



## 看肿瘤内微生物组可知肝癌预后

本报讯（特约记者陈明雁 通讯员杨华瑜 干叮竹）近日，《临床与转化医学》杂志以论著形式发表了北京协和医院肝外科一雷、杨华瑜团队的研究成果。该研究发现，肝癌肿瘤内微生物组显著不同于癌旁组织，不同患者之间、同一患者的不同病灶之间均存在明显异质性。研究提示，通过分析肝癌肿瘤内微生物群的特征可以预测患者的预后。

肝癌是全球第三大癌症死亡原因，肝癌占原发性肝癌的80%以上。研究证实，肺癌、胰腺癌等过去认为无菌的肿瘤体内存在微生物。目前，学界尚未明确肝癌肿瘤中微生物

的特征和临床意义。

该研究从91名确诊为肝细胞癌的患者中采集肿瘤组织和癌旁组织标本，证实肝细胞癌组织内存在细菌。随即，研究人员发现，肝癌及癌旁组织微生物组的主要组成是变形菌门、放线菌门和厚壁菌门，但不同患者、同一患者癌体与癌旁组织，甚至同一患者不同病灶间的微生物组在多样性和物种组成等方面都存在显著差异。

抗肿瘤和促肿瘤作用的微生物共存于肿瘤微环境中。研究团队进一步将肿瘤内微生物分为2种“肝型”：肝型A和肝型B。与肝型A相比，肝型B的微生物组多样性更高，且肝型A

患者术后死亡和复发的风险分别约是肝型B患者的4倍和2倍。

该研究表明，肝癌内微生物组很可能是独立于传统临床及病理特征的潜在的预后标记物，是患者术后生存的独立预后因素。肝细胞癌内微生物的特异性与患者肝功能、凝血功能和炎症指标存在显著相关性，高水平的阿克曼菌和甲基杆菌可预测良好的总生存率和无复发生存率。

研究人员认为，该研究为阐明肿瘤内微生物、肿瘤微环境和癌症细胞之间复杂的相互作用，以及潜在的临床转化、预后判断提供了有价值的见解。

## 四川加快建设“数据大脑”

### 健康信息化设施要高速泛在、云网融合、集约共享、安全可控

本报讯（特约记者喻文苏）近日，四川省卫生健康委印发《四川省卫生健康信息化三年行动计划（2023—2025年）》，要求加快建设“健康四川数据大脑”，以“五个一”（云、一网、一平台、一体系、一大脑）为重点，加快推进高速泛在、云网融合、集约共享、安全可控的全民健康信息化基础设施建设。

《行动计划》提出，到2025年，基本建成覆盖全省医疗卫生机构的卫生健康行业专网和云服务体系。统

筹建设省、市两级全民健康信息平台，基本实现全省二级及以上公立医疗机构和疾控机构接入全覆盖。“互联网+医疗健康”便民惠民服务效能显著增强，城乡间、地区间、行业间、人群间数字鸿沟进一步缩小，医疗健康服务均等化、普惠化、便捷化水平不断提升。卫生健康行业数字化治理水平明显提升，跨机构、跨区域、跨行业互联互通格局和川渝卫生信息共享机制基本形成。

《行动计划》提出，推进“互联网+

妇幼健康”、“互联网+托育服务”、智慧医养、在线医学教育等服务加速应用，鼓励运用可穿戴式、便携化、居家型健康监测设备和健康管理设施，开展慢性病患者、孕产妇、“一老一幼”、心理疾病患者等特殊人群健康征动态监测。探索医疗、医保、药店信息共享，构建医师开方、药师审核、机构配药、物流配送或患者就近取药的药事服务模式。

《行动计划》提出，以家庭医生签约服务为抓手，为城乡居民提供全方

位、全生命周期的数字化健康管理服务，推进居民电子健康档案信息安全有序向个人开放。破除老年人运用智能技术的数字鸿沟障碍，发展面向居家、社区和医疗机构的智慧医养结合服务。推进出生医学证明系统、医院妇产科门诊及住院电子病历的互联互通，加强婚前、孕前、孕期保健及住院分娩、婴幼儿保健、新生儿疾病筛查、妇女“两癌”筛查与防治等妇女儿童全生命周期医疗服务信息化支撑。

《行动计划》提出，推动政务服务“一网通办”“跨省通办”，推广“出生一件事”联办等便民服务，统筹推进电子证照建设应用。加快推动检验检查结果“一键共享”，推进川渝检验检查结果信息互通共享。优化电子健康卡在医疗健康服务中的应用场景和流程，实现挂号、缴费、取药、入院办理、检查检验结果查询等就诊全流程“一码通用”。推进川渝电子健康卡“扫码互认”，推动与医保电子凭证融合应用。

## 洪涝灾区 要防止过度消毒

本报讯（记者张磊）近日，国家疾控局发布《洪涝灾区环境卫生处置与预防性消毒指引（2023版）》。《指引》分为灾后生活饮用水卫生保障、灾后村落和场所环境卫生处置、灾后个人住宅的环境卫生处置、灾后个人健康教育与防护4个部分。《指引》明确，一般情况下，外环境以清扫为主，重点区域清扫后再进行消毒处理；不对无消毒指征的灾区环境、交通道路、路面、帐篷等进行喷洒消毒，以防止过度消毒现象的发生。

《指引》指出，应及时清理淤泥、动物尸体、垃圾和粪便，做好无害化处理；清扫所产生的大量垃圾应及时清运，严禁倾倒入河中；工作人员要了解各种消毒剂的使用方法及注意事项，尽可能选择消毒效果可靠、简便易行，对人畜安全、对环境友好的消毒方法，正确实施消毒措施；要加强对肠道传染病的症状监测，如发现疫情，应按照相关标准指南及时做好疫源地消毒工作；要加强受灾群众和工作人员的健康教育，在环境卫生清理和消毒过程中做好个人防护。

（请看今日第4版相关专家解读）



扫码看《指引》全文

## 河南试行 中医日间病房医保支付

本报讯（记者李季）日前，河南省医疗保障局、省卫生健康委印发《关于在全省开展中医日间病房医保支付试点工作的指导意见（试行）》，明确各统筹地区可按照中医药优势突出、临床路径清晰、诊疗规范明确、诊疗技术成熟、治疗费用稳定、医疗安全有保障的原则，合理确定中医日间病房试行病种，并将其纳入医保支付范围。

《意见》明确，中医日间病房是指符合住院条件，以中医适宜技术和中药药物治疗为主，且在非治疗期间不需住院持续观察的患者，经患者和医疗机构双方同意，在当日治疗结束后即可离院的“随治随走”的便捷化中医诊疗模式。优先在二级及以上医疗机构、具备条件的乡镇卫生院和社区卫生健康服务中心开展试点。

《意见》要求，试点医疗机构按规定价格标准收取与治疗相关的中医特色治疗项目、辅助检查和必需的中药饮片等医疗费用，不得收取与中医日间治疗无关的其他费用，原则上中医、中药类费用应不低于医疗总费用的60%。中医日间病房入院前、出院后发生的检查、检验和门诊治疗等费用，不纳入中医日间病房核算。可结合工作实际将中医日间病房医疗费用纳入DRG（按疾病诊断相关分组）/DIP（按病种分值）付费管理。

## 广东推出 第一批示范性托育机构

本报讯（特约记者王慧 通讯员赖一琳）近日，广东省卫生健康委印发文件，决定将66家托育机构命名为广东省首批全省示范性托育机构。

据了解，广东省首批全省示范性托育机构是经托育机构自愿申报、市卫生健康委部门逐级评审推荐、省卫生健康委组织专家评估审核和社会公示，按照优中选优和均衡发展的原则确定的。广东省卫生健康委将适时组织开展复查，符合条件的继续保留命名；发生重大安全责任事故、严重负面舆情等情形的予以“一票否决”，撤销命名并不得参加后续批次的创建活动。

近年来，广东省努力增加托育服务供给，实现开办托育企业一网通办、一窗通取、零成本最快半天办结，通过减税降费鼓励托育服务发展，减轻机构运营成本。目前，全省提供托育服务的市场主体有6100余家，提供托位32.8万个，每千人口托位数达2.74个。



### 蒙古包里 义诊忙

8月7日，“中华民族一家亲”送医下乡活动在内蒙古自治区赤峰市巴林右旗举行。来自北京清华大学第一附属医院的11名专家和巴林右旗医院的医护人员一同走进蒙古包，开展为期5天的义诊和医疗咨询等服务。

郑劲淳摄

## 辽宁多措并举保持村级医疗服务全覆盖

本报讯（记者阎红 邹欣芮）“到2025年，全省建立相对稳定的县域巡回医疗和派驻服务工作机制，持续保持村级医疗卫生服务全覆盖，基本实现‘一般病在市县解决，日常疾病在基层解决’。”日前，辽宁省卫生健康委印发的《辽宁省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案》提出了上述目标。

《方案》规定，村级巡诊服务主要包括提供常见病、多发病的中西医结合诊疗服

务，开展基本公共卫生服务、家庭医生签约服务以及常态化疫情防控工作。

《方案》要求，落实村级医疗卫生服务全覆盖。对于服务人口少、服务需求小的行政村或尚未设置基层医疗卫生机构的移民搬迁安置点，由乡镇卫生院提供巡诊。原则上每周巡诊至少2次，每次至少半天，可结合村民实际需求调整频次。对于服务人口多、服务需求大、短期内招不到合格村医

且邻（联）村服务难以覆盖的地区（行政村），乡镇卫生院要开展派驻服务。原则上每周派驻不少于5日，每日不少于半天，在同一个行政村至少连续服务半年。

《方案》强调，提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务水平。对于尚未达到服务能力基本标准的基层医疗卫生机构，由县（区）级卫生健康行政部门统筹县域医共体内县级医院选派

首席记者 姚常房  
本报记者 段梦兰

### 改善护理服务·基础护理

## 筑牢护理根基不松劲儿

基础护理是护理工作的基础，可以反映出医院护理工作的整体水平，也是护理队伍精神面貌与职业素养的集中体现。《进一步改善护理服务行动计划（2023—2025年）》明确提出“加强基础护理”。那么，直接关系到护理服务根基不稳的基础护理，该如何加强呢？

### 护士要认识到自己的专业性

在没经历过的人眼中，帮患者翻身，可能不算难事，患者家人自己也能做。实际却并非如此，如何翻身才能既不影响患者又不造成二次伤害，大有讲究。

“神经科护士要掌握为患者翻身的专业方法，这就是所谓的良肢位摆

放。良肢位摆放的常用方法包括仰卧位、健侧卧位、患侧卧位等。”北京大学第三医院护理部主任李葆华举例，在给神经系统疾病患者喂饭时，还需要评估吞咽功能，并不是简单地将饭送到嘴里。

“护理是一个有技术含量的专业。”李葆华说，护士要认识到自己的专业性，基础护理是有门槛的。

在一次户外运动中，王海左膝前交叉韧带断裂。“康复训练后，护士会为我冰敷，督促我把腿的姿势摆放正确。”在北医三院外科病房住了17天的他，对护理的专业性深有体会。搀扶着上下床、扶正肢体位，帮助翻身并找

到合适的角度、叮嘱吃药换药……除此之外，护士还会严格控制王海的活动时间，告诉他将与活动与休息相结合、哪些动作不能做、哪些动作做的时候要多注意。王海感觉护士们既专业又贴心。

一位护理专家介绍，随着社会的发展，基础护理内涵进一步涵盖了一些生活照顾方面的内容。一般来讲，基础护理既包括护士应掌握的护理技术操作，也包括根据患者需要提供的生理护理和心理护理，这也是目前护理界经常提到的整体护理概念。它要求护士根据患者疾病特点、生理、心理和社会需求，运用专业知识和技能，为患者提供医学照顾、病情观察、医疗护理

等服务。

江苏省连云港市第一人民医院护理部主任马靓进一步描述，基础护理包括一般护理、生活照顾、心理护理、药物及饮食宣教、执行检查治疗等医嘱。比如，护士要尽力保证健康宣教后无压疮、坠床/跌倒、管路滑脱等不良事件的发生。

“能帮助患者尽快恢复健康的事情，护士都是愿意做的。”针对某些生活照顾该不该纳入基础护理范畴的争论，李葆华也表达了有心无力的无奈。她说，如果护士数量配置够，有些生活照顾服务是可以做的。但是，在大多数医疗机构，护士人力是不足的，

技术操作等基本工作已经让很多人分身乏术。

“常规治疗占据了护士的大部分时间，此外，后勤支持普遍不足等因素，也是造成患者眼中基础护理服务不到位的重要原因。”马靓说。

### 找准患者真正需要的点

在不能全方位满足患者需求时，确定好服务优先级，尽全力做好基础护理，是大家的共识。（下转第2版）