

和谐之风扑面而来

——林州市人民医院“十一五”行风建设纪实

本报记者 张治平 通讯员 吕芳生

行风建设先进风采 19 弘扬行风正气 推进行风建设

2007年,被河南省政府授予“全省医院行风建设先进单位”,2011年被省卫生厅授予“‘十一五’全省卫生系统行风建设先进单位”。5年来,林州市人民医院狠抓行风建设,创新机制,惩防并举,取得了显著成效。“医院要做好行风建设,关键是院长要想办法把人、财、物方面的管理透明化,同时把自己在这些方面的权力降到最低!”谈起取得这些成绩的经验时,林州市人民医院院长秦周顺一语中的。

广开言路 民主决策

“林州市人民医院每年购进中西药品、卫生材料、仪器设备,加之基建工程支出就有9000多万元。庞大的支出,如果透明度不高,职工就心存疑虑,领导就失去信任和支持。”秦周顺说。

因此,5年来,林州市人民医院党委坚持透明理院、开门办院,依靠群众,让群众当家作主。一是小事会上研究,大事集体决策,支出1000元以上的项目立项之后,要召开党委会、职代会表决通过。二是每年召开两次社会监督员座谈会、开门纳谏,征求意见和建议,进行行风评议。三是每月召开一次患者家属座

谈会,征求意见和建议,让患者及其家属为医院的行风挑毛病。四是每天坚持出院随访,让患者把意见留下、把满意带走。

院务公开 接受监督

廉洁是班子建设的生命线,行风是医院的晴雨表,医德医风是个人声誉的护身符,廉洁是事业成功的双保险。

“不该要的东西不要,管好自己的手;不该吃的宴请不吃,管好自己的口;不该去的地方不去,管好自己的腿。”秦周顺常常这样告诫身边的医务人员。

为接受群众监督,林州市人民医院每月都把人事、财务支出和招标情况填写在三公开一览表上,并利用院周会进行一次全面公示,广泛接受群众监督,公开透明,布告全院,让职工“看得见、摸得着”。

逢进必考 中层公选

医院是治病救人的特殊场合,没有真才实学难以胜任。5年来,林州市人民医院党委严把人事关口,坚持逢进必考、学历必备。进院之后,该院实施双向选择,本人选择专业对口科室,科室选择新进人员。这些举措使该院整体实现了“临床医生本科

化、医技人员专业化、科科都有研究生”的人才格局。

中层领导是临床科室的学科带头人,是医院发展的中流砥柱,选人至关重要。5年来,林州市人民医院党委采取竞聘主任、主任中选拔、中层公选坚守廉政。选拔标准为:政治过硬,具有一定管理能力,大专以上学历,副高以上职称,能合理用药,身体健康,业绩排名前三。经审定符合条件后,将参加人员的学历、职称、业绩、合理用药4项积分,然后进行业务考试、技能考试、综合素质测试、领导评议、演讲答辩、层层考核、全程监督、录音录像、优胜劣汰。

多策并举 一心为民

随着市场经济的发展,一些部门和领域出现了红包、回扣、商业贿赂等不正之风,广大群众对此深恶痛绝。林州市人民医院在医疗活动中,坚持一心为民、多策并举树立行风新风。

严格药品招标制。制订了“品种走招标,价格随市场”的药品购销制度,定期对林州市药品价格调查摸底,该院药价高于市场的,降低价格与市场同步,市场没有的品种执行招标零售价。

中药材直购制。招标小组

深入厂家产地和中药材市场进行价格考察,议价后签订合同直购,减少中间药商利润环节,从源头降低价格。

收费明码标价制。中西药品价格,手术费、麻醉费价格,服务收费价格等,在门诊大厅、病房楼大厅进行价格公示,接受群众监督。

强化监督审计制。成立了临床诊疗科室、收费主管科室、医院监察三级督查网络,对照病历与收费清单进行定期审计。

新药促销取缔制。对购进医院的新特药,在临床使用过程中,发现药商以不正当手段促销的,立即取缔。

药品“双十”通报制。成立了每床日用量评价体系,每月认真统计临床医生的用药量。月销量排名前十名的药品、每床日用量排名前十名的医生,进行全院通报。对销量前十名的药品强制降价。

合理用药评比制。医务科组织各科室专家每季度对临床用药进行一次评比,凡不符合河南省抗菌药物应用规范和各科制定的用药规范的,全院通报,违规行为载入本人医德医风档案。

微机处方限价制。为减轻患者负担,打击开具大处方行为,在微机结算程序中设置限价软件,凡

100元以上的大处方,微机自动报警不予结算。

药械购销审核制。临床科室申请使用的非常规药品、非常规器械的购进,须报请药事委员会集体论证,不予批准的严禁购进。

廉洁行医谈话制。外科医生手术前要与患者家属履行谈话,必须提醒家属“我院有明确规定,严禁收受患者红包,收受红包是职务犯罪,是对医学神圣职业的亵渎……”谈话结束后,双方在上述书面约定的内容上签字。

专家名医坐堂制。为满足广大群众对人性化行医方式的渴望,林州市人民医院在门诊一楼诊疗区开辟了专家名医坐堂。每周一至周五,安排具有丰富临床经验的主任医师、副主任医师轮流坐堂,并附设专家的照片及治疗特长介绍,让每一位群众都有机会让专家名医亲手治疗打开了方便之门。

风正一帆悬。谈起林州市人民医院的未来,秦周顺信心满怀:“目前,我院占地300余亩,总投资3亿多元,总建筑面积10余万平方米,设置床位1000张的医院新址正在紧张地建设中。不久的将来,一座医疗服务快捷高效、就诊环境整洁舒适的三晋交界明星医院将矗立在我们面前。”

粉尘不仅仅影响教师的「美」

本报记者 阎清涛 通讯员 孙磊 张玲玲

住在黄河路的李明是市区一所中学的物理老师。李老师很爱美,可最近一个烦恼事一直缠绕着他:他喜欢穿西装,可是每次上课后他都是一身的“白”,担心会影响自己和学生的健康。为此,李老师找到郑州市职业病防治所职业病科主任武文方。

武文方了解情况后说:粉笔是由石膏制成的,石膏的成分是硫酸钙,性能稳定,无毒。用粉笔书写板书,是将石膏粉末涂在黑板上。擦拭黑板时,石膏粉尘在空气中短暂飘扬后坠落在黑板附近的物面和地上。其颗粒较大,多在100微米以上,较重,落下较快,在空中飘浮时间短。空气中的粉尘微粒,直径在10~20微米以上者,被鼻吸入时,多数被鼻毛、鼻、咽、喉部阻挡,附着在黏膜小气道及肺泡。若为对机体有害的物质(如二氧化硅、石棉),在肺泡及小气道中沉积较多,会对人体造成损害。粉笔灰尘的颗粒较大,大多不会被吸入到下呼吸道,又加上石膏本身对人体无毒,医学界至今尚无因吸入粉笔灰引起肺部疾病的报道。我国劳动卫生部门,在职业性尘肺的有关规定中,没有将吸入粉笔灰作为尘肺的病因。”

尽管粉笔灰对人体并无大害,然而我国数以百万计的教师,每天都要用粉笔写板书,每天都生活在擦拭黑板后的粉笔灰尘中,仍可引起鼻、咽、喉部不适。在目前及今后相当长的时间,教师不可能不用粉笔写字,更不可能带着口罩上课。因此,专家认为,推广无灰粉笔,用荧光笔在搪瓷板上书写,或使用投影仪、幻灯片等是很有必要的。

相关链接

10位老师8个咽炎 全国780万教师亟待关注

当颈椎病、胃病列为教师行业的职业病普遍受关注时,咽炎一直困扰着许多教师的问题却总被忽视。殊不知,咽炎并非小病,如果不能得到及时治疗,对健康危害将会非常严重。

据教育部统计,全国各级各类学校目前共有教师1301.86万人。其中,普通中小学专任教师1036.38万人,普通高校和成人高校教师105万人。他们中,60%患有咽喉炎疾病,约合780万人。教师咽炎防治问题,也成为社会普遍关注的课题。(据新华网)



郑州市卫生局
主办
郑州市职业病防治所
协办

细辛荜芩含漱治牙痛

组方 细辛6克,荜芩9克 细辛、荜芩二药有很好的止痛作用,对龋齿、牙周炎、牙龈炎、冠周炎等引起的牙痛,有迅速止痛作用。据观察,本方对化脓性口腔病变疗效较差。因药味辛辣,儿童不宜服用。(王金亮)

医讯速览

内分泌病中西医诊治学术会在郑举办

本报讯(记者 高慧彬 通讯员 王红专 皇甫舒敏)10月15日,由郑州市中医院承办的全国内分泌病中西医诊治新进展学术交流会在河南饭店隆重召开。这次会议由国家中医药管理局、中华中医药学会主办,郑州市中医院承办。来自全国各地的200余名代表参加了会议。这次会议邀请了内分泌学领域知名的国际和国内专家进行了专题报告讲座和讨论交流,会议围绕糖尿病并发症治疗、甲状腺疾病的诊断与治疗、糖尿病防治标准及临床应用、糖尿病药物治疗新进展、糖皮质激素在内分泌疾病中的应用、骨质疏松症的诊断与治疗等临床热点、难点问题进行了讨论和解读。与会专家、代表一致认为大会内容丰富、形式多样,对内分疾病中西医诊治进展有了新的认识,受益匪浅。

濮阳尝试中医疗法治癌症

本报讯(记者 陈述明 通讯员 杨瑞丽 刘军鹏 郑鑫)9月24日,濮阳市中医院与安阳市肿瘤医院举行了协作医院揭牌仪式,这标志着濮阳市中医院尝试中医疗法治癌症拉开帷幕。两家医院在治疗癌症方面各有所长,建立协作关系后,濮

阳市中医院中医特色与安阳肿瘤医院现代技术实现优势互补,利用濮阳市中医院的中医药治疗肿瘤的手段,提高肿瘤患者的治疗效果和生存质量,提高在防治肿瘤疾病方面的技术水平。揭牌仪式结束后,安阳市肿瘤医院的专家在中医院内为200余名患者解答了相关问题。



免费筛查先心病患儿

近日,河南省直第三人民医院在商水县开展为期4天的0~14岁先天性心脏病患儿免费筛查活动。此次活动筛查出先天性心脏病患儿80余人,还为500名农村患儿提供了服务。据悉,河南省直第三人民医院是首批儿童先天性心脏病救治活动定点医院,该院制订了《先天性心脏病救助实施细则》,对于符合救治条件的患儿给予免费治疗。李雪珂/摄

千里寻医解除病痛

本报讯(通讯员 明鸣)“真是太感谢你们了,为我解除了病痛,拯救了我的家庭,你们是我的救命恩人,我终生难忘。”近日,来自山东莘县的一名胸椎管狭窄疑难病患者专门给滑县骨科医院送来锦旗,以表达感谢。

42岁的于先生是山东省某单位的一名职工,患胸椎管狭窄1年多了,双下肢麻木,无法行走。他辗转多家医院,均无法做手术,后来经人介

绍到滑县骨科医院。滑县骨科医院常务副院长明新杰得知于先生的情况后非常重视,立刻召集骨科专家王克祥教授、刘志成教授、脊柱关节外科主任明新涛等专家进行会诊。经过专家们的周密会诊和精心准备,决定用局部麻醉为于先生行第八胸椎和第十胸椎两处进行椎管减压术。经过3个小时的手术,他们成功为于先生完成了胸椎扩大减压术。术后经医护

人员精心护理,于先生的症状显著改善,并能持单拐下地行走。据刘志成介绍,胸椎管狭窄是因发育性因素或椎体退变后骨质增生以及韧带骨化等导致相应部位的脊髓、神经受压而出现的临床症状和体征。胸椎管狭窄并不少见,只有很少一部分患者产生脊髓压迫的临床症状,但是能够严重影响人们的正常生活与工作,手术治疗风险大、致残率高。

本报讯(通讯员 表现省)患白内障20余年,几近失明,如今手术10分钟重见光明,百岁老寿星近日在郑州大学第四附属医院亲身感受到了这一奇迹般的变化。

这位来自开封市的老寿星,在20多年前右眼就患上了白内障,看东西模糊不清,3年前,症状加重,几近失明。其间,她也看过医生,但是医生说她有糖尿病,不能做手术。后来,在朋友的推荐下,她到郑州大学第四附属医院就诊。

“老寿星的晶状体核比较硬,手术难度较大,一般来说应考虑做小切口手术,但小切口手术切口达9~10毫米,创口较大,恢复比较慢。”白内障科主任陈刚说,考虑到老寿星的身体状况,最终决定采用超声乳化术进行手术。“整个手术10分钟完成,创口3毫米,恢复很快”。

“呵呵,我能看清了,他是俺外甥,长得真齐整。”出院时,看着10米外的外甥,高兴得合不拢嘴。

白内障寿星重见光明

芍药甘草汤治胃脘痛

王某,女,53岁,2007年10月20日初诊。患者自诉,有胃病20余年,时感胃脘部疼痛不适,嗝气,吞酸。近两年来,腕痛时有加重,纳呆,消瘦,去年行上消化道造影显示,胃下垂及陈旧性十二指肠溃疡、胃窦炎。曾服中药香砂六君子汤加减,症状略有好转。近来,腕痛又发作,胀闷不适。笔者观其舌淡、苔薄白欠润,脉细弱无力,此乃脾虚、胃阴不足之证。患者脾胃无力运化,湿阻中焦,气滞肠胃。药用芍药30克,甘草6克,川楝子12克,延胡索12克,香附9克,木香6克,党参12克,神曲12克。7剂,水煎饭后服,每天1剂。

二诊:患者服药1周后,腕脘疼痛减轻。前方加厚朴9克,砂仁6克,继服7剂。服药后,腕脘疼痛基本消失,胃纳增加,精神也佳,随访一年未复发。

按:芍药甘草汤乃《伤寒论》治汗后辨证方,临床常用于治疗腹痛,取芍药配甘草酸甘化阴之意,辨证重在舌苔,常见苔少光红、剥脱,或欠润、干燥,均为胃阴不足之象。脾虚者加党参;气滞者加厚朴、香附、木香等;食滞者加神曲、山楂等。据现代药理研究,芍药甘草汤可缓解横纹肌、平滑肌痉挛,有解痉镇痛作用。(王金亮)

益气升阳治头痛验案

华某,女,42岁。自诉太阳穴痛7天,痛甚则恶心想吐,烦躁不安,嗝气,伴有眩晕,食少纳呆,周身乏力;劳则觉头痛加重,大便不爽,舌质红,苔白,脉弱。治宜益气健脾、升阳止痛,药用党参15克,白术12克,茯苓15克,陈皮9克,法半夏9克,干姜6克,黄连4.5克,桑叶9克,菊花9克,川芎9克,蔓荆子9克,甘草9克。

二诊:服10剂,头痛消失,其他症状亦显著好转,脉沉缓,舌尖红。上方去蔓荆子,加当归12克、白芍药12克善后。

此例患者乃脾气不升,精气不充于脑,脑海空虚致而头昏头痛,故以六君子汤加味而治之。且脾气不升之头痛,多伴有空虚感,疼痛无规律。若精神尚好,食纳增加,疼痛亦略减轻,不可纯用升麻、柴胡、葛根等升阳之品,更不可用重镇潜阳之物,唯调补中州,脾气升腾,清阳敷布,其痛自止。(胡本先)

长强注射黄芪注射液治痔疮

汪某,34岁,2005年6月2日初诊。自诉患内痔多年,今劳作过度,内痔下脱3天未还纳。肛门有坠感,气短懒言,食少乏力,脉细弱。观其痔系三期内痔伴静脉曲张型混合痔,嵌顿肛外。即行局部消毒,用20毫升注射器接5号长针头,抽取黄芪注射液15毫升,利多卡因0.05克、亚甲蓝3毫克混合,于长强紧靠尾骨前面刺入深达1寸左右缓慢注入(切忌刺穿

直肠)。局部用高锰酸钾坐浴,注射后两天内痔核无变化,至3天后痔核缩小并还纳。1周后肛肠镜检查,痔核不复现。

按:长强在尾骨端下方陷中,解剖在肛尾膈中,有肛门动静脉分支,棘间神经丛之延续部,布有尾神经及肛门神经。功能为通经活络、调肠腑、利湿热。主治泄泻、便血、痔疮、脱肛、便秘、腰背痛、尾骶部疼痛等。

九旬老人患心梗 医生连闯三关

临床看点

本报讯(通讯员 王晓辉)年过九旬,锁骨下动脉左主干90%狭窄,右侧冠脉开口完全闭塞,郑州大学第五附属医院近日连闯三关,成功为一位高龄急性心肌梗死患者手术。

该患者来到郑州大学第五附属医院时,冠脉造影显示右锁骨下动脉迂曲明显,左主干90%狭窄,回旋支与前降支95%~99%狭窄,右侧冠脉开口完全闭塞。面对如此严重而紧急的情况,有着丰富经验的董守仁捏了一把汗。如果采用手术介入治疗,患者病情严重,意外发生率极高,手术难度大;采用保守治疗对这位患者来讲意味着放弃和听天由命,随时可能丧失生命。权衡再三,董守仁下定了手术治疗的决心。

董守仁精心设计了详尽的手术方案,经过连续数小时的高强度手术,成功在病变处放置了3枚支架。汗水打湿了董守仁厚重的手术服,也浇开了患者的生命之花。通过手术,患者狭窄的病变解除,血液流动恢复正常,心肌供血改善,心肌梗死症状缓解,患者预后良好。