

健康扶贫的济源实践之四：

全心全意为健康 齐心协力奔小康

——济源市人民医院健康扶贫工作纪实

本报记者 王正勤 通讯员 赵炜方 刘 攀 文/图



专家到贫困地区义诊

“您恢复得不错，回去注意按时服药，坚持锻炼身体……”12月12日，在济源市坡头镇卫生院，定期来坐诊的济源市人民医院医生对一位前来复查的患者说。据了解，济源市人民医院的专家定期来这里坐诊已经30次了，患者王某每次都要等着专家给他看病。“市级医院的专家来到家门口，不能放弃这个机会。让他们给俺看看，心里就踏实。”王某说，“现在，国家的政策好，不仅看病花钱少，医生还提供服务到家门口。”

组织专家定期到镇卫生院坐诊，实现了优质医疗资源下沉，是济源市人民医院为群众服务的一部分。

完善工作机制 扎实开展健康扶贫工作

济源市人民医院成立了健康扶贫工作领导小组，设立健康扶贫工作办公室，建立联席会议制度，每月召开健康扶贫工作专题会议，部署全院健康扶贫工作；制定了《健康扶贫工作实施方案》《农村贫困人口大病专项救治工作方案》等制度，完善各项工作机制，切实落实责任；建立了健康扶贫工作台账，细

化责任分工，责任到科，责任到人；在济源市卫生计生委组织下，先后选派人员到卢氏县、滑县等地参观、学习先进的健康扶贫工作经验；以科室为单位组织开展集中学习，不断提高群众对健康扶贫工作的认识，并将学习到的先进经验应用到实际工作中，扎实推动健康扶贫工作。



志愿者给贫困户讲解帮扶政策

强化宣传引导 营造健康扶贫氛围

济源市人民医院通过悬挂横幅、摆放展板、设立电子显示屏、建立微信公众平台等形式宣传健康扶贫政策及农村贫困人口大病救治政策，在全院营造浓厚的氛围；印制健康扶贫宣传资料，下发到全院各个科

室，组织全院医务人员认真学习健康扶贫政策和农村贫困人口大病专项救治政策。该院先后组织全院规模的健康扶贫政策宣讲活动4次，同时健康扶贫办公室工作人员和医保科工作人员深入各科室开展集中

宣讲30余次，做到全院医务人员人人知晓，人人掌握，要求做到“政策一口清，服务一站式”，方便贫困群众看病就医；在辖区17个标准化村卫生室设置健康扶贫宣传标语40余条，摆放健康扶贫政策展板20余个，发放

做好大病救治 减轻贫困群众就医负担

今年53岁的酒玉财（化名）是济源市思礼镇人，2013年8月他被检查出患有尿毒症，多年来一直在济源市人民医院接受治疗，依靠透析维持生命，高昂的治疗费用使一家人生活陷入窘境。2017年7月，一个好消息让酒玉财对未来重新有了期盼，那就是济源市出台了新的医保政策，对于超出河南省限额标准或者超出河南省规定治疗方法的门诊重（特）大病患者，其

超出限额发生的医疗费用均可按照门诊慢性病报销85%，可按照比例进行再次报销，大大减轻了酒玉财一家的经济负担。为了切实做好农村贫困人口大病专项救治工作，切实减轻贫困群众的就医负担，方便贫困群众看病就医，济源市人民医院设立了健康扶贫服务处，建设健康扶贫信息化系统。该院开通农村贫困人口大病救治绿色通道，农村贫

困大病患者来院就诊，实行门诊和住院“一对一”全程服务和“先诊疗，后付费”服务模式，做到全程无缝对接，专人负责办理出院、入院等手续；成立了农村贫困人口患者救治专家组，全力做好好患者的救治工作；按照济源市卫生计生委的统一部署，制定了食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病等5种重大疾病的临床路径，设立健康扶贫优质病房，为贫困患

者提供必要的生活用品；实行“一站式”即时结算服务，农村贫困患者住院费用由医院先行垫付，出院时只需要结清个人应承担的费用；还开通农村贫困大病患者转诊绿色通道，专人协助办理转诊相关手续，全力做好农村贫困人口大病专项救治工作。截至目前，济源市人民医院共接诊贫困患者1062人次，其中门诊患者883人次，普通住院患者128人次，大病患者51人次。

落实对口支援政策 方便群众看病就医

“济源市人民医院的专家又来到给大家检查身体了，就在村头……”对于山区的村民来说，济源市人民医院的专家就成了贴心人，不仅经常上门为大家检查身体，还经常为大家讲解健康知识。

济源市人民医院切实落实对口支援政策，每月两次组织管理、医疗、护理、药

剂、医院感染等专业的专家深入邵原镇、下冶镇、坡头镇等对口支援镇卫生院，利用教学、查房、坐诊、学术讲座等形式，针对基层卫生院的薄弱环节，有针对性地开展帮扶工作，做到有的放矢，精准帮扶，从而不断提高基层卫生院对农村常见病、多发病、疑难杂症的诊疗水平，为农村贫困人口提

供就近、优质、便捷的医疗服务；充分发挥远程医学优势，与邵原卫生院和軹城卫生院实现远程会诊互联互通，积极开展业务指导、远程教育等工作，进一步提升了基层卫生院的诊疗水平。截至目前，济源市人民医院已先后选派业务骨干417人次，开展对口支援和健康扶贫义诊67次，开展专

题学术讲座和健康讲座70余场次。

济源市人民医院还成立了健康扶贫医疗服务队，积极开展健康巡诊、健康教育等活动。该院组织医疗专家深入贫困村，开展健康义诊和健康教育活动，为贫困村群众送医送药，传授健康知识，提升大家的健康意识和健康水平。

“光明扶贫工程”为贫困患者照亮脱贫之路

“回家后，您要注意眼部卫生，千万不能揉眼睛……”在济源市人民医院眼科一间病房内，医生和护士对即将出院的患者王小群（化名）进行复查和嘱咐。与往常不同，这次来医院时，王小群老两口的内心是高兴的。“你问为什么？因为国

家的政策好，免费为我治疗眼部疾病。”王小群的喜悦之情溢于言表。刚入院治疗时，王小群的视力为0.25；如今，她的视力已恢复到0.8。

“真没想到，我还能看得这么清楚……”在病房里，王小群激动了。在经历过病痛

之后，这项免费手术让王小群重新产生了希望。

作为济源市“光明扶贫工程”定点救治医院，从2018年起，济源市人民医院先后组织眼科医务人员，分两批深入承留镇、思礼镇等十几个镇数千名居民进行了免费筛查，其中建档立卡

的贫困白内障患者有100余人，已经为16位建档立卡贫困患者做了免费白内障手术。下一步，济源市人民医院将继续开展排查，做到发现一个、救治一个，为贫困白内障患者送去光明，助力他们早日脱贫，让“光明扶贫工程”照亮脱贫致富之路。

发挥全科优势 为脱贫攻坚提供健康保障

济源市人民医院积极开展慢性病管理工作，成立了由全科医生、公共卫生医生、护士、乡村医生组成的17个家庭医生服务团队，实行“家庭医生签约服务”，为辖区低保户等提供围产期保健项目、家庭医生签约服务、慢性病管理、健康访视服务、健康巡诊等20项服务，不断提升贫困群众的健康意识和健康水平。该院充分发挥全科医学优势，组

织9名全科医生，利用7天时间对麻院村279名常住人口（包括所有贫困户及非贫困户）进行健康体检（测量血压、身高、体重、血糖、心电图以及采集病史），排查健康问题。其间，全科医生还入户为行动不便的贫困患者检查身体，并详细了解贫困户的身体情况。下一步，该院将对279名居民的健康资料进行整理；根据目前健康状况，为每

一位居民制订健康管理方案、慢性病控制方案、现病处理方案；持续进行健康管理，让每一位因病致贫的贫困患者都能得到及时、有效治疗。

在党和国家政策的指引下，在各级领导的关怀下，济源市人民医院全体医务人员将团结一致，开拓创新，打赢脱贫攻坚战，为健康济源建设做出贡献。



新型一次性四头压迫止血垫

□冯立恒 文/图

■小发明

在临床上，患者在做上颌窦根治术后，齿龈切口出血较多，目前医生时常采用棉球直接压迫齿龈切口或者用自制的纱布卷、纱布垫按压于切口对应的外唇部，然后用医用绷带缠绕固定。这样，不仅固定不牢固，还易滑脱，止血效果也不理想，而且患者颌面部会产生强烈的不适感等，会影响患者正常的呼吸，给患者带来痛苦。

针对这种情况，我们本着实用的目的，根据患者的实际情况，查找相关资料，筛选多种材料，最终初步制作

出了新型压迫止血垫。随后，经过多次改进，形成一款新型的一次性四头压迫止血垫，适用于上颌窦根治术后齿龈切口的压迫止血。

这款新型一次性四头压迫止血垫能够克服现有技术上的不足，可将四头压迫止血垫固定于上颌窦齿龈切口对应的外唇部，不仅不易滑脱，具有较好的止血效果，还能有效减轻患者颌面部的不适感，使患者能够正常呼吸、进食。

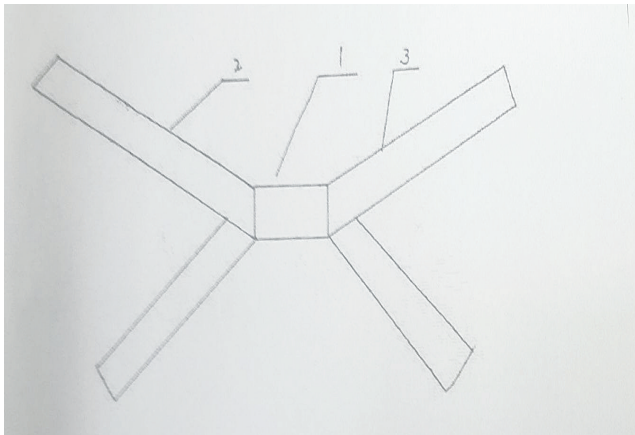
这款新型一次性四头压迫止血垫的制作方案和

使用原理是：主体垫由医用纱布、医用脱脂棉球制成，在该主体垫上连接有两头左无纺布固定带和两头右无纺布固定带构成压迫止血垫，并采用独立包装灭菌，一次性使用；把主体垫置于患者上颌窦齿龈切口对应的外唇部，通过主体垫上连接的两头左无纺布固定带，经患者的颌面部的左右下颌角打结、固定于患者脑后；通过主体垫上连接的两头右无纺布固定带，经患者衣领至颈后打结固定，对患者上

颌窦齿龈切口处压迫止血。

这款新型一次性四头压迫止血垫不但操作方便、简单好用、易于掌握，并且固定牢固，能有效防止上颌窦根治术后齿龈切口出血，还可有效降低患者颌面部的不适感。这样，不影响患者正常的经鼻呼吸和进食，可减轻患者术后痛苦。同时，它的制作材料成本低廉，经济实用，适合在临床上广泛推广。

（作者供职于开封市中心医院）



新型一次性四头压迫止血垫的结构示意图

引入新型管理理念 实现护理量化管理

■护理管理

在医疗改革的浪潮中，为了快速适应公立医院转型，摒弃传统经验管理模式弊端，河南省肿瘤医院从职能科室到临床病区进行了全面管理模式改革，提出“目标不能描述，就无法衡量；若不能衡量，就无法管理；若不能管理，就无法落地”的管理理念，逐渐形成了目标清晰、要素量化、方案可行、全面协同的OMC管理体系（Objective是目标、Measure是量化、Cooperation是协同）。其中，“O”指根据医院战略目标和部门定位，明确部门目标，包括近期目标和远期目标；“M”指实现该目标的行动方案和资源必须是可以量化的；“C”指各项工作要协同，包括目标与方案协同、部门与医院协同、部门之间协同、信息之间协同等。结合该院护理管理工作质量现状，护理质量管理部引入了OMC工作思维，以期体现护理质量管理的科学化和先进水平，具体做法如下：

“O”——制定目标

远期目标——提升护士核心能力，提高服务品质。以护理工作战略地图为切入点，加强护理队伍科学管理，通过SWOT（即态势分析法）模型深入剖析护理学科发展现状，找准角度和定位，探讨并制订“提升护士核心能力，提高服务品质”为目标的3年行动计划。

近期目标——护理工作质量提升。护理质量包括专科质量和基础质量，它是护理工作的永恒主题和核心，也是衡量医疗服务质量的重要标志之一。科学有效、严谨完善的管理方法是保证护理质量的基础。根据医院工作实际情况，我们制定了“护理工作质量提升”计划的近期目标，尤其侧重于基础工作的质量提升。

“M”——指标量化

由护理管理部门牵头，根据《优质护理服务评价细则》《河南省三级医院护理评价标准》，制定统一评分标准，成立三级质量控制委员会，每月进行评估。为了评估方案落地的有效性和可行性，经医院护理质量与安全委员会讨论，提炼出护理质量5个量化指标，即基础护理合格率、危重患者护理合格率、健康教育知晓率、护理技术操作合格率、优质护理服务达标率，指标描述如下。

护理质量量化指标描述

基础护理合格率：按照评分标准，对每个病区临床护士基础护理落实情况考核（每个护理单元考核人数为20人），考核内容包括患者生活卫生状况，有无压疮、烫伤、坠床等状况，还有卧位及管道管理状况等。

危重患者护理合格率：按照评分标准，对全院一级和特级护理患者进行考核，考核内容包括病情风险评估、危重患者应急预案、抢救技能、术后评估及处置、交接流程、身份识别、卧位、伤口、管道等专科护理情况。

健康教育知晓率：按照评分标准，对病区健康教育护理计划的制订、执行情况进行评价，主要包括患者住院须知、疾病知识、用药知识、饮食知识、康复训练、出院指导、特殊检查及注意事项等。

护理技术操作合格率：指按照年度培训计划由医院培训中心对各级护理人员进行护理技术操作的培训和考核。

优质护理服务达标率：优质护理服务达标是指以患者为中心，在落实责任制整体护理模式的基础上，夯实基础护理，深化护理专业内涵，全面提升护理服务水平。在本次研究中，以上4个指标全部达标，则视为优质护理服务达标。

“C”——部门协同

目标值的顺利实现，需要以下3个方面的协同：一是与医院运营指标的协同，护理部指标制定要与医院发展战略相适应；二是各职能部门之间的协同，随着医院科学化、精细化管理，部门之间的协同越来越重要，做好优质护理质量管理，除护理管理者作为主力外，还需要医务部、人力资源部、药学部、信息管理部等部门专家的协同和支持；三是信息系统之间的协同，包括全院护理人员信息采集、导入、动态管理和调整以及工作量评估等，都离不开医院护士站信息系统、移动护理、HERP（医院综合运营管理系统 系统框架）系统模块之间的协同。

护理工作运用了“目标-量化-协同”（OMC）的管理理念，以护理质量提升为目标和导向，分解量化目标值，细化行动方案，集全院所有护理单元和部分相关职能部门之合力，营造多维度协同工作的良好氛围，非常直观地诠释了核心管理思维，提高了护理管理工作的科学化、精细化和系统化程度。引入OMC管理理念进行质量管理1年来，医院基础护理合格率、危重患者护理合格率、健康教育知晓率、护理技术操作合格率以及优质护理服务达标率平均值分别提升5.1%、3.2%、9.5%、1.8%、14.4%。

下一步，结合医院护理工作发展战略，进一步深入实施“提升护士核心能力，提高服务品质”3年行动计划，还要做好以下工作：一是每月召开护理质量回顾分析会，评估护理质量指标达标情况，分析质量管理工作中存在的问题，查找原因，制订改进方案，促进年度目标值的稳步实现；二是信息系统需要跟进，要实现护理质量长期科学化和动态化管理，离不开信息系统的大力支持，目前对于护理质量信息管理存在一些不足，还需要进行系统对接和模块升级；三是要多部门、全方位协同，随着护理质量的不断优化，许多问题会逐渐呈现出来，由于一些深层次原因和问题本身的复杂性，导致一些问题难以及时、彻底解决，还依赖于医院多个部门团结协作，且要做好长期性、反复性和持续性准备。

（作者供职于河南省肿瘤医院）