



郑州大学附属郑州中心医院

区域医疗联合体系列报道之八

# 医疗服务同质化巡查 规范医疗行为

本报记者 丁玲 通讯员 王建国 郝继恩 文/图

区域医疗联合体(以下简称医联体)运营后,老百姓在居住地附近就能享受医联体成员单位专家提供的高质量的诊疗服务。老百姓在基层医疗卫生机构就诊,享受的医疗服务更安全、更便利。

医联体的最终目标是让老百姓健康权益最大化。

“要最大限度地满足老百姓的健康需求,就要严格控制医疗服务质量,真正实现医联体内医疗服务同质化,这就要求一切以质量为先。”郑州大学附属郑州中心医院院长郝义彬强调。

为了共同提高医联体成员单位医疗管理水平,规范医疗服务行为,加强质量监控,提升诊疗技术水平,实现医联体医疗服务质量同质化,郑州大学附属郑州中心医院医联体以医联体医疗、护理、医院感染控制质量管理委员会为基础,成立了质量监控巡查组,建立了医疗服务质量同质化巡查制度。

## 同质化巡查 确保医疗服务质量不打折

“病历书写要按照规范要求,危急值处理相关流程要进一步完善……”7月10日,郑州大学附属郑州中心医院医联体质量监控巡查组走进上街峡窝镇卫生院,针对巡查中发现的问题,现场对该卫生院的工作人员进行督促、指导。

在当天的巡查中,质量监控巡查组不仅对峡窝镇卫生院进行了具体的业务指导,还在与基层医生沟通的过程中,了解了基层医疗卫生机构对医联体双向转诊的熟悉程度和对医疗新技术的需求。

“基层医疗服务质量上去了,我们当然愿意在家门口就诊,省时省力。”在与患者的沟



质量监控巡查组成员对医联体医疗护理质量进行巡查

通过程中,质量监控巡查组了解了患者的就医心理和需求。患者们表示,真正实现医疗服务质量同质化后,他们是直接受益者。

一直在助推医联体工作的郑州大学附属郑州中心医院服务拓展部主任张健说,质量监控巡查组主要围绕医联体双向转诊执行情况、危急值管理和处置流程、医患沟通制度落实情况、护理文书书写与病房管理是否规范、消毒隔离措施是否完善及得当、医联体成员单位信息化建设情况开展活动,旨在了解医联体成员单位培训需求、对医疗业务新技术的需求等。

质量监控巡查组成员主要以郑州大学附属郑州中心医院医联体医疗、护理、医院感染控制方面专家为主,对医联体内医疗卫生机构医疗服务质量进行每周抽查、季度抽查、年度大查。

巡查过程中,质量监控巡查组成员对巡

查时发现的问题,能现场解决的现场解决,不能现场解决的提供指导方案,并做好记录,追踪改进情况。

郝义彬说,医联体的运作一定要以医疗质量稳定为前提。倘若医联体的运作使医疗质量不稳定或降低,势必会让医疗成本不减反增,服务效率不升反降,最终令医联体的价值大打折扣。医联体医疗服务质量同质化巡查就是规范医联体成员单位同步提高医疗服务质量,真正让老百姓享受到同质化服务。

## 基层医疗水平低 服务同质任重道远

据张健介绍,双向转诊是实现医联体“分级诊疗”目标的关键,是医联体办公室的重要工作之一。以随访中心24小时服务电话为基



础,建立医联体双向转诊、危重疑难患者会诊绿色通道,保证转诊渠道畅通,规范转诊前、转诊中、转诊后服务,加强监管,建立双向转诊、预约诊疗日报制。截至6月30日,共接收基层医院转诊1885人次。

张健说,目前统计数据显示,医联体双向转诊情况比运行前期有一些改观,但双向转诊通道还没有完全通畅,下转的概率还有待提高。他们在巡查过程中发现,有一些临床医生对于转诊的流程细节并不十分了解,并没有按照双向转诊规范来操作。而一些患者对基层医疗水平的不信任,阻碍了双向转诊的运行。这就要求医联体在下一步工作中,加大对临床医生的培训力度,真正改变被动转诊的现状。

“除了很多患者对双向转诊的优势没透彻了解外,还有一个主要的障碍——医保报销。”张健说,从大医院转回社区卫生服务中

心接受康复治疗,使用市医保的市民,还要再次承担起付线费用。“市医保的起付线是100元,市民转回社区后,花费不到100元就不能报销了。”张健认为,调整医保起付线,也是进一步促进患者接受双向转诊的重要举措。

据郑州大学附属郑州中心医院医务科科长韩玲介绍,基层医疗卫生机构水平低,真正实现服务同质化还有很多工作要做。在巡查中,韩玲发现很多基层医疗卫生机构还存在核心制度落实情况不理想、医疗文书书写不规范、医患沟通体制不完善、部分医院不了解危急值管理制度、个别医院危急值指标设置过低等问题。对于发现的问题,质量监控巡查组成员当场进行了指导和培训。

“基层医疗卫生机构经济条件有限,针对性的培训则更少。医疗服务质量同质化巡查制度对我们来说是一件好事,是一次绝好的学习和提高的机会。平时每周抽查的时候,我们会先自查自纠,然后再结合质量监控巡查组发现的问题进行进一步改进。这有利于我们有针对性地提高医疗服务水平,更好地服务老百姓,让他们在家门口就能享受高质量的医疗服务。”峡窝镇卫生院一名工作人员说。

郝义彬特别强调,医联体成员单位之间以技术、服务为纽带,相互协作,共同发展。医疗服务质量同质化巡查制度就是要在发展中发现、解决问题。作为医联体工作是否做实的目标,医联体办公室正根据巡查了解的情况搭建患者信息平台,患者从医联体内的一家医院转诊到另外一家医院,医生可以通过信息平台掌握患者情况,避免重复检查,减轻患者经济负担,节省医院的诊疗资源,使医联体内医疗救治流程更加科学、合理,医疗救治更加便捷,最终实现“首诊在基层,大病进医院,康复回社区”的就医新格局。

# 读懂胃肠癌危险信号

——访郑州大学第五附属医院普通外科一病区主任崔小兵

本报记者 丁玲

对于胃肠肿瘤患者来说,早发现、早治疗,能生存10年以上的,超过95%;晚期胃肠肿瘤患者即使有手术机会,生存率也不足10%。

随着人民生活水平的提高,胃肠癌发病率也越来越高,人们更是闻之色变。郑州大学第五附属医院(以下简称郑大五附院)普通外科一病区主任、主任医师崔小兵提醒大众,胃肠癌的发生非一朝一夕的事,读懂胃肠癌的危险信号,可以更好地读懂健康。

崔小兵说,胃肠癌的前期几乎没什么症状,有症状也跟常见的良性疾病很相似,很难引起大家的警惕,目前的常规体检项目中对胃肠癌的筛查也几乎没有价值。对一些有基础胃肠疾病和可疑症状的高危人群来说,定期做胃肠镜检查是很有必要的。在日常生活中,人们需要注意以下危险信号,早预防、早诊治胃肠疾病。

## 胃癌三大危险信号

### 胃底、贲门附近出现溃疡

崔小兵说,有个70多岁的患者之前因为胃痛做了胃镜检查,查出胃底贲门处有一小块溃疡。崔小兵建议该患者回家治疗一个月后再来复查。一个月后,该患者感觉胃痛的症状消失了,就没有复查,半年以后,胃痛卷土重来,才又来检查。检查结果显示,该患者原来溃疡的部分几乎已经愈合了,但多年的经验让崔小兵没有放松警惕,他从溃疡位置取了一部分组织做活检,结果显示是早期胃癌。由于发现得早,该患者只需要做个局部的胃切除手术就可以了。

崔小兵说:“胃溃疡是一种常见的良性疾病,但胃溃疡发生的部位很重要。胃溃疡发生

的部位多是胃窦部,贲门、胃底部溃疡比较少,但是一旦在贲门、胃底部发现溃疡,就要警惕胃癌的可能。我们的胃就像一个口袋,上面连接食管的部分叫贲门,下面连接肠子的是幽门,胃底部并不是胃的下半部分,而是上面跟贲门连接的一小部分,这部分如果有溃疡,需要定期做胃镜检查。”

### 患萎缩性胃炎要警惕

随着生活节奏的加快,都市人饮食越发不规律,患胃部疾病的人越来越多,而且越来越年轻化。许多人认为胃炎是一种普通疾病,并不重视,其实不然,如果患上萎缩性胃炎就要提高警惕了。

崔小兵说:“对于萎缩性胃炎患者,最好做组织活检,如果出现有‘肠上皮化生’或者‘不典型增生’的报告,就要小心了。胃癌是一个逐渐演变的过程,这个过程就是细胞逐渐从正常形态变得异常的过程,这两种需要警惕的组织活检结果就是所谓的癌前病变,说明细胞形态已经出现了异常,但还没有发展成癌症。”

### 经常性地打嗝、泛酸最好做胃镜检查

崔小兵强调,除了做组织活检能发现胃癌前期的症状外,其他症状很难被发现,比如打嗝、泛酸、胃痛,都跟一般的良性胃病症状很像。

他建议,如果偶尔出现上述症状,应先调节生活作息和饮食,如果经常性地出现,而且这些症状出现得不规律,最好做胃镜检查。“患胃溃疡虽然也会胃痛,但一般比较规律,多是在空腹的情况下疼痛,但胃癌的疼痛则没有规律可循。”崔小兵说。他还指出,虽然胃癌以前多发生在60岁以上的老年人身上,但近年来有年轻化的趋势,因此,不能因为年轻就判断一定是良性病变而不是胃癌,现在中

青年胃癌患者在他的门诊上并不罕见,最年轻的只有20多岁。

崔小兵强调,做胃镜检查、组织活检是胃癌诊断的有效方法。当然,决定检查结果的关键点之一还在医生的经验,活检取组织只是取很小的一块(在胃部一般取三四处组织,对于整个胃来说无异于在一个屋子里取一粒米),所以能不能发现异常的地方,哪种异常更可疑、更严重,都取决于医生的判断,找一个专业的、经验丰富的医生非常重要。

## 肠癌三大危险信号

### 便血的颜色和位置是关键

崔小兵指出,肠癌较早出现的主要症状就是便血,但便血是常见症状,十人九痔,痔疮的主要症状之一也是便血,肛裂也会便血。该怎么判断便血是由肠癌引起的呢?崔小兵说,做肠镜检查是最准确的检查方法,指诊(医生靠手指摸来检查直肠内有没有肿块的检查手段)对于结直肠的检查也很有意义,特别是对肠子最下面10厘米的病变,除了这些检查手段外,根据便血的情况,也可以做初步判断。

崔小兵说:“第一点,要看出血的时间,出血的时间越靠前,病变的位置越向下。比如痔疮引起的出血多数在便后,也有些出现在中间,当然比较靠前端的肠癌也会在便后出血。第二点,要看出血的颜色,痔疮、肛裂引起的出血都是鲜红色的,而且痔疮引起的出血有时会呈喷射状或滴血的情况,而肠癌引起的出血则多是暗红色的,也有例外,就是低位的肠癌(肠子的后段)出血也可能颜色比较鲜艳。第三点,看大便与血是否混合,一般情况下与大便混合在一起的出血是不好的预兆,但这也

不绝对,一些胃肠道的溃疡出血也可能导致大便与血液混合。第四点是脓血便。一般情况下,出现与暗色血液混合还带脓的大便是非常需要警惕的,出现这样的情况必须做肠镜检查。”

### 腹泻、便秘交替出现要警惕

据崔小兵介绍,肠癌引起的疼痛是不规律的,具体到肠癌来说,会引起大便的变化,除了便血,还有大便习惯和大便性状的变化。大便习惯是指大便次数的变化以及腹泻、便秘等情况的不规律出现;大便性状的变化是指大便粗细、颜色的变化。崔小兵特别提醒,尤其要警惕腹泻、便秘的交替出现,而且是经常性地出现。

### 腺瘤型息肉恶变概率大

绝大多数人看到息肉,认为都是良性的。对此,崔小兵说,息肉是一个统称,分两大类:一类是炎性息肉,恶变的概率不大;一类是腺瘤型息肉,又分为乳头状腺瘤、绒毛状腺瘤和混合型腺瘤。有研究称,腺瘤转变成肠癌的平均时间是15年,其中绒毛状腺瘤恶变的概率相对较大。因此,如果是绒毛状腺瘤并伴有不典型增生,恶变概率就更大。对于这类高危人群来说,及时切除腺瘤很有必要,还要定期做肠镜检查。



专家名片

崔小兵 主任医师,大外科主任兼普通外科一病区主任,外科学教研室主任;1982年毕业于东南大学医学院(原南京铁道医学院)医学系本科毕业;中国抗癌协会会员,河南省医学会普通外科专业委员会委员,河南省抗癌协会大肠癌专业委员会委员,郑州市中西医结合学会肛肠专业委员会副主任委员,河南省及郑州市医学会医疗事故技术鉴定专家库成员;从事普通外科临床研究与实践工作近30年,在胃肠肿瘤外科、甲状腺外科及泌尿外科领域均有很深的造诣,尤其在胃肠及肛肠外科,如胃肠癌的手术及综合治疗、复杂肠癌的处理、低位直肠癌的保肛手术、肠梗阻的手术、肠内肠外营养、复杂肛门疾病的手术等方面有深入的研究和丰富的临床经验。



协办: 郑州大学第五附属医院

医院地址: 郑州市京广北路中段康复前街3号(火车站西出口广场对面)

联系电话: (0371)66902485

公交线路: 郑州市内乘57路、70路、76路、81路、201路、202路、207路、213路、222路公交车到京广路康复前街站下车或火车站西出口站下车

