

□中华人民共和国第十五届运动会
11月9日晚在广东省广州市隆重开幕。
中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平出席开幕式并宣布运动会开幕。

聚焦“两高四着力”·守护健康惠民生

床位“流动”起来 患者就医暖起来

本报记者 丁玲

“肛肠科的患者住进了肝胆胰外科？”11月7日，在郑州市中心医院肝胆胰外科病房，这一幕让不少现场观摩者满脸疑惑。

而解开这个疑问的，正是郑州市卫生健康委正在大力推行的“全院一张床”管理模式。如今，在郑州多家医院，床位不再专属某一科室，而是通过智能调度“流动”起来，让患者住院等待时间更短、就医体验更暖。

打破科室“围墙”，床位实现全院共用

“以前，科室床位紧张时，患者住院需要加床。现在，我院启动‘全院一张床’管理模式，患者被有序调配到相近科室的空闲床位。”郑州市中心医院肛肠科护士长姚丹婕说。

据了解，“全院一张床”管理模式是河南省推出的一项便民就医举措，也是探索解决群众看病就医问题的有效实践。

“全院一张床”管理模式是指在保证医疗安全的前提下，打破科室间的床位壁垒，对全院床位进行动态化管理，统筹调

配床位资源，实现跨科室收治患者。

目前，在郑州，不同医院根据自身特点打造了各具特色的调度模式。郑州市中心医院依托智能化管理平台，实时掌握各病区床位动态，按“急诊优先、专科相近、区域相邻”的原则精准调配；郑州市第九人民医院则搭建“床位一张图”信息平台，实现“全院床位状态实时可视、一键跨科收治”，真正做到“数据跑路、医生协同、患者少等”。

今年十一假期，郑州市中心医院肛肠科患者数量激增。该科迅速启动“全院一张床”管理模式，部分术后患者被调配至相近科室。患者虽然住到其他科室，但是诊疗服务并不会因此“断档”，原主治医生会“跟着患者走”，跨科护士经提前培训熟悉护理流程，从伤口护理到病情观察，均能保障服务标准统一。

双重保障消除顾虑，患者就医更安心

“跨科住院，诊疗和护理能

跟上吗？”这是不少患者最初的担忧。

近日，记者在郑州市中心医院、郑州市第九人民医院观摩发现，两家医院启用的“医生跟诊+护士协同”的双重保障，打消了患者的顾虑。

“无论患者住哪个病区，医生都会全程负责诊疗，确保诊疗的专业性和连续性。”郑州市第九人民医院老年医学中心二病区医生王康丞说。

郑州市中心医院护理部主任张亚琴说，在护理方面，医院会组织科室间护理培训交流。像肛肠科与其他专科的护士，早已熟悉彼此常见的护理流程，患者入住前大家还会提前沟通个体情况，确保护理细节到位。

这种协同机制，让患者切实受益。“我原想着肛肠科没床了，住院可能要加床。后来，通过‘全院一张床’管理模式，我就近住进了肝胆胰外科病房。主管医生还是肛肠科医生，护理由肝胆胰外科护士来执行。在这里几天，我住得挺舒服，没有什么

不方便。”正在郑州市中心医院住院的丁女士说。

数据显示，新模式推行后，患者候床时间显著缩短，急诊滞留率下降，床位周转率提升，医院运营成本优化，实现了医患双赢。

从试点到全面铺开，郑州探索可复制经验

“全院一张床”管理模式在郑州的落地，并非一蹴而就，而是一场有计划、有步骤的系统性改革。

2023年10月，河南省卫生健康委推出便民就医“优流程”七项举措，在实际床位使用率超100%的大型三级医院（院区）开展入院服务一站式试点，首次提出医院可依据床位使用状况，试行“全院一张床”管理模式。郑州市积极推动举措落实，鼓励有条件的医疗机构结合自身实际，先行先试，探索开展“全院一张床”工作。

彼时，郑州市中心医院、郑州市第九人民医院针对“一床难求”与“床位闲置”并存的现象，

围绕制度、流程、平台三大核心系统积极探索。

2025年，郑州市卫生健康委在总结试点经验的基础上，出台《郑州市加快推进“全院一张床”工作实施方案》，在全市公立三级医疗机构首批先行先试。郑州市中心医院、郑州市第九人民医院均位列其中。方案从建立床位统一管理、搭建信息化平台，到优化收治流程、加强质量安全管理、完善绩效考核，提出13项具体任务，为医院推进“全院一张床”工作提供明确指导。

如今，郑州已探索出符合市情的“全院一张床”服务规范、运行及保障机制。接下来，郑州将在市属三级医疗机构逐步扩大试点范围，并计划到2026年年底，引导全市所有二级及以上医疗机构全面推行“全院一张床”管理模式，让更多患者享受到资源优化与质量保障并重的医疗服务。

这场让床位“流动”起来的改革，正让郑州患者的就医路，变得越来越高效、越来越暖心。

河南医生用「光」
破解儿童麻醉难题

本报讯（记者朱晓娟 通讯员张晓华）河南省人民医院麻醉与围术期医学科张加强与孙铭阳团队开展的一项研究揭示，在全身麻醉诱导后使用40赫兹光刺激干预1小时，可显著降低儿童麻醉苏醒期谵妄的发生率。该研究为儿科麻醉安全提供了全新的非药物干预方案。相关研究论文近日在国际期刊《美国医学会儿科期刊》在线发表。

苏醒期谵妄是儿童全身麻醉后的常见并发症，发生率高达10%~80%。一旦发生，不仅会延长患儿恢复时间、增加医疗成本，更可能引发患儿术后行为异常等。目前，临床多采用药物干预，但可能存在呼吸抑制等副作用。因此，开发安全有效的非药物干预手段成为儿科麻醉的重要研究方向。

基于此，张加强与孙铭阳团队开展深入研究和双盲对照试验，共纳入98名3岁~14岁择期行血管畸形切除术的儿童患者。参与者被随机分为两组，试验组在麻醉诱导后通过VR（虚拟现实）眼镜接受40赫兹光刺激1小时，对照组佩戴相同设备但不接受光刺激。结果显示，40赫兹光刺激组苏醒期谵妄发生率为22.4%，显著低于对照组的44.9%。调整年龄、性别、术前焦虑等影响因素后，40赫兹光刺激仍可降低苏醒期谵妄的发生风险。安全性方面，两组在术后恶心呕吐、睡眠质量等方面无显著差异，血流动力学稳定。

该研究首次证实了40赫兹光刺激作为非药物干预手段预防儿童苏醒期谵妄的有效性，为儿科围术期管理提供了新思路，并且有望成为一种安全、无创的辅助疗法，改善儿童手术预后。

“谢谢你，
人民的好医生”

本报记者 常娟 赵忠民 通讯员 杜文君

“谢谢你，人民的好医生。”近日，在商丘市长征人民医院查房时，郑州大学第一附属医院内科医生王徐乐受到一位患者的感谢。

当日上午，由河南省卫生健康委、省文明办、省中医药管理局、省医学会联合主办的“传帮带·强基层”文明实践志愿服务活动商丘市分会场在商丘市长征人民医院举行。来自河南省医学会消化病学会、普外科学分会等16个专科分会的25位省级专家通过义诊咨询、教学查房、学术讲座等形式，为基层群众与医务人员送上“健康大礼”。

本次活动聚焦胃肠道疾病、心血管慢性病等高发健康问题，在商丘市长征人民医院门诊楼前设置了16个专科义诊服务台。义诊现场，人流如织，专家们有的蹲在患者轮椅前叮嘱“这个药吃完别立马躺下，要坐半小时”；有的拿着患者的检查报告，逐行解释……

义诊之外，专家团队按专业分组深入11个临床科室开展教学查房。在商丘市长征人民医院内科、外科等病区，河南省医学会心血管病学会、普外科学分会等分会的专家与该院医务人员共同查房，围绕疑难病例展开深度分析，倾囊相授经验。

此外，来自河南省医学会消化病学会的专家还进行了消化内镜教学演示；甲状腺外科学分会、影像学会分会的专家进行了学术讲座暨适宜技术推广；河南康复医学会的专家深入相应病区进行了学科建设指导。

“传帮带，传的是技术规范，帮的是基层患者，带出的是希望风气。”河南省卫生健康委二级巡视员熊文兴说，“此次活动不是走过场，而是要实实在在与基层建立长期帮扶协作。”

活动结束后，商丘市长征人民医院医务人员与河南省医学会的专家互留了联系方式，相约及时进行疑难病例探讨。他们还约定专科技术培训、进修等事宜，实实在在地提升当地医院医务人员的医疗水平。

而那句“谢谢你，人民的好医生”，正是对这场民生医疗行动最温暖的肯定。

学会
动态

“我今天采摘的野菊花和山茱萸，加到一起能卖几十块钱。”11月10日，在鲁山县土门乡卫生院门口，采摘中草药回来的村民开心地说。

这个季节，鲁山县的大山深处，野菊花、山茱萸等中草药开始采摘。据土门乡卫生院院长张义昌介绍，土门乡位于山区，每年的5月到11月都可以陆续采摘中草药。该乡卫生院协助村卫生室设立中草药收购点，不仅增加了当地农户的经济收入，也帮助村民更多地了解了中草药知识。

王平 王倩 冯全领/摄



今日导读

急性胃炎的诊断与治疗

3版

这是使命也是担当

4版

当康复医师走进病房……

本报记者 张治平 通讯员 吕贵德

当安阳市中医院康复治疗师轻轻推开病房门时，张先生伸出双手，紧紧握住治疗师的手，说：“太感谢你们了……要不是你们及时给我做康复，我哪能这么快就下地走路啊。”

几周前，股骨颈骨折术后的张先生还终日躺在床上愁眉不展。转折，发生在一场特殊的联合查房之后。

每天8时，安阳市中医院康复医学科的医生和治疗师都会准时出现在骨科病房，一起讨论患者的情况。

“我们会共同帮患者制定康复方案，然后在床边开始实施治疗。”安阳市中医院康复医学中心主任武文渊说，“很多人

以为康复就是按摩、理疗，其实，康复治疗贯穿疾病治疗的全过程。”

这一变化，源自安阳市中医院正在推行的“全院康复一体化”改革。2024年3月，该院出台“全院康复一体化”发展方案，要求康复团队早期介入骨科、神经科、ICU（重症监护室）等重点科室，确保康复与临床治疗同步进行，有效缩短了患者的平均住院日，降低了并发症风险。

“起步并不顺利。”武文渊回忆说，“其他科室的患者会说：‘你们康复科的人来做什么？’”为了打破这一僵局，安阳市

中医院组建了“全院康复一体化”诊疗组——抽调各亚专科有经验、善沟通的医师和治疗师，分专业对接临床科室。

他们采取了“先易后难”的策略，首先从卒中中心、急诊创伤中心和重症医学中心这些康复需求明确的科室入手。康复治疗师每天深入这些科室的病房，为患者进行床边康复。

“以前是患者要到康复科才能做康复治疗，现在我们主动去临床科室。”一位康复治疗师一边指导张先生进行下肢训练一边说，“像骨折患者，术后早期进行康复治疗至关重要。”

对张先生来说，变化是实实在在的。临床科室的医生们也渐渐感受到了康复早期介入的重要性。一位骨科医生说：“有康复团队的配合，患者平均住院日缩短了，并发症也减少了。”

如今，康复医学科康复治疗师会定期到各临床科室，通过课件讲解、现场体验等方式普及康复知识。据统计，该院已有近千名患者从这一创新模式中受益。

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

“我们的目标不只是让患者在住院期间得到康复治疗。”武文渊说，“更是要构建起区域化的康复服务体系，让康复理念渗透到医疗服务的每一个环节。”

记者 在现场

请扫码关注
微信、微博