

北京朝阳: 守卫阳光朝气

□本报记者 王潇雨 王朝君 张方飞 特约记者 姚秀军

作为北京市“东大门”的朝阳区,人口密集,常住人口为344.9万人。1月17日,健康报社记者团队走进朝阳区有关医院和社区卫生服务中心,实地探访医务人员守护居民健康的足迹。

全力救治新冠患者

晨晨熹熹。在北京市垂杨柳医院出院部窗口,76岁的张阿姨坐在轮椅上,在老伴儿的陪同下办理出院手续。“她之前有糖尿病,脚腿也不好,感染新冠病毒后高烧不退,在重症监护病房住了十几天,现在好转了,能回家过年了。”大宇说。

数量明显在减少,发热门诊患者从每天500多人次降低到100多人次,急诊患者数量也下降了30%。”

该院呼吸与危重症医学科有普通床位40张,呼吸重症监护病房床位12张。“去年12月17日,呼吸重症监护病房开始收治新冠感染患者,2天之内12张床位就满了。”该科主任薛兵说,那段时间科室门诊每天都有240~250位患者就诊,呼吸科虽然面临前所未有的压力,但这次经历对科室水平的提高帮助很大。

该院绝大部分工作人员已连续3年没有回家过年,而今年春节还是选择在岗。

“3月,被外派接种疫苗;4—6月,被外派负责核酸采样和医疗保障;5月,开启黄码医院;11月,承担4个方舱医院运行与管理。”李贵华扼要回顾了一下2022年的工作,“特别是在去年12月成为新冠患者救治定点医院后,医院从急诊扩充收治能力、发热门诊扩容、扩大病房资源、提升重症救治能力等方面,不断优化医疗救治布局,全力投入危重症患者救治。”

在这个过程中,该院的信息化团队也在忙碌着。自2022年11月21日以来,该院开设的“云诊疗”从最初

的11个科室逐步扩展至全院各科,患者通过医院微信公众号即可在线预约互联网诊疗和咨询。同时,医院对接物流公司和医保管理部门,为患者提供送药上门服务。

最近,该院开设新冠康复评估门诊,针对患者康复后出现的持续发热、咳嗽、胸闷、呼吸困难、心肺功能受损等症状,进行检查评估,必要时给以干预措施;开设中医新冠康复门诊,为核酸转阴后的患者提供中医方案,帮助患者缓解咳嗽、咽痛、胸闷、关节痛等不适症状。

用心照护辖区居民

午后暖阳。朝阳区常营社区卫生服务中心忙忙碌碌。在中医2诊室,医生崔桂兰正在给患者刘女士开汤剂,缓解咳嗽的症状。该中心副主任李昆介绍:“中医康复科是中心特色科室之一,开展治未病服务,为居民提供中药饮片、针刺、艾灸等10余种中医药适宜技术服务。同时,运用体质辨识、养生指导等方法,对居民进行健康管理和干预。”

近的临床,坐着五六位老人。“家庭医生签约服务是中心全科门诊的一项重要工作。”李昆介绍,全科诊区有7个诊室,承担着高血压、糖尿病、心脑血管病等慢性疾病预防,对社区健康人群与高危人群进行健康管理,依托医联体聘请三级医院专家坐诊带教,进行预约转诊,开展院前急救等工作。

“2022年年底,面对门诊发热门诊高峰、院前急救高峰,中心进一步做好医疗和药物储备,全力配合‘120’转运急救患者。”中心主任同红梅说,“12月20日那天,就诊人数高达300人次,大家咬着牙坚持下来了。”

拓展特色诊疗服务

日暮时分。在朝阳区东风社区卫生服务中心全科诊室,还有7位患者在候诊。隔壁的发热诊室点诊室的医生在为一名患者开药。

该中心主任苗杰说:“从去年12月8日到现在,中心累计治疗发热患者2000余位,最近患者数量回落,已从高峰时期的160多人降到两位数,中心也把之前临时搭建的两个发热哨

点诊室减成了1个。”

在该中心分诊台上,整齐摆放着《新冠病毒自我健康防护》等科普折页;电子屏幕上,播放着治疗新冠病毒感染的朝阳3号方的介绍。

在糖尿病照护门诊,医生李婧正在忙着整理复诊患者的资料。“中心引进三甲医院的糖尿病诊疗新模式,开设共同照护门诊,与三级医院专家合作,为糖尿病患者提供高质量的预防、治疗、管理一体化优质服务。”苗杰介绍,全科医生、营养师、线上护士也在借助手机App等手段对患者进行健康管理、疾病治疗的指导。

“中心还拓展了特色诊疗服务,比如开设青少年视力门诊、开展小儿推拿疗法等。”该中心副主任刘金凤介绍。

说活间,该中心党支部书记杜华还拿出了6个“福”字对记者说,这些都是出自中心照护的精神障碍患者之手。“阳光驿站”也是中心的特色诊疗服务之一,可以帮助精神障碍患者进行科学、有效的疾病康复,让患者逐步融入家庭和社会,提高生活质量。

“三医联动”要让老百姓“有感”

(上接第1版)

健康报:新阶段的“三医”协同发展和治理对深化医改提出了哪些更高要求?

许树强:健康和健康权的实现是复杂的跨领域问题,单一的治理方式难以实现治理目标,适宜采用多种形式进行协同治理。协同治理具有治理主体多元化、各方主体主动协作、治理过程动态调整、治理功能互补提升等特点,是处理涉及多方主体或多个领域复杂公共问题的有效方式。“三医”协同治理是对医保、医疗、医药等领域的运行机制和参与主体的协同策略协调统一、相互支持,从而共同促进深化医改目标达成的过程。党的二十大报告提出“促进医保、医疗、医药协同发展和治理”,反映了对提升治理能力的更高要求。

在目标理念上,要求更加突出以人民健康为中心。中国式现代化强调增进民生福祉,把保障人民健康放在优先发展的战略位置。“三医”要坚持以人民健康为中心的改革价值导向,加快转变思想,转变工作模式,促进全民健康制度体系更加完善。

在参与主体上,要求更加突出调动各方面积极性。要构建一系列的制度和规则,保障医疗、医保、医药相关的行政管理部门、医疗卫生机构、医药企业、群众等众多健康利益相关方的权益和参与,调动各方积极性。

在治理手段上,要求更加突出系统集成、协同高效。要明晰改革内在逻辑,实现路径、主次顺序,综合运用组织保障机制、决策协调机制、谈判协商机制、激励约束机制、监测评价机制、信息化手段、技术评估方法等,实现改革举措有机衔接、融会贯通,提升改革质量效果。

在成效评判上,要求更加突出提升人民群众的获得感。好的改革要让老百姓“有感”,这是“三医”协同发展和治理的目标和必然结果。

健康报:为更好满足人民群众日益增长的美好健康生活需要,“三医联动”该如何进一步深化?

许树强:医保方面,重点是完善多层次的医疗保障体系,减轻群众自付费用的负担。健全多层次的医疗保障体系,是下一步医改要重点研究的问题。医保方面还要做好多元复合支付方式改革、深化医疗服务价格改革和常态化制度化开展药品耗材集中采购等工作。改变一种支付方式包打天下的情况,针对住院医疗、长期慢性病医疗服务、基层门诊服务等不同医疗服务的特点,持续深化各类支付方式改革并做好衔接;推进医疗服务价格的结构性调整,提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,降低大型医疗设备检查治疗和检验等费用;推进药品耗材集中采购提速扩面,通过战略购买,形成规模、形成效益,引导药品耗材价格回归合理水平。

医疗方面,重点是深化供给侧结构性改革,更好满足人民群众健康需求。一是促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,加快构建有序就医和诊疗新格局。更加注重国家医学中心、区域医疗中心发挥引领作用,省级高水平医院发挥辐射带动作用,地市级三甲医院发挥医疗救治的主力军作用,县级医院发挥县域内龙头作用。二是深化以公益性为导向的公立医院改革,推动公立医院高质量发展。关键是有效推广三明医改经验,重点是按照“腾笼换鸟”的思路和“腾空间、调结构、保衔接”的路径调整医疗服务价格,实现公立医院运行机制新旧转换。以建立健全现代医院管理制度为目标,强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新,推动公立医院高质量发展。三是发展壮大医疗卫生队伍,把工作重心放在农村和社区。推动医学院校普遍成立全科医学教育组织,以“5+3”(5年院校培养+3年规范化培训)为主,结合农村订单定向免费医学人才培养、转岗培训等,力争用3~5年的时间让基层全科医生质量和数量都提升到一个新的台阶。

医药方面,重点是推进科技自立自强,着力促进医药产业创新发展。在继续落实药品生产流通使用全流程改革举措基础上,加快推进医药科技自立自强。一是加大研发创新支持力度。鼓励新药研发创新,推动从“替代式”创新向“引领式”创新转变。推进仿制药质量和疗效一致性评价,健全以临床价值为导向的评估机制。二是促进新药推广应用。推进医保战略性购买,推动建立基本医保制度、商业健康保险等多元化的多方共付体系。健全新药价格形成机制,鼓励医疗机构及时采购并合理使用,激发药品企业创新研发动力。常态化制度化开展药品耗材集中采购。三是发挥医疗对医药创新的支撑作用。推动产学研医协同合作。高水平公立医院要引领高质量医学创新,做主体、起主导、当主帅。四是加强药品安全监管。完善药品器械追溯制度,推进全流程监管。

徐州市第一人民医院

为生命守岁

□通讯员 黄玉梅 特约记者 沈大雷

对于很多人来说,春节意味着合家团圆。而江苏省徐州市第一人民医院的许多医护人员选择坚守,为生命守岁。

除夕当天,该院急诊接诊一位80岁的老大爷。患者突然胸闷憋喘,由家人紧急送到急诊。心电图监测,开通静脉通道,协助患者取半卧位并立即给予面罩吸氧……主管护师宗虎和护士张威、李玉娟迅速做好急救准备。“患者听诊两肺湿啰音,氧饱和度最低至61%,呼吸频率为30次/分……”急诊内科医生张蓉经过检查后,诊断为呼吸衰竭、左心衰竭、肾衰,立刻给予抗感染、降压、利尿等治疗。1个小时后,患者转危为安,氧饱和度恢复正常。

张蓉说,急诊科的医护人员早已习惯没有昼夜、没有节假日,每当急救车鸣笛声划破夜的寂静,就会迎来一场新的战斗。

眼科急诊24小时开诊,除夕当天的白班、夜班共接诊患者近100人,其中眼外伤近70人。21时左右,两辆“120”急救车几乎同时赶到,其中有五六名眼球破裂重伤患者,每个患者都有几名家属陪同,急诊大厅变得拥挤起来。见此情景,急诊护理组长孟杰在保证重症患者救治的同时,积极对患者及家属进行心理疏导,维护就诊秩序。

眼科立即启动二线班,斜视与小兒眼科副主任明宇接到电话后15分钟赶到急诊眼科,紧急做第一台急诊手术。有着19年工作经验的明宇,第一次短期收治这么多病情复杂的重症患

者,考虑到后半夜就诊患者的不确定性,他给各班眼底病一科副主任医师管莉娜打电话请求支援,并请手术室做好同时作3台手术的准备。

眼科急诊忙碌的同时,眼科病房值班医生陈颖也在接诊住院患者,21时30分至22时30分就接诊了8名眼外伤患者。30岁的患者小敏(化名)是伤情最重的,因不慎被鞭炮炸伤左眼转至该院。陈颖紧急联系耳鼻喉科、神经外科、烧伤整形科等多学科医生会诊,连夜为患者实施了手术。

大年初一,陈颖查房、开医嘱,一直忙到14时多。累归累,可陈颖夸赞的都是别人:“今晚的急救任务重,明宇和管莉娜敢冒风险主动承担重症患者手术;门诊的陈露不需承担病房工作,却为了尽快救治患者,主动到病房协助我开医嘱……”

春节期间,重症医学科的床位全满。重症医学科医护人员的抢救节奏快,监护仪、呼吸机的嘀嗒声此起彼伏。

“患者大量咯血,呼吸困难,马上抢救!”24时左右,66岁的患者王大妈突然出现咯血症状,血氧饱和度和快速下降至75%,一场生命营救快速展开。王大妈因支气管扩张、呼吸衰竭在徐州一院呼吸科住院10多年。医生韩玉和值班护士孙旭丽、周婧雯立即展开急救,应用止血药物,监测生命体征,防止出现误吸、窒息……经过紧急抢救,患者的生命体征终于趋于平稳。

除夕共有3名“兔宝宝”在徐州一院顺利降生。“双手迎接新生命的诞生,意义非凡。守护在产妇身边帮助她们顺利分娩,是我们最大的心愿。”产科主任张曙莹说。

重症医学科副主任医师史为涛与爱人风湿免疫科副主任医师于佳妮,都在徐州市一院工作。作为医生伉俪,他们在除夕之夜舍下了家中年幼的两名孩子。“愿用我们的坚守给生命以希望,圆万家团聚。”史为涛说。



“119”“120”联手8分钟实现“人机分离”

1月27日,河南省洛阳市瀍河区消防救援大队和河南省洛阳正骨医院急诊科先后接到求救信息,一名女性病人右手卡在搅拌机里,情况十分危急。“119”消防人员与“120”救护人员密切配合,仅8分钟就实现了“人机分离”,为下一步治疗赢得了时间。张随山摄

安徽医科大学第二附属医院

吃了一半的年夜饭

□特约记者 颜理海

“曹主任,有一名胸外科复合伤的患者需要紧急手术。”除夕当天18时左右,正在家里陪父母吃年夜饭的安徽医科大学第二附属医院胸外科主任曹伟接到科室住院医师的电话。他放下吃了一半的年夜饭,紧急往医院赶。

需要紧急手术的患者是一名56岁的男性。当天15时左右,他开车撞到护栏,护栏插入右锁骨上区,先就诊于安徽省舒城县当地医院,后转诊到安徽医科大学第二附属医院急诊。

“护栏插入约40厘米,无法完成检查,我们请消防人员锯断护栏,完成了腹盆CT检查。”住院总医师向匆匆步入医生办公室的曹伟介绍术前检查情况,曹伟随后在电脑上详细查看各种检查结果。“考虑到患者右侧前上胸壁贯穿伤,右侧锁骨、肩胛骨、多发肋骨粉碎性骨折,右侧胸腔大量积气并与外界相通,右侧胸腔积液,C7椎体附件骨折,请求实施联合手术。”“护栏取出后,患者可能会大量出血,要和输血科联系,完成备血。”曹伟快速制订治疗方案。

19时,曹伟与血管外科、骨科等科室专家组成的联合救治团队,同时上台手术。先用腹腔镜探查胸腔内大

量积血,血量约为800毫升,清除积血后胸腔内无活动性出血,肺部无损伤,胸膜可见暗红色血流至胸腔,遂结束胸腔手术。拔出护栏后,可见大量血液涌出,患者血压低,予以输血,探查后见锁骨下动脉、静脉、臂丛神经损伤,予以修复血管、神经后清创缝合。23时,手术顺利完成,患者转入重症监护室继续治疗。

“除夕遇到急诊手术,也是家常便饭。年夜饭可以补,而患者的生命只有一次。”曹伟说,“无论何时,用自己的所学为患者解除病痛,都是一名医生该做的事。”

□特约记者 齐璐璐 通讯员 朱恬

兔年新春,36岁的李先生在经历一场大病后,和家人高兴地过了一个团圆年。而在此前,突如其来的疾病让“活下来”成了他与妻子的唯一心愿。回顾半个多月的救治经历,妻子张女士对医生那句斩钉截铁的“我收”印象深刻,感觉“像抓到了救命稻草”。

复旦大学附属中山医院

一句“我收”,一个团圆年

2022年12月29日,家属带着深度昏迷的李先生来到复旦大学附属中山医院。此时的急诊正处峰值运行,全院医疗资源统筹调配。神经内科的王京是当天的总值班医生,也是决定收治李先生的医生。

“我们接诊时患者情况很差,家属说已经昏迷数日,两天前在家中还出

现了反复抽搐。”王京认为李先生很可能是代谢性脑病,需要尽快予以综合治疗,改善脑功能。

尽管床位紧张,鉴于患者病情复杂危重,救治团队最终决定由神经内科丁晶团队对李先生做了全面的病情评估,由于其已处尿毒症阶段,肾脏功

能很差,几乎完全依靠透析清除体内代谢废物从而维持生命,治疗用药受限成为诊疗的重要挑战。在院期间,除了神经系统病变,李先生的心功能指标也存在异常。

患者脑、肾、心三重受损,加大了治疗难度。在神经内科汪昕教授的指导下,团队联系肾内科、心内科医生会

诊,讨论制订个体化精准治疗方案:在调整腹透方案的同时,给予控制癫痫、抗感染、抗炎等治疗,同时辅以营养神经、补钾、护胃等对症支持治疗,密切关注生命体征和各项指标。

经过十几天综合治疗,李先生不仅恢复了意识,肢体抽搐的症状也消失了,精神越来越好,心功能等较大入院时也有了明显改善。

恢复意识后,李先生从妻子口中得知这段时间的经历,说:“这次在鬼门关走了一遭,多亏中山医院及时救治。”张女士说:“医生的那句‘我收’让走投无路的我们看到了希望,在我心中他们挽救的不只是一个生命,更是一个家庭。”