

南阳创新“体检式”监督检查模式

本报讯(记者乔晓娜 通讯员张鑫 谢典)7月11日,记者从南阳市卫生健康委获悉,今年6月以来南阳市卫生健康委聚焦深化医疗卫生行业综合监管体制改革,探索传统监管模式向“信用+综合监管”模式转型,创新实践“体检式”监督检查模式,加强医疗机构依法执业、医疗质量安全等方面卫生监督检查深度,促进卫生监督效能提升。

“体检式”监督检查是南阳市卫生健康委对医疗机构卫生监督机制上的创新探索。“体检式”监督检查的主要对象是全市所有三级医疗机构。

在组织形式上,“体检式”监

督检查采用县(市、区)联动,各专业卫生监督共同进驻医疗机构对医院全方位管理检查的模式,避免不同专业、不同层级在不同时段监督检查给医疗机构带来的迎检压力,践行“综合查一次”“进一次门,办多项事”要求;充分发挥市级卫生监督“传帮带”作用,加强卫生监督队伍建设,弥补监督力量不足的短板,激发基层卫生监督员的能动性,进一步提升现场卫生监督效能。全面、细致、专业的卫生监督有利于规范和提升三级医院医疗服务管理水平,有效地发挥对基层医疗卫生机构的示范作用。

在检查方式上,从对医疗机

构为半日或一日的简单抽查,转变为为期多日的全方位“体检”,提高单次卫生监督覆盖范围,进一步延展对医疗机构卫生监督的深度,从简单的监督检查执法导向转变为监督与服务并举,帮助医疗机构提高依法执业意识,强化主体责任,有效形成机构自治,提升医疗服务质量。存在较轻违法行为的医疗机构根据卫生监督意见与问题清单进行督促改正,卫生监督机构对整改情况进行回头看。对于严重违法违规行为和屡教不改问题,卫生监督机构依法依规予以行政处罚。同时,按照“谁执法、谁普法”的要求,卫生监督机构深入推动服务性执法,采取

现场指导、集中学习等有效方式,对医疗机构开展法律法规培训。

在检查结果运用上,通过探索建设医疗服务、传染病防治信用监管体系,构建起依法行政、政务公开、守信践诺、失信惩戒的信用机制,引导和规范医疗机构依法执业行为,提高医疗机构依法执业、依法开展传染病防治工作的自觉性,及时向社会公布医疗机构依法执业、传染病防治信用等级,进一步健全和落实本机构依法执业自查工作制度,提升医院医疗管理能力,从被动接受“体检”向主动自我评估进行转变。

综合监管体制改革,建设优质高效的医疗卫生服务体系的具体体现。通过监督检查,卫生监督机构依法履行“监督、服务、执法”3项职能,发现问题,强化整改、剔除顽疾,进一步压实医疗机构主体责任,帮助医疗机构在高质量发展的道路上行稳致远。

通过“体检式”监督检查,各医疗机构充分汲取经验教训,主动承担起本机构依法执业、医疗质量与安全、传染病防治等方面的医疗管理主体责任,进一步健全和落实本机构依法执业自查工作制度,提升医院医疗管理能力,从被动接受“体检”向主动自我评估进行转变。

吃饭一不小心咬到腮帮子,有时还接连咬几下。这时,有人会说“你这是想吃肉了”,也有人会说“容易得口腔癌”。

那么,吃饭总是咬到腮帮子真的容易得口腔癌吗?记者就此问题采访了河南省肿瘤医院头颈甲状腺外科副主任杜伟。

据杜伟介绍,吃饭总是咬到腮帮子也被称为“咬颊症”。反复习惯性地咬到腮帮子会引起口腔黏膜慢性损伤,起初一般表现为口腔黏膜表层上皮出现轻度突起的白色斑片,久而久之,范围增大且伴有黏膜表层上皮呈碎片状剥脱,患者会有粗糙感和脱皮感等轻度不适,长时间这样会发生癌变。

“口腔黏膜的慢性损害导致口腔黏膜的慢性炎症持续存在。在炎症的刺激下,一些细胞处于增生状态,对酒精、烟草和槟榔等致癌物更加敏感,口腔黏膜表层上皮的单纯增生会变为不典型增生,从而大大增加口腔癌发生的可能性。”杜伟说。

据杜伟介绍,除了“咬颊症”,吸烟、喝酒、咀嚼烟草和槟榔、牙齿不良修复体、HPV(人类乳头瘤病毒)感染等也会诱发口腔癌。尤其是在舌根和皮肤中具有较高致癌性的HPV16和HPV18,是一小部分口腔癌和40%以上咽喉癌的病因因素。

除此之外,遗传易感性或基因不稳定性等也是诱发口腔癌的因素。目前研究认为,口腔癌不是直接遗传的,但有一定的遗传易感性。也就是说,父母罹患了口腔癌,儿女不一定得,但发生的可能性有一定提高。另外,随机发生的基因错配,也可能导致口腔癌的发生。

吃饭总咬腮帮子容易得口腔癌?

本报记者 冯金灿 通讯员 张晓军



多学科联合治疗极重型再生障碍性贫血

本报讯(记者常娟 通讯员张蕾 蔡昊男)近日,郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)南院区小儿血液科联合造血干细胞中心、药学部及东院区儿童重症监护室成功救治一名12岁极重型再生障碍性贫血合并重症感染、呼吸衰竭患儿。

今年5月初,一场突如其来的意外打破了12岁的丽丽(化名)无忧无虑的生活。丽丽突发高热、全身皮肤出现黄染,在外院检查结果提示:外周血细胞减少,遂被紧急送至郑大一附院南院区小儿血液科就诊。小儿血液科副主任医师王璐确诊丽丽罹患“肝后极重型再生障碍性贫血、重症肺炎”。因丽丽外周血细胞极低,且出现反复高热、呼吸困难情况,被转至郑大一附院东院区儿童重症监护室。

郑大一附院东院区儿童重症监护室副主任医师李海英接力为丽丽进行强力抗感染、氧疗等综合治疗,但丽丽仍反复出现高热、呼吸窘迫、全身浮肿等情况,抗感染治疗效果不理想,李海英遂再次邀请多学科专家会诊。

专家详细评估患儿病情后,认为丽丽病情十分危重,一旦感染失控,会面临生命危险,只有进行挽救性造血干细胞移植,尽快恢复骨髓造血功能,使粒细胞回升,才可能控制感染。

幸运的是,丽丽和7岁的弟弟高分型为全相合。有了合适的造血干细胞供者,丽丽家人也同意移植。在移植准备期间,丽丽的病情进一步加重,出现持续反复高热、咳嗽、咯血、面色发绀、全身浮肿,高流量面罩吸氧下氧饱和度为88%左右。病原学检查结果提示:肺部嗜肺军团菌、曲霉菌、光滑念珠菌、肺炎链球菌等混合感染;复查胸部CT(计算机断层成像)检查结果提示:双肺部接近70%实变。移植专家反复讨论患儿病情后,为丽丽制订了翔实的移植预处理方案,同时邀请药学专家指导抗感染用药。

郑大一附院南院区造血干细胞移植中心为救治生命开辟绿色通道,丽丽紧急入舱接受移植。移植期间,丽丽又出现持续高热、咯血、呼吸困难、恶心、呕吐,严重电解质紊乱、口腔溃疡、肛周皮肤破溃等情况。在移植医护团队的彻夜守护、悉心护理下,丽丽于6月20日接受了外周造血干细胞回输。

移植后第四天,丽丽的体温开始下降,咳嗽、咯血情况较之前好转;移植后第十三天,丽丽终于迎来了“转折点”,体温恢复正常,呼吸困难症状明显好转,各项生命体征稳定,成功出舱。出舱当天,丽丽家属流下了激动的泪水,感谢医务人员给了孩子第二次生命。



新乡推进全市卫生城镇创建工作

本报讯(记者常俊伟 通讯员李文奇)记者从7月9日新乡市举办的卫生城镇创建考核评估培训班上了解到,新乡市是将进一步推进全市卫生城镇创建工作,提升新乡市爱国卫生专家的业务能力和服务水平。全市创卫重点责任单位负责人及各县(市、区)卫生健康委主任,相

关乡镇负责人300余人参加了培训。

新乡市要求,参加培训人员要进一步认清创建形势,认真学习国家卫生城镇创建新标准、新办法,交流创建工作方法,提升新乡市城市管理水平;要坚定信心,自我加压,不断增强创建的信心和决心,积极

投入到创建国家卫生城镇的各项工作中,确保创建工作扎实有序推进。

随后,省、市有关专家围绕国家卫生城镇现场检查标准、市容环境卫生标准解析、食品安全部分标准解析、疾病预防控制与医疗卫生服务等进行了深入细致的讲解。

7月11日,在中牟县中医院,医务人员无偿献血。活动现场,医务人员在工作人员的指导下,秩序井然地填表、验血、抽血,配合采血员工作。当天,该院共有80余人成功献血。

李志刚 王伟玲/摄

卫生监督保障游泳场所卫生



图①:7月10日,在南乐县一家游泳馆,卫生监督人员检查消毒用具。连日来,南乐县卫生计生监督所对辖区内开展游泳场所专项监督检查,进一步加强和规范游泳场所卫生管理工作。 陈述明 常路斌/摄

图②:近日,在安阳市一家游泳馆,卫生监督人员检查泳池水质。近日,安阳市卫生计生监督局组织开展全市游泳场所专项检查行动,杜绝各类卫生安全事故发生。 张治平 王怀忠/摄



图③:7月10日,在确山县一家游泳馆,卫生监督人员检查泳池水质检查报告。近日,确山县卫生计生监督所对辖区内游泳场所开展全面监督检查,保障广大群众游泳卫生安全。 丁宏伟 霍纯玉/摄

ECMO团队的生命营救

本报记者 侯少飞 通讯员 张艺舒

7月6日,周口市中心医院急诊科接到其他医院的求助电话:一名38岁急性冠状动脉综合征导致心源性猝死的男性患者急需ECMO(体外膜肺氧合)治疗,需要医疗支援。

在周口市中心医院急诊科主任闫登峰的协调指挥下,ECMO团队携带ECMO仪器、转运呼吸机等设备,仅用18分钟,就到达了求助医院。

在急救现场,ECMO团队成员迅速评估患者病情,同时与患者家属沟通病情,取得家属同意后,他们一边实施心肺复苏,一边进行ECMO准备工作。在抢救过程中,患者多次出现心脏室颤并伴有低血压休克症状,团队成员分工明确、各司其职、精准合作,及时给予患者电除颤及抢救药物。

25分钟后,ECMO团队成员完成了置管、VA-ECMO(一种有效的机械性循环支持方式)转机。随后,患者恢复了窦性心律、瞳孔对光反

射、自主呼吸。针对患者症状,ECMO团队成员结合监护仪数值及心电图结果(急性下壁心肌梗死)判断,患者急需急诊行冠状动脉造影、检查介入治疗。ECMO团队一边转运患者,一边与院方胸痛中心联系制订血管介入治疗方案,同时做好接收患者的准备工作。

患者安全到达周口市中心医院后,该院立即开通胸痛急救绿色通道,医务人员为患者及时打通了闭塞的右侧冠状动脉。术后,患者被收入CCU(冠心病重症监护室)接受进一步治疗。目前,患者病情相对稳定,生命体征平稳。

据闫登峰介绍,ECMO是通过动力装置(离心泵)将静脉血液引流至体外,经人工肺(氧合器)氧合和排出二氧化碳后的血液回输到患者体内,承担气体交换和血液循环功能,替代部分肺和心脏的功能,可大大提高急危重症患者抢救成功率,为患者生存争取宝贵的时间。