

为民服务办实事

“孩子不闹了，我们省心多了”

□ 通讯员 陆碧峰
特约记者 程守勤

“以前带娃看病，挂号、缴费总得排长队，做检查还要楼上楼下跑，孩子哭闹、大人焦急；现在在手机上就能搞定相关流程，候诊时还能看科普动画，孩子不闹了，我们省心多了。”近日，在江苏省南通市妇幼保健院（南通市儿童医院），带孩子来复诊的市民陈女士感慨道。

这一显著变化，源于该院落实卫生健康系统为民服务办实事要求，聚焦“改善儿科医疗服务”，针对儿童就医存在的“挂号难、流程繁、体验差”等痛点、难点、堵点，于今年7月推出的“儿童就医更顺畅”十大举措。十大举措具体为住院押金不用交、预约途径全覆盖、看诊检查一站式、候诊报告实时看、特色门诊精细化、假日夜间有专家、急诊支付零等待、舒适诊疗普及化、急救转运更便捷、投诉建议一日办。

中西部地区 中医体重管理联盟成立

本报讯（特约记者陈娜 通讯员石楷）近日，由江西省南昌市洪都中医院（江西省中医体重管理中心）牵头，中西部地区27家医疗单位共同发起的中国中西部地区中医体重管理联盟成立大会在南昌市召开。

近年来，中西部地区中医药工作者在健康体重管理领域不断探索、创新，形成了一些具有地方特色的管理技术和方法。根据工作安排，联盟各成员单位要提升中医健康体重管理意识，扩大服务覆盖面，提高服务可及性；提升中医健康体重管理水平，注重理论研究和技术创新；拓宽中医适宜技术应用范围，精准对接不同群体需求；构建多元融合的中医健康体重管理路径，提高服务质量和管理水平；强化中医健康体重管理区域协同攻关，加强联盟平台建设和管理。

据悉，联盟旨在加强中西部地区健康体重管理从业人员的有效沟通与合作创新，重点聚焦探索形成“有机制、有团队、有措施、有成效”的健康体重管理模式，加快优质医疗资源扩容和中西部地区均衡布局，引导优质医疗资源下沉，推进健康体重管理领域预防、治疗、管理一体化发展，实现医疗质量同质化管理，打造国内一流、行业领先的区域联盟。

全国19个省份共129家医疗机构加入联盟，其中江西省外医疗机构91家、省内医疗机构38家，省级医院39家，三级医院79家，南昌市洪都中医院为联盟理事长单位。会上，联盟理事长单位、副理事长单位、成员单位代表分别接受授牌。

“同仁明眸学术直通车” 首站培训开进青海西宁

本报讯（记者郭蕾）近日，由首都医科大学附属北京同仁医院举办的全国眼科基层骨干培训计划“同仁明眸学术直通车”首站培训开进青海省西宁市。培训旨在推动眼科优质医疗资源下沉，提升基层眼病防治能力和服务水平。

此次培训中，来自北京同仁医院角膜病、青光眼、白内障、眼视光、屈光手术等13个亚专业的26名眼科专家，通过学术讲座、手术直播、技术带教、教学查房、疑难病例讨论、小讲课等方式，为来自青海省、甘肃省、陕西省、云南省等地的300多名基层眼科骨干开展系统培训，从理论到实践全方位赋能基层眼科医生。

从病毒性角膜炎的精准诊疗思维到复杂角膜盲的手术突破，从儿童眼病的早期干预策略到近视防控的全链条方案，从白内障手术的技术革新到眼内炎的规范化治疗……专家们聚焦高原眼科临床重点与难点，将国际前沿理论与高原临床实际相结合，提供“量身定制”的诊疗指导。

培训期间，北京同仁医院专家开展了两台板层角膜移植手术，并通过实时手术直播向眼科同行讲解术前准备、手术技巧、术后处理等内容。

流程“瘦身”

“通常上午9点半后是就诊高峰。我们将门诊精细划分为30分钟一个时段，科学分配号源，为就医流量装上‘智能调节阀’。”门诊部主任陈霞介绍，该院将每日号源划分为14个时段，实施分时段预约诊疗，构建微信、支付宝、江苏医保云等7种预约渠道组成的立体网络。

在南通市妇幼保健院二楼，儿科诊区、采血窗口、超声检查室与取药窗口呈环形分布，布局紧凑合理。这种空间重构集中布局儿童专属的功能单元，各楼层配备自助机与导医台，形成“挂号—就诊—检查—取药”闭环。

“以前带孩子看病要跑不同楼层，现在在同一楼层就能完成，通过公众号就能查询检查结果。”带孩子就诊的张先生说。目前，该院实现“先诊疗后付费”、医保移动支付、刷脸付、亲情账

户绑定全覆盖，患者及其家属就诊结束后“指尖轻点”即可完成缴费。

数据显示，十大举措实施后，该院儿童门诊平均候诊时间缩短10分钟。

服务“升温”

“孩子以前做核磁共振总哭闹。这次在舒适化诊疗中心医生的帮助下很快入睡，顺利完成了检查。”市民黄女士说。针对孩子怕打针、检查不配合等痛点，南通市妇幼保健院用“精准化+人性化”举措破解。

在提升诊疗精准度方面，该院开设呼吸（哮喘）、消化（胃肠、营养）、神经、心理、睡眠异常、早产儿MDT（多学科诊疗）等12个特色专科门诊，覆盖儿童常见病及心理问题，实现小病精准看、大病协同治。

针对非工作时间就医难，该院实行全年“无假日门诊”，确保周末诊疗无差别、同质化。儿科夜间专家门诊

均由具有副主任医师以上职称的资深专家坐诊，破解患儿家长“急诊看不了细病，平诊赶不上时间”的难题。

人文关怀更是融入细节。在雾化室、输液室，色彩鲜艳的卡通墙绘与无痛穿刺技术相结合，有效缓解了孩子们的治疗恐惧。舒适化诊疗中心不仅减轻了孩子的痛苦，提升检查成功率，也避免了资源浪费，让家长更加安心。

保障“做实”

在提升日常就医体验的同时，南通市妇幼保健院着力构建坚实的应急保障与兜底服务体系，为危重患儿及其家庭提供强力支撑。

该院成立南通市“120”妇幼急救点，配备全市首辆母婴同转急救车。依托江苏省新生儿危急重症救治中心，该院建立儿童急救转运“绿色通道”，确保危重患儿能以最快速度得到专业救治。

畅通的沟通是化解矛盾、提升信任的关键。该院在官网和微信小程序上开通“码上说”投诉建议平台，并设置院内就医体验反馈二维码，恪守“24小时响应、3个工作日办结”的服务承诺，确保问题不过夜、改进有回声。“家长的声音是我们改进的方向。快速响应、高效解决，才能让服务更贴心。”该院相关负责人说。

最让患儿家庭感到安心的，莫过于儿童住院免押金政策。这一举措聚焦危急重症患儿家庭可能面临的“深夜急诊凑不齐押金”的窘境，开辟了一条“生命绿色通道”。“现在孩子生病住院，不用先操心费用，医生护士会第一时间全力救治。这种‘先救治后缴费’模式，让我们真切感受到‘救死扶伤’的本质。”准备带孩子出院的李先生说。

南通市妇幼保健院党委书记蒋银华表示：“改善儿科医疗服务是卫生健康系统为民服务办实事的重点要求。我们推出的十大举措，通过优化流程、改善环境、提升体验、强化保障，让儿童看病流程更顺畅、更温暖、更安心。”



供水 专项监督检查

入汛以来，北京市东城区疾控中心（东城区卫生健康监督所）通过检查、培训、抽检、风险提示等方式，加强辖区内供水单位监督管理，保障生活饮用水卫生安全。8月13日，该中心监督员来到新裕家园小区，对二次供水及现场制售水机开展专项监督检查。图为二次供水设备间内，监督员用快速检测仪对水质进行检测。

本报记者张丹 孙韧
摄影报道

第四批医保智能监管 “两库”规则和知识点发布

本报讯（记者吴少杰）近日，国家医保局完成了“药品限就医方式”规则对应知识点明细（共计736条）的意见征求和修订完善工作，向社会发布。这是国家医保局公布的第四批智能监管“两库”（知识库、规则库）规则和知识点。

据悉，为进一步做好智能监管改革试点工作，帮助定点医药机构及其工作人员熟悉掌握医保基金监管规则，通过智能化方式主动合规、持续合规，实现监管关口前移，国家医保局已于今年5月23日、7月22日、7月30日分别发布了第一批、第二批、第三批智能监管“两库”规则和知识点。

国家医保局要求，各省级医保部门要及时根据最新知识点明细及代码对省级医保信息平台智能监管子系统“两库”进行动态更新。定点医药机构可以将智能监管“两库”置于本机构智能提醒等信息化系统中，也可以对接医保部门智能监管系统事前提醒功能模块，对医保基金使用行为开展自动提醒和自查自纠，将不合规的行为消除在萌芽阶段，从源头上减少使用医保基金违法违规行为的发生。

日本百日咳持续蔓延 今年累计病例数超6万例

【新华社微特稿】日本媒体12日报道，日本近期百日咳持续蔓延，今年以来全国累计病例数已超6万例，为2018年采用现行统计方法以来的最高值。卫生部门表示，现阶段暂不清楚该国百日咳患者数大幅增加的具体原因。

日本国立健康危机管理研究机构12日发布的数据显示，7月28日至8月3日，日本全国共报告百日咳病例3599例，较前一周增加200例。今年以来，全国累计病例数为60826例，较往年同期大幅增加。此前，日本百日咳病例数最高值出现在2019年，为近1.7万例。

百日咳是由百日咳鲍特菌感染引起的急性呼吸道传染病，主要通过飞沫和接触传播，潜伏期一般为7至10日。患者初期呈感冒症状，之后会出现特有的痉挛性咳嗽。幼儿如患肺炎发展成重症，还可能并发肺炎或脑病而死亡。

日本厚生劳动省表示，目前暂不清楚该国百日咳近期持续高发的具体原因，其他一些国家也出现类似情况。该部门呼吁民众采取接种疫苗、勤洗手、戴口罩等预防措施。

医院风景线

医务人员双线作战，两台手术无缝衔接

□ 特约记者 常宇
通讯员 李韵熙

36岁的黎女士二胎妊娠，其中一个胎儿患有膈疝，全部小肠及结肠涌入胸腔，压迫肺部和心脏，胎儿出生后随时面临呼吸窘迫甚至窒息死亡风险。近日，华中科技大学同济医学院附属同济医院光谷院区通过多学科协作，连做剖宫产和膈疝修补两台手术，让黎女士一家平安团圆。

黎女士二胎怀上了双胞胎，在孕

34周产检时发现其中一个胎儿患有先天性膈疝。“当时检查发现，一个胎儿胸腔内可见肠管回声，心脏向右移位，手术每延后一天，胎儿发生肺部疾病和并发症的风险都会增加，尤其是出生后正常呼吸时，进入胃肠道的空气越来越多，会进一步压迫肺部。”产科王少帅主任医师说。面对如此复杂的情况，王少帅迅速召集多学科团队，计划通过剖宫产联合产时手术，全力保障母婴安全。

胎儿先天性膈疝是一种严重的出生缺陷。由于膈肌缺损，腹腔脏器进入胸腔，压迫肺部，易引发肺发育不良及肺动脉高压，进而引起呼吸、循环、消化等系统的一系列生理变化。患儿出生后可能因肺功能不全迅速出现低氧血症，死亡率较高。

多学科团队详细评估后决定：超声科在胎儿断脐前通过产时肺部超声快速鉴别患病胎儿；麻醉科实时监测血氧饱和度，即刻插管，如情况严重，启动“双胎同步插管”预案，确保危重患儿5分钟内转入手术室，送另一胎儿到新生儿儿科进行监护。

“先天性膈疝患儿出生后的存活率与医疗团队的响应速度直接相

关。”小儿外科朱天琦副主任医师介绍，膈疝患儿普遍存在肺发育不良及肺动脉高压，约30%的患儿可能因严重低氧血症在娩出后数分钟内死亡。这次手术不仅要完成膈肌缺损修补，还需应对可能伴随的消化道畸形、术后呼吸机依赖等复杂情况。

为了应对术后可能出现的腹内高压综合征、呼吸机相关肺炎，以及远期膈疝复发、胸廓发育异常风险等，多学科团队建立三级预警机制，体外膜肺氧合（ECMO）重症团队随时待命，并特别配置了腹腔压力监测系统，预备了延期关腹等应急

方案。在这场与死神的赛跑中，多学科紧密协作，共同为患者的生命保驾护航。精神科及时调整抗精神病药物剂量，在控制患者躁动的同时，避免进一步加重肝毒性；北京名中医工作站的中国中医科学院西苑医院杨志旭教授到院会诊，制定中医治疗方案；营养科精

心定制肠内营养方案，助力患者肌肉损伤的修复；超声科医务人员随叫随到，通过快速超声引导进行股静脉穿刺。

在治疗过程中，重症医学科团队坚守72小时，时刻关注患者的每一点细微变化：每隔2~4小时根据血气分析结果调整血液净化治疗参数及抗凝剂量，每4小时对患者神经系统反应进行评估。护士们的日志中记录着

患者生命危在旦夕，多学科施救夜以继日

□ 通讯员 赵璐娅
特约记者 李湛祺

近日，河北省邯郸市中西医结合医院凭借多学科紧密协作和医护团队不懈努力，成功救治一名热射病合并多器官衰竭的超高危患者。

患者为一名61岁女性，有长达25

年的精神分裂症病史，长期居家，自我防护能力欠缺。家人发现她意识模糊、体温高达41摄氏度后，紧急将她送往邯郸市中西医结合医院。入院检查结果显示，患者已陷入热射病叠加横纹肌溶解的危重境地，生命危在旦夕。

因该患者长期服用抗精神病药物，肝脏代谢功能受损，且无法配合治疗，常规降温手段难以奏效。该院重症

医学科主任王玉静果断决策，启动血液灌流联合连续性肾脏替代治疗方案。

在这场与死神的赛跑中，多学科紧密协作，共同为患者的生命保驾护航。精神科及时调整抗精神病药物剂量，在控制患者躁动的同时，避免进一步加重肝毒性；北京名中医工作站的中国中医科学院西苑医院杨志旭教授到院会诊，制定中医治疗方案；营养科精

心定制肠内营养方案，助力患者肌肉损伤的修复；超声科医务人员随叫随到，通过快速超声引导进行股静脉穿刺。

在治疗过程中，重症医学科团队坚守72小时，时刻关注患者的每一点细微变化：每隔2~4小时根据血气分析结果调整血液净化治疗参数及抗凝剂量，每4小时对患者神经系统反应进行评估。护士们的日志中记录着

“患者因躁动被约束双手，我们就轮流握住她的手，轻声与她交流”“密切关注横纹肌溶解导致的酱油色尿液，每小时记录变化，终于在第3天看到了清澈的尿液”。

经过20余天夜以继日的全力救治，患者病情逐渐好转，能独立行走，各项身体指标恢复正常。目前，患者已由重症医学科转至精神科继续接受精神分裂症的针对性治疗。

重症医学科护士长申慧芬感慨地说：“我们握住患者的手，传递的是温暖和信心，让她知道医护人员始终在为挽救她的生命全力以赴。”

邯郸市中西医结合医院院长宋利宏说：“此次对热射病合并多器官衰竭超高危患者的成功救治，是医院践行‘中西医并重、多学科协同’诊疗理念的生动案例。”