

■ 本期关注

建设临床服务五大中心 提高县域医疗服务能力

□张金星

核心提示

近年来,原阳县建设麻醉疼痛诊疗、肿瘤防治、重症监护、静脉曲张栓塞症防治和微创介入五大临床服务中心,整合多学科资源并优化服务流程,显著提升县域医疗服务能力,推动县域卫生健康事业高质量发展。

近年来,原阳县卫生健康委坚持稳中求进的工作总基调,贯彻新发展理念,提高县域医疗服务能力。

原阳县卫生健康委依托原阳县人民医院优质资源,整合重点学科,加强服务模式创新,扎实做好县域临床服务五大中心建设,推动全县卫生健康事业高质量发展。

以麻醉诊疗技术为载体 建设麻醉疼痛诊疗中心
原阳县卫生健康委按照《麻醉疼痛诊疗中心评审实施细则(试行)》要求,在郑州大学第一附属医院、河南省人民医院帮扶下,建设县级麻醉疼痛诊疗中心;整合麻醉科、疼痛科、骨科、肿瘤科、中医科、康复科等资源,成立了原阳县医共体麻醉疼痛诊疗团队,建立以原阳县人民医院麻醉科诊疗技术为载体的多学科联合诊疗模式,切实提升手术麻醉患者的安全性和舒适性,全面提升麻醉疼痛诊疗临床服务能力。

2023年8月,原阳县麻醉疼痛诊疗中心通过验收,麻醉科术后镇痛率从原来的20%提升至72%,患者满

意度达98%。目前,6家县乡医疗卫生机构能够开展手术麻醉,所有医疗卫生机构都能开展疼痛诊疗服务。

以肿瘤专业为核心 建设肿瘤防治中心
原阳县卫生健康委以原阳县人民医院肿瘤科、病理科、肿瘤亚专业组为核心,在原阳县人民医院设置肿瘤病床100张,在原阳县中医院设置肿瘤病床25张,全县各临床科室肿瘤亚专业组7个;建立健全县、乡、村三级肿瘤防治网络,加强医疗卫生机构专管员培训,强化基层科普宣教、肿瘤早筛、管理随访等工作;加大信息化建设投入力度,建设统一的肿瘤患者数据平台,购置体外高频热疗设备,提升肿瘤诊治规范化水平。

2023年12月,原阳县肿瘤防治中心通过验收。目前,该中心累计收治肿瘤住院患者1000余人次,开展早期筛查1.5万人,主要癌种5年生生存率达到36.6%。

以重症医学科为保障 建设重症监护中心
原阳县卫生健康委统筹规划,在原阳县人民医院重症医学科的基础上,依托

县域内24家医疗卫生机构,建设以临床、教学、科研为一体的重症监护中心,成功加入河南省重症医学专科联盟,构建覆盖院内院外的危重症救治体系;建立县域重症诊疗中心质控体系,配备了CRRT(连续性肾脏替代治疗)等高端设备,定期邀请上级医院专家进行理论知识教授、操作技能培训及疑难病例讨论;建立24小时快速响应机制,强化对口帮扶与上下转诊能力,建立双向转诊绿色通道,确保县域内急危重症患者能得到及时救治。

2024年6月,原阳县重症监护中心通过验收,累计接诊乡镇卫生院转入重症监护中心90人,县级医疗卫生机构转入25人,参与会诊、查房、抢救等60人次。

完善防治管理体系 建立静脉曲张栓塞症中心
原阳县人民医院组织县域医疗卫生机构业务骨干,成立VTE(静脉血栓栓塞症)领导小组;规范了VTE筛查与评估,建立了VTE防治管理体系,用信息化、流程化的风险评估手段,建立全流程动态评估体系,使住院患者与手术患者

进行VTE风险评估、预防诊断与治疗,早期采取预防措施,降低VTE发生率和死亡率,从而提高医疗质量,保障患者生命安全。

2024年12月,原阳县静脉曲张栓塞症中心通过验收;目前,累计接受VTE风险评估30000余人次,采取预防措施8000余人次,有效降低VTE发生率。

以协作机制为基础 建设微创介入中心
原阳县以紧密型县域医共体为平台,依托原阳县人民医院影像中心和介入手术室,对多个学科进行整合,建立多学科团队协作机制,实现学科交叉融合;组织相关临床学科专家成立微创介入治疗中心,不断探索新技术新项目,进行关键技术攻关;开展了心血管介入治疗、脑血管介入治疗、肿瘤及综合介入治疗等高难度手术;共享医疗资源、畅通绿色通道,让患者就近诊疗。

2024年12月,原阳县微创介入中心通过验收;微创手术占比从2021年的8%提升至目前的11%,患者平均住院时间缩短了2天;参与中心建设相关科室开展新

技术新项目10项,县域内住院人次占比70.5%。

原阳县人民医院强化多维度服务和精细化管理,不断优化服务流程。

原阳县人民医院优先发展门诊治疗、日间手术、微创介入等高附加值项目,提高三级手术、四级手术占比,2024年原阳县人民医院三级手术、四级手术数量占手术总量的60%;通过DIP(按病种分值付费)医保支付方式改革优化临床路径,压缩平均住院日,提升床位周转率,进而提高医疗服务效率,增加服务人次,形成“控费、提质、增效”良性循环;强化特色专科建设,结合县域疾病谱特点,重点发展康复、肿瘤等特色科室,通过差异化服务提升竞争力,群众就医满意度不断提升。

临床服务五大中心建设,使县域医疗服务能力显著提升。下一步,原阳县将进一步优化临床服务五大中心服务流程,强化投入与管理,打出服务群众“组合拳”,切实提高群众生活质量与健康水平。

(作者系河南省原阳县卫生健康委党组书记、主任;文字整理:常俊伟)

三维驱动创建健康医院

□石红军
杨磊 赵阳

登封市人民医院以“传承发展中医药、服务百姓身心健康”为宗旨,将博大精深的中医药文化与现代医疗服务紧密融合,探索出一条“文化引领、服务惠民、治未病为本”的创建之路,全力打造独具特色的健康医院。

以中医药文化为魂 打造健康管理新模式

登封市人民医院将“天人合一”“阴阳平衡”的中医理念融入诊疗服务全流程。登封市人民医院根据地域特点和医院自身情况,将中医药文化的核心价值融入医院院训、发展战略、标识标牌及环境形象等,让文化赋能医院内涵再提升;门诊、住院部各病区走廊根据每个科室的诊疗范围设置个性化的中医药宣传设施,悬挂具有中医药文化特色的名人肖像、名言警句等牌匾,开辟嵩山中医药文化长廊,通过图文展板、实物展示等形式,生动讲述嵩山中医药文化的发展脉络,让患者在就医过程中享受沉浸式文化体验;先后组织举办登封市首届“中医药文化夜市”、全市基层中医药适宜技术技能竞赛、中医师承大典等活动,努力营造“信中医、爱中医、学中医、用中医”的良好社会氛围;重点关注“一老一小”,2024年常态化开展中医药文化进校园、中医药文化研学等健康科普活动56场,2500余名中小學生受益;组织专家和中医药适宜技术体验团队走进老年大学、养老院进行中医药进万家健康义诊活动42场,服务群众上万人,提升了群众的健康素养水平。

以便民服务为先 营造舒适温馨的诊疗环境

为进一步深化“解民忧、暖民心”实践活动,登封市人民医院聚焦群众就医过程中的“关键节点”和“关键小事”,开展了一系列温暖舒心的便民服务。登封市人民医院在门诊、病房各个诊疗区和病房楼大厅外侧设置便民茶饮区,为前来就诊的患者及其家属、周边的商户和居民、环卫工人、快递员提供免费的爱心养生茶饮,让老百姓真正感受到中医药防病治病、滋补养生的独特魅力;提供“24小时便民食堂”服务,开通线上点餐、电话点餐小程序,设置药食同源、养生茶饮、低糖饮食等个性化点餐食谱;在院区广泛宣传营养膳食科普知识,让患者及其家属和周边群众享受优质的药膳养生服务;响应登封市卫生健康委号召,开通就医免费停车服务,帮助群众寻找机动车位,引导车辆有序停放,缩短在院停车时间;积极推进全市医疗机构检查检验结果互认工作,不断扩大互认的覆盖面和普及率;开通门诊“诊间支付”和住院“自助缴费”等功能,充分利用信息化手段实现“数据多跑路、患者少跑腿”的目标,全面提升群众就医的获得感和满意度。

以治未病为本 构筑健康防御新体系

登封市作为二十四节气的发源地,蕴含着丰富的养生智慧。登封市人民医院将二十四节气与中医治未病理念紧密融合,推出“节气养生”系列服务。根据二十四节气适时更新养生茶饮处方、药膳配方,在立春、立秋、夏至、冬至等关键节点,推出“跟着节气去养生”公益视频讲堂等一系列活动,将中医“形神共养”的理念融入居民生活的各种场景;充分发挥治未病优势,通过体质辨识、健康评估、中医干预等手段,对体质偏颇人群、亚健康人群及慢性病患者实施全周期的健康管理,预防疾病,降低医疗费用,促进心理健康,提高生命质量的预期目标;服务模式创新,开设中医体质辨识中心,依据节气特点,为患者制订“一人一策”的个性化健康管理方案,开展艾灸、推拿、刮痧、穴位贴敷等中医药特色理疗项目,帮助患者调整身体状态,预防疾病,实现“未病先防、既病防变、瘥后防复”的目标,推动医院从被动诊疗转向主动健康管理。

健康医院创建既是一个系统工程,更是一份光荣使命,登封市人民医院将不断优化诊疗环境,持续提升医疗质量,深度挖掘中医药文化内涵,多措并举进行健康教育,使医院成为传承中医药文化的“会客厅”、传播健康理念的“枢纽站”,为推进中医药事业高质量发展做出贡献。

(作者供职于河南省登封市人民医院)

■ 心灵驿站

作息紊乱后 身心修复方案

□席娜

您了解节后综合征吗?28岁的小胡便是典型案例:假期里他和朋友一起外出旅游,夜爬泰山观日出、泡温泉、划皮艇,日均步数超3万步,朋友圈晒出的九宫格里都是活力笑脸;可是假期最后一天晚上他就开始失眠。第二天上班坐在工位上,他盯着电脑屏幕发愣,手在键盘上敲不出一句完整的句子,完全不能进行正常的工作,甚至连自己平时最喜欢的炸鸡、可乐都食之无味,进而开始恐惧上班。

身体发出的“抗议信号”

郑州市第八人民医院主任医师张中发指出,这种从“狂欢模式”到“工作模式”的断崖式切换,本质是人体生物钟的剧烈震荡。除了小胡表现出的疲劳乏力、食欲减退,节后综合征还可能有多重表现:

生理方面的表现 睡眠系统紊乱,假期熬夜追剧、通宵打牌的习惯性,让节后凌晨2点仍清醒刷手机成为常态。患者常描述“大脑兴奋如走马灯,身体却像灌了铅”,形成“想睡不着,白天醒不了”的恶性循环。

消化系统的“罢工” 节日期间火锅、烧烤、奶茶的轮番轰炸,让胃肠黏膜持续处于“高负荷运转”状态。临床常见患者节后出现腹胀如鼓、泛酸暖气,甚至因肠道菌群失调引发腹泻或便秘。

肌肉骨骼应激反应 长途旅行中的舟车劳顿、登山徒步时的肌肉拉伤,往往在节后集中“算账”。

心理方面的不适 比身体疲惫更难调适的,是心理上的“假期依赖症”。

看着手头上堆积的工作,不少人会陷入“假期越快乐,上班越崩溃”的

自我怀疑,甚至出现手抖、心悸等躯体化焦虑症状。

从假期每天聚会的热闹,突然回归办公室的安静,部分人会产生孤独感和失落感。

大多数上班族节后首周会出现“做什么都不起劲”的状态,仿佛大脑被按下了“慢放键”,连日常熟练的工作都频频出错。

如何克服节后综合征

张中发强调,这要从两方面做起,一是体力的恢复,二是心理的恢复。这两方面的调整各自独立也相互影响。身体的恢复相对容易,心理方面的调整需要计划一下节后的工作安排和工作目标,要求越具体越好,并给自己留下一定的机动时间。提前对节后工作中可能出现的变化,计划好应对方案,这样做可以减轻心理焦虑。主动找朋友聊天,也是很好方法。

特殊人群:重点防护与及时干预

对于本身患有焦虑症、抑郁症的人群,节后综合征可能成为病情波动的导火索。张中发提醒,若出现以下情况,患者需要及时就医:持续两周以上失眠,且伴随早醒(比平时早醒2小时以上);对任何事物都丧失兴趣,甚至出现“活着没意思”的念头;不明原因的躯体疼痛(如头痛、胸痛),经医学检查却无器质性病变。

门诊有这样一位患者,节后第5天突然出现“无法站立”的症状,经检查发现是长期焦虑引发的躯体化障碍。“当身体发出‘求救信号’时,不要硬扛,专业干预能事半功倍。”张中发强调。

(作者供职于河南省郑州市第八人民医院)

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

电话:(0371)85967078

投稿邮箱:707334863@qq.com

“四维协同”促进学位论文质量提升

□丁虹 杜凤丽 李 潇

在中医药学科高质量发展中,中医专业硕士研究生论文质量成为衡量人才培养成效的核心指标。河南中医药大学以“协同育人”理念为引领,构建校院协同、医教协同、师生协同、全程质控机制,有效提升中医专硕论文质量,为新时代人才培养提供了新路径。

校院协同 构建责任体系与改革平台
河南中医药大学构建“校院一体化”治理体系,形成“顶层设计、中层执行、基层创新”的三级联动机制;校学位评定

委员会定期召开专题会议,实施“三挂钩”制度(论文质量与导师考核、学科评估、招生资源配置);设立校级研究生教学改革项目,重点支持实践基地建设、学位点内涵发展等课题。

医教协同 深化实践基地与临床转化
河南中医药大学以临床需求倒逼科研创新为导向,构建“双基地双导师”培养模式。河南中医药大学先后与省内14家单位共建省级中医专硕校外实践基地,实现临床资源与科研平台的深度融合;

2024年整合医教研协同创新资源,遴选行业导师289名,构建“临床、科研”双导师协同育人机制。

师生协同 激活导师效能与学生积极性
河南中医药大学构建“导师发展、学生成长”命运共同体。河南中医药大学开展导师科研能力培训与学术规范教育,建立“文献综述、开题论证、中期检查、预答辩”四阶段质量控制点,将学生论文质量纳入导师考核指标体系;实施“学生主导+导师把关”学术创新机

制;健全导师动态评价机制,推行研究生培养质量无记名追踪反馈制度,构建包含学生发展成效评估的导师责任闭环体系。

全程质控 织密论文质量“全周期”网络
河南中医药大学构建“预防、监测、整改”三位一体的质控体系,覆盖论文全周期。开题阶段,要求文献综述重复率≤30%,并引入校内专家盲审;撰写阶段,进行双重复重检测+学术规范预审;评审阶段,实施“双盲评审、利益规避”制

度,借助学位论文学术不端检测系统和第三方论文送审平台,进行查重和双盲评审;答辩阶段,实行“校、院、学科”三级学术质量监控机制,建立质量监督组全流程监察制度;存档阶段,在论文终稿存档前再次进行重复率检测,发现问题论文将严肃处理,形成“严进严出”的质控闭环。

四大协同机制的实施,河南中医药大学中医专硕论文质量显著提升。

(作者供职于河南中医药大学)

打通“最后一公里”筑牢健康防线

近年来,鹤壁市淇滨区坚持以“群众满意”为导向,聚焦群众“急、难、愁、盼”问题,扎实推进卫生健康民生实事项目,取得显著成效。具体做法如下:

强化资金保障 为健康事业注入“源头活水”
面对区级财政“三保”资金紧张的局面,淇滨区卫生健康委领导班子高度重视,坚持民生优先原则,定期组织专题会议,密切关注发放进度;多次与区财政局沟通协调,积极争取财政支持,及时解决工作推进中的难题。2024年,淇滨区各项民生实事资金均已按时拨付到位,为各项民生实事工作的顺利推进提供了强有力的资金保障。

筑牢基层基础 打通服务群众“最后一公里”
淇滨区卫生健康委持续加强基层医疗服务基础设施建设,“抓落实、补短板、强弱项”,精

心打造2所社区卫生服务站,打通健康惠民“最后一公里”;推进淇滨区疾病预防控制中心和钜桥镇中心卫生院医养康护一体楼项目建设,帮助钜桥镇中心卫生院完成推荐标准建设,不断提升基层卫生服务能力。

村卫生室提档升级。淇滨区卫生健康委加大资金投入,完成24个标准化村卫生室提升改造,配备基本医疗设备,为村民提供便捷的基本医疗服务,推动“小病不出村”目标实现。

淇滨区卫生健康委加强人才队伍建设,组建52支家庭医生签约服务团队,为重点人群签约率达88.24%,针对高血压病、糖尿病等慢性病患者实施“一对一”健康管理。淇滨区卫生健康委借助河南省基层卫生人员能力训练管理平台,组织181名基层

卫生技术人员参加线上培训,提升专业素养。

破解“一老一小”难题 撑起民生幸福“保护伞”

推动托育服务普惠发展。淇滨区卫生健康委与教育、税务部门协同合作,充分利用幼儿园场地和师资优势,拓展托育服务功能。同时将托育机构可享受的各项税费优惠政策及具体支持措施打包形成“惠民小手册”,点对点进行涉税辅导讲解,鼓励社会力量参与托育服务机构建设与改造。2024年,淇滨区新增托位640个,托位总数达2132个,超额完成年度建设目标。

淇滨区提升医养结合服务质量。在淇滨区卫生健康委大力支持下,4家基层医疗机构增设“养老服务、培训”职能,丰富医养结合服务内容;为27713名65岁以上老年人提供免费健康体检,将高血压病、糖尿病等慢性病患者纳入

健康管理体系;为296名老年人提供“医疗巡诊、康复护理、长期照护”服务,失能老人照护满意度达100%。

聚焦群众需求 提升健康服务“精准度”

淇滨区卫生健康委开展免费“两癌”筛查工作,联合妇联、社区等广泛宣传动员,优化筛查流程,在鹤壁市妇幼保健院设立筛查点,为农村适龄妇女和城市低保适龄妇女提供便利服务。2024年完成“两癌”筛查889人。

淇滨区卫生健康委开展免费“两筛”筛查项目,构建覆盖孕早中期至新生儿阶段的全程筛查服务体系,新生儿产前筛查、两病筛查、听力筛查率均高于省定标准,有效保障新生儿健康。

创新工作机制 凝聚实事办理“向心力”

淇滨区卫生健康委出台《淇滨区基层医疗机构便民惠

民10项服务举措》,推出延时服务、预约疫苗接种等便民措施,切实满足群众健康需求。

淇滨区卫生健康委积极推进医疗机构检查检验结果互认工作,设立医疗机构内部监督举报电话,确保互认工作有效落实。2024年,淇滨区检查检验结果互认累计215次,累计节约费用56340.7元,减轻群众的经济负担。

淇滨区卫生健康委按照“试点先行、以点带面、全面铺开”的工作思路,稳步推进家庭病床服务工作。2024年已开设家庭病床14张,获得床患者及家属高度认可。

“一枝一叶总关情”。淇滨区将始终把群众健康放在首位,以更实举措、更大力度推进卫生健康民生工程,努力交出有温度、有厚度的健康答卷。

(河南省鹤壁市淇滨区卫生健康委供稿)