

新闻能见度

社区创面门诊,发展了一个学科

——10多年前,长期开展相关研究的中国工程院院士付小兵发现了中国人体难愈合创面的发展趋势。随着我国老龄化趋势加剧,需要创面治疗和长期护理的人数增加,创面种类增多,治疗和护理难度也不断加大。

——虽然北大医院的治疗我做不了,但我一定要明确了解下一步治疗具体做了什么,还存在哪些问题,患者回到社区后我要如何跟进。

——不同的诊断意味着不同的治疗方式,正确答案只有一个,我们要做的就是尽可能做出正确的诊断。

——很多人以为我们只是开设了一个门诊,其实我们是发展了一个学科。

□本报记者 高艳坤

7月1日下午,北京市西城区的一条胡同深处,虚掩的旧木门“吱呦”一声被推开,新街口社区卫生服务中心创面门诊护士长秦蕾和高大爷的儿媳温女士推搡着走了进来。天热得像蒸笼,秦蕾拗不过温女士,道别她塞过来的凉茶后才挥手道别。秦蕾一边往外走,一边指向胡同里的一棵海棠树对记者说:“去年7月,我第一次给高大爷护理伤口,一周两次,眼看着树上的海棠红了,海棠黄了,海棠落了……如今海棠又要红了。”

回应需求,设立一个门诊

高大爷今年84岁高龄,目前两年接受髋关节融合手术后,老人家活动受限,坐卧行走都很困难。去年,高大爷的双腿出现严重

水肿,大面积皮肤破损、溃瘍,难以愈合,需要继续治疗和护理。“年轻时受点伤,破点皮都不当回事,上了年纪后,创面总也不好,又疼又脏又难闻。”高大爷言语中满是烦躁和无奈。去大医院治疗就免不了挂号排队,老人身体弱,经不起频繁的往返折腾。如果住院治疗,老人行动不便,儿女忙于工作又难以长期陪护。一家人陷入困境。

像高大爷一样遭受创面难愈合困扰的老年人不在少数。早在10多年前,长期开展相关研究的中国工程院院士付小兵已经发现了中国人体难愈合创面的发展趋势——主要病因由以创伤、感染为主,转变为以糖尿病足与老年慢性疾病并发症为主;高发人群由以青壮年为主,转变为以中老年为主。随着我国老龄化趋势加剧,需要创面治疗和长期护理的人数增加,创面种类增多,治疗和护理难度也不断加大。

新街口街道是老年居民聚集的中心老城区。新街口社区卫生服务中心主任李玉玲介绍,该街道居民慢性创面发生率较高,其中因长期卧床导致不同程度压疮或感染灶,迁延不愈者就有近千人。为了解决居民的难题,该中心从2016年起先后派出12位医护人员赴北京大学第一医院创面治疗中心学习,秦蕾便是其中之一。

从接触创面治疗开始,眼看着她一个个触目惊心的伤口在医护人员的治疗护理下慢慢愈合,饱受折磨的患者恢复健康,秦蕾看到了这项技术“化腐朽为神奇”的价值。勤学理论,苦练操作技能,她对这次学习机会格外珍惜。此后,秦蕾又作为重点培养对象,被派往北京护理学会接受造口伤口失禁专科护士系统培训。

2017年,秦蕾学成归来,从一名普通护士转变为持有造口伤口失禁专科护士资格证书的专科护士。同年9月,新街口社区卫生服务中心创面门诊开诊,秦蕾担任主要出诊护士。确切地说,这是一个创面专业护理门诊。就诊流程上,患者挂号后,先由医生询问基础病情、评估伤口,开展相关检查,再转至秦蕾处。由秦蕾结合患者基础病情和检查结果再次评估后,给予专业处理。

“慢性创面治疗和护理技术专业性强,我们并不确定能否得到居民的信任。”刚开诊时,李玉玲和秦蕾都没有把握。

先干起来! 诊室设在主楼旁一间

临街的平房小屋,配齐必要的桌椅器械后,他们就把创面门诊的宣传材料贴了出去。“大脚丫(糖尿病足诊疗宣传画)一上墙,患者就找过来了。”李玉玲说。2017年9月至12月,该门诊共为138名创面患者开展治疗299次。随着治疗效果口碑相传,到2021年,相关数量增加到1024人2510次。

保障诊疗,建起一项机制

尽管工作繁忙,秦蕾还是争取每周挤出半天时间拜访她的老师——北京大学第一医院整形烧伤外科主管护师、北京护理学会伤口造口失禁专业委员会委员傅晓瑾。秦蕾于2016年初次参加培训时结识傅老师后,解答专业学习上的困惑、临床诊疗中的难题,以及筹建社区创面门诊、制定相关制度流程等,都离不开傅老师。

每次前去拜访,秦蕾都“不做赔本买卖”。带上一周工作积攒下来的疑惑,倾听一场疑难病例的专家研讨,求取一本傅老师“翻烂”的专业书籍……更多时候,秦蕾是在接送自己的患者——陪同超出社区诊疗能力的患者转诊至北大医院创面治疗中心,或是从北大医院把患者接回社区。几年下来,新街口社区卫生服务中心和北大医院建起了成熟的双向转诊机制。2021年,秦蕾共陪同52名患者转诊,平均每周至少一名。

为什么要陪同患者转诊?帮助患者挂了号,联系好北大医院的接诊人员,请患者和家属自行前往,不可以吗?秦蕾回答道,创面治疗有其特殊之处,不仅要要看它表面是什么样子,还要靠鼻子闻它的味道,靠手摸它的触感。“虽然北大医院的治疗我做不了,但我一定要明确了解下一步治疗具体做了什么,还存在哪些问题,患者回到社区后我要如何跟进……”显然,在秦蕾眼中,双向转诊绝不是简单地把患者转上去或转下来,而是需要持续跟踪、及时了解患者病情变化,保证治疗效果不因机构和医生的变化而受到影响,真正做到伤口处理的连续性。“患者的每一点好转都在你的心里!”秦蕾说。

有时候,遇到情况特殊的患者,秦蕾会把北大医院的医务人员“请下来”会诊。比如,高大爷的病情复杂又行动不便,傅晓瑾就抽出时间来到社区,又邀请内科医生、外科医生等一起召

开了一场研讨会。

起初,社区将高大爷的病情初步诊断为下肢静脉曲张。病例汇报完毕后,傅晓瑾提出造成下肢水肿、溃瘍的原因有很多种,心功能不全、营养不良、糖尿病等都可能成为其成因,下肢静脉曲张只是其中一种。“不同的诊断意味着不同的治疗方式,正确答案只有一个,我们要做的就是尽可能做出正确的诊断。”在傅晓瑾建议下,社区安排高大爷完善了心电图、超声心动、B超等检查,又将所有病例资料放在一起重新评估,最终诊断为心功能不全造成的双下肢水肿和张力性水泡。根据诊断结果,会诊小组为高大爷完善了治疗方案、营养处方和运动处方。

2019年5月,新街口社区卫生服务中心和北大医院收到了北京市卫生健康委员会颁发的荣誉证书,两家单位因共同探索的创面专科医联体护理模式和专科护理人才培养机制获得“2018年度优质服务医院—社区联动示范单位”称号。“刚开始接诊的时候心里总是没底。慢慢就不怕了,我处理不了的时候还有傅老师呢,还有北大医院呢!”秦蕾底气十足地说。经过几年锻炼,秦蕾分析和处理复杂伤口的能力逐渐提高,她最初只能独立处理七八种轻度创面,如今扩展到20余种。

后继有人,打造一支队伍

去高大爷家出诊的路上,在等公交车的间隙,秦蕾向记者介绍起她的出诊范围:“北到北二环,南到阜成门内大街,东到新街口北大街,西到西二环……不是我们服务范围的地方我去不了。”乍一听,秦蕾这话少了些温度,但是仔细看看她的门诊和出诊记录,一切就不难理解了。

新街口社区卫生服务中心服务范围覆盖20余个社区,近10万常住居民。通常,工作日的上午秦蕾在诊室接待患者,下午则是她的入户时间。在2021年的200多个工作日中,她一共出诊194次。再加上陪同患者转诊的时间,她几乎每天下午都有外出任务。

在秦蕾即将到达高大爷家时,一位“白大褂”踏着电动滑板从胡同的另一头迎面滑过来,她是新街口社区卫生服务中心西西北六条服务站护士续继京。为了保障社区创面专业护理后

继有人,逐步形成以中心创面门诊为核心的服务网络,进一步方便居民就医,2019年,新街口社区卫生服务中心从下辖的6个服务站中各选出1~2名骨干护士,成立了创面护理门诊骨干学科团队,续继京是团队成员之一。秦蕾则为新街口社区卫生服务中心创面专业护理学科带头人。

在高大爷床边,秦蕾一边帮他清创换药,一边不断地变换姿势。清理小腿外侧和前侧的坏死组织时,秦蕾可以在小板凳上坐着操作;清理小腿内侧时,她需要站起来弯下腰才能看清楚;清理背面时,她又蹲在地上,一手吃力地抬起老人小腿,另一只手拿着刮匙轻轻处理。高大爷怕冷,家里没开空调,秦蕾不会一会儿就气喘吁吁了。

续继京聚精会神地观摩着秦蕾的操作。小屋光线昏暗,她随着秦蕾变换的姿势不断调整着台灯的角度,发现秦蕾需要什么工具,赶紧递上去。“这种皮损间的正常皮肤就是皮岛……凑近一点看,这里是皮桥,修剪皮桥时要贴着皮慢慢修剪……”秦蕾边做边教,续继京边帮边学,两人配合得十分默契。

在秦蕾和续继京近两个小时的忙碌中,温女士夫妇一直守在床边,随时准备帮忙。“社区在我们无能为力的时候为我们解了燃眉之急。”温女士说,一年来,老人的双腿从大面积破损渗液、不愈合,到慢慢消肿、眼看着新生的嫩皮一点点爬上来,再到创面越来越小,伤口只剩一点点,靠的是秦蕾的专业和耐心。

除了秦蕾手把手的实践教学外,新街口社区卫生服务中心不时组织“大查房”,将各服务站的创面骨干护士召集到一起集中研讨。所有护士轮流汇报自己负责的病例,再请秦蕾和北京大学的专家给予指导。

“很多人以为我们只是开设了一个门诊,其实我们是发展了一个学科。”李玉玲说,作为居民身边的医疗机构,社区卫生服务中心不仅要设法缩短机构和居民间的物理距离,更重要的是丰富服务内涵,缩短居民与服务之间的距离。

师上门服务为20元/次,护士、护士为10元/次。以秦蕾为例,伤口处理时间加上往返交通时间,一次上门服务常常需要两三个小时,交通费用自付。按照规定,她每次上门服务的收费是20元。服务价值与收费严重不对等。

2019年11月,国家卫生健康委印发《关于加强体表慢性难愈创面(溃疡)诊疗管理工作的通知》,要求基层医疗卫生机构根据诊疗能力和条件,在上级医院指导下,开展常见慢性创面的一般治疗和后期康复护理工作。要在更广泛的范围内满足居民对慢性创面专业护理的需求,还需以问题为导向,为社区创面护理业务的专业化发展培植更适宜的土壤,以有力、有温度的措施唤起更多基层医务人员的干劲儿。

河南实施 职工医保“门诊共济”

本报讯(记者李季)近日,河南省政府新闻办公室召开“河南省建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制”专题新闻发布会。河南省医疗保障局党组书记、局长郑子健介绍,从今年7月1日起,在河南全省全面实施职工门诊共济保障,通过将普通门诊费用纳入统筹基金报销,减轻参保人员特别是老年人门诊医疗费用负担,进一步提升医保基金的使用效率。

据悉,此次改革调整统筹基金和个人账户结构,重点改进了职工医保个人账户的计入办法,适当拓宽了使用范围,健全完善了个人账户使用管理。在职工个人缴费部分仍然全部计入本人个人账户,即按照本人缴费基数2%计入个人账户;退休人员个人账户由统筹基金按定额比例划入调整为按定额划入,全省人均月计入约60元。此次改革允许家庭成员相互共济使用个人账户,可以用个人账户为家庭成员支付住院的个人自付医疗费用,也可作为家庭成员在定点零售药店购买医疗器械、药品、医疗耗材等。同时,职工医保的个人账户可为本人缴纳大额医疗补充保险费和为家庭成员缴纳居民医保费等。

“医保卡被暂停使用” 短信是骗局

本报讯(特约记者刘翔)“山西省医保中心”突然发来短信,称“你的医保卡被暂停使用”,要求点击链接完善信息。对此,请您切勿上当!近日,山西省太原市公安局发布紧急预警,指出已有多名市民因此骗局被犯罪分子“清空”银行卡。

据介绍,一旦受害人点击该短信内的链接,按界面要求填写个人信息及银行卡账号、密码或验证码等后,账号中的资金便会被盗刷一空。警方提醒,对于不明号码发送的短信,需提高警惕,加以鉴别。短信链接可能含有木马病毒,会自动获取手机最高权限,从而盗刷微信、支付宝等第三方支付软件中绑定的银行卡内资金。若要办理相关业务,应在正规渠道办理。

武汉推广 电子医保“亲情账户”

本报讯(特约记者王琛 通讯员薛源)一些患儿家长不知道如何激活应用电子医保凭证“亲情账户”功能。为此,湖北省武汉儿童医院日前在门诊大厅医保服务站设置了医保电子凭证激活推广应用指导处,面对面为家长答疑解惑。

武汉市已实现全市定点医药机构医保电子凭证“扫码支付”全覆盖。据了解,武汉市医保电子凭证激活人数目前近500万,日均使用医保电子凭证结算量超过4万笔,但儿童群体医保电子凭证激活率仍然偏低。武汉儿童医院医保办负责人谢骏波介绍,该院参与全市“互联网+医保”政务服务创新试点,通过改造升级,医院信息系统已实现医保电子凭证扫码支付,家长带孩子看病时只需拿出手机,调出家庭成员的医保电子凭证,在门诊收费窗口和自助结算终端设备上便可完成门诊、住院结算。

福建发布 商业医疗险“惠闽宝”

本报讯(特约记者陈静)近日,定制型商业医疗保险产品“惠闽宝”上线发布会在福建省福州市举办。“惠闽宝”由人保财险福建省分公司等8家保险公司联合承保,是为福建(厦门除外)基本医保参保人统一推出的定制型普惠商业补充医疗保险,与基本医保相衔接,无年龄、职业限制,无需健康告知。

“惠闽宝”保费标准为每人129元,保障范围涵盖医保内外4重保障,以及10项健康管理服务。

“冰丝带”开门迎客

7月9日,一名小朋友在国家速滑馆内滑冰。当日,国家速滑馆正式对外开放,这是“冰丝带”在北京冬奥会闭幕后首次面向公众开放。“冰丝带”一期开放的冰面面积约为6000平方米。现场有冰鞋租赁区、准备区、休息区等服务分区,并为初学者提供滑冰助手服务。 富田摄

记者手记

还需唤起更多人的干劲儿

采访过程中,记者听到患者及家属对秦蕾和新街口社区卫生服务中心创面门诊的诸多赞誉。该门诊的开设,以及后续拓展的双向转诊、上门诊疗、专家会诊等多项服务,为居民带来了实实在在的帮助。尤其是上门护理服务,显著提高了失能半失能患者的生活质量,极大缓解了患者家庭的压力。

创面专业护理是个技术活,也是个体力活、辛苦活。谈到动力,秦蕾向记者展示了2018年患者送来的一面锦旗——“医德高尚暖人心,医术精湛暖四方”。看似普通的两句话,对秦蕾来说意义非凡。秦蕾指着“医术精湛”4个字说,从事护理工作30余年,她第一次收到这样的评价,“过去大家只是夸态度好”。

社区创面诊疗和护理业务的专业化发展,不但推动了分级诊疗的落实,给患者带来了就医便利,而且极大提升了基层护理工作者的职业价值感。遗憾的是,独木难成林。就北京市而言,当前发展创面专业护理的社区卫生服务机构屈指可数。众多慢性难愈合创面患者依然面临反复挂号排队、长期往返大医院的困难。一些活动能力弱,失能半失能患者的诊疗需求更是难以得到满足。

究其原因,社区创面护理业务的

专业化发展是一项需要“天时地利人和”的事业,上级医院的技术指导和扶持,基层医疗卫生机构管理者的重视,医疗和护理间的协调配合,薪酬奖励机制的激励作用等,缺一不可。

慢性创面诊疗和护理需求不断加大,适应分级诊疗的趋势,北大医院等数家大型医院都在主动开展基层伤口专业护理人员培养,推行医院—社区联动的伤口护理模式。

采访中,记者发现,尽管基层医疗卫生机构管理者对相关工作重视程度

不断提高,社区创面护理业务的专业化发展能够一定程度上激活基层护理工作者的内在动力,但是伤口专业护理人员需要承受常人难以想象的苦、累、脏,北京市社区卫生服务中心薪酬机制存在的均等化特点还是削弱了护理人员的积极性。北京市某社区卫生服务中心主任介绍,该中心护理人员每月最高和最低绩效的差距不超过800元。

在上门服务方面,按照北京市规定的护士上门服务价格标准,主管护

沈阳

加快推进“互联网+照护服务”

本报讯 记者邹欣苒近日从辽宁省沈阳市民政局获悉,该市以数字沈阳“一网统管”和“家庭养老床位”建设工作为契机,推进“好养老”场景的实际应用,依托沈阳市养老事业服务管理平台和小程序,让老年人足不出户即可得到专业的居家养老服务。截至目前,该市已有5900余名老年人通过审批生成电子服务卡,接受上门服务1万余人次,“智慧医养”模式初见成效。

据了解,沈阳市养老事业服务管理平台以公共门户信息网站、大数据中心、呼叫中心移动端载体4个板块为支撑,全面构建“大数据支撑、全业务覆盖、多维度监管”的智能养老服务体系,全市老年人口数据、服务组织数据、服务记录数据、地理信息数据和星级养老服务机构的监控视

频均已接入平台,管理服务效能得到大幅提升。

同时,沈阳市为储备医养结合人才,积极推动医学院校通过订单培养、助学、奖学金等方式,吸引各类毕业生从事养老服务。截至目前,沈阳市职业院校已经形成了由本科、专科和中专3个层次构成的养老人才培养体系。沈阳医学院、辽宁医药职业学院等5所高校已开设护理、康复技术、中医康复保健、康复治疗与管理6个相关专业;沈阳市中医药大学、沈阳医学院附属卫生学校等职业院校,沈阳市按摩学校、辽宁特殊教育师范专科学校中专部等8所学校,开设护理、康复技术、中医康复保健、家政服务与管理4个相关专业,培养养老服务专业技术人才。

