

医院动态

海南妇儿中心 开通“儿童夜诊”

海南妇儿中心(海南省妇女儿童医学中心)近日,海南省妇女儿童医学中心(海南省儿童医院)开通“儿童夜诊”,就诊时间为每天晚6时至9时。

夜间门诊可通过线上预约挂号或线下挂号,儿科专家坐诊,为白天不便就诊的患儿及其家属提供便捷的就医选择。为保障夜间门诊的医疗服务质量和就医体验,该院检验科、放射科、超声医学科以及门诊药房都在“儿童夜诊”期间开放。

成都妇儿中心医院 成立慢病全程管理门诊

成都妇儿中心医院近日从四川省成都市妇女儿童中心医院获悉,该院成立了成都市首个儿科慢病全程管理门诊。

据了解,慢病全程管理门诊首批开设面向儿童患者的儿童慢性肾脏疾病全程管理门诊、儿童糖尿病全程管理门诊和多动症非药物治疗门诊。每个慢病全程管理门诊均由成都市妇女儿童中心医院的护理专家和个案管理师出诊。

郑大一附院 开设帕金森病联合门诊

郑大一附院近日,郑州大学第一附属医院帕金森病神经内科联合门诊在东区区开诊。据悉,这是河南省首家帕金森病神经内科联合门诊。

据该院帕金森病一站式诊疗专病中心负责人卢宏教授介绍,帕金森病的治疗需要全程管理、综合治疗。联合门诊将整合神经内外科学科优势,依托知名专家团队,定期开展帕金森病疑难病例会诊,以及帕金森病早期诊断、DBS(脑深部电刺激)术前评估、DBS手术及术后药物治疗和程控等,为患者提供全方位、规范化、全疗程医疗服务。

职业病防治指导 进企业

11月15日,安徽省淮北市卫生健康委综合监督执法支队的卫生监督人员,在一家化工厂指导工人穿戴正压呼吸器。连日来,该支队将职业病防治指导送进企业,实现卫生监督执法和优化营商环境的有机结合。

据理论知识考核、临床实践能力考核。《培训大纲》还包括《康复治疗专业人员培训时间分配表》《常用康复评定方法》《常用康复治疗技术》《专业理论知识与技能培训内容和要求》4个附件。

癌症和心脑血管病防治重点在哪里

首席记者 姚常房

《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》和《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》近日发布。11月15日,国家卫生健康委举行新闻发布会,介绍有关情况。

持续深化癌症防治工作

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红介绍,2019年,国家卫生健康委等10个部门联合印发《健康中国行动—癌症防治实施方案(2019—2022年)》,3年来各地、各部门积极落实综合防治措施,癌症防治工作取得长足发展,成效主要体现在5个方面:第一,基本建成国家、省、地、市三级癌症综合防治网络,持续推进癌症防治医疗资源扩容和区域均衡布局;第二,危险因素控制初见成效,全民健康生活方式行动在县区的覆盖率已超过90%,抽样调查显示我国居民癌症防治核心知识知晓率超过70%;第三,癌症筛查与早诊早治持续扩大;第四,医疗机构癌症规范化诊疗水平逐年提升;第五,癌症发病率、死亡率上升的趋势得到初步遏制,我国人群高发的食管癌、胃癌、肝癌的标化发病率逐年下降。

《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》显示,我国进一步加强癌症防治工作的决心和力度。郭燕红介绍,实施方案主要聚焦控制危险因素,降低癌症患病风险;完善癌症防治服务体系,加强信息共享;推广癌症早诊早治,强化筛查长效机制;加强癌症诊疗规范化,提升管理服务水平;促进中西医结合创新,发挥中医药独特作用;加强救助救治保障,减轻群众就医负担;加快重大科技攻关,推广创新成果转化等重点工作。

癌症防治强调关口前移,重在预防,该实施方案明确提出,推广癌症早诊早治,强化筛查长效机制。对此,国家癌症中心党委书记张勇表示,下一步将不断扩大筛查服务供给,扩大筛查及早诊早治人群覆盖面,鼓励有条件的地区开展癌症机会性筛查;优化筛查与早诊早治的有效衔接,积极探索符合我国国情、适合我国人群的癌症筛查和早诊早治模式;继续加强防癌科普宣传,进一步提高广大群众对癌症筛查的接受度和主动性,以多种形式推进群众主动参与癌症筛查项目,让筛查成效惠及更多老百姓。

提升心脑血管病防治能力

《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》指出,动员全社会行动起来,加强

政策引导和资源统筹,有效降低人群心脑血管疾病风险和心脑血管疾病死亡率,提升心脑血管疾病高危人群健康相关生活质量。

国家心血管病中心主任、中国工程院院士胡盛寿介绍,目前国家心血管病中心已建立覆盖260多个县区的危险因素监测网和覆盖400多个县区的发病监测网,掌握心脑血管疾病风险和负担的地域差异、人群异质性和发展趋势,为政府主管部门的循证决策和精准施策提供了支持。同时,作为心血管领域的“国家队”,国家心血管病中心积极促进优质医疗资源下沉,助力全国疾病防治能力整体提升;推进专病医联体工作,提高市县级的专科诊疗水平,促进技术规范化;强化医疗质量管理,推进同质化服务。

“创新心脑血管疾病同防同治路径”,在实施方案中格外显眼。对此,首都医科大学附属北京天坛医院院长王拥军表示,心血管病、脑血管病的疾病危险因素基本是“三高”——高血压、高血脂、高血糖,以及3个行为因素——饮食、运动、吸烟。同防同治可以更好地提高一级预防效果,更好地管好高危人群。

王拥军呼吁,在基层建立血管健康管理中心,把心脑血管病高危人群管好;在大型医疗机构建立心脑血管共患病诊疗中心,心血管病、脑血管病或共患病患者挂一次号可以看不同专家。胡盛寿表示,心脑血管疾病防治

存在年轻化趋势,培养良好的饮食和运动习惯、保证充足规律的睡眠、建立积极的人际关系、定期接受规范化体检等是预防疾病发生的有效措施。

强化科研对疾病防治的支撑

我国持续推动心脑血管疾病、癌症等慢性病科研攻关。郭燕红介绍,本次发布的两个实施方案都强调加大科研投入力度。一是在国家科技计划中进一步针对薄弱环节加强科技创新。以支撑心脑血管疾病、癌症防治等关键技术突破为重点,加强慢性病防治重大源头创新和颠覆性技术创新,引领防治技术取得原创性突破。

二是充分发挥国家医学中心、国家实验室、国家临床医学研究中心等科技力量的作用,加强心脑血管疾病、癌症相关先进诊疗技术、临床指南规范、筛查方案等的科技示范,加快推动科技创新服务的普惠化。加强临床研究质量评价,持续提升我国慢性病防治的整体科技水平。“要加快慢性病防治科研成果转化与推广应用,加快基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的应用。”郭燕红说。

过去十几年,我国心脑血管病防治技术取得了较大进步。胡盛寿表示,目前我国绝大多数大型心脏中心的急重症救治成功率和治疗效果已达到发

达国家水平,一些关键技术的疗效、高精尖医疗器械研发也取得突破性进展。例如,人工心脏等大部分实现了国产替代。随着优质医疗资源扩容下沉,我国高水平的医疗服务会越来越普及到基层。

张勇介绍,我国乳腺癌的5年生存率已经达到83%,基本达到发达国家的诊疗水平;我国食管癌的5年生存率已经高于欧美国家,一些地区的食管癌发病率、死亡率出现双下降趋势。目前,我国某些肿瘤防治技术已接近或达到国际先进水平。例如,在肿瘤预防方面,国产的人乳头瘤病毒(HPV)二价疫苗已投入使用;国家癌症中心基于高危浓缩技术探索最常见的6种癌症联合筛查方案,为癌症筛查提供了新思路。

但是,目前还有一些短板。王拥军认为,突出表现在两个方面:一是医疗资源均衡性有待进一步提高,二是新靶点原创药物目前仍不能满足心脑血管病的防治需求。



扫码看发布会文字实录

第二十届世界中医药大会召开

第二十届世界中医药大会暨世界中医药学会联合会第五次会员代表大会、世界中医药学会联合会成立二十周年纪念大会11月14日至15日在菲律宾马尼拉召开,大会主题是“人人享有健康,推动传统医学融入全球卫生健康治理”。

此次大会由中国国家中医药管理局、菲律宾卫生部传统暨替代医学研究院指导,世界中医药学会联合会主办。来自30个国家和地区的700余名中医药专家学者参加会议,全球有500多万人次在线观看大会直播。

世界中联主席马建中表示,目前,中医药的朋友圈越来越大,中医药已传播到196个国家和地区,世界中联已发展成为全球最大的中医药国际学术组织。希望通过本次会议,世界中医药团体会员、分支机构及全球中医药从业者为推动中医药高质量国际传播与发展作出更大贡献。

在大会开幕式上,中医药国际贡献奖一著作颁奖仪式、中医药国际标准建设推广基地颁牌仪式等活动举行。

(李雪莲)

《维生素C与免疫力报告》发布

《维生素C与免疫力报告》近日,中国健康促进与教育协会在中国国际进口博览会上发布《维生素C与免疫力报告》。《报告》是该协会实施“国民营养素养提升计划”的成果之一。

《报告》指出,临床医生参加维生素C营养培训的比例较低,尽管对维生素C的功能和使用注意事项有一定程度的认知,但对于推荐摄入量、维生素C缺乏高风险人群的了解仍然不

够;在维生素C的使用方面,大部分临床医生有日常规律补充维生素C的习惯,普遍倾向于合理使用维生素C。

中国健康促进与教育协会常务副会长兼秘书长孔灵芝指出,公众对健康和营养的认知水平有了显著提升,但对于有些营养素的认知、理解和使用,还存在一些误区。《报告》有助于加强公众对维生素C与免疫力关系的认识,引导公众做出科学的营养决策。



职业病防治指导 进企业

11月15日,安徽省淮北市卫生健康委综合监督执法支队的卫生监督人员,在一家化工厂指导工人穿戴正压呼吸器。连日来,该支队将职业病防治指导送进企业,实现卫生监督执法和优化营商环境的有机结合。

特约记者李春辉摄

新版康复治疗人员培训大纲发布

《培训大纲》规定,培训对象为医疗机构新入职康复治疗专业人员、转岗后将从事康复治疗工作的人员、在治疗专业人员能够掌握从事康复治疗工作的基本理论知识和基本操作技能,掌握常见疾病功能障碍的康复评定方法和康复治疗技术,具备良好的职业道德素养、沟通交流能力、人文关怀意识,能够提供专业的、规范的

康复治疗服务。

《培训大纲》明确,基础培训(包括基本理论知识、常用康复评定方法和常用康复治疗技术)时间为10天,共60个学时。专业培训(包括常见疾病功能障碍的康复治疗相关专

业理论知识与技能培训)时间为50天,共300个学时。根据《培训大纲》,考核分为培训过程考核与培训结业考核。培训过程考核是对培训对象在接受培训过程中各种表现的综合考评,考核内容主要包括医德医风、职业素养、人文关怀、沟通技巧、理论知识和临床实践能力的日常表现和阶段性完成情况等。培训结业考核是对培训对象在培训结束后实施的专业考核,包



扫码看培训大纲全文

“肢体形态与功能重建”丛书出版

《肢体形态与功能重建》丛书近日由北京中医药大学出版社出版。该丛书由矫形外科专家秦泗河担任总主编,汇集了国内十几家医院百余位专家的实践经验和最新研究成果。

丛书包括《中国肢体畸形病因病种分类》《上肢形态与功能重建》《下

肢形态与功能重建》《小儿肢体形态与功能重建》《矫形器与肢体重建》《难治性肢体畸形重建病例精粹》6部专著,共500余万字、近1万幅图片,并配有约30个小时的视频资源,涉及病种近300个,内容涵盖骨科几乎所有亚专业。

(鲁河)

家庭病床质控 把“精细活”做好

(上接第1版)

2023年6月,潮州市《城市医联体家庭病床服务》系列地方标准发布,为肿瘤晚期、脑卒中、肺心病、尿毒症等疾病患者的癌痛规范化管理,针对心肺功能、肢体功能等的康复训练,对于腹膜透析、压力性损伤等的专科护理,提供详细指导。

“对于基层医生来说,有了标准就像有了一本指南,可以按照规范给予患者治疗,确保流程的科学性与完善。”潘旭晨表示,他们一边遵循流程,规范开展康复治疗;一边发挥专长,加入针灸、推拿、拔罐等中医适宜技术,为莫大叔的康复之路锦上添花。

“作为患者家属,我们对目前的康复效果相当满意,康复效果完全超出预期。”亲眼见证丈夫迈开步子、走得越来越稳,王阿姨对家庭病床服务连连称赞。

“小病床”有大后盾

病床从医院搬进患者家中,需要一个可靠的后盾做支撑。

“建床患者一旦出现紧急情况或病情加重,责任医生可以立即通过‘云视讯’移动视频会议平台,联系集团总医院开展远程会诊、多学科联合会诊,必要时可现场会诊或转上级医院治疗。”冯文明介绍,潮州市《城市医联体家庭病床服务》系列地方标准明确,家庭病床责任医师应在定期巡诊中做好病程记录,如果患者病情变化需要转诊至上级医院,这些记录能够为专科医生的诊疗提供参考。

为保障家庭病床开展的诊疗服务项目安全有效,潮州市中心医院医疗集团将集团专家常规纳入社区家

医签约团队,团队深入集团环洛山、凤凰、朝阳山等8家社区卫生服务机构(含51个站点),根据患者的病情提供更为科学的诊疗方案。

“专科+全科”的家庭病床服务模式,使医疗服务水平提升驶入“快车道”。“一方面,集团专家参与家庭病床服务评估,优化服务计划及内容,对服务过程中出现的问题与偏差进行指导与纠正。另一方面,专家能够为家庭病床服务人员提供专业知识和实务指导,并联合开展会诊。”潮州市中心医院副院长王伟洪说。

家住环洛山街道金家苑社区的王婆曾因一次跌倒,造成12根肋骨骨折。2023年9月底,她从潮州市中心医院出院回到社区,申请建立家庭病床。为给王婆婆提供更好的服务,环洛山街道社区卫生服务中心金龙站全科医生孔建丽联系集团专家共同上门查床。

“长期平卧状态下快速站立容易导致体位性低血压,出现头晕、黑朦、晕厥等不适;如果要站起来走路,动作要慢一点。目前,腰部也不能做太大幅度的活动。出院满一个月后,记

得再去医院做个CT检查。”在潮州市中心医院胸心外科医生黄俊俊查床答疑的过程中,孔建丽在一旁认真观察学习。

“通过与上级医院专家联动,患者的就医满意度显著提升,家庭病床服务工作也更容易开展了。”孔建丽表示,最开始,很多建床患者直到撤床都不明白什么是家庭病床,建床建立在医生主动、患者被动的基础上,而现在更多是患者主动。“像最近建床的陈叔叔,主动与社区医生签约并申请建立家庭病床,对于腿受伤需要经常换药的他来说,省去了一大笔交通费,还减少了路途二次受伤的风险。”孔建丽说。

近年来,随着家庭病床服务质量不断提升,患者信任度、满意度与日俱增。据统计,从2017年至今,潮州市累计建立家庭病床1.5万余张,其中,2021年建立2011张,2022年建立3495张,2023年1—9月建立3304张。

质控机制消除“视野盲区”

随着家庭病床推广力度的加大,

配套政策和标准的不断完善,质量评估、服务监督必不可少。

因服务地点和设备的局限,家庭病床服务可能存在各种潜在风险,医疗服务操作需要更加严格。同时,因入户而非在院操作,医务人员处于无人监督的“视野盲区”,进一步增加了医疗服务质量把控的难度。

为此,潮州市《城市医联体家庭病床服务》系列地方标准明确了家庭病床质量监控评估机制,要求建立三级考核体系,对家庭病床服务质量、服务对象的满意度等定期评估,确保医疗安全,不断提高医疗服务能力和水平。

按照质控评估机制,卫生健康行政部门根据吴兴区智慧健康管理平台相关数据,对家庭病床进行管理与考核;城市医疗集团牵头对院区内开展家庭病床服务的医疗机构进行综合考核,考核内容包括行风、工作纪律、服务态度、服务质量、工作效率、满意率等。”王伟洪说。

潮州市卫生健康委基层处处长王丽红介绍,潮州市将按照《浙江省家庭病床服务规范》要求,成立市本级、各区县家庭病床服务质量控制中心,对开展家庭病床服务的医疗机构进行统一的质量管理和考核,继续完善家庭病床服务业务规范指南,组织区县质控小组开展相关业务培训和指导。各区县质控小组对开展家庭病床服务的医疗机构进行定期和不定期

的质控检查做好自查,随机抽取家庭病床患者病历,对建床规范、巡诊计划、诊疗规范、患者满意度等指标进行考核,一季度开展一次。

“潮州市中心医院医疗集团各社区卫生服务机构管理者负责家庭病床的日常管理工作,并统一建立家庭病床投诉受理机制,对各类不良事件进行登记处理,及时向集团相关部门汇报。督查部门定期对家庭病床管理团队进行综合考核,考核内容包括行风、工作纪律、服务态度、服务质量、工作效率、满意率等。”王伟洪说。

同时,潮州市各基层医疗卫生机构医务科依据集团制定的家庭病床