

医院风景线

□本报记者 段梦兰
特约记者 郝金剛

梳理健康服务全流程、各环节,不断提升群众看病就医满意度、体验感,近年来,山东省持续推动解决人民群众看病就医难愁盼问题。今年5月,山东省卫生健康委印发《医疗服务提质增效行动方案》,进一步聚焦看病就医难点堵点问题,要求持续提升医疗服务水平、改善患者看病就医体验。近日,记者走进山东的一些医疗机构进行采访。

设置五大诊区,患者无须多跑路

山东大学第二医院门诊楼一楼侧边,5块一人高的竖向展板引人注目。展板上分别展示了“腹部诊区”“心胸诊区”“泌尿神经诊区”“骨科运动诊区”“两腺内分泌诊区”五大诊区及每个诊区所覆盖的具体科室,辅以矢量化标识展示每个诊区对应的人体具体部位,一目了然。

提起五大诊区的设计缘由,山东大学第二医院门诊部主任霍延青告诉记者,为解决患者对疾病认知不足的问题、满足患者疑难复杂疾病诊疗需求,该院按照人体系统、疾病部位在物理空间上设置了五大诊区,将疾病种类相近的科室整合在一个诊区、安排在相邻位置,实现资源整合。

霍延青举例说,当患者出现腹痛时,不用再疑惑或纠结是去普外

科还是去消化科,抑或是去胃肠外科或胃肠内科,只需来到腹部诊区,可由诊区分诊护士进行预分诊。腹部诊区覆盖的消化内科、胃肠外科、结直肠肛门外科、肝胆胰外科等科室被划分在相邻位置,若在预分诊后发现患者病症仍不属于首诊科室范畴,可以便捷转诊至诊区内其他科室。“患者无须多跑路。在一个诊区内基本可以满足患者的就医需求。”霍延青说。

相较于传统诊室划分,这种诊区划分的优势在于:一方面,患者可以根据疾病部位在五大诊区就诊;另一方面若患者病情复杂,医生在诊区内便可便捷开展多学科诊疗,科室之间“强强联合”,减少了患者的来回奔波。

“未来还可以考虑将相关检查放在较近的区域,进一步整合资源,方便患者就诊、检查全流程。”霍延青表示。

除了物理空间上的调整和突破外,山东大学第二医院还突破时间限制,开设夜门诊,提供全天候“一站式”服务。山东大学第二医院党委书记柳丽华表示,在现有硬件基础上通过改变管理模式、整合服务模式、调整生产关系,科学求变,才能一如既往地群众提供安全、优质、舒心的医疗卫生服务。

打通堵点,延伸医疗服务触角

山东多家医院对现有资源进行整合、再配置,加快数据、人员流转,不断

延伸医疗服务触角,着力打通各个环节上的堵点。

检查检验是看病就医必不可少的一环,但一些检查检验项目存在当天约不上、即便做上了也可能出不来结果等问题,给患者就医带来不少麻烦。为解决这些问题,山东大学第二医院实现了当天预约、当天检查、当天出报告。

“医学影像中心开检时间提前至上午7时30分,无缝衔接至晚上9时。”霍延青告诉记者,DR、CT、核磁共振等影像检查项目全部不过夜。“忙碌是难免的。我们也不断探索并形成更积极、有效的激励机制,让运行更顺畅。”霍延青说,“核心还是以患者为中心。”

“门诊检验人员7时前已到岗提前开诊,晚间检验正常开放,确保检验工作平稳过渡。”山东大学第二医院检验医学中心主任毛海婷介绍。

在检验结果出来后,医患之间难免存在信息“不对等”的情况。比如,面对大量结果和数据,患者不了解、看不懂,容易出现焦虑或迷茫等情绪。“我们对此进行分层管理。不同情况的患者一看就能明白,找到适合自己的区间。这也是为临床服务的体现。”毛海婷拿出一张检验报告单,记者看到在低密度脂蛋白胆固醇一栏的参考区间标注了4个区间,分别为健康人群目标值、糖尿病或高血压目标值、糖尿病+高血压目标值、冠心病或脑梗死目标值。

毛海婷介绍,检验报告单上还标注了检验设备和具体检测方法,为进一步深化检查检验结果互认打下基础。

在住院环节,一些医疗机构则开展预问诊、预筛查,探索更科学的就诊流程。

“我们会开展院前筛查。”山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)远程医学中心主管技师李慧杰告诉记者,医生开具电子入院凭证后,患者会收到短信链接,通过链接可以同时的营养风险筛查、血压血糖评估、饮酒吸烟评估等,数据将被存储进专病虚拟管理数据库。

“通过评估,患者可以了解自己的健康状况,医生能提前了解并开展针对性治疗,进一步提高疾病诊治效率”。李慧杰说。

此外,该院远程医学中心运用信息化手段将医疗服务进一步延伸到社区,与济南市槐荫区卫生健康局合作,定期开展“远程诊疗进社区”系列活动,帮助不会使用智能手机、不会上网的老年人参与免费远程门诊和健康讲座,切实为群众送服务送健康。

信息化支撑,搭建分级诊疗网络

加快建设分级诊疗体系离不开信息化支撑。在山东省立医院远程医学中心(即山东省远程医学中心),分级诊疗服务网络正在完善,医联体医疗机构间信息、数据共享与转诊转院服务在进一步协同。

66岁的王大妈在临沂市费县人民医院住院期间,肌酐升高至每升588微摩尔,肾脏超声显示双肾萎缩。“该院申请将患者上转至我院。”山

东省立医院肾内科副主任医师胥莹介绍,经远程会诊后,该院同意转院申请,并马上开具电子入院凭证,免去患者再排队、挂号、重复问诊、住院登记等流程。经过治疗,王大妈日前已康复出院。

这样的案例还有很多。山东省立医院党委书记吴向东介绍,该院自1998年开始建设省级远程医学网,此后成立山东省远程医学中心,承担省内各级医院间的远程医学网络建设,以及援疆、援藏、援青、援外等建设任务。目前,山东省远程医学中心搭建起以山东省立医院为中心、覆盖医联体各成员单位的分级诊疗服务网络,进一步优化了患者就医流程,畅通了双向转诊通道。

针对病情复杂需要上转住院的患者,该院创建“先远程会诊评估,后转院”的模式。“经过申请、分诊、评估后,将上转与远程会诊相结合。医生先进行远程会诊,在会诊过程中即可对符合转诊条件的患者开具入院凭证并紧急协调床位,患者可手持电子入院凭证直接到相应病房护士站办理入院。”李慧杰介绍。

而在下转环节,医生在门诊和住院系统都可以开具医联体单位的电子入院凭证,根据患者病情直接安排患者到医联体医院住院,或在患者病情得到控制、情况相对稳定的时候再把患者转至医联体医院继续治疗、康复。

“远程医学中心负责自主开发医联体分级诊疗信息平台,助力实现医联体医疗机构间信息、数据共享与转诊转院服务协同。”李慧杰告诉记者。

西安医学院二附院下基层宣讲热射病防治

本报讯 (特约记者魏剑 通讯员李杰)为提升广大群众与基层医务人员对热射病的认识与防治意识,近日,西安医学院第二附属医院重症医学科启动“热射病防治科普走基层”活动,组织专家团队先后前往陕西省西安市灞桥区灞桥社区卫生服务中心、蓝田县中医医院开展多场宣讲活动。

在宣讲活动中,专家团队围绕热射病的基本概念、发病机制、临床表现及危害进行讲解,并通过模拟演练、互动问答等形式,演示紧急降温、保持呼吸道通畅等急救措施。

石家庄市第三医院开展“石库复明行动”

本报讯 (特约记者卜硕斐 通讯员张敏)近日,河北省石家庄市第三医院院长江平带领专家团队到新疆维吾尔自治区库尔勒市开展“石库复明行动”,计划为百名白内障眼疾患者免费进行复明手术。

“新疆受紫外线强、日照时间长等自然因素影响,白内障等眼疾频发,已成为当地最主要的致盲眼病。此次行动的目的是提升对口援疆工作质量和水平,帮助患者摆脱视力困扰,提高生活质量。”江平介绍。

记者了解到,石家庄市第三医院于2021年12月开启援疆工作,定期派遣专家深入当地,从人才梯队建设、医疗质量及医疗安全、完善病历管理制度、增强多学科协作、加强科室规范化管理等方面给予当地支持和帮扶。近期,22名库尔勒医院在石家庄市第三医院开展为期3个月的学习。该院安排带教经验丰富的高年资老师进行一对一带教,帮助库尔勒医院尽快掌握当地急需的诊疗技术。

蚌埠市中医医院推行“党建+中医药”模式

本报讯 近年来,安徽省蚌埠市中医医院坚持以党建为引领,提出“一体两翼”发展战略,以中西医结合为“体”,以传统中医药和精准医学为“两翼”,抓住安徽省中医医疗中心建设机遇,积极推行“党建+中医药”模式,增强党建工作实效,激发党建工作活力,让中医药文化“靓”起来、“活”起来、“热”起来。

该院精心打造中医文化氛围浓郁的名医堂、国医馆、江淮名医工作室、三仁国医馆,并携手国医大师唐祖宣成立蚌埠市首个国医大师传承工作室。加大高层次中医药人才引进和培养力度,共引进博士后2人、博士7人。常年特聘上海、南京、合肥等地知名中医专家来院坐诊,让蚌埠市及周边地区群众在“家门口”就能享受到优质的中医诊疗服务。积极推动中医药国际远程会诊常态化,助力中医药走向世界,实现中医医疗资源的跨界界共享。

该院把创建党建品牌作为党支部标准化建设的重要抓手。内科第一党支部创建“杏林上医”党建品牌,内科第二党支部创建“三仁好中医”党建品牌,外科第一党支部、外科第二党支部、门急诊党支部集思广益,创建“聚力先锋”“金杏天使”“五彩中医”党建品牌,使党建工作特色更加鲜明、成效更加明显。另外,各党支部还组建志愿服务队、党员先锋队,组织开展“健康淮上行”“健康蚌埠行”等健康巡讲活动,助力中医药文化进校园、进社区、进农村。截至目前,开展各类活动近200场。

此外,该院在诊疗服务、健康帮扶、对口帮扶、援外医疗等工作中,始终坚持中医药全程介入、深度参与。大力发展中医药文化产业,制作中药茶饮、药枕,推出中药膏方等,深受群众欢迎。该院还将中医药元素融入文化墙、网站、微信公众号等阵地和载体,营造浓厚的中医药文化氛围。连续举办14届“中医康养文化节”,在冬季举办“膏方健康养生文化节”,在夏季举办“冬病夏治三伏节”;此外,成立“五禽戏”“八段锦”传统功法表演队,走进社区、广场宣传展示中医药文化,促进群众养成良好的健身养生习惯。(张凌霞 沈月)

消除肝炎危害 推进肝病全程管理

(上接第1版)

庄辉呼吁,社会各界积极行动起来,在不涉及入托、入学和入职的情况下,成年人一生至少做一次乙肝筛查。事实上,近年来各地积极探索政府主导、社会参与的工作模式。海南省卫生健康委副主任张毓辉介绍,自2022年以来,海南省开展病毒性肝炎“筛、防、治、管”一体化防治工作,截至2024年7月,累计筛查近700万人,基本达到对全省成年人肝炎筛查90%的预定目标,并对15万20~40岁年龄段无乙肝保护性抗体人员进行乙肝疫苗免费接种。

进一步强化早期监测 ■遏制肝炎进展,减少重症肝病发生

肝炎—肝硬化—肝癌是慢性肝病经历的3个阶段,只有遏制肝炎进展,才能减少重症肝病的发生。我国肝癌患者5年生存率较低,与会专家呼吁加强多学科合作,促进肝炎患者全病程管理,并针对慢性病毒性肝炎患者等重点人群开展早期肝癌监测,早发现、早诊断、早治疗,降低肝癌病死率。

首都医科大学附属北京友谊医院贾继东教授认为,定期监测是提高肝癌患者生存率的关键,建议通过信息手段提醒医患双方加强对肝癌的监测,慢性乙肝患者每6个月至少进行一次甲胎蛋白(AFP)检测和超声检查。首都医科大学附属佑安医院丁惠国教授介绍,日本应用AFP、AFP-L3、可溶性肝蛋白三项生物标志物检测,联合腹部B超检查,开展高风险人群早期肝癌监测,及时采取治疗干预措施,有效提高了肝癌患者生存率,为国内利用相关技术提供了借鉴。

据悉,上海市慢性肝炎人群肝癌筛查和长期管理项目通过资源下沉、分级诊疗和信息化管理,加强医防融合,建立从基层社区医院到三级医院的肝病患者全流程管理体系,设定了慢乙肝患者定期肝癌筛查率超过80%的目标。在国家卫生健康委、全国爱卫办指导下,中国肝炎防治基金会联合国家癌症中心,促进山东省青岛市、海南省海口市、湖南省湘潭市将肝癌综合防治纳入健康城市建设试点工作。

中国肝炎防治基金会理事长王宇表示,目前,我国消除病毒性肝炎危害所需的技术、药物条件均已具备,费用可负担。当下,需要号召全社会积极行动,倡导乙肝筛查和预防接种,扩大慢性乙肝抗病毒治疗覆盖面,实施标准化肝脏疾病全程管理,积极推动高风险人群早期肝癌监测,同时探索将乙肝患者管理纳入基本公共卫生服务,进一步推进我国肝炎防治工作,加速消除肝炎危害。



快乐暑托班 为解决职工孩子暑假无人照看的后顾之忧,近日,浙江省淳安县中医院开设爱心暑托班,安排专职老师辅导孩子完成暑期作业,并安排棋类游戏、八段锦健身、中草药辨识等特色活动。图为小朋友们在医务人员指导下辨识中药材。 本报记者郑纯纯 通讯员邵慧琴摄影报道

关注“健康入万策”生动实践

广西:全链条防治重点职业病

- 全面开展中小微企业职业健康托管行动
- 组织开展尘肺病、慢性职业中毒等方面的早期筛查
- 重点职业病危害监测实现重点行业、重点病种监测全覆盖
- 建立尘肺病康复站、康复点,对患者实行免费康复治疗

本报讯 (特约记者彭远贺)记者从近日召开的广西职业健康工作进展与成效新闻发布会上获悉,近年来广西壮族自治区不断健全职业病防治体系,进一步落实属地、部门、单位、个人四方责任,有效控制尘肺病等重点职业病。2023年,广西新发职业病80例,同比下降15.8%;报告疑似职业病

195例,同比下降12.9%。在源头防控方面,广西将全区2300家存在粉尘、化学毒物、噪声危害因素的企业纳入专项治理范围,不断压实用人单位的职业病防治主体责任,要求企业针对职业病危害超标岗位制定切实可行的整改方案,落实“革、水、密、风、护、管、教、查”防尘

八字方针,从源头减少和降低职业病危害。

同时,广西免费为企业负责人和职业健康管理人员进行培训,全面开展中小微企业职业健康托管行动。近两年划拨专项托管经费560多万元,为14个市的1000多家中小微企业提供职业病危害因素检测、职业健康检查、工程防护设施改造等方面职业健康托管服务,有效减轻企业职业健康经费负担;积极开展尘肺病、慢性职业中毒等方面的早期筛查,对存在职业禁忌证的人员,及时采取督促诊断、调离岗位等措施。

在技术支撑服务能力方面,广西14个市级疾控中心全部取得职业卫生和放射卫生技术服务“双资质”,现

有职业病诊断机构18家和职业健康检查机构179家。重点职业病危害监测项目实现重点行业、重点病种监测全覆盖,工作场所职业病危害因素监测县级覆盖率的重点行业企业覆盖率、放射工作场所放射防护监测合格率均达到100%。

在职业健康医疗服务水平方面,广西通过委托广西职业病防治研究院培训等方式,每年免费为市县疾控中心、职业病诊疗康复机构培训职业病防治技术人员近100名,在尘肺病患者集中的乡镇、村(社区)建立尘肺病康复站9家、尘肺病康复点49家,对尘肺病患者实行免费康复治疗。2023年累计为1300多人次尘肺病患者提供免费康复服务,康复服务覆盖70%以上的尘肺病患者。