

医院风景线

人文护理点亮生命之光

□ 本报记者 刘敬玥 沈大雷
特约记者 程守勤

“吐肝露胆”五分钟沟通护理、角色体验工作坊、生命教育“紫罗兰之家”……

在江苏省淮安市第一人民医院“人文关怀示范病区”，人文关怀已成为护理技术之外的另一只翅膀，搭建起护患沟通的“心”桥梁，尽力让每个生命都能得到关注、尊重、理解与关怀，以此驱散疾病的阴霾，点亮生命之光。

“疗身”更要“疗心”

对于19岁的女孩安安(化名)来说，在淮安市第一人民医院肝胆胰外科II病区住院期间接受的不仅是一次减重治疗，更是一场心灵疗愈。

住院没多久，经常朝着家人、护工发脾气，安安就引起了肝胆胰外科II病区护士长周玲玲的注意。为了解女孩情绪异常的原因，周玲玲多次到病房探望安安。经过深入交流，她发现安安曾经遭受过校园欺凌，虽然身体已经脱险了，但心理仍在“发炎”，也由此导致肥胖。从此以后，周玲玲每天

都会特意来到安安床前，陪伴开导安安。安安不仅通过手术顺利减重，经过贴心的交流，心灵的伤口也得以愈合。

“多一句安慰，患者内心就暖一分。”周玲玲告诉记者，痛苦、烦躁、无助……很多患者在住院期间会出现这些负面情绪，需要护理人员提供专业知识以及有温度的沟通。

为此，肝胆胰外科II病区将“疗心”纳入日常护理服务中，开展“吐肝露胆”五分钟沟通护理。每一名护士利用输液和夜间护理的时间与患者交流沟通，了解患者的需求和心声，并通过心理护理、疾病知识宣教打消患者的顾虑，帮助其更好地康复。

当生命即将谢幕，护士还能够为患者及其家属做些什么？淮安市第一人民医院肿瘤内科IV病区的“紫罗兰之家”护理团队一直在寻找答案。

“死亡教育是一门必修课，既是给患者的，也是给患者家属的。”在肿瘤内科IV病区护士长李文的办公桌上，放着一本整理成册的“时光故事”。“时光故事”的编辑正是“紫罗兰之家”护理团队，里面记录着肿瘤晚期退休老教师谢翔一生中最重要的、记忆最深刻、最值得骄傲的事情，以及留给家人的叮嘱和建议。

“通过访谈的形式，我们帮助患者

在生命的最后阶段回顾和体验生活中有意义的事情，让患者有机会表达内心的感受，减少对死亡的恐惧，有尊严地度过生命的最后一程。我们将访谈录音转换为文本，让患者分享给所爱之人，使其个人价值能够超越自身的死亡持续存在。同时，这也能缓解患者家属的丧亲之痛，给予患者家属慰藉。”李文介绍，该护理团队目前已通过这样的尊严疗法，满足了多名肿瘤晚期患者的需求。

除此之外，每周五下午，肿瘤内科IV病区设立的“安心电影院”都会播放《寻梦环游记》《送你一朵小红花》《唐山大地震》等影视剧，帮助患者及其家属更好地理解思考死亡。“紫罗兰之家”护理团队还成立了安心卡工作坊，在坦诚开放、真实安全的场域中，通过安心卡与肿瘤晚期患者探讨“假如生命即将终结，是希望被告知真实病情还是被隐瞒到底”“在有限的生命中，你会分别向谁道谢、道爱、道歉、道别”等话题，引导患者思考生命的价值，理解死亡的意义。

为患者多想一步

“强化护理人文关怀需要站在患

者的角度思考问题，尊重患者，理解患者，为患者多想一步。”淮安市第一人民医院护理部主任张青表示。

该院手术麻醉科护理团队通过开展角色体验工作坊，让护士扮演“患者”，体验“被护理”的感受。

“躺在转运床上体验后，我们发现转运的速度不能太快，否则患者在床上很容易产生眩晕感；来到手术室后，患者很容易紧张，可以播放一些轻音乐来缓解紧张；手术过程中，某些身体摆放的姿势可能会使患者产生不适，应尽量调整避免。”手术麻醉科护士长阎莉告诉记者，通过角色体验，护理团队发现了一系列平常容易忽视的细节，这些也是优化护理服务的关键。

令阎莉印象深刻的是，曾有一名白内障患者在手术过程中由于害怕，眼球不停转动，影响手术开展。在与其进行术中沟通时，该患者表示想终止手术。“白内障患者年龄一般偏大，但这名患者只有40多岁，放弃手术治疗非常可惜。”阎莉介绍，为了鼓励患者坚持手术，护士立即握住他的手，并不停地安慰说“有我在，别怕”，同时引导患者看向手术灯，通过这种陪伴方式逐渐消除患者的恐惧，手术最终顺利完成。

“手术结束后，这名患者告诉我

们，当时在冰冷的手术台上他感到孤立无援。护士伸过来的那双手仿佛救命稻草一般，很温暖，让他感觉自己不再是一个人面对手术。”阎莉介绍，此后这项“牵手服务”就被运用到了更多的手术当中。

“人总是对未知的东西充满恐惧。”为了最大限度降低患者对手术的恐惧和顾虑，医院每个手术科室的病房内都贴有一个二维码，患者可以扫码提前了解从进手术室到出手术室的所有流程及注意事项，以便做到心中有数。

在降低患者再次住院风险方面，护理的力量同样显现。自2016年起，淮安市第一人民医院每年开展“住一次院，掌握一项技能”专题健康教育特色活动，全院各护理单元根据患者需求集中组织开展培训，帮助患者实现每住一次院就能掌握一项技能。

“例如，教糖尿病患者胰岛素注射，教心内科患者心肺复苏，以及一些简单基础的康复锻炼。”张青介绍，医院每年培训住院患者及其家属近20万人次，慢性病患者自我管理能力的提升，还曾有一名出院患者受益于在医院掌握的心肺复苏急救方法，培训深受患者及其家属的好评。

河南洛阳：“五上门”
提升卫生院卒中救治能力

本报讯(记者李季 通讯员刘永胜 宋彬彬)7月17日，记者从河南省洛阳市脑卒中诊疗质控中心年中质控工作会议上获悉，洛阳市基层卒中救治单元建设工作取得新突破，49家卫生院共开展静脉溶栓227例。

记者了解到，随着“以绿色通道为抓手，以高危筛查为基础，以适宣技术为核心，以信息质控为根本”的洛阳脑卒中模式持续推进，2023年洛阳市静脉溶栓率位列河南省第一，该市NDT(患者入院到溶栓)平均时间降至25分钟。其中，新安县基层卫生院开展急性缺血性脑卒中静脉溶栓102例，DNT时间最短为10分钟，DNT中位时间为22分钟。

据悉，自2022年12月29日河南省卫生健康委印发通知，推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心胸痛救治单元、卒中救治单元建设以来，洛阳市卫生健康委要求完善区域急性卒中协同救治体系，将急救力量主战场前移至乡镇，各县级质控中心实行培训上门、指导上门、设备上门、药品上门、质控上门“五上门”工作法，为乡镇卫生院配备溶栓床、规范溶栓室，将乡镇级急救急救体系“接得住”作为基层服务能力提升的重中之重。

首届卒中减残行动管理
人才培训班举办

本报讯 近日，首都医科大学附属北京世纪坛医院主办的首届卒中减残行动管理人才培训班在京举办。培训班上，北京世纪坛医院常务副书记陈静致辞，首都医科大学副校长吉训明讲话并为卒中减残中心建设方案、卒中防控中心建设方案、心脑血管健康哨所建设方案等。国家人口健康科学数据中心副主任尹岭表示，卒中减残行动各实施单位要明确定位，积极开展多地联合行动，推进卒中减残行动取得实效。(李丽媛)

上门宣讲
汛期防病知识

7月18日，江苏省宿迁市泗洪县临淮镇胜利社区卫生室村医吕正红，针对汛期饮用水卫生、夏季常见病预防，上门为村民讲解相关知识并为村民查体。通讯员仲启新 王峰 特约记者程守勤 摄影报道

医院动态

淄博市中心医院
启用中医日间诊疗中心

本报讯(特约记者郝金刚 刘滢)近日，山东省淄博市中心医院启用该市首家中医日间诊疗中心。该中心设立30张中医日间床位，首批纳入面瘫、中风等19类中医病种和腰椎间盘突出、帕金森病等20种西医诊断病种。

据介绍，淄博市中心医院制定优化中医日间病种诊疗方案及临床路径，提供温针、火针、浮针、穴位贴敷、隔物灸、督灸等中医特色诊疗服务，床位费、护理费按现行住院标准的30%收取，为患者提供“白天治疗、晚上回家、随治随走、医保报销”的便利服务。

唐山市人民医院
加入北京朝阳医院
心血管专科联盟

本报讯 为进一步提升心血管领域重大疾病救治、临床医学研究等能力，近日，河北省唐山市人民医院签约加入首都医科大学附属北京朝阳医院心血管专科联盟。

当天，唐山市人民医院总会计师武爱军、副院长苏峰带领医务部、心内科专家团队来到首都医科大学附属北京朝阳医院常营院区，参加由该院组建的心血管专科联盟成立大会暨学术研讨会。据介绍，专科(专病)联盟是国家倡导的四种医联体组织模式之一，其建立旨在以若干医疗结构特色专科技术力量为支撑，以专科协作为纽带，优化医疗资源配置，达到促进联盟单位提升重大疾病救治能力的目的。唐山市人民医院相关科室加入专科联盟后，将全面致力于提升复杂心血管疾病的诊疗质量与服务水平，造福区域内心脏病患者。(何天忻)



重庆开展慢性呼吸系统疾病防治行动

本报讯(特约记者黎军)日前，重庆市爱卫办印发《健康中国重庆行动—慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案(2024—2030年)》，提出到2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.1/10万及以下。

《实施方案》提出，编制科普文章、科普手册、科普视频等宣传材料，为公众提供慢性呼吸系统疾病相关信息，加强学校疾病预防知识科普。完善慢性呼吸系统疾病防治服务体系，充分发挥医疗机构和疾控机构的协同互补作用。到2030年，40岁及以上居民慢性阻塞性肺疾病知晓率达30%及

以上。

《实施方案》明确，推动各级各类体检机构将肺功能检查纳入基本体检项目，并积极争取费用减免政策。探索在基层开展慢阻肺病和支气管哮喘患者健康管理，建立健康档案并开展随访管理。鼓励开展多种慢性病的联

合筛查、共同危险因素预防、生活方式指导、疫苗接种及康复治疗等，推广社区肺康复服务，提高患者健康自我管理的能力。探索利用信息化手段建立规范化基层诊疗辅助系统。加强吸入类药物的临床规范管理，构建肺功能质量控制监测网络。到2030年，40

岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年进行1次肺功能检查。

《实施方案》要求，探索开展慢性呼吸系统疾病患者营养状况调查，开展针对慢性呼吸系统疾病患者合并常见心理障碍的筛查干预，推进常规对慢性呼吸系统疾病患者进行心理状态

评估，筛查焦虑和抑郁等常见合并的心理障碍。鼓励医务人员指导慢性呼吸系统疾病患者进行有氧运动、阻抗运动、体位引流等康复锻炼，为慢性呼吸系统疾病患者提供个性化综合康复干预处方。完善慢性呼吸系统疾病监测评估体系，提升对慢性呼吸系统疾病发病、死亡和疾病负担等的评估水平。支持高校设立呼吸康复、呼吸治疗、医学前沿交叉、健康促进、健康管理等相关学科专业，着力培养慢性呼吸系统疾病防治复合型、实用型和领军型人才，持续提升慢性呼吸系统疾病防治的整体科技水平。

浙江省义乌市中心医院：

打造老百姓心中“自己的医院”

近年来，浙江省义乌市中心医院着力优化患者就医流程，推进医共体建设，提升医院数字化和智慧化水平，有的放矢提升患者就医体验，打造老百姓心中“自己的医院”。

坚持问题导向
拓展医疗服务“宽度”

义乌市中心医院坚持问题导向，开展“新员工体验官”和“主任坐窗口”等优质医疗服务提升活动，让医院职工主动发现患者就医中存在的难点、堵点，精准解决患者的急难

愁盼问题。医院推出“医疗服务评价”系统，邀请所有就诊患者担任监督员，安排专人负责收集、整理监督员反馈的问题和诉求，由责任科室进行整改，定期跟踪问效，确保患者提出的诉求“件件有回音、事事有着落”。

医院在门诊大厅最显眼位置设立了“一站式”患者服务中心，将多个科室的服务关口前移，有效提高服务效率。医院还设立医保驻院服务站，将20项医保高频经办业务移至医院，打通医疗、医保两项服务。

随着义乌市深度融入“一带一路”倡议和“义新欧”铁路国际货运班列的开通，近年来每年到义乌采购的境外客商均超过56万人次，还有超1.5万名境外客商常驻义乌。为方便语言不通的境外客商在义乌就医，医院创新推出“地球仪+多语种”联合服务模式，借助当地高校外语学院和市外侨办的多语种人才资源，为境外客商在院内提供语言服务，有效提升他们的就医便捷程度。自2016年外籍患者门诊以来，医院每年可服务外籍患者约5000人次。

为顺应临床诊疗向健康服务的转变，医院制定了“医疗+健康”双处方制度，打造了医结合运动健康管理中心和义乌市老年健康服务中心，开展了“护航亚运医同行”健康巡诊等系列健康管理项目，有力实现了健康管理和医疗服务的互促共赢。

医院结合义乌市商贸特征，推出“优化营商环境，共享健康服务”健康人企活动，组织由中层干部和高级职称医护人员组成的健康服务队伍，为全市企业提供急救培训、“健康直通车”义诊、移动CT筛查等公益健康服

务，用心用情用力服务当地企业。

深化医共体建设
提升医疗水平“高度”

义乌市中心医院医共体在苏溪、义亭等7个镇街设立了基层院区，可服务全市60%以上的常住人口。医院坚持推进医共体成员单位标准化建设，使之与总院形成全流程闭环管理，并在医共体单位的胸痛单元创建、慢病“一体化”管理等方面取得了显著成效。如今，在义乌市中心医院胸痛中心的帮扶与指导下，医共体已有6个院区顺利通过胸痛单元评审。

医院依托浙江大学医学院附属第一医院托管平台和医共体建设，将浙江大学医学院附属第一医院的国家医

学中心优势资源下沉到社区，建立起分工合理、优势互补、利益共享的医疗服务网络，让老百姓在“家门口”享受到国家级优质医疗资源。

自2020年起，医院就在义乌市开通了4条“可直达、全程免费、全面覆盖”的医共体就医专线，并实现了慢病、特病患者在医共体内的“无感智办”。医院还在医共体内推行“云影像”共享、设备共享，开展健康人村巡回义诊、术后随访、上门护理等服务，建起基层健康服务网络，使高水平医疗资源辐射至全市每个角落。

推进数字化改革
提高医疗服务“精度”

医院深入推进数字化改革，院内

智能化、信息化建设实现了从无到有、从弱到强。借助“互联网+”、人工智能、大数据分析等前沿技术，医院逐步实现了“数据多跑路，患者少跑腿”，并向决策更加科学、医疗服务更加精准、公共服务更加高效、资源配置更加合理的目标迈进。

医院获批浙江省首批医保刷脸就医服务试点医院，到院患者无须携带身份证和医保卡等实体卡片，也无须在手机上打开医保电子凭证二维码，仅通过“刷脸”即可完成医保信息自动匹配，就医便捷性大幅提升。医院完成数字人民币支付流程开发，拓展了支付渠道，可为患者带来更便捷的支付选择。医院还打造了医学影像AI辅助检测软件，可更精准检测肺结节。医院自主开发精准信息推送平台，可帮助患者了解就医流程和康复知识等内容。(杨昊健)