

重质量 提能力 惠民生

——登封市人民医院晋升三级综合医院纪实

本报记者 杨须 通讯员 李鹏 杨磊 文/图



登封市人民医院

2021年1月15日,河南省人民政府新闻办公室召开“2020年重点民生实事落实情况新闻发布会”,在会上公布了河南首批13家晋升三级综合医院的县级医院名单,登封市人民医院名列其中。

这是河南县域医疗服务能力快速提升的见证,更是登封市人民医院发展史上的一个重要里程碑。

这一刻,喜讯传遍登封市人民医院。

这一次,“县城有了三级综合医院”迅速成为公众热议的话题。

一时间,登封市人民医院的名字,再次响彻少林故里,响彻中原大地。

只是,鲜为人知的是,登封市人民医院还属于高分上榜!

按照国家和河南省三级综合医院执业注册现场考核细则设置,评审总分为1000分,登封市人民医院以954.5分的高分顺利通过。

此时的收获有多么明艳,彼时奋斗的过程就有多么艰辛。

找准关键环节

多点发力,跑出“登封速度”

2020年12月28日,登封市唐庄镇75岁的乔先生4小时前突然左侧肢体无力,晕倒在地,出现言语不清、坐不直、嗜睡等症状。家人拨打120急救电话。乔先生急诊入院,进行头颅SCT(螺旋容积CT)等检查,被诊断为脑梗塞、大脑中动脉闭塞。

乔先生还有一系列基础疾病,患高血压病(三级、极高危)10余年,冠状动脉粥样硬化性心脏病、心房颤动等。

登封市人民医院立即启动卒中急救绿色通道。该院神经内科主任李继锋立即为乔先生实施全脑血管造影+闭塞脑动脉血管腔内取栓术。手术从10时10分开始,到11时40分结束。

术中,李继锋取出8毫米长的暗红色血栓。由于该院卒中救治流程顺畅,拥有介入复合手术室和领先的脑血管介入取栓技术,所以乔先生脑部堵塞的血管被及时开通,出院后没有留下任何后遗症。

“跟做梦一样!这要是在十几年前,登封治不了,转到郑州治疗的话,不仅多花钱,路上耽误的时间长,人不能醒过来还是个问题。”说起救治过程,乔先生的老伴抹着眼泪说。

当天下午2时,大冶镇50岁的王女士因急性下壁、右心室心肌梗死,经过登封市人民医院胸痛中心救治绿色通道,进行急诊PCI(经皮冠状动脉介入治疗)手术及时开通血管而得救。在登封市,像乔先生、王女士这样的急危重症患者,如今都能得到及时、有效的救治。

然而,10多年前并非如此。

曾经,以卒中、急性心肌梗死为代表的脑血管病外转率排名第一。究其原因,是心脑血管疾病起病急、病情重,当时的登封市人民医院缺乏先进技术,老百姓不信任,怕治不好还落下后遗症。

“直面问题根源及痛点,提升能力,

只有这样,才能解决群众在家门口看好病的诉求。”院长高峰杰说,“只有干,才能变;只有干,才能开展更多的先进技术,促进医院高质量发展,服务好群众。”

经过多次讨论,登封市人民医院从“外转率前五”病种入手,同时考虑医疗人才培养周期、患者就医的迫切性等,抢抓机遇,积极与郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、郑州市第七人民医院等上级医院进行战略合作,拓展新业务、新项目。

一个细节便能看出登封市人民医院提升服务能力的决心。2012年9月,该院在之前派骨干医师到北京学习心血管介入等技术的基础上,斥资60余万元购买了当时河南省县级医院首台IABP(主动脉球囊反搏仪),后来又购置了河南省县级医院首台IVUS(冠状动脉血管内超声),并于2013年7月在省内县级医院中率先开展了急诊PCI手术。

与此同时,登封市人民医院还加强与河南省人民医院的合作,建立了“互联网+智慧分级诊疗服务体系”,成立了“河南省介入治疗中心登封分中心”“河南省医学影像中心登封分中心”;与河南省肿瘤医院携手,设立了“河南省肿瘤靶向基因检测中心登封分中心”“河南省肿瘤医院病理诊断中心登封分中心”,建立了17个“县域医学中心”,构建区域化协同救治体系,使登封市疑难重症患者能够得到及时有效的救治。

2014年4月11日,时任国务院副总理刘延东到登封市人民医院调研,对此给予了高度评价。

2016年9月,登封市人民医院胸痛中心挂牌运行。该院制定胸痛处置流程图,包括ACS(急性冠状动脉综合征)和非ACS(主动脉夹层、肺栓塞及其他胸痛急症)的诊断方法、评估手段、危险分层、辅助检查策略和时机,以及相应的抢救措施和流程,做到了“患者未到、信息先至、医生先行”,为救治患者赢得时间。曾有一个病人,从发病到确诊,再到送入导管室开通血管,只用了25分钟。2017年5月,该院胸痛中心在河南省县级公立医院中,首家通过国家标准版胸痛中心资质认证。

针对卒中起病急、致死率高、死亡率高,早期及时救治可有效改善预后等特点,登封市人民医院对门急诊、神经内科、神经外科、影像科、导管室等科室的专业资源进行整合,建立高效协作机制,优化救治流程,建设卒中中心。2016年11月,该院挂牌成立登封市卒中中心,极大提高了区域卒中患者救治的成功率。

2017年5月,登封市人民医院卒中中心成为国家脑防委在全国县级医院首批认证的18家卒中中心之一;2018年12月,被国家脑防委授予示范卒中中心;2020年11月,被国家脑防委授予综合防治卒中中心。

2020年12月23日,国家卫生健康委脑防委官方微信平台发布了2020年

11月全国防治卒中中心600强医院名单,登封市人民医院卒中中心排名第5位,静脉溶栓技术排名第8位,血管内治疗技术排名第10位。

针对心脑血管病等急危重症患者抢救是与死神赛跑,必争分夺秒的特点,登封市人民医院按照“心脑联动、协同高效”的思路,积极探索区域协同救治联动机制。国家卫生健康委相关资料显示,2017年底,在全国县级医院中,能同时拥有国家级胸痛中心和卒中中心的县级综合医院仅两家,登封市人民医院是其中之一。

2017年,登封市人民医院患者外转率降至3.39%,当年全省县(市)患者外转率则为22.93%。

做好关键课题

凸显头雁价值,积极建设医共体

2019年9月,按照登封市委、市政府的工作部署,以登封市人民医院为龙头,以1家妇幼保健院、13家乡镇卫生院、3家社区卫生服务中心为成员单位,组建登封市总医院,启动登封市紧密型医共体建设。

然而,绝大多数乡镇卫生院因长期深耕度与前瞻性不够、专业能力欠缺等客观因素,规模、能力有限,改变起来难度很大。

急救,再次成了登封市总医院的破题之举。

“抓急救与强基层相得益彰。”登封市政协副主席、登封市总医院党委书记甄少杰一语中的。

“院前急救医师相当于全科医生,必须具有较强的综合业务能力和现场诊断救治技能。急救体系与救治流程的再优化设计,对提升县域内整体急救能力更为重要。”兼任登封市总医院院长的甄少杰直言。

事实的确如此。地处嵩山南麓的登封市,多山岗丘陵,从市人民医院到离市区最远的颍阳镇,救护车要走40多分钟。当地百姓一旦突发心肌梗死、卒中等急危重症,救护车一个来回至少需要一个半小时;而如果转运到郑州的话,最短也得2个小时。这意味着,登封市总医院必须一环套一环地“抠”流程细节,依托登封市人民医院胸痛、卒中、创伤等多中心的优势医疗资源,在资金、设备、技术力量等配备上做“加法”,在流程上做“减法”,把救治时间缩短到极限。

经研讨分析,登封市总医院按照登封行政图,以卢店、颍阳、大金店等5个乡镇卫生院为支点,建设5个标准化120急救站,与市人民医院的急救能力形成合力,可在登封市域内形成“15分钟急救圈”,提高院前急救效率。以急性心肌梗死患者救治为例,自2016年组建胸痛中心后,登封市急性心肌梗死患者的住院死亡率已从10%~11%下降至2020年的2.8%。

“急救流程的再造,对急救能力提升的再认识,也是医共体建设中的重要课题。”在甄少杰看来,在省、市、县、乡“赛道”的不同维度上,对急救这个话题的答案是不一样的,其难度也不一样。

“无论基础能力,先决条件怎样,老百姓

认可的都是能不能看好病,这是很重要的衡量标准。”

遵循“保基本、强基层、建机制”的医改基本原则,以保障人民群众健康和生命安全为出发点和落脚点,登封市总医院探索实施“七不变”与“七统一”的管理,成立16个专家帮扶小组,每组负责支援1个乡镇卫生院或社区卫生服务中心。此外,该院还选派业务骨干到乡镇卫生院担任业务副院长,重点打造告城镇、大冶镇等5家中院分院,稳步构建防治一体的疾病诊疗新秩序、新体系,并设定5年内“达到二级综合医院水平”的目标。

“以前遇到急危重症患者,最大的问题是基层医务人员不能快速有效诊断识别,以及急救转运流程不流畅。现在,乡镇卫生院医务人员和村医都能及时识别并启动相应预案。”登封市人民医院呼吸内科主治医师杨铮雯,现在的身份是告城镇卫生院业务副院长,每周一到周五都在告城镇卫生院坐诊查房、带教等。在严守规范的基础上,杨铮雯从接诊、诊疗、取药等环节入手,解决一个个具体问题。与杨铮雯身份一样的,还有在大冶镇卫生院任业务副院长的韩腾飞等。

概括起来,登封市总医院的建设宗旨就是,以人民健康为中心,创建“全省医共体建设先进示范医院”;以建好5个中心分院为抓手,整体提升乡镇卫生院服务能力;通过不断强化党建工作、运行管理、业务帮扶、医保监督等6个方面制度的落实,逐步构建疾病预防、健康管理与慢病管理体系,规范有序的县域分级诊疗体系,高效协同的县域内急危重症救治体系,完善的重大疫情防控和救治体系,为群众提供高质量的医疗健康服务。

用好关键力量

强化人才队伍建设,提升专科能力

登封市人民医院的技术升级之路,并非坦途。

对于医疗行业来说,精湛的医疗技术是为人民服务的根本、发展之基。但培养高技术人才,打造一支能力强的队伍,并非一朝一夕之事。

通过“找差距、抓落实”,高端人才“柔性引进”,把骨干医师送出去定向培养,购买北京大学燕园直讲课进行全员培训,邀请专家院内授课等,登封市人民医院多措并举,加强人才队伍建设,极大地提升了中层干部和业务骨干的管理能力、技术水平和综合素质。2019年,该院承办省市级学术会议9场次,开展院内业务培训46场次,共有114名上级医院专家定期来院坐诊、查房、手术、授课。

自2013年以来,登封市人民医院先后添置了直线加速器、3.0T核磁共振仪等高精尖设备,建设了内镜中心,筹建了两个介入手术室和全省县级医院的第一个复合手术室等;开展了凶险性前置胎盘腹主动脉阻断+剖宫产术、急性下肢动脉栓塞介入取栓术、腹主动脉瘤支架植入术、颅内外伤动脉狭窄支架植入术、烟雾病颅内血管搭桥术、神经内镜下垂体瘤切除术、乳腺良性肿瘤射频消融术等新技术。2020年,该院外转率再创新低,仅3.1%。

与此同时,登封市人民医院健全三级质控体系,组织13个职能部门对临床、医技科室进行全面的质量督导检查,严管各个环节,确保医疗质量;严抓“三基三严”培训,强化临床路径管理,提升医务人员的业务素质和专业技术水平。

随着时间的推移,在县域急危重症患者救治这一特定的“赛道”里,登封市人民医院逐渐进入领跑者行列。

2017年9月,71岁的李先生在走路时突然感觉左侧肢体无力,伴腹痛且脐周疼痛明显,急诊入住登封市人民医院普外科,进行头颅CT和腹部CTA(血管造影)检查,结果显示为多发性脑梗死、肠系膜动脉栓塞,心电图检查结果提示心房颤动。而肠系膜动脉栓塞在临床上极为少见,常规手术取栓风险高、时间长、创伤大,且高龄患者还存在手术不耐受等问题。介入治疗创伤小,但李先生有心房颤动、高血压病(极高危)、急性脑梗死等,技术准入要求更高。该院及时组织普外科、心内科、介入与血管外科、影像科等科室的专家进行多学科会诊。经过讨论并与家属沟通后,专家对患者在进行抗凝、活血化

瘀、抗血小板聚集药物治疗的同时,进行肠系膜上动脉置管溶栓介入治疗,效果显著,患者顺利康复。说者轻描淡写,听者惊心动魄。

在登封市人民医院,可圈可点的可不仅仅是普外科。

肿瘤科目前开设了5个病区,有200多张床位,在全省同级医院中遥遥领先;妇产科开展海扶刀微创治疗、宫腔镜/腹腔镜微创治疗、妇产科介入治疗等多项技术;心血管内科是国家心血管质量监测基地;肿瘤内科、心血管内科、神经内科为“河南省县级临床重点专科”;消化内科为“郑州市临床医学重点(培育)学科”。

提供优质服务

脚踏实地,构建和谐医患关系

如果说医术是治好疾病的前提,那么术后精心护理则是患者康复的保障。

早在2012年,登封市人民医院就开展了“优质护理服务示范病房”活动,持续改进护理质量,建立“一站式”综合服务中心,倡导“最多跑一次”服务模式,对患者提供从入院到出院的全流程优质护理服务;2020年积极响应国家“互联网+护理服务”号召,开展“护士到家”项目,利用线上下单、线下服务的形式,为出院患者提供基础、专科、中医、妇幼等35项护理延伸服务。

根据护士层级,登封市人民医院对护士实施有侧重点的护理业务讲座与实操操作分层级规范化培训,提高各层级护士的护理能力;充分利用信息化技术,进一步发挥护理系统各类风险评估、预警提醒、数据同步等功能,对高风险、围手术期患者进行预警管理,确保患者安全。

近几年,登封市人民医院还筹集上亿元,不断改善医疗服务环境:建设了肿瘤科病房楼;改造了后勤楼、感染性疾病科、健康管理中心等业务用房。自2016年区域远程心电会诊中心建立以来,已覆盖了全市7家民营医院、2家公立卫生院、16家乡镇卫生院及376家村卫生室,共免费安装远程心电图机420台,配备的掌上心电图机可以方便患者在诊所、家中或车上进行心电信息采集,已累计远程诊断了45万余份心电图,及时发现并挽救急性心肌梗死患者1000余例。

为方便群众,登封市人民医院先后建立了微信服务平台、综合预约挂号平台、多功能自助终端系统、门诊医技叫号系统和检验报告自主打印系统等,实现WiFi(一种允许电子设备连接到互联网无线局域网的技术)信号院区全覆盖。

时代出答卷,自有破题人。进入“十四五”,站在新起点,登封市人民医院秉承“以人为本、以德为先、科学发展、追求卓越”的医院精神,对标“三甲”标准,强专科、增内涵、发挥平台、技术、人才、服务等新优势,逐步实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的有序就医秩序,切实满足登封百姓在家门口看好病、少花钱的朴素愿望;建设县域整合型医疗健康服务体系,全方位、全生命周期保障登封人民生命健康。

心之所向,素履以往。启程!奋斗!总投资12亿元、设计床位1500张、即将进入施工阶段的新院区,便是登封市人民医院行胜于言的最好的见证。

“

”

”

”

”

”

”

”

”

”

”

”

”

”

”

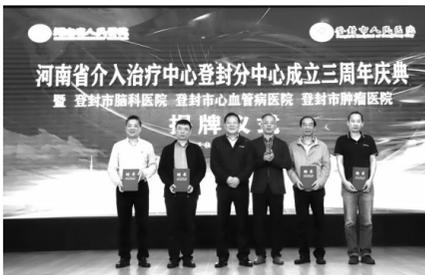
”



综合防治卒中中心



高血压达标中心



河南省介入治疗中心登封分中心



畅谈医院发展愿景



研讨治疗方案



义诊