

医药卫生报

专业角度 健康深度

2011年7月26日 第82期
星期二 辛卯年六月二十六

河南省卫生厅主管 国内统一刊号:CN41-0024
邮发代号:35-49 总第2372期 今日8版

□电子邮箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

多项卫生工作属于创新探索 郑州市卫生讲评用数据说亮点

本报讯 (记者 胡晓军)“荥阳市筹集458万元、登封市筹集205万元推行农村片医工作;2011年1-3月‘药占比’直线下降;城市社区预约就诊量占门诊就诊量的20%……”近日召开的郑州市2011年上半年卫生工作讲评分析会上,以数据说亮点、从解剖问题开始谈下一步工作计划,成为局职能科室、各医疗卫生机构的“标准动作”。

郑州市卫生局局长顾建钦表示,上半年,全市卫生系统紧紧围绕中原经济区、郑州都市区的建

设大局,农村卫生工作和新农合制度进一步完善,社区卫生服务工作中片医负责制、家庭医生服务模式更加规范,传染病防治、卫生监督、食品安全综合协调工作平稳有序,中西医医疗服务管理水平、科技创新能力持续提高,一系列服务活动更加深入人心,呈现出“发展势头好、规模扩展快、亮点精品多”的大好局面。下半年,全市卫生工作将着眼于提高效率、抓住重点、破解难题,实现卫生事业跨越式发展。

多项农村卫生工作创新举

措,走在全省乃至全国前列。据了解,在郑州市金水区、管城区等县(市、区),新农合人均筹资标准已经达到300元,超过全省平均水平(230元);在全国率先推行农村片医、家庭医生服务模式,由乡镇卫生院包村,乡村医生包户、包人,力争实现农民健康档案有人建、农民日常保健有人管、农民得了小病有人治、到上级医院转诊转院有人办;在全国首创,由乡镇卫生院建立公共卫生和农民健康服务管理中心,力争实现农民的健康和公共卫生有人服务、专门服务、强化服

务,目前已有61个中心建成并投入使用。郑州片医已成为社区卫生服务的旗帜。目前,郑州市完善片医负责制工作,创新实行片医地图式定位责任管理,市区居民健康档案建档率达到78.7%,远远高于全国平均水平;与医药卫生报社合作出版《社区家庭医生周刊》,创新健康传播模式;将社区卫生服务管理者和片医大规模送到国外进行培训,在国内还没有先例。同时,郑州市将在8月启动机关单位片医责任制工作,为公务员

提供建立健康档案、小病诊治、联合预约诊疗、卫生健康宣讲、健康行为干预等服务。同时,郑州市中西医结合医疗服务管理工作中频现亮点:大力推行联合预约诊疗,50多个专业1882名专家进入预约库,16645人次进行了预约诊疗,排在全省前列;医疗纠纷第三方调解率达到47%,取得良好效果;将要出版发行中医中药良方、良药手册;为乡镇卫生院配备20多种中医医疗设备,现已基本完成招标,中医人才培养计划也在全面实施。

郑州市2010年药品安全性监测报告显示——

严重药品不良反应 输液占九成多

本报讯 (记者 杜海燕)日前,郑州市食品药品监督管理局发布2010年药品安全性监测报告,2010年,郑州市严重药品不良反应中,静脉给药途径占94.38%。相关人士提醒,在临床用药中,能口服用药的,尽量不要输液。

郑州市食品药品监督管理局药品不良反应监测中心用2010年的数据向人们传递了重要的警示:2010年,该中心收集到的10252份药品不良反应报告中,涉及静脉滴注的5566份,占报告总数的54.29%;在249份严重药品不良反应报告中,有235份为静脉给药,占到94.38%。

郑州市食品药品监督管理局药品不良反应监测中心主任蔡中琴分析说,导致此种现象最主要的原因是静脉给药方式比较普遍,静脉给药速度过快,输液配伍不当以及静脉注射液的pH值、渗透压等诸多因素都可能诱发药品不良反应。她提醒,在临床用药中,要选择适当的给药途径,能口服的不要注射,能注射的不要输液,尽量减少药品不良反应的发生。

在治疗方式上,输液是最危险“炸弹”,那么在具体药品排名里,哪些药品引起的不良反应居多呢?郑州市食品药品监督管理局药品不良反应监测中心2010年的统计报告显示,不少抗生素,如左氧氟沙星、头孢曲松钠、阿奇霉素、头孢哌酮舒巴坦钠、甲硝唑在药品不良反应监测中“名列前茅”。

据悉,早在2004年,国家食品药品监督管理局就出台了《药品不良反应报告和监测管理办法》。根据这一办法,我国建立了一套从中央到地方,并涉及药品生产企业、药品经营企业、医疗卫生机构的药品不良反应监测体系。郑州市于2004年建立了药品不良反应监测中心,这个监测网络是监管单位、生产企业、销售企业、医院和患者联动的监测网络。建立药品不良反应报告制度的主要目的,就是为了进一步了解药品的不良反应情况,及时发现新的、严重的药品不良反应,以便食品药品监督管理局及时对有关药品加强管理,避免同样药品、同样不良反应的重复发生,保护更多人的用药安全和身体健康。

“全新肝线,告别丙肝”在行动



日前,“全新肝线,告别丙肝”健康教育流动大巴驶进洛阳。洛阳市中心医院感染科由于近年来在肝病预防方面成绩卓著,被选定为宣传流动站之一。在3天义诊活动中,洛阳市中心医院感染科共免费检查506人,其中450人接受了抗体筛查,抗体阳性41人,阳性率为9.1%。

据悉,“全新肝线,告别丙肝”健康教育流动大巴宣传活动由卫生部疾病预防控制中心发起、组织,全国选定40家医院参与。

刘永胜 路书高 张国强/摄

山阳区宣传免疫规划念好“四字经”

本报讯 (记者 王正勤)公众对免疫规划工作理解的多少,决定着免疫规划工作落实的好坏,强化宣传是提高疫苗接种率和开展好免疫规划工作的重要手段。2011年,焦作市山阳区疾病预防控制中心不断创新宣传方式,通过“网、单、影、信”等手段广泛开展宣传活动,提升“内、外”对免疫规划的支持环境。

“网”,即通过山阳区疾病预防控制中心网站免疫规划栏目,发布免疫规划相关信息,让居民及时了解免疫规划的工作动态;

同时在网上开通“在线留言”,及时解决网友提出的有关预防接种的问题。“单”,即疫苗接种温馨提示通知单。山阳区疾病预防控制中心印制了两万份疫苗接种温馨提示通知单,发放给社区接种门诊,通过社区接种门诊张贴到各社区楼前,促进居民对疫苗及所预防疾病的了解。

“影”,即摄影比赛。2011年,山阳区疾病预防控制中心举办了“接种疫苗,宝宝健康”的摄影比赛活动,30多位焦作摄影高手走

进接种门诊,感知免疫规划工作各个流程,用镜头记录免疫规划过程。

“信”,即短信。山阳区疾病预防控制中心建立了公共卫生服务短信平台,为各个接种点开通了端口。通过该平台,各个接种点可以便捷地通过短信平台告知居民应知的接种信息及预约接种通知。

通过“四字”宣传,免疫规划工作在焦作市山阳区卫生系统内形成“参与、宣传、重视、投入”的内部环境,在外界形成“关心、理解、支持、协作”的外部环境。

绩效方案与考核操作不是「两张皮」

黄永良

对医务人员实施绩效考核已是大势所趋,医务人员盼望通过绩效考核使自己的劳动得到应有的认可,待遇得到提高;管理者希望通过绩效考核解决种种社会矛盾,提升医院形象,促进医院生存发展。笔者认为,医务人员绩效考核贵在公平、公正,如果背离这一原则,再好的绩效考核方案也是一堆废纸。

绩效考核,怎样才能做到公平、公正呢?一是莫将考核方案当儿戏。有些医院搞绩效考核方案花了大力气,动员工作搞得轰轰烈烈,反复讨论,征求员工意见,但是具体操作随意性大,该奖励的不奖励,该处罚的不处罚。方案与具体操作是“两张皮”,考核凭关系、凭职务,使医务人员难以满意。只有坚持考核方案与实际考核操作高度一致,避免出现“考核方案是一回事,具体操作是另一回事”的现象,才能增强绩效考核的实际效果。

二是打破院科领导绩效考核“优秀终身制”。有些医院每年绩效考核形成潜规则,即科室负责人绩效考核“优秀终身制”,只要是科室负责人,或是个人承包,或是轮流坐庄,这都无法促进科室负责人带头创先争优,还会挫伤普通医务人员的积极性,医务人员绩效考核优秀不优秀,要让医务人员用实际工作业绩说话。

三是对于工作不尽心、不到位者要敢于动真格。管理者在绩效考核中会遇到“刺头”,平时工作不尽心、不到位,如果管理者将其考核为不称职、较差,该人就会胡搅蛮缠,终日与领导吵闹不休或以暴力相威胁。有些管理者遇事总是为了避免麻烦,变通考核以息事宁人,然而这样往往使考核方案的执行效果大打折扣。因此,管理者只有坚持原则,敢于碰硬动真格,才能维护考核方案的权威,使大部分医务人员心服口服。

纵横谈

联合病房里的“两次大捷”

本报记者 刘永胜 通讯员 路书高

最近这段时间,洛阳居民程先生多了个与人打赌的嗜好——遇见几个月未曾见面的朋友,都要让对方猜一猜:“左腿还是右腿?哪条动过手术?”

“不管输赢,我都喜欢打这样的赌,输赢都高兴!我的这条腿和我的这条命,就是联合病房成立后‘两次大捷’的见证!”程先生说。

与死神赛跑的“保腿之战”

2011年春季的一天凌晨,遭遇车祸的程先生被紧急送到洛阳市中心医院。车祸造成程先生主动脉血管破裂,引起右腿急性缺血,病情非常紧急,如不及

时救治,不仅其右腿可能不保,而且随时都会危及生命。

凌晨两点,正在家中休息的洛阳市中心医院血管外科主任杜丽苹接到电话通知,火速赶到医院。杜丽苹一方面对患者采取控制血压等措施稳定病情,一方面为患者行人工搭桥术,将血液引流,保证其右腿供血。

“手术一直进行到早上7点左右,非常成功!患者原本冰凉的腿变得温热,有了知觉,疼痛也随之消失!”杜丽苹说,虽然患者的腿保住了,但是这并不意味着万事大吉!患者右腿的病是由主动脉血管破裂造成的,只有解决主动脉血管破裂的问题,患者才

算真正脱离了危险。

主动脉破裂的“修复之战”

几天之后,患者血管破裂周围组织相对稳定,可以手术了!“我是在联合病房里见到景教授的!”程先生说,“景教授可是大家专家,水平高得不得了!”

2011年1月,洛阳市中心医院血管外科与第二军医大学附属长海医院血管外科联合病房挂牌成立。长海医院普外科、血管外科主任景在平教授受聘担任洛阳市中心医院血管外科名誉主任、首席专家。

针对程先生的情况,景在平决定为其行带膜支架腔内隔

绝术,重新修复裂开的血管。因为主动脉血管靠近颈部的很多重要动脉,稍有不慎,后果不堪设想。“身经百战”的景教授迅速为患者穿刺、定位、放置支架,整个过程仅用了1个小时。手术非常成功,10天之后患者就出院了。

这样的效果连程先生自己都不敢相信。如今,程先生和正常人一样工作、生活、运动,谁都看得出来,他曾经在“鬼门关”走了一趟。

记者了解到,在联合病房成立的当月,景在平教授就指导洛阳市中心医院完成了这例难度较大的主动脉夹层腔内隔绝术

以及另外一例主髂动脉闭塞腔内治疗术。这两例手术都是血管外科的顶级手术,是腔内治疗的难点,目前在省内还很少开展。联合病房的成立,使当地患者在家门口就可以享受到顶级专家的服务,既省去了远途跋涉的辛苦,又减轻了经济负担。

新闻现场

热烈祝贺 世界最高端、继北京之后全国第二台西门子 炫速双源CT落户新乡市中心医院

该CT的特点是:
新——世界最高端
快——4秒钟扫描全身
清——影像清晰度最高
绿——辐射量是其他CT的1/10
廉——800排CT检查,按64排CT价格收费

最新研究证实,除遗传、不良生活方式外,病毒感染也许是原发性高血压的原因之一。这项由首都医科大学附属北京朝阳医院心脏中心杨新春教授、蔡军副教授课题组完成的研究显示,巨细胞病毒感染可能是高血压的触发因素,从而在国际上首次提出了高血压病毒感染学说。相关论文于7月12日发表在《循环》杂志上。

研究人员通过临床病例对照研究,首次发现人巨细胞病毒(HCMV)及其编码的microRNA与原发性高血压相关,高血压患者外周血浆HCMV DNA阳性率及表达量均显著高于对照组。microRNA是一种内源性非编码核糖核酸,在基因表达调控中发挥重要作用,参与许多复杂疾病的进程。

课题组发现,HCMV编码的hcmv-miR-UL112在高血压组较健康对照组上调3倍,并且在另一个独立样本(194名高血压患者和97名健康人)上也得到证实。进一步研究显示,hcmv-miR-UL112不仅是HCMV感染导致血管损伤和高血压的节点分子,也是HCMV病毒免疫逃逸在体内长期存活的关键。

《循环》杂志前主编、美国得克萨斯心脏研究所所长詹姆斯·T·威尔逊评价说:“该课题第一次系统研究了高血压患者的microRNA表达,同时也是第一次将病毒microRNA与心血管疾病联系起来,这些证据表明控制病原微生物感染可能为高血压的预防和治疗提供一种新的策略。”

高血压是我国居民健康的主要威胁,目前我国高血压患者已达两亿人。虽然高血压被确定为心血管疾病的重要危险因素已近50年,但是如何预防及有效控制依然是世界性难题,其主要障碍是95%以上的高血压为病因不明的原发性高血压,因此难以进行有效的早期预防和治疗。而获得国家自然科学基金和北京市自然科学基金重点资助的该项目,为高血压的成因找到了新解释,对于开辟新的高血压治疗途径有着重要意义。

(本报综合消息)

新乡8家医院实现新农合跨区直补

本报讯 (记者 常俊伟)日前,记者从新乡市卫生局了解到,新乡市有8家医院参与全省新农合跨区直补工作,其中包括3家市级医院,5家省级医院。

据新乡市卫生局相关工作人员介绍,目前,新乡市有8家医院参与全省新农合跨区直补工作,其中包括新乡市中心医院、新乡市第一人民医院和新乡市第二人民医院3家市级医院,还包括新乡医学院第一附属医院、新乡医学院第二附属医院、新乡医学院第三附属医院等5家省级医院。这8家医院的网络

平台已经与省新农合监管平台实现对接。参会人员到统筹地区外即时结报定点医院住院治疗,全部实行电子转诊。

有关工作人员说,目前,新乡市市、乡两级医疗机构已经实现直补。村级新农合网络尚未建成,个别县级网络程序也需要进一步完善。对于村级新农合网络,下半年将全部建成,并对人员进行整体培训;对于个别县级医院,要求尽快完善相关措施,实现直补,如果不能实现即时结报,将取消即时结报服务资格。

责任编辑 杜海燕 文字编辑 杨小沛 版式 王皓

**“心的呼唤”
先天性心脏病免费救治**

郑州市第七人民医院(郑州心血管病医院,南方医科大学附属河南心血管病医院)是河南省农村儿童心脏病救助定点医院。凡到该院就诊的14周岁以下先天性心脏病患儿,均可免费手术治疗。此次先天性心脏病救治病种为:先天性房间隔缺损、先天性肺动脉瓣关闭、先天性肺动脉狭窄。

咨询电话:(0371) 60609966
医院地址: www.zzszy.com.cn
医院地址: 郑州经济技术开发区经南五路17号