

抗疫进行时

不遗漏每一个发热病人

□本报记者 郭蕾
通讯员 余丹菲

家住浙江省湖州市安吉县报福镇的王先生,因发热来到报福镇中心卫生院就诊。医务人员在了解王先生的情况后,立即登记了他的信息,并将他闭环转运至医共体牵头医院安吉县第三人民医院东院发热门诊进行诊治。就诊结束后,报福镇中心卫生院医务人员对王先生进行了每

日随访,直至其康复。
王先生所享受的诊后“追踪随访服务”,得益于安吉县卫生健康局在2021年12月上线的“发热病人闭环管理系统”。据介绍,该系统已覆盖安吉县具有发热诊治资格的5家县级医院和16家卫生院。截至5月19日,21家医疗机构共登记发热病人19283人,回访24994人次,闭环管理19106人,闭环率为99.08%。
如何实现闭环管理?安吉县卫

生健康局医政科科长郭原草总结为:院前管控登记,规范定向转诊,诊后每日随访。在预检分诊过程中发现发热病人后,医务人员会将发热病人的基本信息上报至该系统,并规范安排病人转诊至定点发热门诊;就诊结束后,由专人对病人进行每日随访,更新回访记录。
系统也支持发热病人自行填报随访信息,在浙里办“健康安吉”(服务端)设置了发热病人主动监测填报服务端,用户可针对“十大症状”填

报自我健康监测信息。其间,对未及时填报的在管病人,系统会智能化提醒其主管医疗机构和相关医务人员,及时跟踪病人状态,直至病人体温正常且无典型症状后,才能在系统中“销号”,结束闭环管理。
郭原草介绍,该系统的应用,基本实现了对全县发热病人登记、上报、转诊、追踪等环节的闭环“云管理”,也省去纸质登记和人工报告的时间,让信息管理速度更快,病人信息更详实。卫生健康管理部门

和医院管理者也可以随时查看本县域、本医院(院区)发热病人在管、闭环等情况,加强系统监管,确保第一时间发现问题、第一时间响应处置。
“以前接诊发热病人,只能与各院区通过电话联系,手工登记病人信息,存在沟通不畅、记录不全面等问题。现在可以直接进入系统查看,病人情况一目了然,也方便提前做好接诊准备。”安吉三院发热门诊护士长春晓说。

海南省疾控中心
聘任6名首席专家

本报讯 (特约记者刘泽林)近日,海南省疾病预防控制中心聘任了马焱、王光泽、杨斌、金玉明、胡锡敏和熊昌富6人为首席专家,首席专家涵盖检验检测、寄生虫病防控、营养卫生、卫生应急、热带病防控、传染病(结核病)防控6个学科。

海南省卫生健康委副主任、疾控中心党委书记曾昭长介绍,为了让专家回归学术,打造海南公共卫生领域专家品牌力量,该中心出台了《首席专家管理办法(试行)》。该中心主任罗会明表示,首席专家是海南疾控相关专业领域的翘楚,在关键时刻能够发挥一锤定音的作用。

贵州省疾控中心
P3实验室获认证

本报讯 (特约记者熊俊松)近日,贵州省疾病预防控制中心收到中国合格评定国家认可委员会颁发的生物安全三级(P3)实验室认可证书,这也填补了贵州高等级生物安全实验室的空白。

高等级生物安全实验室是不断提升重大疫情防控能力的重要保障。贵州省疾病预防控制中心生物安全三级实验室获得认可,意味着获得保障全省公共卫生安全的一个“重器”,为贵州高致病性传染病的防控和科研领域的长足发展奠定了基础。

山东对口帮扶
甘肃5家县医院

本报讯 (特约记者王耀 林丽)近日,山东省组团式帮扶甘肃省国家乡村振兴重点帮扶县人民医院医疗队欢迎仪式在甘肃省兰州市举行。此次组团式帮扶组建了专业对口、结构互补、协同高效的5个医疗帮扶团队,对口帮扶甘肃省5个国家乡村振兴重点帮扶县的人民医院。

这次山东省医疗人才组团式帮扶是根据中组部、国家卫生健康委等10个部委部署要求,依托鲁甘东西部协作关系,分别由青岛大学附属医院、济南市人民医院、济南市第四人民医院、青岛市立医院、青岛市中心医院5家三级综合医院牵头,组建医疗帮扶团队对口帮扶甘肃省通渭县、积石山县、永靖县、陇南市武都区、礼县的人民医院。

自2021年4月鲁甘两省签订结对帮扶关系以来,两省卫生健康委在抗击新冠肺炎疫情、组团帮扶、人才培养等方面深化合作,实现了两省医疗资源共享和诊疗技术互补。

本报讯 (特约记者陈英 通讯员汪菁菁)“完全没想到,当了这些年的乡村医生,自己还能端上铁饭碗。”51岁的程洪在重庆市垫江县太平镇石良村当了32年村医,此前一直是“半医半农”的身份,养老没有保障。

垫江县卫生健康委相关负责人介绍,该县有村医近700名,一半左右的村医年龄在55岁以上,最大的有80多岁,还在执业。之所以有村医年龄大还不退出,其中一个原因就是养老保障措施没跟上,不继续行医他们可能就失去了经济来源。

因此,垫江县首先在3个乡镇试

重庆垫江“乡聘村用”稳住村医队伍

点“乡聘村用”村医管理新机制,村医从个体转变为乡镇卫生院聘用职工,以乡镇卫生院家庭医生团队成员身份开展工作,与其他医务人员一样,有基本工资和绩效收入,还有职工养老、医疗保险,退休养老有了保障。

“乡聘村用”不仅给村医吃了定心丸,也提高了基层卫生健康服务的能

力。村医在享受职工待遇同时,要接受医院工作考核和业务管理,严格执行诊疗行为,参加规范化培训,提高业务水平。垫江县卫生健康委初步统计发现,“乡聘村用”人员诊疗量同比增加30%以上,乡村医生队伍更加稳定。

上述负责人表示,将继续深化探索“乡聘村用”模式,每年调剂一定数

量事业编制,用于招聘具有执业(助理)医师资格的“乡聘村用”医生为乡镇卫生院事业人员,并派驻到村卫生室工作;优化乡村医生队伍的年龄、学历、专业,畅通乡村医生退出、优选通道;给予基层医疗卫生机构购买服务人员计划倾斜,进一步扩宽进入渠道,为乡村医生队伍不断注入源头活水。

“网格化”管理助推一院四区发展

有病床位10500张。医院院区多,患者服务量大,管理中经常存在盲区,管理责任不清晰、推诿扯皮现象时有发生。自去年12月以来,该院新一届党委坚持问题导向,相继解决了一系列“疑难杂症”,同时又发现许多新问

题。因此,该院党委近日决定对一院四区实行“网格化”管理。
据介绍,该院把一院四区门急诊、病区、公共区域、行政后勤办公等工作、服务场所划分为74个单元、519个网格,设置8名院区网格总负责人、以

中层干部为主的74名网格长和631名网格员。作为网格第一责任人,网格员实时巡查所辖网格的日常安全、公共设施及卫生等,搜集职工及患者的意见和建议,协调解决问题;遇到疑难问题及时上报网格长,需要医院协调

解决的,再由网格长汇报至网格总负责人,力争尽快解决。在加强网格化管理培训、建立网格工作台账的同时,该院相继出台了中层干部问责暂行规定、限时办结制度,完善了纪检监察监督机制、一站式服务值班主任制度等,推行每日督查与随机抽查相结合,强化问题追踪、责任追究和经验总结,确保网格化管理落到实处、取得实效。
郑州大学第一附属医院党委书记、院长王成增表示,实行“网格化”管理就是要调动广大职工的积极性,推动各方面问题被及时发现和解决。

成都大学附属医院：

“智慧+骨科”造福更多患者



四川省甲级重点学科——成大附院骨科医疗团队



成大附院骨科专家使用骨科机器人做手术规划指导



成大附院成功完成一例骨科机器人辅助脊柱微创手术

科手术机器人应用中心,研究建立骨科手术机器人临床应用标准体系、培训体系、质控体系,也为各应用中心建设提供指导。此外,中心还多次为四川省一线医生提供专业培训。

加大创新投入
探索辐射基层

为推动新技术、新应用在四川省的广泛落地,促进中西部地区智慧医疗的普及,成都大学医用机器人交叉学科研究中心联合苏州协同创新医用机器人研究院、苏州铸正机器人有限公司共同举办全省骨科导航手术机器人临床学术交流会。会上,来自双流、遂宁、巴中、绵阳、广元5地的6个基层医院骨科专家代表,围绕骨科机器人在当地医院开展手术的情况发言,深入交流了相关临床适应证的综合解决方案。

李开南说:“下一步,我们将依托国际矫形与创伤外科学会SICOT中国部计算机与赋能技术专业委员会四川专家委员会和四川省国际医学交流促进会数字医学骨科学组,并动员四川省更多的基层力量加入到智慧医疗队伍中来,凝聚四川省医工交叉领域优势团队和专家的力量,通过先进材料、先进制造、人工智能与机器人等领域的成果交流、学术探讨、应用示范与培训等活动,推动深度融合,提升四川医疗领域的创新能力,发挥新成果在四川省内的示范作用,培养更多专业人才,分享医疗器械创新成果,进一步促进四川省骨科的高质量发展。”作为学科带头人,李开南希望四川骨科影响力辐射整个西部,使其成为西部医疗界骨科的“高地”。

近年来,该院骨科团队在医用3D打印技术的应用和研究上持续发力。2015年,该院将3D打印技术运用于骨肿瘤保肢手术实践中,完成了第一例左侧股骨骨肉瘤切除的3D打印个性化订制假体保肢手术。3D打印技术现已被广泛应用于骨科术前规划、骨折复位设计及定位导板制作等方面,参与完成手术600余例。除了骨科机器人的率先研发,在智能医学领域,成大附院骨科团队多年来也走在全国前列。

(卢佳丽)

图片由成都大学附属医院提供

骨科手术往往伴随着痛感强、术后恢复期长等特点,所以自古以来就有“伤筋动骨一百天”的说法。很多患者觉得,上了手术台就意味着身体遭罪,术后一躺几个月不能动弹。但是,骨科机器人的研发及使用,使这种想法发生了变化。

新理念新技术
走在国内前列

2012年,在“智能技术+医学”项

目研发中,中国医师协会骨科医师分会常务委员及足踝学组组长、四川省医学会骨科专委会主任委员及创伤专委会主任委员、成都大学医用机器人交叉学科研究中心创始人李开南教授组建的骨科医用机器人研发团队,历时4年研发了一款可精准定位的骨科机器人。
成都大学附属医院骨科团队在骨科机器人的推广应用方面孜孜不倦、不遗余力,使成都市第一例骨科机器人手术成功开展。
自2017年以来,骨科机器人这一技术已在四川省27家基层医院应用,惠及了四川省内乃至西部地区很多患者。
临床应用骨科机器人的好处有很多,可以减少患者出血量、减少并发症、加快患者康复速度等。
通过数据不难发现,骨科机器人应用以后,成大附院接受骨科手术的患者罹患并发症的几率逐渐降低。
众所周知,大部分骨科手术需

要绕过肌肉、神经组织等进行。
一台手术往往需要多位专家,甚至多科室联合才能完成,这不仅会耗费更多医疗资源,手术风险也可能增加,还会给患者带来康复时间过长等问题。
为避免患者在手术中受到不必要的伤害,成都大学附属医院与北京积水潭医院、中国人民解放军总医院(301医院)、北京航空航天大学、清华大学等共同组成研发团队,围绕骨科手术中如何实现“精准定位”展开了技术攻坚,最终实现了医学、工程机械、信息工程、动漫等多学科的有效融合。
2016年5月,具备国际领先技术、拥有完全自主知识产权的骨科智能机器人“天机”面世,并在成都大学附属医院正式“上岗”。
成都大学附属医院骨科机器人这一技术的研发与应用,不仅走在国内前列,也造福了不少患者,更为推动卫生健康事业的发展提供了很多新路径。

立足患者需求
推动学科发展

以往,骨科医生只能通过X线片等患者资料,判断植入螺钉的位置。如果螺钉置入位置不能达到预期,患者就会出现骨折移位、骨折不愈合、神经血管损伤等并发症,这表明骨科微创手术的主要难点在于螺钉置入位置的精确定位。
骨科机器人的出现从工作原理上解决了这一难题。
机器人会根据患者的X线片进行分析,完成手术路径的规划;机器人会通过机械臂的运动,为医生提供稳定的导针植入路径。
相比前两代产品,第三代骨科机器人引进了红外线跟踪技术,解决了前两代定位技术的不足,在机械臂运动精准度上实现了实时跟踪。跟踪信号和CT信号同步显示,医生可按