

医院动态

北京友谊医院
全机器人获取右半肝
供肝移植成功

本报讯（特约记者王珺 通讯员海昕园）日前，首都医科大学附属北京友谊医院通州院区肝脏移植中心主任朱志军教授团队应用达芬奇手术机器人，成功开展大陆地区首例全机器人获取右半肝供肝的肝移植手术。这是继2022年该团队开展首例机器人获取左叶供肝手术之后的又一成果。

患者原发病为乙型肝炎、慢性急性肝衰竭，根据MELD评分（评估终末期肝病患者病情严重程度及肝移植紧急性的量化标准）需进行紧急移植。患者妻子自愿捐献出自己的右半肝进行移植。患者及供肝术后均恢复顺利。

北京友谊医院肝脏移植中心副主任魏林介绍，在机器人设备的帮助下，医生能更精细地解剖门静脉、肝动脉、肝静脉等结构，从而减少手术损伤，保证供肝质量、保护供者安全。同时，借助机器人的特殊显示模式，可提高胆道解剖分离的准确性和安全性。

“目前，我国微创肝移植手术尚处于起步阶段。但随着经验和技术的积累，该技术将应用于治疗更多患者。”朱志军表示。

郑州市第七人民医院
实施二尖瓣环中瓣植入术

本报讯（记者李季 通讯员汪俊杰）近日，河南省郑州市第七人民医院心内科十病区主任张申伟带领团队，成功为一名81岁高龄高危患者实施经导管二尖瓣环中瓣植入手术。该手术采用国产球扩瓣环中瓣完成植入，系河南省首例，为高龄高危复杂瓣膜病患者提供了新的微创治疗选择。

该患者有9年的心脏病治疗史，曾先后接受冠状动脉支架植入、二尖瓣成形及冠状动脉搭桥等多项手术。近期，他因胸闷、气喘加重就诊，被确诊为二尖瓣成形术后复发重度反流，合并心力衰竭，病情危重。

考虑到患者高龄，心功能极差，且因既往多次心脏手术导致解剖结构复杂，传统开胸手术风险极高，该院心内科、心外科等多学科专家会诊后，最终决定实施经导管二尖瓣环中瓣植入术。

手术当日，团队经股静脉入路，在食道超声与数字减影血管造影双重引导下，精准完成房间隔穿刺并建立治疗通道。在关键的瓣膜释放环节，张申伟将球扩瓣精准输送至二尖瓣瓣环预定位置，在快速起搏辅助下顺利完成瓣膜释放。术后食道超声监测显示：患者二尖瓣位人工瓣功能良好，反流情况明显改善。

襄阳市中心医院
创新教学门诊模式

本报讯（特约记者肖清心 通讯员游晓媛）近日，湖北省襄阳市中心医院内分泌科开展首次教学门诊活动。此次活动由内分泌科徐少勇主任医师主导，以“学员主导、专家把关”的形式，为3名患者提供诊疗服务，为住培医师司小丽搭建实践平台。

此次教学门诊采用“放手不放眼”的带教模式。司小丽独立完成初步问诊和体格检查后，徐少勇补充指导并参与医患沟通，既保证了医疗质量，又为青年医师提供了实战机会。患者平均看诊时间达半小时，获得更细致的诊疗体验和健康管理指导。

3个病例具有典型代表性：第1例为糖尿病患者，因未规律服药接受全面健康宣教；第2例为糖尿病合并肥胖患者，获得生活方式指导并被纳入健康管理随访对象；第3例为糖尿病前期患者，通过饮食干预实现病情逆转。这种多层次病例设计，全面提升了青年医师的临床思维能力。教学门诊形成了“实践—指导—反思”闭环培养模式，徐少勇全程观察指导，即时进行复盘评分，帮助青年医师快速成长。

该院相关负责人表示，此次教学门诊活动突破了传统教学模式，体现了“以学生为中心”的教育理念。内分泌科计划将教学门诊常态化，逐步扩大病种范围，实现医疗服务与人才培养双提升。

动员起来，共护孩子心理健康

一周漫话

□李阳和(媒体人)

鼓励设立“无作业日”，不得以考试成绩对学生进行排名；全面落实“体育每天2小时”，打造“能出汗”的体育课；培养学生健康用网习惯，鼓励学生和家长共同开展“息屏行动”……这些措施都有一个明确的指向——促进中小学生身心健康。近日，教育部发布的《进一步加强中小学生心理健康工作十条措施》，既有大刀向内的教育改革，也有标本兼治的多维发力。落实好这些措施，守护好孩子的心灵园地，需要部门协同、家校联合来一场“大合唱”。

当前，部分青少年的心理健康状况不容乐观。一个值得关注的现象是，孩子休学现象较以前增多，部分也是因为心理健康出了问题。学业压力的加大、家庭关爱的缺失、电子产品的滥用等，都可能催生、加剧青少年心理健康问题。《十条措施》的颁布，体现了教育部门直面现实问题、回应社会关切的担当作为。

坚持问题导向，着眼于正本清源，是《十条措施》的突出特点。例如，教育部从作业负担、考试管理、校外培训等方面提出明确要求：严禁机械重复、惩罚性作业；减少测试频次，禁止按考

试成绩排名；严控学科类培训，规范非学科类培训。尤其是“推进中考改革”“扩大优质高中招生指标到校”这些招生制度改革，有助于缓解中小学生学习性焦虑，从源头上推动改良教育生态。

《十条措施》的另一大亮点，是以“小切口”为突破，提出针对性强的管用举措。例如，要求“保障学生必要的午休时间”，鼓励推行“课间15分钟”，严禁将手机等电子产品带入课堂。这些改进措施体现了“健康第一”的理念，目的是让学生们有充分的时间休息和锻炼，从而保持良好的身心状态。要让这些措施落地生效，需要“家校社医”联动协同形成合力，在校内外构筑坚固的心理守护防线。

校园之内，首要的是发挥好老师的主力军作用。对此，《十条措施》明确提出：推进“全员育心”，学校配齐心理教师；构建班主任、心理教师、精神科医师三级服务梯队；开展“护苗行动”，建设温馨集体。这些从“心”出发的硬性要求，将促使学校破除“唯分数”论，引导老师不再把目光只盯在学习上，而是更多地关注学生本身。

校园之外，至关重要的是促进家庭觉醒。家长是孩子的监护人，其养育方式、教育理念不只影响着亲子关系，还关乎着孩子的心理健康。在培养健康用网习惯、培育和谐亲子关系方面，家长首先要做的是遵循《十条措施》给出的指导意见，和孩子共同开展“息屏行动”，给孩子高质量的陪伴。在此基础上，家长还应自觉增加心理健康知识储备，提升自身心理素质，给孩子以更多心灵滋养。

呵护学生心理健康，除了做好家

校合作外，还需要凝聚更多力量，形成“协同共治”的局面。就此，《十条措施》已作出部署：对留守儿童、流动儿童等特殊学生群体，实施“一生一策”加强心理健康指导，深化实施“爱心妈妈”结对关爱等行动；要求教育部门会同宣传、卫生健康等部门单位，做好服务工作，完善心理健康问题及时发现、预警、干预处置机制。只有建立广覆盖、全链条的心理促进工作闭环，在全社会

营造关心学生心理健康的良好氛围，才能让政策的暖阳普照每个孩子。

近年来，卫生健康系统就青少年心理危机干预、心理疾病防治等开展了系列工作，如全国普遍开通了“12356”心理援助热线，99%的地市至少有一家医院能提供心理门诊服务等。有一些地方加强医校合作，派专业人员到学校担任“心理健康校长”。《十条措施》发布后，卫生健康系统可以

此为契机，让医务人员发挥专长，更多地进学校、进社区，走到家长身边，提供专业指导，推动心理问题防治关口前移。

护航青少年心理健康，任重道远。《十条措施》从立德树人的高度和全方位关怀的角度，为保障中小学生学习心理健康提供了良方。多方联动、精准施策，方能让良方起到实效。在此过程中，全社会都要动员起来，共促每个孩子向阳而生、沐光而行。



一线调研

靶向破解失能失智老年人居家照护困境

□彭迎春

党的二十届四中全会审议通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》在“促进人口高质量发展”部分明确提出“健全失能失智老年人照护体系”。失能失智老年人居家照护是落实积极应对人口老龄化战略、推动健康中国建设的重要环节，也是贯彻落实强化基层医疗卫生服务能力的重要举措。

笔者所承担的北京市社会科学基金项目“北京市医养结合服务应对老年健康脆弱研究”，在对北京市采取分区域、分层次、分机构实地调研的基础上发现：在“十四五”期间，北京市养老服务服务和失能失智老年人照护取得显著进展，医养结合持续推进、适老化改造深入开展，“1+N”养老政策体系（“1个实施意见”，即《关于完善北京市养老服务体系的实施意见》；“N个专项方案”，即居家养老服务设施布局及功能优化、居家养老服务能力提升、养老助餐服务保障、综合为老服务平台运行、养老服

务人才队伍规划等专项方案）基本建立。但是，在失能失智老年人居家照护的资金、资源、标准等方面尚待优化，制度碎片化、协同机制不足等因素障碍影响养老政策体系落地。围绕失能失智老年人居家照护这一日益突出的社会问题，在“十四五”期间，需统筹推进以下六项举措，持续增进失能失智老年人健康福祉，改善其获得感与幸福感。

——分级分类管理养老机构，精准衔接失能失智老年人特殊需求。当前，失能失智老年人的照护场景主要在家社区，部分区域存在服务供给分散、专业支持不足等问题。为精准对接居家失能失智老年人的多层次需求，可在现有居家失能失智老年人照护服务体系中嵌入分级分类服务模式：一方面，按照失能程度将养老机构内部功能区划分为康复护理单元（面向轻度失能失智老年人康复训练和照护者短期喘息服务）与日常照护单元（面向中重度失能失智老年人日间托养与社区层面专业护理），适度向居家失能失智老年人开放；另一方面，在政府主导下，通过构建市级指导、区级统筹、

街乡落实、社区参与的四级居家养老服务网络，就近精准建设养老网络，将养老机构的专业资源下沉至社区。对不同服务单元实施差异化监管与精准补助，既缓解机构的运营压力，也确保居家失能失智老年人能够按需获得可及、可负担的专业支持，以构建“居家有安心、社区有温馨、机构有精心”的闭环式照护体系。

——有序拓展资金投入渠道，推动长期护理保险扩面提质。应在稳步扩大长期护理保险参保覆盖范围的同时提升保障水平，在现有试点基础上有序拓展，使更多的居家失能失智老年人及其照护者通过社会化互助机制获得持续稳定的经济支持。建立健全分级分类的补贴机制，由市、区两级财政共同设立专项资金，明确用于居家医疗护理、康复辅助具服务、失能失智老年人家庭照护补贴等核心领域，并依据失能失智老年人的人口结构变动和照护需求变化，适时优化资金投入规模与使用效益。

——动态完善法律法规体系，筑牢失能失智老年人居家照护制度保障。目前，家庭病床、上门医疗服务与

居家医养结合融合实践，深入探索可持续发展之路。对此，应推进地方立法和政策统筹，明晰卫生健康、民政、医保等部门的职责边界，形成分工明确、协同高效的运行格局，并与现行法律法规实现无缝衔接；同步制定统一的服务标准与收费规范，严格规范护理人员资质、服务流程和质量管控；强化执法监督，建立覆盖全过程的医养结合服务监管体系，进行定期专项检查与信息公开，确保各项服务落地落实。

——优化医疗照护资源配置，促进机构社区双向共享联动。现阶段，社区康复资源不足、基层护理力量薄弱，信息平台互联互通不畅。对此，应基于“下沉、整合、共享”原则完善照护资源配置：一是加大基层投入，为社区卫生服务中心配备移动康复设备和远程会诊终端，组建具有康复专长的家庭医生团队，常态化开展巡诊与健康评估；二是引导符合条件的二级医院分步转型为护理院或康复医院，按“平急两用”改造部分床位，并通过医联体向基层输出技术，推动检查检验结果“一次采集、全网共享”；三是将人才建设纳入核心任

务，完善老年医学与康复护理职称评审、岗位分级与绩效考核激励机制，吸引专业人才及医学毕业生下沉社区。

——吸纳社会力量广泛参与，打造多元集聚照护服务生态。应健全风险兜底机制，降低市场主体准入门槛。政府发挥托底作用，对社会资本参与初期的阶段性投入实行限额兜底保障。探索实施照护服务分层定价，根据老年人的失能失智程度和服务内容的差异，分档次制定服务价格，使收费标准与照护强度和质量相适配。推行绩效支付模式，强化按量按效激励。逐步将财政支持方式从事后补贴转向“按量按效付费”，形成以绩效为导向的资金拨付机制。实现投资回报可量化、利益与服务质量相挂钩的良性循环。

——强化数智养老平台构建，实现居家照护供需精准匹配。面对居家照护数智化应用滞后、信息孤岛突出现象，居家失能失智老年人的连续性照护存在困境，亟须建设多层级互联的智慧养老平台，汇聚养老、医疗、康复与长期护理保险数据，实时展示床位占用、收费标准和服务质量评分，并接入电子健康档案，实现检测结果一次采集、多方共享与智能调度，让失能失智老年人“一键匹配”最优服务。同时，依托该平台开展线上培训与远程指导，为家庭照护者提供护理技能及心理支持，全面提升失能失智老年人居家照护服务的安全性、有效性与可及性。（作者系首都医科大学医学人文学院教授）

党建引领 文化聚力

党建铸魂强根基 文化赋能启新程

□李建平

阆苑仙钟灵秀，嘉陵潮涌育仁心。百年古城文脉与百职医馆仁心交相辉映，四川省南充市阆中市人民医院已在守护生命的征程上走过130个春秋。从1895年“仁济医院”播下萌芽的种子，到成长为如今的三级甲等综合医院，支撑其生生不息的核心密码，是“坚持党的全面领导”的原则遵循，是“党建激活文化、文化赋能发展”的实践探索。如今，130年积淀的“仁德济世”文化基因，历经一代代阆中医者的传承发展，正转化为新时代公立医院提质增效、服务民生的强劲动力。

党建铸魂：
健康使命融入发展血脉

组织建设迭代升级，为文化传承筑牢载体。阆中市人民医院从1951年成立党小组，到1956年成立党支部，再到2004年组建党委，如今已设立14个党支部，有328名党员。医院坚持“支部建在科室上”，推动党建与

业务深度融合。在“创三甲”等重点工作中，各党支部组建攻坚专班，党员带头突破工作瓶颈，彰显了基层党组织的战斗堡垒作用和党员的光先锋模范作用。

政治引领持续强化，为文化传承校准航向。医院坚持以党的政治建设统领各项工作，将党的政治优势和组织优势转化为医院高质量发展的实践动能。在脱贫攻坚工作中，医院组建37支医疗队，扎实开展义诊服务；在乡村振兴工作中，医院牵头开展远程医疗，实现区域全覆盖。医院先后获得市级脱贫攻坚先进单位等荣誉。从人道初心到健康使命，从个体坚守到群体践行，“仁德济世”的文化基因在党建引领下不断升华，为高质量发展筑牢思想根基。

文化赋能：
激活发展内生动力

医院孕育了“始于仁济、承于仁心、兴于实干”的独特文化，并坚持以文化人、以文铸业，将其系统转化为职工的行为准则与服务规范。

医院不断深挖院史精神富矿，让文化传承有迹可循、有根可依。2023年，医院启动院史馆建设，将其打造为新职工入职培训与党员教育“第一课”主阵地，引导全员根植“医德为先、技术为要”的执业理念。医院构建“医德教育+技能培训”双轨模式，并结合“党员示范岗”评选，形成“以文化人、以人承文”的良性循环，让医馆的精神血脉与个人的专业成长互促共进。

医院党委创新文化实践载体，深入实施“一支部一品牌”建设，推动各党支部将文化内涵与学科深度融合，打造“文化+业务”双轮驱动的发展模式，形成“党委引领、支部主抓、党员带头、全员参与”的工作格局，使各科室成为文化传承的坚实阵地与高质量发展的关键支点。自1974年组建首支肿瘤防治队起，医院承担起市域内的肿瘤防治重任。2010年，针对上消化道癌高发态势，在市委、市政府推动下，医院获四川省抗癌协会支持，牵头实施上消化道癌早诊早治筛查项目。在项目实施过程中，消化内科、肿瘤科、肛肠外科联合打造“防癌先锋、仁心守护”品牌，融合“治未病”理念与现

代早筛技术，累计筛查4万余人次，早诊率达84.73%。2022年，医院新增结直肠癌筛查项目，有效提高了早诊率，荣获国家级及省级优秀项目单位称号。依托筛查成效，医院整合多学科资源构建集预防、筛查、诊断、治疗、康复于一体的肿瘤防治体系。2022年，医院肿瘤科获批南充市首批重点专科。同时，心血管内科、神经内科、急诊科以“急诊先锋、生命护航”为引领，建成胸痛中心、卒中中心，显著缩短了救治时间，提升了危急重症救治水平。

品牌增效：
彰显发展民生温度

医院深入践行“以文化塑品牌、以品牌显温度”的发展理念，将130年深厚历史积淀转化为人民群众可感可及的优质医疗服务体验，切实让高质量发展成果惠及广大患者。

医院以党委领导下的院长负责制为保障，坚持“专科强院、人才兴院”发展战略，通过建立党委班子成员联系重点学科制度，组织党员业务

骨干牵头开展技术攻关，推动重点专科建设。目前，医院有省级重点专科1个、南充市级重点专科4个，可成熟开展腔镜肿瘤切除、先心病介入等36项高新技术，承担省级课题8项，参与国家级课题1项，建成“阆苑名医”工作室7个。

医院党委牵头实施“文化+服务”系统工程，全面提升医疗服务品质。医院在优化就诊流程方面，全面推行分时段精准预约，实现辅助检查、收费、药剂等配套科室同步开放，有效缩短患者等候时间；在发展智慧医疗方面，建成互联网医院，实现线上问诊、处方开具、药品配送等全流程服务；在开展为老服务方面，积极创建老年友善医院，专门开设老年人服务窗口和药学科门诊，大力推行日间手术和舒适化医疗项目，多维度改善患者就医体验；在赋能基层方面，牵头组建紧密型县域医共体，建成影像、心电、超声等远程诊断中心，实现“乡镇检查、三甲诊断”，年服务基层群众达6万人次。目前，医院年门诊量达80余万人次，年住院量达6万人次，群众满意度连续5年超过95%。

百舸征程风华正茂，文化赋能再启新程。站在130周年时间节点上，阆中市人民医院将继续沿着“党建激活文化、文化赋能发展”的路径，守护文化根脉，激活发展动能，以更精湛的技术、更优质的服务、更深厚的情怀勇毅前行，为助力健康中国建设贡献阆医力量。（作者系四川省南充市阆中市人民医院党委书记）