

免陪照护服务,江西试点这一年

□特约记者 陈娜

在前期探索的基础上,对标国家卫生健康委等三部门印发的《医院免陪照护服务试点工作实施方案》,2025年6月,江西省卫生健康委等部门印发《江西省医院免陪照护服务试点工作实施方案》,在部分省直、地市医疗机构试点免陪照护服务。从前期探索到开展试点,截至目前,该省60余家试点医疗机构累计服务患者超11万人次。日前,记者走进多家医疗机构进行探访。

放心托付 “专业家人”走进病房

68岁的刘阿姨因外伤导致左髋部多年疼痛,作为异地就医患者,住院前她顾虑重重:家属陪护,意味着家人要请假奔波,时间与经济成本都不小;独自住院,又担心生活无人照料、术后康复无人接手。陌生的环境与身体的不适更让她心里没底。

南昌市第一医院推出的免陪照护服务,让刘阿姨的担忧很快消散。入院后,护理员从刘阿姨的饮食安排、预防压疮到协助下地行走,全程悉心照料。刘阿姨握着护理员的手感叹道:“有你们在,我就安心了!”

“免陪照护并非无人陪护,而是由经过规范培训的护理员替代家属,承担患者住院期间的照料,实现‘无家属陪护’或‘家属陪而不护’。”南昌市第一医院护理部主任刘燕介绍,医院创新推行“循环制”照护模式,根据科室工作量、风险等级和护理需求动态调配护理员数量,并实行12小时轮班制度,切实满足患者照护需求。

专业筑基 规范化体系保障

“慢慢来,您做得很好!”在江西省肿瘤医院头颈肿瘤外科病房,护理员在王大姐身旁轻声鼓励,耐心协助她完成抬腿、屈膝及踝泵运动等康复训练。专业的护理员队伍是免陪照护服

务的坚实支撑。“我们对护理员严格把关,建立‘一人一档’动态档案。”省肿瘤医院护理部主任洪金花表示,护理员通过“公司—医院—科室”三级系统化培训,由科室骨干护士带教实操,重点强化肿瘤患者特殊照护、应急处置、心理沟通等技能,考核合格后方可上岗。同时,医院定期组织应急演练、更新专科知识,持续提升护理员的专业素养。

在服务模式上,该院实行“护士+医疗护理员”双重责任制,根据患者病情,按需匹配一对一或一对多服务。护理员根据护士的专业指导,为患者提供清洁、进食、翻身等生活照料,并及时将患者情况反馈给责任护士和患者家属。

“要确保服务质量,就得把监管落到每一个环节、每一个时段。”洪金花说,医院建立“科室—服务公司—护理部”三级质控体系,三方专员每日巡查护理员操作规范、安全措施落实等情况,每月抽查服务记录,开展能力考核和患者满意度调查。针对夜间、节假日等重点时段,安排专人轮班督导,利用智能设备定位查岗,让专业守护

不留死角。

智慧添翼 全周期闭环守护

在赣州市人民医院(南方医院赣州医院),免陪照护服务与全周期慢性病管理、智慧病房建设深度融合。

84岁的肖老患有高血压、糖尿病等多种慢性病,子女远在国外,无法贴身照料。老人入住全科医学科病房后,医院为他量身定制照护方案:医生评估病情,动态调整治疗方案;护士依托智能设备监测生命体征,并每日将数据同步给老人家属;护理员24小时照料,做好并发症预防与心理关怀;营养师则根据老人慢性病特点,定制专属膳食。

“我们将全周期管理贯穿住院全程,从入院评估、诊疗干预、个性化照护到出院随访,形成闭环,努力降低慢性急性发作风险,使慢性病可控。”该院护理部主任肖莉说。

智慧病房为照护安全再加一道

新疆生产建设兵团今年计划招收150名定向本科医学生

本报讯(特约记者刘磊)日前,新疆生产建设兵团卫生健康委、人力资源社会保障局、教育局联合印发通知,部署2026年兵团定向本科医学生免费培养项目招生工作。今年兵团计划招收定向医学生150人,其中石河子大学承担培养任务100人,塔里木大学承担培养任务50人。

通知明确,招收对象为兵团或农村户籍学生,须同时满足以下条件:已报名参加新疆2026年统一高考,选考科目符合要求;本人及父亲或母亲或法定监护人户籍在兵团或农村,且本人具有当地连续3年以上户籍;承诺毕业后在兵团医疗机构履约服务6年(完成硕士或住培后同样不少于6年)。已录取考生不得退档,在校期间不得转校或转专业。应届毕业生当年可报考新疆区内全科医学全日制专硕或参加全科住培。住培及服务期间,不得报考全日制研究生或国企、机关事业单位。

新疆生产建设兵团卫生健康委相关负责人表示,近年来,兵团已累计培养1000名定向医学生。被录取的学生由中央财政承担在校5年学费、住宿费,并给予适当生活费补助。

青海百名大学生村医 完成专项能力提升培训

本报讯(特约记者高列)日前,由国家卫生健康委国际交流与合作中心主办、青海省西宁市第一人民医院承办的青海省大学生乡村医生专项培训班在西宁市举办,该省100名大学生乡村医生分两期完成系统化培训。

此次培训为期12天,紧密结合青海高原地域特点和基层卫生工作实际,围绕高原慢性病管理、包虫病防治、牧区急救急救、基层合理用药及全科临床思维等重点内容,邀请全国领域知名专家联合省、市级医疗卫生业务骨干及中(藏)医专家共同组成教学团队,采取“理论授课+实景实操+案例研讨”一体化教学模式,同步开展急救演练、技能实操和病案拆解教学,着力提升学员解决实际问题的能力。

培训期间,学员还分赴西宁市城西区虎台社区卫生服务中心、城中区总寨镇中心卫生院进行实地观摩,学习基层医疗卫生机构运行管理、公共卫生服务和慢性病管理等方面先进经验。

新时代中医药 数智育人共同体成立

本报讯(记者段梦兰)近日,北京中医药大学在该校良乡校区举行“大医精诚 道济天下”新时代中医药数智育人共同体成立大会。该共同体由北京中医药大学牵头成立,紧扣教育数字化转型导向,结合中医药学科特色与优势,旨在进一步推动人工智能与中医药高等教育全面深度融合。

北京中医药大学党委书记王瑶琪在会上表示,共同体将构建“思政引领、数智赋能、实践筑基”中医药育人体系,促进思政引领与专业实践、中医药与数智技术、学科发展与时代命题相融。同时,布局5个人工智能驱动育人工程,聚焦中华医脉传承创新、民间医药挖掘保护、药用自然资源探查、生活智慧寻访、文化交流传播5个方向,搭配5条专题实践之路,组织师生沿着发展足迹、先贤历程、红色道路、丝路沿线、乡村一线开展实践,着力培养精通岐黄医术、兼具数智素养的中医药拔尖创新人才。

北京中医药大学将与各成员单位携手,把该共同体打造成中医药人才培养的重要平台,进一步打破行业壁垒、凝聚多方合力、重塑育人生态。

山西强化 集采中选产品供应保障

本报讯(特约记者崔志芳)近日,山西省医保局、省卫生健康委联合印发《关于进一步加强集中带量采购中选产品供应保障工作的通知》,强化对生产、配送企业及医疗机构集采中选产品供应配送履约监管,着力提升中选产品供应保障能力,营造良好行业生态,满足医疗临床及群众用药需求。

《通知》明确,集采中选生产企业作为保障产品供应的责任主体,自主选择配送企业,配送范围覆盖统筹区域内参加集采的全部医疗机构,确保在采购周期内及时满足医疗机构采购需求;禁止搭售、拒签协议、拖延配送等行为;因不可抗力无法供货的,须及时向省药械采购中心书面报告并提供佐证材料。配送企业作为集采产品供应配送主体,应根据购销协议约定按集采中选价足量配送,及时响应医疗机构订单;合理确定配送费,原则上不高于周边省份同类产品水平;因生产企业或不可抗力缺货的,须向省药械采购中心及时报告并提供佐证材料。医疗机构作为集中带量采购的主体,不得以费用总控、药耗占比、配送企业未开户等为由,影响中选产品的采购供应与合理使用;要按时序进度完成协议采购量,须按合同约定及时结清货款。

在平台监管层面,山西省药械采购中心将建立健全医疗机构、生产企业及配送企业三方协议签订及中选产品供应配送情况的监测监管处置机制;完善省药械采购平台“集采产品供应配送信息交流模块”,公开全省集采配送企业供应保障情况,为各方择优合作提供参考。

重庆规范 职业病诊断与鉴定

本报讯(通讯员易颖 特约记者欧阳方怡)近日,重庆市卫生健康委、市疾控中心联合印发《关于进一步规范职业病诊断与鉴定工作的通知》,全面规范职业病诊断与鉴定工作流程、提升服务质量、强化质量管控,防范化解相关风险,保障劳动者职业健康合法权益。

《通知》要求,相关机构依法规范出具诊断与鉴定结论,完善职业病诊断证明书和职业病鉴定书书写、审核、送达、保管全流程管理。推广运用“渝快办”政务服务平台“职业健康一件事”办理相关业务,依托信息化手段向用人单位和劳动者精准推送检查结果与职业病防治知识,提升服务满意度。强化业务培训、提升诊断水平,各机构定期组织职业病诊断医师、职业健康检查主检医师参加专业技术培训与继续教育,熟练掌握相关法律法规与标准规范,提高职业病鉴别诊断与综合服务能力。

《通知》强调,要重视医德医风建设,确保廉洁执业,加强诊断医师、受理登记等重点岗位人员医德医风教育。重庆市疾控中心每年至少开展1次职业病诊断质量控制评估,以诊断准确率、报告及时率为关键指标,实施风险等级分色管理;对业务量大、风险高、投诉较多及整改不到位的机构,增加考核频次;对存在弄虚作假、重大质量问题的机构立即上报并跟踪整改。



脑卒中筛查 进乡村

近日,陕西省汉中市三二〇一医院脑卒中筛查团队走进强县大安镇,深入33个行政村,为4000余名村民提供血糖、血脂、同型半胱氨酸等检测及健康问诊“一站式”服务,将卒中防控关口前移至乡村。图为筛查现场。

特约记者张朝清
通讯员欧娜 余慧
摄影报道

去年我国药物临床试验登记突破5000项

本报讯(记者吴少杰)近日,国家药监局药品审评中心对2025年我国新药注册临床试验情况进行系统梳理,编制发布了《中国新药注册临床试验进展年度报告(2025年)》。《报告》指出,2025年我国临床试验登记总量首次突破5000项,较2020年翻一番。

《报告》显示,2025年药物临床试验登记与信息公示平台登记临床试验总量达5215项,较2024年增长6.4%。按新药临床试验和生物等效性试验(BE试验)分类,2025年新药

临床试验为2997项,占比为57.5%,较2024年增长18.0%;BE试验为2218项,占比为42.5%。按中药、化学药品和生物制品分类,2025年化学药品和生物制品的新药临床试验占比最高。其中,化学药品占比最高,为55.7%;生物制品占比为40.3%;中药占比为4.0%。与2024年相比,中药新药临床试验数量增幅最大,达23.7%。从注册分类分析,2025年注册分类为1类的药物共登记临床试验2171项,占新药临床试验的72.4%,其中化学药品占比最高,为51.6%。1

类创新药临床试验以抗肿瘤药物占比最高,占总体的37.5%。

《报告》显示,2025年登记的5215项临床试验中,境内申办者占比为93.0%(4848项),其中国内药物临床试验占比为91.9%(4794项),国际多中心试验占比为7.9%(410项)。登记的2997项新药临床试验中,国际多中心试验占比为13.7%(410项)。2025年化学药品和生物制品新药临床试验的目标适应证主要集中在抗肿瘤领域,其次为皮肤及五官科药物、内分泌系统药物、预防用疫苗。中药

主要集中在呼吸和精神神经2个适应证领域。2025年针对儿童人群开展的临床试验共95项,其中Ⅲ期临床试验占比为43.2%,与2024年持平。罕见疾病药物共登记临床试验118项,以血液系统疾病药物、抗肿瘤药物和神经系统疾病药物为主,占年度罕见疾病药物临床试验总量的57.6%。2025年细胞与基因治疗类药物登记临床试验149项,较2024年增加29.6%。医学影像学和放射性药物共登记临床试验22项,与2024年基本持平。

临床科研新进展

曾被不明原因水肿折磨13年的刘女士,如今已是一名遗传性血管性水肿(HAE)科普志愿者,帮助和她曾经一样迷茫的患者。她的经历背后,是一项临床科研成果带来的希望——

我国学者绘出罕见病HAE“旅程地图”

本报讯(特约记者常宇 通讯员邓国欢)“以前觉得自己是一座孤岛,现在我想帮更多人走出迷雾。”曾被不明原因水肿折磨13年的刘女士,如今已是一名遗传性血管性水肿(HAE)科普志愿者。她在社交平台分享自己的求医经历与疾病知识,帮助和她曾经一样迷茫的患者找到正确的就诊路径。而这类罕见病的确诊之路,中国患者平均要耗费16.3年——这是华中科技大学同济医学院附属同济医院过敏反应科团队最新研究披露的数据。

近期,同济医院过敏反应科祝戎飞主任医师团队在国际期刊《世界过敏组织杂志》发表一项开创性研究成果。团队通过对15名HAE“先证者”(家族中首个确诊者)的深度访谈,首次系统绘制了中国大陆HAE患者的全病程“旅程地图”,用翔实数据勾勒出患者“发病—求医—误诊—确诊—治疗”的完整轨迹。

“确诊那天抬头看天,觉得天空特别蓝。”刘女士至今难忘3年前在同济医院过敏反应科团队最新研究披露的数据。她饱受水肿、剧烈腹痛和眩晕困扰,辛辣饮食常成为诱因,多年来症状反复,未能得到有效控制。2023年5月,她突发喉头水肿、呼吸困难,来到同济医院就诊。入院后,医护团队迅速启用急救药物艾替班特,水肿迅速消退;结合专项检测与病史溯源,她最终确诊HAE。如今坚持每月规范用药,每半年复诊的水肿,水肿基本未再发作,已回归正常生活。

“这是一种基因突变导致的常染色体显性遗传病。”祝戎飞介绍,患者会反复出现不可预测的局部水肿,累及颜面、咽喉、胃肠道及四肢。与普通过敏不同,抗组胺药、激素等常规治疗对该病症治疗效果有限。最凶险的是喉头水肿,若救治不及时,窒息死亡率可达30%。

由于认知率低,中国HAE患者从首发症状到确诊,平均耗时长达16.3年,60%的患者确诊延误超过10年。胃肠水肿常被误诊为肠胃炎,会阴部水肿被误认为妇科疾病,四肢肿胀常被当作普通过敏处理。在漫长的确诊路上,患者辗转于消化科、皮肤科、急诊科、外科、妇科等多个科室。数据显示,超73%的患者因

此活动受限,66.7%被迫中断学业或工作,半数以上伴有严重焦虑与社交回避。

“最怕的不是疼痛,是不知道何时会发作,发作了会不会没命。”祝戎飞道出了患者的普遍恐惧。基于对全病程痛点的深度剖析,祝戎飞团队创新提出了“4T”管理框架,涵盖标准化检测(Testing)、结构化教育(Teaching)、规范化治疗监测(Therapeutic Monitoring)及多学科协作(Team working),为破解这一罕见病诊疗难题提供了切实可行的方案。

“我们的目标不仅是延长患者生命,更要让他们在规范化的治疗中回归有质量、有尊严的生活。”祝戎飞表示,团队将推进多中心研究验证,推动HAE标准化诊疗路径在全国落地,进一步缩小药物可及性与患者获益之间的差距。

目前,同济医院过敏反应科已开设HAE专病门诊,为患者提供从基因检测、急性发作救治到长期随访的全流程诊疗服务。