

第九次世界中西医结合大会召开

本报讯 (记者崔芳)近日,第九次世界中西医结合大会在海南省海口市圆满落幕。本次大会由中国中西医结合学会主办,海南省卫生健康委、海南省中西医结合学会、海南省中医院承办。

大会主席、中国工程院院士陈香美在致辞中分析了中西医结合医学在理论研究、人才培养、诊疗模式、推广模式及评价体系等方面面临的机遇和挑战,认为统一中西医结合的理论认识、规范标准中医证型,并就完善中西医结合研究方法及中西医结合评价体系等提出对策及建议。

2021年度“步长杯”中国中西医结合学会科学技术奖在会上颁发,获奖项目达41项。大会还邀请了我国中西医结合领域的10名院士、多位知名专家,以及来自美国、俄罗斯、瑞士、希腊等国的专家学者,通过线上线下相结合的方式参会,聚焦世界结合医学前沿发展动态与科研成果,就中西医结合理论、实践进行专题交流与分享。

第十一届中国高血压大会举办

本报讯 (记者王潇雨)中国医师协会第十一届中国高血压大会近日以上形式召开。中国科学院院士、复旦大学附属中山医院心内科主任葛均波指出,我国目前有近3亿人患有高血压,同时心脑血管疾病治疗年均费用以每年10%的速度增长。如何有效实现血压管理,是心血管医师面临的重要问题。

中国科学院院士、南方科技大学代理副校长顾东风认为,强化血管疾病防控体系建设,一方面应该加强互联网穿戴设备、健康管理等技术融合,推广全新的心血管疾病管理模式;另一方面,应该进一步提升学术水平,加大高血压防治人才培养力度,尤其是基层高血压防治医务人员培养力度。空军军医大学唐都医院心血管内科主任王兴华表示,患儿住院14天期间的5次核酸检测均为阴性,患儿家属、医务人员、机组人员隔离期间核酸检测均为阴性。

目前,患儿已痊愈出院。

他所做的,不只是帮老人争取600元

□实习记者 谢文博
本报记者 郭蕾

一部手机、一台平板电脑、一台笔记本电脑、一个同伴,是余文龙的工作标配。作为一名老年人能力评估师,余文龙的日常工作就是和同伴一起到失能老人家里,对失能老人进行等级评估、同伴辅助记录。

在成为老年人能力评估师之前,余文龙做的是社区老人健康管理工作,负责老人健康资料的整理和归档。2019年,《北京市老年人养老服务补贴管理实施办法》出台,规定经能力综合评估为重度失能的老年人可享受每人每月600元的补贴津贴。余文龙由此走上了老年人能力评估之路。

余文龙所在的公司与民政局签订了委托协议,余文龙也参加了由北京

市民政局组织的为期3天的系统学习和考核,通过了职业资格认证,成为了一名评估师。两年来,他评估了1000余名老人,其中80%的都是重度失能。他渐渐意识到,帮助困境之下的老人是很有意义的事情。

住在北京城二环以内一间十几平方米的平房,家里没有卫生间,公共厕所所在十米开外的胡同里,余文龙的评估对象中约70%的老人都生活在这样的环境。失能老人至少需要一个人照顾,没有能力请护工的家庭就只能让一家人放弃上班在家看护。余文龙说:“绝大多数接受评估的老人,家庭经济条件都不太好。600元补贴足够老人每个月纸尿裤或营养餐方面的花费。”

按照评估要求,评估师主要是对失能老人的日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力进行评估。这三方面“严重失灵”

的老人,即可被评为重度失能老人,可以领取政府发放的补贴津贴。

余文龙的工作有着标准化的操作流程,他会在上门的前一天给老人家属打电话进行预评估。“老人需不需要吃饭?上厕所需不需要人扶?意识是否清醒?”这3个问题能够使他了解老人的情况有一个基本了解,如果老人生活能够自理、意识足够清醒,那就还远未达到失能标准,就不用上门评估了。“老人怕花钱,上门评估的费用大概是120元一次,预评估可以让那些未达到重度失能的老人免花冤枉钱。”余文龙说。

在距床最近的地方摆放一台坐便器,坐便器旁边挨着轮椅,房间里弥漫着大小便气味……这些是重度失能老人家里明显的特征。上门评估,除了要对老人进行提问、测试,还要对老人的精神状态和居住环境仔细观察。“偶尔也会遇到与家属描述不符的情

况。”余文龙说,从业以来,他一直严格要求自己,因为他亲眼见过失能老人真正的处境,他想让政府补贴能够帮助到真正需要的人。

两年评估师的职业生涯,余文龙自觉收获了很多“馈赠”。他说:“有位老奶奶90多岁了,在去年获得了抗美援朝纪念章,她的意识已经不再清醒、长期卧床、重度失能。”在大约15分钟的评估结束后,老人70岁的女儿拿出了老人的勋章,给余文龙讲起自己母

链接

2020年7月,人力资源和社会保障部发布的第三批新职业中,有老年人能力评估师。早于新职业发布,2019年10月,北京市民政局面向社会招募,委托相关人员开展从事失能老人能力评估工作。按要

求,受民政局委托的供职于三方评估机构的持证评估师每年都要按时参加民政局组织的能力提升培训,评估题目和量表也都会随实际情况有所调整。数据显示,目前,我国老年人能力评估师有10万人左右。

□本报记者 柴羽佳

一个出生仅3天的早产儿因多个并发症,生命垂危。地处边远,医疗资源匮乏,如何救治孩子?日前,在内蒙古自治区,两地携手完成了一次航空医疗救援。

阿拉善盟额济纳旗位于内蒙古最西端,方圆400公里范围内没有三甲医院。额济纳旗蒙医医院收治的一名出生仅3天的早产儿,被诊断为新生儿肺炎、新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿肺透明膜病和新生儿贫血等,病情十分危急。经专家评估,患儿后续诊疗需要新生儿专业呼吸机、血气分析、磁共振等相关检查检验设备支持,并入住新生儿重症病房,然而额济纳旗当地及周边缺乏具备相应条件的医院。

为确保患儿得到及时有效的救治,只能将患儿转运至巴彦淖尔市医

“飞来飞去”拯救新生命

院。额济纳、巴彦淖尔两地卫生主管部门协调,一场跨越巴彥淖尔、额济纳两城的“空中120”紧急救援开启。相关方对人员配备、随机设备、转运流程、个人防护、患儿及陪护闭环管理等方面进行了周密部署,以确保患儿转运过程万无一失。

机舱消毒后,配有新生儿保温箱、血氧监护仪、呼吸机等紧急抢救设备及物资的直升机,从巴彦淖尔市医院起飞。在阿拉善盟与巴彦淖尔交界处的乌力吉医院,直升机降落,首次加油,机组人员换穿防护服。之后,直升

机飞往距离额济纳旗最近的桃来机场,二次加油后直飞额济纳旗蒙医医院。直升机降落,随机医生与额济纳旗蒙医医院救护组人员快速评估患儿病情及生命体征,做好交接。患儿被医务人员安放在保温箱里,登上直升机。

夜色中,往返飞行8小时近1600公里后,救援直升机在巴彦淖尔市医院急重症救治中心停机坪平稳降落。地面医护人员迅速与机组人员对接,患儿经专用通道被护送至新生儿科重症监护室,随行家属、医护人员、

机组人员则分别去指定地点进行隔离及健康监测,机舱环境、机载医疗设备、区域通道等进行规范的终末消毒。

“这是巴彦淖尔市医院2018年开展直升机医疗救援以来,施救的第466名患者。因为是危重早产儿,全程必须争分夺秒,为患儿争取黄金救治时间。”巴彦淖尔市医院院前急救负责人金洋说。

“到达额济纳旗蒙医医院时,患儿体温仅为35.7摄氏度,我立即将患儿放在了预热好的保温箱里。返程中,针对患儿呼吸偏快、血氧饱和度低等

问题,我们实施了吸氧、上呼吸机应急措施,确保患儿平安抵达。”全程参与转运的急救医师刘亮介绍。

巴彦淖尔市医院新生儿科主任王红霞介绍,患儿入院后被诊断为新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿贫血、新生儿高胆红素血症、动脉导管未闭、新生儿肺炎,病情危重。经过两周的无创呼吸机支持、重症监护、抗感染、暖箱保暖、照蓝光退黄、合理喂养等救治,患儿黄疸消退,生命体征平稳。

“救援任务发生在高风险地区,我们全程做了感控预案,并严格落实每一个细节,包括人员防护、设备设施的终末消毒,以及新生儿重症监护室的闭环管理。”巴彦淖尔市医院感控科主任王兴华表示,患儿住院14天期间的5次核酸检测均为阴性,患儿家属、医务人员、机组人员隔离期间核酸检测均为阴性。

目前,患儿已痊愈出院。

开栏的话

2020年7月,国家卫生健康委发布的《关于进一步加强单病种质量管理与控制工作的通知》要求,各级卫生健康主管部门将单病种质控作为医疗质量管理的重要手段和切入点,组织医疗机构以病种为单元开展质控工作,以规范临床诊疗行为,持续改进医疗质量。

在实践中,部分病种的质控工作已从医疗机构拓展至区域,甚至整个行业。为了展示单病种质控工作亮点,分享单病种质控工作经验,本报策划推出“关注单病种质控”栏目,助力提升医疗质量与安全。

作为我国早期创建的4所肿瘤医院之一,浙江省肿瘤医院前行的每一步,都做到了与国家发展战略、人民群众需求的同频共振。

2019年9月,8个国家医学中心和区域医疗中心落户浙江。此次,浙江省肿瘤医院挑起区域肿瘤诊疗高质量发展的重任,牵头组织建设国家癌症区域医疗中心。

“自接受这个重要任务以来,我们丝毫不敢松懈,立刻制定了‘355’战略规划,形成了‘三位一体’的战略发展体系。”程向东进一步介绍,“355”战略规划中的“3”是指,要在肿瘤精准诊断、精准防控以及转化研究3个

因专业性等特点,医疗行业与新生事物相结合需要的时间更长。在2006年互联网浪潮还未席卷医疗行业的年代,浙江省肿瘤医院便率先上线电子病历系统。

自此,该院常引领“互联网+医疗”实践,并以“最多跑一次”改革为牵引,运用大数据、5G、AI、区块链等,推动诊疗方式、管理手段、服务模式创新,推进数字医院建设,实现了覆盖全院区的数字一体化管理。

浙江省肿瘤医院现已开展“互联网+护理”“互联网+药事”,以及远程门诊、远程病理、远程放疗会诊工作,

关注单病种质控

□实习记者 吴倩 本报记者 郑纯胜

1963年,在浙江杭州的半山脚下,中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)拉开了其救死扶伤的序幕。如今,随着城市化的持续推进,曾远离喧嚣的浙江省肿瘤医院成为城市中心区一方百姓健康的“守护神”。从选址远郊隔离喧闹,到置身景区融入市井,浙江省肿瘤医院实现了

全方位的升级发展。

近日,在庆祝建院58周年之际,浙江省肿瘤医院举办2021中国医院创新与发展半山峰会,邀请医学同道共商肿瘤诊疗服务与管理能力建设、肿瘤精准防控等方面的新举措和新理念,助力公立医院高质量发展。记者就此采访了该院党委书记程向东。

“355”战略规划 勾画癌症区域中心建设蓝图

领域实现关键突破;第一个“5”是指,要搭建生物样本中心、肿瘤大数据中心、实验动物中心、成果转化中心以及重离子研究中心5个国家级平台;第二个“5”是指,要完成发展前沿诊疗技术、建设平台和学科团队、打造一流重点专科、完善肿瘤防控体系以及辐射周边引领发展5项主要任务,逐步推进国家癌症区域医疗中心建设。

国家癌症区域医疗中心建设是

一项系统工程,对浙江省肿瘤医院的能力提出了更高的要求。同时,虽然浙江省肿瘤医院为临床型医院中的佼佼者,但也面临着向研究型医院转型的挑战。

“‘开刀型’医院不会成为顶尖医院,‘刀’很重要,但还需要提升医、教、研、防综合能力,快速弥补与教两个方面的短板。实践证明,院所深度融合是实现这一目标的有效路径。

数字化服务快速升级 让患者“最多跑一次”

在充分利用优质资源,为患者提供便捷服务的同时,提升区域内肿瘤诊疗同质化水平。今年1-9月,浙江省肿瘤医院互联网平台服务人次超过3.5万,同比去年增幅超过140%。

在“互联网+医疗”实践中,远程病理诊断逐渐成为亮点。随着区域内病理诊断服务需求的增加,浙江省肿瘤医院建立了浙江省病理远程会诊中

心。目前,中心已覆盖36家医疗机构。

此外,该院以患者需求为导向,大力开展智慧药房建设:在硬件方面,配备了全自动发药机、全自动排药机、智能药品存储柜、麻醉精神药品存储柜,上线了智能病区药品存储柜/系统;在软件方面,上线了慈善援助药品全程信息化管理系统,开发上线了全程信息化癌痛规范化治疗药学管理系统,

浙江省肿瘤医院:

半山脚下建造肿瘤医学高峰



浙江省肿瘤医院重离子医学中心规划图



浙江省肿瘤医院党委书记程向东(右一)正在分析病例

面对医生发现的诸多临床难题,医院要花费大量的人力物力去破解。但一方的力量有限,如果院所深度融合,医院就可以借助研究所的科研人才、设备、资源等,围绕临床需求开展研究,进而解决临床难题。”程向东介绍。

2019年5月,浙江省肿瘤医院挂牌中国科学院基础医学与肿瘤研究所、中国科学院大学附属肿瘤医院、中国科学院大学杭州临床医学院,加速转型升级进程,形成一体两翼布局规划——以(浙江省肿瘤医院)为主体,以钱塘新区下沙医学所和绍兴院区(肿瘤精准治疗中心)为两翼,快速推进院所一体化发展。

全流程中药饮片信息追溯系统等。

此外,该院还积极对接国家抗肿瘤药物临床应用监测网,在及时、完整、准确上报数据的同时,实现了全自动上报,提升了抗肿瘤药物监测的数字化、智能化水平。因此项工作成效显著,该院连续获得优秀单位称号。

“船到中流浪更急,人到半山路更陡”,既是地处半山,也是行至半山腰,58岁的浙江省肿瘤医院正全力推进国家癌症区域医疗中心建设,在向研究型医院转型的路上,留下了自己坚定的脚印,努力在守正创新中建设半山脚下的“肿瘤医学高峰”。

“多学科诊疗+质控”打造单病种诊疗体系标杆

近两年,浙江省肿瘤医院积极促进以病种为核心的诊疗中心建设,致力打造全省乃至全国的单病种诊疗体系标杆。为此,该院先后成立咽喉口腔、食管癌、卵巢癌、鼻咽癌、乳腺癌5个中心,以多学科诊疗(MDT)与单病种质控为重要内容和抓手,探索推进单病种诊疗体系建设。

“虽然是单病种,但其诊疗体系涉及多个科室,包括内科、外科、放疗科等。各科共同为患者提供服务。”程向东介绍,目前该院已组建16支MDT团队。MDT团队携手诊疗中心向纵深发展,积累了丰富的经验。对经验进行总结后,医院制定了相关诊疗标准,并分享给其他医院,推动MDT的推广与普及,促进肿瘤多学科诊疗规范化、同质化发展,提高区域肿瘤多学科诊疗服务的可及性和规范化水平。

在程向东看来,虽然浙江省的肿瘤诊疗能力快速提升,但规范化、标准化、同质化程度不高。破解这一难题,单病种质控是关键。作为浙江省肿瘤质控中心挂靠单位,浙

江省肿瘤医院一直在推进区域肿瘤规范化诊疗工作,以此持续提升医疗质量与安全。

其间,该院建立了肿瘤内科、放疗、外科、诊断4个质控小组,以及乳腺癌、肺癌、食管癌等8个单病种质控专业委员会。其中,乳腺癌质控专委会起草发布了《浙江省乳腺癌诊疗规范》,希望以此实现3个目标:一是,通过“早筛早诊早治公益行”项目,提升乳腺癌“三早”能力;二是,通过诊疗规范巡讲、MDT比赛等形式,提升乳腺癌规范化诊疗水平,实现从筛查到诊疗的乳腺癌患者一体化管理;三是,以点带面,上下联动,推进区域乳腺癌规范化诊疗工作落地。

“希望以此提高浙江省乃至全国的乳腺癌患者全病程管理规范化水平。”程向东说。

在公立医院高质量发展论坛上,多位院长也提出,要以单病种质控为抓手助力区域肿瘤防治事业高质量发展。

照片由浙江省肿瘤医院提供