

□本报记者 郭蕾 吴倩 通讯员 常榕 管艳萌 实习生 宣骏超 首席记者 叶龙杰

习近平总书记在参加十四届全国人大一次会议江苏代表团审议时指出,高质量发展“必须以满足人民日益增长的美好生活需要为出发点和落脚点,把发展成果不断转化为生活品质,不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感”。

健康是幸福生活最重要的指标。围绕这个指标,护理、用药、康复等方面的工作,用新发展理念改造既有工作模式和流程,实现以治病为中心向以人民健康为中心的转变,在保障患者增强“三感”上发挥着基础性、支撑性的作用。一系列的改变串出优质服务链条,探索在继续,成效也已显现。

# 用新发展理念增强患者“三感”

## 从关注疾病 到关注患者

有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。这句格言,道出了医务人员的心声。

上午9时,在北京大学第一医院第二住院部泌尿外科一病房住院的小慧主动来到病房的疾病宣教角。护士将会在这里为她讲解膀胱肿瘤术后造瘘的护理知识。这个角落是她最喜欢的地方,黄绿色的配色很温馨,有花卉、电视,还有用几节管道搭建的泌尿系统模型。

几个月前,27岁的小慧偶然在排尿时发现自己有血尿。经过一系列检查,她被确诊为膀胱癌,立即住院接受手术。

“膀胱全切肠造口手术后的患者,腹壁会有一个呈乳头状的造瘘口,需要定期对造瘘口进行清洁并更换造口袋。首先用0.9%的盐水棉球将造瘘口周围皮肤擦拭干净……”该病区护士韩佳凝手持模型,为小慧细致讲解每一个步骤,并指导她用模型练习。

“护士们很专业也很有耐心,她们帮我洗澡、翻身、倒尿液,也会给我介绍疾病的护理要点,在这里我感受到了家的温暖。”小慧说。

同样,北京市海淀区的牛阿姨对医疗过程也没有感到“冷冰冰”,而是觉得“很温暖”。

3年前,牛阿姨患上结肠癌,手术后做了6个周期化疗,目前病情平稳,每月来门诊进行静脉通路护理。

“被确诊患癌症后,我一度很消沉,觉得自己挺不幸的。但我在治疗过程中遇到的医生和护士都十分热情、专业,让我感到了温暖。”牛阿姨说,每隔几天,她都会收到护士的健康提示,并定期提示她来医院做护理。“护士还会不厌其烦地叮嘱注意事项,解答我的疑惑。今天下雨,我来医院前,主管护士还叮嘱要带好雨衣,路滑别摔倒。”牛阿姨说。

记者查阅相关资料发现,早在2010年,卫生部就印发通知,要求各级各类医院推行落实以责任制整体护理为核心的优质护理服务。随后,《全国护理事业发展规划(2011—2025年)》也提出,要坚持护理工作服务于人民健康,逐步建立完善覆盖生命全周期、健康全过程的优质高效护理服务体系。

“从前,护士更多的是执行医嘱、打针发药。随着社会老龄化趋势加剧,越来越多的患者开始期待在医疗过程中获得更多抚慰。作为与患者接触最多的群体,护士也体现出了更多专业价值。”北京大学第一医院护理部主任蒙景雯表示,优质护理服务是以患者为中心,按护理程序,为患者提供全程、全面的护理服务。

“这需要护士们从清晨的第一声问候开始,就以饱满的精神面貌,为患者提供优质专业的护理服务。”蒙景雯说。

## 从只管发药 到指导合理用药

药品既有治疗作用,又有不同程度的毒副作用。过去,药师在患者眼中只是在窗口抓药、发药的工作人员;具体到如何用药,药师寥寥数语的用药交代很难真正在患者心里落地生根。破解老百姓合理用药难题,实现从只管发药到关注怎么吃药的转变,在很多地方,药师的工作正做得越来越到位。

从2020年开始,王奶奶就成了河南省郸城县虎岗乡卫生院的“常客”,每隔半个月就来拿些降压药。“卫生院的药便宜了很多。”王奶奶难掩兴奋地告诉记者,吃药不仅便宜了,也更安心了,“医生给我调整了几次,血压控制得很好”。

室外热浪滚滚。记者进入虎岗乡卫生院药房后,身上裹挟的热气瞬间散去。迎面的药品柜里,西药、中药分门别类整齐地摆放着,侧面还立着几个冰柜。虎岗乡卫生院院长朱一帆回忆,郸城县第一医疗健康服务集团在2018年成立后,郸城县人民医院作为牵头单位,对9家乡镇卫生院、18家民营医院、232个村卫生室实行统一管理。

“现在,基层医疗卫生机构使用抗菌药物的规范化程度已显著改观,从几年前遇到感冒患者就上抗菌药,到现在抗菌药使用比例降到了15%左右。”郸城县人民医院临床药学室主任张思为告诉记者,医共体各成员单位采用统一的基本用药供应目录,每月上报采购计划,经审核后统一采购,并由配送商统一配送。

早在2019年,河南省卫生健康委就对全省实施紧密型县域医疗卫生共同体药事服务统一管理工作作出规定,要求医共体建立统一的药事管理与药物治疗学委员会,制定统一的药品目录,统一药品采购、配送、付款,处方实时查阅、互认共享,统一岗位设置等,这也让药事管理成为医共体内的一项重要任务。

在医共体的指导下,朱一帆对药事管理“更有底气了”。“郸城县人民医院每季度、每半年对辖区医院的合理用药情况进行督导检查,每个季度至少开展一次合理用药培训。”朱一帆说。

基层医疗卫生机构的药事管理在优化升级,合理用药的理念也随着这条逐渐畅通的路径下沉延伸到更远处的神经末梢。“我记得您上周就坐在第一排,听得特别认真。”在郸城县虎岗乡王寨行政村医疗保障工作站,张思为又遇见了抗菌药物处方权限授予培训课上的学员——虎岗乡王寨行政村标准化卫生所所长王中什。

“以前觉得抗生素是万能的,村民一旦有发炎症状,我就给患者开点抗生素。经过多次培训,我清楚多了,有的炎症用抗生素不一定有用;炎症可能是病毒性引起的,也可能是自身免疫性导致的。”王中什表示,“能吃药就不打针,能打针就不输液”,合理用药



医院护士在与患儿家长交流

的理念愈发深入村民心中。

为提升合理用药水平,国家卫生健康委等相关部门持续推动我国药事服务模式加速转型。药事服务正在从局部探索逐步走向全国规范化迈进,并通过药事门诊呈现出来。

中国医院协会药事专业委员会的统计结果显示,我国医疗机构药事门诊的开设率由2021年的19.7%增至2022年的35.66%。其中,三级医院的开设率由2021年的38.52%增至2022年的52.8%,二级医院开设率由2021年的6.11%增至2022年的17.62%,一级医院开设率由2021年的2.29%增至2022年的5.88%。越来越多的药师正从“窗口内”走到“窗口外”,密切了与患者的联系。

## 从“一站治病” 到“全程管理”

《关于印发加快推进康复医疗工作发展意见的通知》《关于进一步推进加速康复外科有关工作的通知》……近年来,国家层面接连出台促进康复医疗快速发展的相关文件,各地拿出举措增加康复医疗服务供给,借助医联体等多种形式建立康复医疗服务网络,为有需求的人群提供居家康复医疗、日间康复训练、康复指导等服务。在“一站治病”到“全程管理”转变的路上,康复医疗回应了民生所需。近日,59岁的王大爷终于醒了。



卫生院药学人员在调剂药品

因为车祸,他已经昏迷了1年多。

几个月前,为唤醒王大爷,家人带他来到了首都医科大学附属北京天坛医院接受了脊髓电刺激手术。术后,王大爷被送到了北京小汤山医院。经过80多天康复治疗,王大爷不仅醒了,还能看手机,给自己盖被子。

对转型接受康复治疗的建议,王大爷的老伴李阿姨起初是拒绝的。“为

什么要转院?见不到主治医生怎么办?后续治疗能有保证吗?”当老伴转院后,李阿姨看到北京天坛医院康复科医生每天来查房,原来的主治医生不时来询问恢复情况,自己还不需再挂号就能随时咨询问题。有专业医生为老伴耐心地开展各种康复训练,她渐渐放宽了心。

王大爷能够苏醒离不开两家医院的紧密配合。二者的联手要从2016年的一次签约说起。当时,在北京天坛医院,大部分卒中患者在治疗后仍不能自己走出医院,造成大量压床;出院后,患者又很难自行康复。为探索双向转诊、分级诊疗的医疗模式,为患者提供“全程管理”的连续性医疗服务,北京市医管中心组织建设北京市属医院康复医联体。北京小汤山医院、北京老年医院与北京天坛医院等12家北京市属大医院签订协议,作为康复医学特色医院接收转诊患者,转诊病种以脑血管病、骨与关节疾病、心肺疾病、皮肤疾病、肿瘤等为主。

2021年9月,北京天坛医院和北京小汤山医院合作共建天坛小汤山康复中心。“这意味着康复医联体从松散型向紧密型康复医联体迈进。”北京小汤山医院副院长康晓平告诉记者,以前仅是畅通了双向转诊通道,而今,两家医院深度融合,构建了一种“共管、两院一科、独立运营、合作共赢”的紧密型医疗合作新模式:北京天坛医院康复科主任兼任天坛小汤山康复中心主任,康复中心医疗团队由双方医院共同派员组成,北京天坛医院长期派驻专家,北京小汤山医院医务人员

贴心服务。

这种情怀,是对新时代脉搏的准确把握。采访中,许多一线医务人员表示,“弘扬崇高职业精神,牢固树立以病人为中心的服务理念,规范医疗机构内服务用语,行为,增强医患沟通意识和能力”等一系列要求,看似是加压,实则是进一步敞开了医学的大门,道出了“我们心底最想道出的话”,让奋进新征程、建功新时代有了更为具体的实践路径。

医务人员说,跟患者的交往中,感动经常发生,可能是因为比较繁忙,大家感动过了就过了,难免有遗憾。在开展改善就医感受提升患者体验主题活动中,如果把眼前一点点的改进总结固化为习惯和制度,那么,所创造的就是更为美好的社会了。

## 记者手记

# 做好眼前事 彰显大情怀

《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》提出,加强医疗机构人文建设,打造“更有温度的医疗服务”。在采访过程中,记者发现,人文建设不是一项单独的工作,从诊前、诊中到诊后,贯穿于患者就医的全流程,体现在医患互动的每一个细节中。做好眼前事,彰显的是大情怀。

这种情怀,是减轻患者病痛时不我待的紧迫感。在北京小汤

山医院,记者看到,需要进行心脏搭桥手术的患者,从手术前就要接受心肺功能训练。这种康复理念已经融入了他们日常的治疗规范当中。“让广大人群群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务。”该院医务人员表示,为实现这一目标,康复医疗不仅要加速跟上,也要寻求新的突破。“要做的事情太多了,建设康复大楼、加强高层次康复人才的培养、提升重症救治能力、提升康复医疗的认知度、优化完善康复医联体

的运行模式……”。  
护理学科作为一个实践性很强的学科,需要在发展过程中,不断改进护理技术和方法,将实践过程中遇到的问题与护理理论结合起来。随着社会不断发展,科学技术不断进步,也亟须护理人员提升科研意识和水平。越来越多的护士运用创新思维,把自己在临床护理中遇到的难点问题,通过自己的实践经验,积极探索新方法、新技术予以解决。很多看似简单的小创新,承载着护理工作的人文关怀和

定期去天坛医院培训学习。

在这种模式的示范引领下,康复医联体不断扩容,2022年,北京市康复医联体合作医院从12家扩大到14家。康晓平表示,北京小汤山医院与首都医科大学附属北京儿童医院共建的北京儿童医院小汤山诊疗中心、与清华大学附属北京清华长庚医院共建的器官移植术后康复中心等也陆续投入运转,更多患者能获得更便捷、更连续的康复医疗服务。

除上述合作模式外,不少地方也探索出了康复医联体的建设路径。例如,湖北省康复医院与湖北省中西医结合医院牵头成立了湖北省康复专科医院医联体、湖北省基层医院康复专科医院医联体,第一批50余家康复专科医院、基层医疗机构加入了该医联体。通过医联体平台,该省健全完善基层医院康复科、二级康复专科医院、三级综合医院康复医学科的“三位一体”康复专科医院医联体模式,建立了上下双向转诊绿色通道,实现医联体内康复技术的同质化。

## 从“百姓跑断腿” 到“数据多跑路”

过去常用“跑断腿、磨破嘴”形容办事难。当前,各地都在推进“互联网+医疗健康”,通过提供医学科普、在线咨询、远程医疗和药品配送等一系列服务,实现“百姓少跑腿、数据多跑路”,给看病就医带来了更多便利。

在郑州大学附属郑州市中心医院,记者见到了该院供患者随身携带的“用药管家”。“扫描取药清单右上角二维码,即可获得由‘健康助手’提供的个人专用用药指导和药品详细的信息。”该院药事部主任何磊拿起手机一边演示一边告诉记者,医院在互联网医院的微信公众号嵌入“健康助手”服务模块,扫描进入不仅可以获取详细的用药指导,患者还可自定义设置服药提醒,设置后在服药时间点会收到服药提醒信息,该功能可大大减少漏服药品等不良事件的发生。与此同时,凡是扫码后的处方信息,会完整地记录在“健康助手”内,实现了患者历史用药信息的连续、完整记录。

在北京大学第一医院,蒙景雯介绍,近年来,医院借助信息化手段,探索“互联网+护理”服务,为有护理需求的出院患者提供在线护理咨询、护理随访等连续性护理服务。目前,全院已有96.4%的护理单元开展延续护理服务,涉及153种疾病。

蒙景雯举例,针对糖尿病患者开展医护共同照护线上疾病管理,该院通过实时同步上传患者血糖、血压、体重数据,医护人员及时给予疾病指导;针对心血管病患者,构建冠心病、房颤、心衰、心脏植入式电子设备术后4个MDT随访团队,对患者进行全程指导。

基于互联网,更多医疗机构致力于为患者打造一个无边界、无时限的医疗+健康服务平台。宁夏回族自治区建成国家、自治区、市、县、乡五级远程医疗服务体系,通过互联网门诊、远程会诊,打破地区之间、医院之间的壁垒,让居民足不出户就可得到全国知名专家的服务;复旦大学附属华山医院、天津市第一中心医院、青岛大学附属医院等应用康复训练机器人,帮助瘫痪患者改善或恢复四肢运动功能;福建省中医院应用智能语音识别和自然语言处理技术,采集口腔门诊病历和超声检查结果,大大减轻了医生病历书写时间……

在注重线上效能发挥的同时,国家卫生健康委也要求注重线下服务人性化,合理保留传统服务窗口,畅通家人、亲友或者家庭医生签约医生为老年患者代办一些信息化服务的渠道,建立医务社工和志愿者制度,进一步优化网上预约挂号、网上问诊等相关技术与服务流程,尽最大努力方便老年人看病就医。

据了解,国家卫生健康委已在全国31个省份开展5G+医疗健康创新试点项目,上海、浙江、安徽等15个省份开展医学人工智能应用和社会治理实验,北京、山东、海南等12个省份开展区块链创新应用试点。新时代的各项改革正着力增强着患者看病就医过程中的“三感”。

(本版图片由本报记者张丹摄)