

医学精彩时光

黑龙江大庆整治 民营医疗机构医疗乱象

先移植“废弃肝”再切除残留病肝

肝癌患者肝移植找到新方案

本报讯 (特约记者齐璐璐 通讯员朱伟)在经历了1次结肠癌切除手术、28次化疗和1次介入化疗后,一名女患者的病情依然严峻。复旦大学附属中山医院肝外科团队最近开展的一项创新术式——“废弃肝”肝移植联合ALPPS术(联合肝脏分隔和门静脉结扎的二步肝切除术),改写了这名晚期结肠癌肝转移患者的命运,为其家庭带来了久违的笑容和希望。

2023年2月,该女患者被确诊为结肠癌肝转移,在接受了12次化疗后,又接受了结肠原发灶切除手术。随后,又是新一轮的16次化疗和1次介入化疗栓塞治疗。然而此时,遍布肝脏的转移灶已对化疗药物逐渐产生耐药性,传统的治疗手段无法奏效,若不及时采取有效的治疗措施,患者的病情只会继续恶化。

面对这一难题,中山医院肝外科团队经过深入研究,决定采用“废弃肝”肝移植联合ALPPS术。这种创新的手术方法巧妙地将“废弃肝”肝移植与ALPPS术完美结合,一周内通过二次手术进行全肝切除,从而彻底清除肿瘤。

经过严格的伦理审核和充分的术前准备,在中国科学院院士樊嘉的指导下,周俭教授带领肝外科团队成功实施了这一创新术式。手术分为两期:一期手术中,医生精确地离断了患者的左右半肝,并切除布满10枚转移瘤的左叶病肝。紧接着,精巧地移植入一片废弃的部分左叶肝脏(该“废弃肝”来自另一名患者同期行肝尾状叶良性肿瘤切除时,为确保手术安全而切除的部分左叶肝脏);移植完成后,再细致地结扎病肝的门静脉右支。在此过程中,由于植入的肝脏十分娇嫩,手术团队需要十分精确地测算并调节门静脉左侧血流量及压力,才能确保二期手术的顺利进行。

术后短短一周,患者植入体内的废弃肝脏迅速生长,体积增大了约70%,已经完全能够胜任肝脏生理功能。手术团队当即进行了二期手术,成功切除了患者体内残留的右侧病肝。术中,医生发现这片病肝上竟藏匿着23枚转移瘤。术后,患者各方面恢复情况良好,肿瘤标志物癌胚抗原(CEA)数值从巅峰的3000多迅速降至正常值2.9。手术21天后,患者又接受了由肿瘤内科主任刘天舒和结直肠外科主任许剑民一起讨论制定的预防性化疗方案。近日,患者顺利出院。

本报讯 (特约记者董翔 通讯员孙博)近日,黑龙江省大庆市卫生健康委组织召开全市民营医疗机构医疗乱象自查自纠专项整治工作视频会议,强调要严厉打击和整治欺诈骗保、虚假宣传、过度诊疗、非法执业等医疗乱象,进一步促进民营医疗机构健康有序发展。

据了解,该市自去年启动实施民营医疗机构规范提升工程以来,共发现各类问题826个。今年该市开展民营医疗机构医疗乱象自查自纠专项行动,围绕各类违法违规执业行为、医疗质量安全等方面存在的违法违规行为、诱导消费和过度诊疗行为、发布违法医疗广告和虚假信息行为等4类问题集中整治,进一步整顿和规范民营医疗机构秩序,为人民群众提供安全方便的医疗服务。

会议要求,落实好严格监督新要求,进一步提升监督执法能力,在严管、严查、严惩的基础上,加大民营医疗机构扶持力度,促进民营医疗机构规范可持续发展。各有关方面要充分认识医药领域腐败问题集中整治工作的严峻性、长期性、复杂性,通过自查自纠主动发现问题、解决问题。

本报讯 (记者崔芳)截至2024年5月,“高级调度在线生命支持系统”(ADLS)已在全国20个省份的40个地级市的急救中心上线。6月21日至23日,在四川省成都市召开的第二届ADLS学术会议公布上述信息。会议邀请来自全国的近300位急救领域知名专家和院前一线急救人员共话急救发展,重点围绕ADLS应用提出了许多具有创新性和实用性的观点和建议。

院前急救在线指导系统已在多个城市上线

多位院前急救专家结合院前急救诊疗常规和我国国情设计而成,是我国完全自主研发的院前急救在线指导系统。ADLS主要用于在拨打“120”急救电话的第一时间为呼救者提供标准化自救互救技术指导,解决在专业急救人员到达现场前市民“不会救”的问题。ADLS上线两年以来,已在40多个城市急救中心应用,成功电话指导15.6万余次,挽救了上万名患者的生命。

据了解,未来,研发人员将结合5G和人工智能等先进科学技术,优化ADLS系统功能,开展多中心临床研究,以便为人民群众提供更加便捷、高效的院前急救服务。

据了解,未来,研发人员将结合5G和人工智能等先进科学技术,优化ADLS系统功能,开展多中心临床研究,以便为人民群众提供更加便捷、高效的院前急救服务。

据了解,未来,研发人员将结合5G和人工智能等先进科学技术,优化ADLS系统功能,开展多中心临床研究,以便为人民群众提供更加便捷、高效的院前急救服务。

上海健康医学院 全生命周期康复科普馆开馆

本报讯 (特约记者宋迪文)近日,上海健康医学院全生命周期康复科普馆开馆。据悉,全生命周期康复科普馆将以“健康促进”为使命,以“防一治一康一养全生命周期的健康链”为科普理念,重视健康宣传和文化建设,打造健康科普文化品牌。

在开馆仪式上,上海健康医学院党委副书记于莹表示,将立足学校实际,结合专业特色,持续提高科普能力和水平,推进科普馆建设,使科普馆成为上海健康科普的一张名片。上海健康医学院将把科普服务作为一项重要的社会服务职责,依托学校及附属医院、社区卫生服务中心的教学、科研和医疗力量,策划组织丰富多彩、形式多样的科学文化传播活动,将健康科普送进社区、学区。

本报讯 (特约记者叶利民 通讯员白雨澄)近日,云南省第一个村级“120”急救点在玉溪市红塔区李棋街道任井社区启用。这标志着玉溪市的院前急救体系从市、县、乡三级,拓展到市、县、乡、村四级。

云南首个村级“120”急救点启用

玉溪市急救中心在云南省率先构建市、县、乡三级急救体系。2023年,依托国家公立医院改革与高质量发展示范项目的实施,玉溪市启动村级急救体系建设,计划在全市649个村卫生室设立急救点,配备自动体外除颤器(AED)、急救包、担架等急救设备,并对村医和志愿者开展全员培训。

据悉,玉溪市村级“120”急救点建设按照“七个一”要求,统一配置急救多功能柜1台、AED1台、急救包1个、铲式担架1个、软担架1个,急救培训教材1批、经培训的急救志愿者1批(包含乡村医生在内,每个急救点不少于5人)。

此外,AED位置状态及志愿者信息将集成到玉溪市急救中心“120”指挥调度系统平台,确保区域内有急救需求时,“120”指挥调度中心能在第一时间联系到志愿者及时开展急救,进一步提升基层急救能力,缩短急救反应时间,提高急救效率,打通院前急救服务群众“最后一公里”。

此外,AED位置状态及志愿者信息将集成到玉溪市急救中心“120”指挥调度系统平台,确保区域内有急救需求时,“120”指挥调度中心能在第一时间联系到志愿者及时开展急救,进一步提升基层急救能力,缩短急救反应时间,提高急救效率,打通院前急救服务群众“最后一公里”。

遵义医科大学第五附属(珠海)医院:

把就医“关键小事”办成暖心实事

□本报记者 李宁

近日,伴随着轰鸣声,一架红白相间的直升机稳稳降落在遵义医科大学第五附属(珠海)医院(简称遵医五院)门诊急诊前的停机坪上,舱门打开后,在外严阵以待的医护人员第一时间推着急救车向前疾行,接上直升机搭载的疑似羊水破裂的孕妇后,一路飞奔送往遵医五院产科。由于送医及时,经过紧急检查、治疗,孕妇的危急情况很快得到控制,次日凌晨,她顺利产下宝宝。

该院持续提升服务质量,用心解决患者就医过程中急难愁盼问题,当地群众就医获得感、幸福感和安全感不断增强。

整合资源 提升急诊急救服务能力

“李主任,急诊科现有一名急性下壁心肌梗死患者反复室颤,请到抢救室评估能否开展ECMO(体外膜肺氧合术)。”接到电话后,遵医五院重症医学科主任兼急诊科主任李小悦博士立即进行现场评估,他第一时间向患者家属表示,只有ECMO才有可能挽救患者,可在ECMO支持下行冠状动脉介入治疗。家属很快签署了知情同意书。生死竞速开始,急诊重症团队立即启动ECMO预案,在急诊科抢救室行ECMO置管及上机,并在ECMO支持下护送患者至导管室行冠状动脉介入治疗。心血管内科治疗团队顺利开通血管后,患者转入重症医学科继续接受治疗。

ECMO是近年来重症医学发展的前沿技术,也是逆转患者心肺功能障碍的重要措施之一,体现医院的协作救治能力。依托ECMO等新技术的开展,该院急诊与重症医学科急诊急救服务质量和临床服务能力不断提升,对其他专科的“辐射”作用也在不断增强。近年来,该院重点加强了以ECMO临床应用和推广为核心的复苏中心建设以及以高质量心肺复苏相关研究为核心的复苏培训中心建设。复苏中心依托ECMO开展心脏骤停规范化救治和相关技术推广,实行“院外心脏骤停

一院内心脏骤停—ECMO支持下转运”一体化运作,强化心脏骤停后综合征集束化治疗策略实施,大大提高了心脏骤停抢救成功率,同时,为打造以“急诊医学—重症医学—相关二级学科”为整体的心脏骤停综合治疗体系和珠海市斗门区危重症救治中心提供了支撑。

创新护理 提升危重症患者体验

“感谢医护人员用精湛的医术和精心的护理挽救了我的生命。”胡莹(化名)坐在轮椅上转到心血管内科治疗时,向遵医五院重症医学科医护人员表达着衷心的感谢。她是一名爆发性心肌炎患者,入院时已发生心源性休克,生命危在旦夕。重症医学科救治团队经过紧张的抢救,让胡莹转危为安。当ECMO撤除后,胡莹神志逐渐清醒,身体也慢慢恢复,但没想到的是,严重的焦虑症又开始困扰她。对此,重症医学科医护人员将心理护理与疾病治疗放到了同等重要的地位,积极给予胡莹同理心的护理,帮助她树立起战胜疾病的信心与勇气。另外,了解到胡莹平常喜欢听戏曲后,护理人员在饭后会安排她听30分钟的戏曲;在睡前,会安排她与家人进行视频通话,安抚她的情绪。经过多天的精心治疗与护理,胡莹的焦虑评分逐步下降,其他生命指标也逐步好转,最终顺利脱离呼吸机。

创新护理技术,研发出“重症患者床头角度自动测量及预警装置”,可降低呼吸机相关性肺炎发生率。该科申报的项目“重症患者床头角度自动测量及预警装置的研发及推广”获“创青春”首届全国卫生健康行业青年创新大赛临床护理类铜奖。同时,针对ICU转出患者认知和身体功能障碍及致残率增加、生活质量下降等状况,科室还积极帮助患者开展重症早期康复,有效地减少了患者在ICU的时间,提高了患者的生活质量。

优化流程 改善门诊患者就医感受

近日,62岁的周女士按照预约时间来遵医五院做检查,她拿着斗门区莲洲镇卫生院的转诊单取到了医联体门诊检查处方,无须交挂号费就按照安排去做了头颅核磁共振检查。她说:“有这个医联体门诊真是太方便了,大大节省了我们的检查时间和费用。”

在门诊系统(挂号系统、门诊医生工作站)增加“医联体门诊”,是遵医五院优化医联体转诊流程的一项便民举措。今年2月,医联体门诊开通后,斗门区五镇一街基层医疗卫生机构相关工作人员建立了微信工作群,基层医生开出检查单发微信群,在患者未到达遵医五院前,客服人员就可以根据患者信息完成挂号,由医师根据转诊单开出检验检查单,患者到达后直接到咨询台拿单缴费就能去做检查(有优先标识),检查结束后不用在现场等结果,由医技部门优先出报告,患者通过微信公众号便可查询结果或由客服人员直接转发给患者。医联体门诊优化了医联体内患者的转诊及就医流程,缩短了患者在医院的等候时间。

为提升门诊患者的就医体验,遵医五院门诊部还通过多途径预约挂号、优化门诊分诊叫号系统、实施到院后报到机制、高峰时段启动值班医师等多项举措缩短了患者的门诊等候时间。目前,该院预约患者的门诊平均等候时间缩短至19.01分钟,门诊平均预约诊疗率达到96.54%。

此外,门诊部创新服务模式,目前已建立了“一站式”医保办理窗口、“一站式”入院服务窗口、“一站式”咨询/门诊事务办理服务窗口、“一站式”退费窗口等多个“一站式”门诊服务窗口,通过优化门诊流程,减少了患者排队次数和就医过程中的来回折返。遵医五院门诊服务的诸多小细节,给患者就医带来了“快”节奏,切实解决了患者就医过程中的“关键小事”。



“南一飞”紧急转运患者到遵医五院救治。