施。河南省是人口大省,各种疾病的基础人群数量庞大。截至2017年年底,全省60岁及以上老年人口1569万,占全省总人口的14.5%。河南老年人口基数大、增长速度快,生命终末期和一些重大疾病终末期患者面临更多更复杂的困难和问题。探索研究安宁疗护学科建设和完善相关政策和工作机制,是我们今后工作的一项重要任务,是构建老年健康服务体系的重要内容,是贯彻党的十九大提出的“完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务”的重要措施。

河南持续推进“患者满意提升工程”

本报讯(记者 金灿灿)日前,河南省卫生计生委召开全省“患者满意提升工程”现场观摩会,总结推广改善医疗服务创新、有效的做法,推动医疗服务高质量发展,进一步贯彻落实《河南省医疗系统实施“患者满意提升工程”工作方案(2018-2020年)》。全省三级医院主管院长、医务处处长(或医务科科长)近300人参会。

今年年初,河南省卫生计生委在全省范围内开始实施“患者满意提升工程”,以二级以上医疗机构为重点,强化以患者为中心的服务理念,巩固改善医疗服务成果,创新改善医疗服务举措,充分发挥互联网、大数据、人工智能和新医疗

技术的关键作用,依托医联体、区域医疗中心、区域全民健康信息平台,加强区域内医疗机构之间信息共享、服务衔接,努力使诊疗更加安全、就诊更加便利、沟通更加有效、体验更加舒适,推动医疗服务高质量发展,基层医疗服务质量明显提升,人民群众满意度进一步提升。

河南省卫生计生委要求,三级医院建立预约诊疗制度,大力推行门诊和出院复诊患者分时段预约、中长期预约、集中预约检查检验;建立医联体内预约转诊服务;完善院前、院内衔接机制,畅通急危重症患者救治“绿色通道”,提供无缝隙急诊服务;以日间服务为切入点,推进急慢分治,提高门诊诊疗

满意度。针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等,河南要求医疗机构恪守“医师多走一步,患者少走冤枉路”的服务宗旨,开设多学科诊疗门诊,为患者提供“一站式”诊疗服务,最大限度地优化就诊流程、缩短无效等候时间、提供最优方案、提高就诊效率,由“患者围着诊室转”变为“医师围着患者转”。医疗机构要建立远程医疗制度,全省所有医联体实现远程医疗全覆盖;借助信息化手段,提供连续医疗服务;以“互联网+”为手段,建设智慧医院;围绕患者医疗服务需求,利用互联网信息技术扩展医疗服务空间和内涵,提供与其诊疗科目相一致的、适宜的医疗服务;加强医疗质量控制体系建设,

严格落实医疗质量安全核心制度,重点加强医联体内连续医疗服务各环节的医疗质量控制,推动基层医疗服务质量持续改进和提升,保障医疗安全,推进临床路径管理制度,以签约服务为依托,拓展药学服务新领域。

省卫生计生委提出,各地医疗机构要把基础护理做实,专科护理做精,持续深化优质护理服务,将健康管理、老年护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗机构和家庭,促进护理工作“贴近患者、贴近临床、贴近社会”;要进一步优化医技检查工作流程,提高服务效率,合理缩短患者等候时间、检查时间、检验结果报告时间;要建立检查、检验结果互认制度,加

强医疗服务价格管理,规范收费行为;要积极推进按病种付费和医联体内打包付费,控制医疗费用不合理增长,纠正行业不正之风,树立良好的医德医风;要建立医务社工和志愿者制度,开展健康食堂行动,开展“中国居民膳食指南”等相关知识健康教育,开展“卫生厕所”行动,其中二级以上医疗机构应设置“二类以上公厕”,卫生间设施设备应当齐全完好、使用正常,每天定时进行卫生消毒。

会上,郑州大学第一附属医院有关人员介绍了推进“患者满意提升工程”的经验。随后,与会人员分组到该院相关科室,现场参观了“患者满意提升工程”效果展示。

多年来,河南的不少病人去北京、上海看病;近年来,却有越来越多的病人开始来河南看病。

日前,记者在河南省肿瘤医院普外科采访时发现,编制床位48张的二病区却住了10位省外病人;病区主任王刚成在2017年主刀的500例手术中,55例是省外病人,省外病人占比11%。

记者注意到这样的报道,在“医学圣地”梅奥诊所,95%的病人在美国,国外病人占比只有5%。河南是医疗大省,却不是医疗强省,为什么这些省外病人不选择北京、上海等地,偏偏选择来河南看病呢?

一台手术 见证医生的不变与应变
这是一年前的事:河北省唐山市某三甲医院手术室,一位接受盆腔肿瘤手术的病人突然出现大出血。按说手术出血不可怕,但最怕的是找不到明确的出血点。这台手术,就遭遇了最可怕的事。

手术团队个个满头大汗,可就是找不到出血点;无奈,只能暂时用止血棉垫填充盆腔止血,让病人返回病房。

一周后,手术团队尝试再次手术,但只要一拿起止血垫,鲜血就喷涌而出,无奈重新用棉垫压迫止血;第二次手术仍然失败!

怎么办?手术团队十分焦灼。经过多学科会诊后,专家们的意见一致:只有找到出血点,才是挽救病人生命的唯一办法。不仅要手术,而且必须尽快手术,因为填充的止血垫已导致患者感染,病人危在旦夕!

谁能找到这个出血点呢?瞄准唐山周边的大城市大医院,手术团队接连向多位大专家发出邀请,当了解到病人情况如此棘手后,专家们都婉言拒绝了。

手术团队焦虑万分:找不到更好的办法,只好大海捞针,在线上搜索相关论文,在线下辗转打听。

这时,一位河南年轻医师进入手术团队的视野。王刚成,博士,主任医师,擅长高难度腹腔镜手术,在“中华牌”杂志发表相关论文30多篇,“江湖”人称“王一刀”。

在千钧一发之际,手术团队向王刚成发出了会诊邀请。这边的王刚成却犹豫了,尽管自己每年开展类似的高难度手术达到70多例,但是从未遭遇过如此复杂的问题;一些名家都知难而退,自己这个无名之辈能行吗?

可如果不尽快手术,病人怎么办?王刚成决定奋力一搏!

王刚成当即与手术医生沟通,在初步了解病情后,如何手术?术中可能出现哪些问题?如何处理这些问题?一个又一个问题在他脑海中闪现,一个又一个问题被化解。

王刚成果断地走进手术室。术中,他从耻骨后疏松部位入路,先切断尿道、游离膀胱及周围血管,由外及内,分离直肠及周围韧带,切断直肠,将膀胱、直肠及肿块掀起……然后,他快速进行结扎离断该区域的组织,伸手握住左侧髂窝内的出血点。

整个手术一气呵成,七八位围在手术台前的医生惊呆了!王刚成不仅准确找到了出血点,还让他们大开眼界:“这位河南医生创造了一种全新术式。”

王刚成笑着告诉记者,这只是一种手术中的应变,也谈不上什么创新!

据了解,在此之前,全盆腔脏器探查及手术切除顺序是“从上往下”,而王刚成在这台手术中变成了“从下往上”,这种“倒行逆施”的术式颠覆了传统。

王刚成说,做手术,不变的是规范,可以有效防止风险;但术中往往瞬息万变,如果医生墨守成规,不会应变,就意味着风险更大。

正是练就了这种应变,王刚成在处理复杂手术时更加从容;也在应变中收获了许多创新成果,比如他创造了一种手术切口——骶前尾骨前肛门前横弧形切口,作为处理骶前大出血、骶前感染、骶前囊肿以及盆腔肿瘤切除的入路,取得了良好的临床效果。

据了解,王刚成正在申请国家专利,将骶前尾骨前肛门前横弧形切口命名为“刚成切口”。

那么多省外病人为啥来河南看病?

本报记者 董文安

突发核辐射事件? 别慌,这是卫生应急队员在演练!



9月18日上午,应急救援队在模拟体表放射性核素去污。

史尧/摄

本报讯(记者 刘 晔 史尧)“凌晨5时,一辆向医院配送放射性核素的运输车撞击高速公路护栏,造成运送核素(碘131)的非密封源罐侧翻,源罐密封盖脱落。”一声应急响应指令响起,卫生应急队员紧急集合。在9月18日举行的河南省2018年突发核辐射事件卫生应急处置演练现场,一场边演练、边讲解、边学习的模拟实战成为全省卫生应急演练的新尝试。

河南省临床核医学诊疗技术发展迅速。截至2017年,全省开展核医学诊疗的医院共有55家,核素诊疗约20万人次。核医学诊疗使用的放射性核素由自主淋洗、分装向市场供应转变,由核素生产公司根据医院的需求按日、按量配送,减少医务人员受到辐射照射的危害,但在核素的配送运输过程中可能出现核素泄露,造成相关人员受到放射性污染的潜在危害。

因此,河南省卫生计生委组织开展的本次演练,现场还原某运输非密封型放射源的运输车在河南省境内发生交通事故,造成放射源泄露。

此次演练,除了设置现场演练示范环节外,还设置针对关键环节的现场提问、答疑和分析环节。全场演练结束后,中国疾病预防控制中心辐射安全首席专家

苏旭对本次演练情况进行了详细点评。

整场演练分为应急办组、辐射监测组、心理咨询组、医学救治组、分类去污组进行,将桌面演练、现场处置、信息报送、事中分析、事后管理有机结合。所有

参与演练的核辐射突发事件卫生应急队员可以现场收获演练精讲、现场得到疑点解释、现场交流学习前沿处置方案等,收效明显。

“这次演练形式新颖,覆盖了核辐射突发卫生应急事件的处置

全过程,达到了检验预案实用性、熟悉预案处置环节的目的。”苏旭说,展示教学性、实战检验性演练都是卫生应急演练的关键组成部分,是有效磨合、锤炼队伍的方式,河南省的这次演练教学性演练方式值得推广、借鉴。

县级医院骨干专科医师培训项目启动

本报讯(记者 常 娟)9月14日,记者从河南省卫生计生委获悉,省卫生计生委日前印发《2018年县级医院骨干专科医师培训项目实施方案》,计划利用一年时间,为全省县级医院培训骨干专科医师51名,确保基层医师得到系统化、规范化培训,目前已开始接受推荐报名。

根据项目实施方案,本次招录的培训对象为县级医院取得中级及以上专业技术职称的医师,培训内容涉及呼吸与危重症学、心血管病学、妇产科学、超声诊断学等4个临床专业。参加培训的对象必须从事以上相对应的临床专业;培训时间为1年,脱产学习。

河南共有5家医院承担本次项目的培训任务,分别是河南省人民医院、郑州大学第一附属医院、郑州大学第二附属医院、郑州大学第三附属医院和郑州大学第五附属医院。培训将采取实地培训和线上学习相结合的方式。培训结束后,省卫生计生委将对培训对象进行理论、实践技能考核,考核合格者将统一颁发培训合格证。

需要注意的是,派出单位要确保培训对象在培训期间的人事(劳动)、工资关系不变。与此同时,中央财政对本次培训工作给予资金支持,标准为每人每年1.5万元,主要用于教学实践活动和师资带教补助等。

拍个苍蝇也会骨折?看看专家怎么说!

本报记者 杨冬冬 通讯员 于海霞 文/图



专家义诊

9月16日,濮阳县人民医院会议室里掌声不断。

“真没想到骨质疏松性骨折这么严重,有的患者甚至拍个苍蝇也会骨折。今天,专家们讲解了骨质疏松性骨折的定义、特点、诊断、检查、治疗方法……这些知识非常实用。”濮阳县人民医院医务人员听完专家们的专题讲座后意犹未尽,纷纷表示希望今后省级专家多来授课。

当天,河南省医学会骨质疏松与骨矿盐疾病分会组织专家走进濮阳,开展名医专家走基层公益活动,向当地群众与医务人员讲解骨

质疏松与骨矿盐疾病相关知识,免费发放科普知识手册,并进行现场义诊。

骨质疏松性骨折为低能量或非暴力骨折,指在日常生活中未受到明显外力或受到“通常不会引起骨折外力”而发生的骨折,亦称脆性骨折。“通常不会引起骨折外力”指人体从站立高度或低于站立高度跌倒产生的作用力。骨质疏松性骨折与创伤性骨折不同,是基于全身骨质疏松存在的一个局部骨组织病变,是骨强度下降的明确体现,也是骨质疏松症的最终结果。

2013年国际骨质疏松基金会报告:全球每3秒就有1例骨质疏松性骨折发生,约有50%的女性和20%的男性在50岁之后遭遇初次骨质疏松性骨折,50%初次骨质疏松性骨折患者可能再次发生骨质疏松性骨折;女性骨质疏松性椎体骨折患者再次发生骨折的风险,是未发生椎体骨折者的4倍。骨质疏松性骨折可造成疼痛和重度伤残,髋部和椎体发生骨质疏松性骨折可降低患者

预期寿命,长期卧床者的致死率可达20%,永久性致残率可达50%。

据郑州大学第一附属医院骨科主任刘宏建介绍,骨质疏松性骨折多见于老年人(尤其是绝经后女性),具有发病率高、致残致死率高、花费高的特点,发生的常见部位有胸腰段椎体、髋部(股骨近端)、腕部(桡骨远端)、胫骨近端等;发生脆性骨折临床上即可诊断骨质疏松症。

刘宏建说,骨质疏松性骨折患者卧床制动后,将发生快速骨丢失,会加重骨质疏松症;骨重建异常,骨折愈合过程缓慢,恢复时间长,易发生骨折延迟愈合甚至不愈合;同一部位及其他部位发生再骨折的风险明显增大;骨折部位骨量低,骨质量差,并且多为粉碎性骨折,复位困难,不易达到满意效果;内固定治疗稳定性差,内固定物及植入物易松动、脱出,植骨易被吸收;易发生并发症。

刘宏建表示,治疗骨质疏松性骨折患者应遵循复位、固定、功能锻

炼和抗骨质疏松治疗的基本原则;应强调个体化,可采用非手术或手术治疗。具体方法应根据骨折部位、骨折类型、骨质疏松程度和患者全身状况而定;尽量选择创伤小、对关节功能影响小的方法,不强求骨折的解剖复位,应关注功能恢复和组织修复;医生在不加重患者局部血运障碍的前提下将骨折复位,患者在骨折稳定的前提下尽可能进行功能锻炼;合理选择和使用抗骨质疏松药物,避免骨质疏松加重或发生再次骨折。

河南省医学会相关负责人表示,本次活动通过理论授课和临床实践,使基层医务人员掌握骨质疏松与骨矿盐疾病临床诊治的国内外新技术。



学会动态



请扫码关注医药卫生报

省中医管理局

扫一扫关注

省中医管理局

扫一扫关注

省中医管理局

扫一扫关注

省中医管理局

扫一扫关注

省中医管理局

扫一扫关注

今日导读
她为何43岁才停止生长 2版
执法为民 护卫健康 4-8版