医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　健康深度

2019年2月16日　第18期
星期六　己亥年正月十二

□医药卫生报社出版　□国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49　□总第3462期　□今日4版
□电子信箱:yywsbs@163.com　□网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

联系电话：(0371)85967089
联系人：杜如红 13598068882

国内统一刊号：CN41-0024 邮发代号：35-49 电子信箱：yywsbs@163.com

扫描二维码填写订单

全年订价190元

2019年

办医务人员自己的报纸

专业角度 健康深度

宣传卫生健康政策、发布行业新闻资讯、报道行业先进典型、推广公益诊疗信息、普及医学健康知识、方便群众求医问药。看我多一些，视野广一些；关注早一些，健康久一些！

报纸征订开始啦！

河南省肿瘤医院
两项医学创新引起业界关注

本报记者 冯金灿　通讯员 常 榕

今年，河南省肿瘤医院特别设立“创新技术奖”。该院甲状腺头颈外科主任秦建武团队的“带状肌肌间入路甲状腺切除术”、放射介入科副主任曲金荣团队的“MRI（磁共振成像）在食管癌T分期的应用”获得这一重磅奖项，分别获得20万元的奖励。

这两项技术有何特别之处？有关专家认为，它们都具有相当的创新性和普惠性。

“世界甲状腺外科尖端诊疗领域有了‘中国声音’”

2016年的一天，秦建武为一位50多岁的瘦弱女性患者实施甲状腺外科手术。

当时，整个医学界都不知道，这台看似普通的手术，将改变在全世界流行100多年的甲状腺外科手术方式。

甲状腺外科已经发展了200多年，直到今天，甲状腺肿瘤手术安全程度已经很高。具体来说，甲状腺的外形像一只展开双翅的蝴蝶附着在气管上，形成甲状腺的左右两叶。一旦出现甲状腺恶性病变，至少要切掉一侧“翅膀”，也就是甲状腺叶切除术。但在处理“翅膀”顶端也就是甲状腺上极时，会遇到胸骨甲状肌叠加覆盖，造成手术视野不佳，导致病灶切除不干净，手术中易造成周围神经和血管损伤。

100年多来，医学界一直沿用的手术方式是采用颈白线入路，即打开颈白线后，逐一显露甲状腺峡部、环甲间隙，而后将腺体尽量下拉，尽可能靠近腺体逐一凝闭或结扎甲状腺上极血管的二三级分支。

但在实际操作中，在不切断部分颈前肌的情况下，甲状腺上极手术视野常显露不足，很难做到直视下血管分支的逐个离断，喉上神经外侧支的显露更加困难，尤其是在腺体肥大、甲状腺上极位置较高或病灶位于上极且伴有粘连的患者更是如此。

如果切断部分颈前肌，虽然甲状腺上极充分暴露，手术视野扩大，但离断颈前肌不符合间隙入路、膜解剖的现代化甲状腺外科理念，也会对患者的生活质量造成一定的影响。

但在当天的手术中，秦建武发现了不一样的地方。“由于这位女性患者身体比较瘦弱，其胸骨甲状肌又薄又小，我透过患者的胸骨甲状肌，可以清楚地看到其甲状腺上极。这让我眼前一亮。”回想起几年前的情景，秦建武在接受记者采访时依旧激动地说，“当时我就考虑甲状腺颈前肌间入路的手术方式，这样不仅扩大了手术术野，还提高了手术安全性。”

说干就干，秦建武及团队大胆尝试经带状肌肌间入路显露甲状腺上极，即常规打开颈白线并初步游离腺叶后，自胸骨甲状肌和胸骨舌骨肌之间入路，将胸骨甲状肌自腺体表面向上内侧拉起，绕开上端止点，将胸骨舌骨肌向外上方牵拉，直视下就可以清楚辨别上极血管束的分支，同时充分显露喉上神经外侧支的走向。

“一试才知道，这种手术方式让困扰我们多年的显露甲状腺上极、保护喉上神经困难等问题迎刃而解。”秦建武说。

这台手术结束后，秦建武兴奋不已，立即跑到另一间手术室，通过甲状腺颈前肌肌间入路的手术方式为另一位患者实施了手术，效果依然很好。

“就这样，在一台台手术中，我们不断对这种手术方式的临床效果进行验证和优化，最终确定这是一项可靠的技术创新。”秦建武说，“其实，一开始，我们只是想解决手术中甲状腺上极显露不足导致病灶切除不干净的问题，但在不断的实践中，我们发现这种手术方式也可以起到保护喉上神经的作用。”

“近年来，国内甲状腺外科学界才开始重视对喉上神经喉外支这条头发丝般纤细的神经的保护，但在以往的甲状腺外科手术中，如何保护这条神经一直困扰着主刀医生。现在，我们通过对比，对这条神经有了更深刻的认识和更好的保护。”秦建武说。

据介绍，这条非常纤细的神经主要影响患者声带的紧张度。如果这条神经在手术中被损伤，就会导致患者发声无力，严重影响患者说话时声音的大小。之前，意大利女高音歌唱家卡里库奇就因为在甲状腺手术中损伤了喉上神经喉外支，葬送了自己的歌唱事业。因此，这条神经也被称为“卡里库奇神经”。

“现在，我们对这条神经有了更清晰的认识和更好的保护，这对从事声乐者、主持人、教师等群体意义重大。”秦建武说。

随着这项技术的不断成熟和优化，秦建武首创的甲状腺颈前肌肌间入路的手术方式在全国范围内得到普遍推广，不少基层医院的医务人员还因此填补了当地的技术空白，造福了不少患者。

（下转第二版）

援疆纪事

他用医者仁心走出一条援疆路

本报记者 刘 岩　通讯员 赵瑞萍

在新疆生产建设兵团第十三师政务网上，有一篇题为《杜景文：将仁心医术留在团场》的报道。

文中是这样讲述的：每天中午临近下班时，在新疆生产建设兵团第十三师柳树泉农场医院二楼，经常可以看到一位穿着白大褂的清瘦身影匆匆闪过。他一路小跑到卫生间，然后一路小跑返回诊室，因为在诊室里还有许多患者等着他诊治。他就是援疆医生杜景文。

2018年8月，三门峡市中医院骨三科副主任杜景文积极响应党的号召，从中原大地来到柳树泉农场医院，开始了为期半年的援疆工作。

杜景文来后，柳树泉农场医院新开了中医门诊。从中医诊室的设立，诊桌、诊床的摆放，到购进哪些中草药、中草药的摆放方法等，杜景文把中医特色在柳树泉农场医院进行了充分发挥。

杜景文热情对待每位患者，每开出一张处方都要经过深思熟虑。中医诊室渐渐有了名气，来找杜景文看病的患者越来越多。

今年32岁的维吾尔族女子帕提古丽·木沙半年前在家用凉水清洗地毯后，双下肢严重肿胀，经治疗后双下肢肿胀消失，但随后转为头面眼睑反复水肿，半年来不敢多喝水，也不敢外出访友。在柳树泉农场医院中医门诊，杜景文确诊帕提古丽·木沙为风水水肿（中医病名），随即用麻黄、石膏、生姜等药材配了5剂中药，才花了六七十元钱。5剂中药喝完后，帕提古丽·木沙痊愈了。为了确保帕提古丽·木沙完全康复，杜景文还进行了为期3个月的电话随访。

半年来，杜景文为肱骨远端骨折患者、脆骨病患者、骨折合并神经损伤患者、慢性咽炎合并慢性胃炎患者等进行治疗，而且成效显著。

转眼间，援疆工作即将结束，当地来看中医的患者越来越多，杜景文放弃节假日休息时间，而且经常加班加点，这就有了文中开头的一幕，他经常在快下班时，急忙上个卫生间再回去坐诊。就这样，杜景文用他的医者仁心走出了一条援疆路。

河南多家医院探索“网约护士”上门服务
专家建言“好事儿要做好”

□常 娟　侯林峰

在医疗机构工作的护士，依托互联网等信息技术，以“线上申请、线下服务”的模式为主，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供护理服务。国家卫生健康委员会发文支持的“网约护士”上门服务（文件全称为《“互联网+护理服务”试点工作方案》），河南已有多家医院在探索。专家建言，“好事要做好”。

护士上门服务解患者难题

“护士是天使，但她们在下雪天却像不畏艰辛的‘跑男’一样，一会儿跑到这家，一会儿跑到那家，解决了很多患者不方便到医院就医问题。”2月14日，南阳南石医院家庭护理中心护士长张莹莹在朋友圈发出这样的感慨。

之所以发出这样的感慨，是因为两位护士驱车60公里赶往方城县，为一位87岁的脑出血术后患者更换胃管。为老人更换胃管后，她们又赶往另外一位患者家里处理压疮。2月14日，南阳南石医院在外“奔跑”的护士共计4人，为5个家庭提供了上门护理服务。

这些家庭有一个共性：家里都有行动不便的老年人、残疾人或刚做完手术“带管”的患者。他们去医院很不方便，迫切需要上门服务。

鉴于此，南阳南石医院2017年年初设立了家庭护理中心，针对这些人群提供“特需”服务。患者或其家属可以打电话预约，也可以通过南阳南石医院微信公众号“医护到家”栏目自助下单。

截至2018年12月中旬，南阳南石医院家庭护理中心共提供3156次上门服务，免费对南阳市区2063个家庭卧床患者进行家访。

无独有偶，济源市第二人民医院也于2018年下半年开展了“护士到家”服务；河南能源焦煤中央医院普外科三病区早在2017年就开始尝试让医生护士利用下班时间，上门为出院患者或门诊患者进行换药和健康指导；郑州市绿东村社区卫生服务中心的家庭医生团队特别设立了应急医疗服务项目，其中碰到“带管”患者需要时，以护士为主导的团队也会上门服务。

值得注意的是，这些上门服务收费并不高，有的甚至不收费。南阳南石医院一个护士上门服务费为20元，出车费每公里2元，护理服务院内院外一个价格；河南能源焦煤中央医院普外科三病区、郑州市绿东村社区卫生服务中心的护士上门服务，涉及患者用药或更换医用材料，只收取药费和材料费。

或对家庭医生签约服务产生影响

“网约护士”和家庭医生签约服务工作内容形式相似，这是否跟家庭医生签约服务的业务重合，对家庭医生签约服务产生什么影响？

“影响不大。”焦作市民生北社区卫生服务中心公共卫生科主任李冬玲自信满满，经过家庭医生签约服务的多年实践，家庭医生们和所服务社区的很多人都非常熟悉，尤其是一些老年人，家里做好吃的都会想着给家庭医生们送点儿。

“不用互联网+，平常老百姓一个电话，我们就能到他们家里。”李冬玲说，“家庭医生服务项目里面的项目，我们都会为老百姓服务；没有的项目，我们能进行的也会处理，如果进行不了的就帮助联系上级医院。比如换导尿管，如果患者需要，我们也可以上门处理。”

绿东村社区卫生服务中心主任韩丽表达了类似观点。郑州市探索多年的签约服务让家庭医生和社区居民关系密切，他们已经成为老百姓信赖的团队。国家卫生健康委员会支持的“互联网+护理服务”，绿东村社区卫生服务中心的家庭医生签约服务团队很早就在做，他们还提供基本医疗、公共卫生、健康管理、转诊服务、日间照料等服务，并且不收出诊费。

河南省护理质控中心主任宋葆云直言，家庭医生签约服务是普惠制医疗，“网约护士”属于个性化需求。在家庭医生覆盖面达不到的时候，“网约护士”可以弥补这一空白，提供个性化服务。

“好事儿要做好”

很多专家表示，“互联网+护理服务”既满足了人们的需求，又为护士择业开辟了新的职业路径，但“好事儿要做好”。

“要出台政策，保障上门服务需求方（患者）和提供方（护士）的权益，减少因上门服务造成的纠纷。”宋葆云认为，患者病情的个体差异、护士护理水平的不同都会给护士上门服务带来风险。比如，在院内插胃管，有的患者很难插，护士可能一次成功不了，需要有经验的护士协助；护士上门服务时可能也会遇到这种问题。假如遇到这样的问题，患者不理解怎么办？又比如，静脉输液，一些患者可能出现输液反应，这也是上门服务的潜在风险。

“这些都需要国家出台政策保护护士、患者的安全。”宋葆云还担忧，现行的政策只对上门服务护士有职称和年限要求，但是如何检验这些上门服务的护士是否具备上门服务能力值得商榷，因为有些护士工作年限够了，依旧缺乏临床经验。

宋葆云的担忧不无道理，特别是上门服务的潜在风险。

张莹莹说，南阳南石医院在上门服务中，确实碰到过一位无法顺利更换导尿管的患者，最终和患者家属沟通后，将患者转到医院更换导尿管，所幸因为家属平时知道患者的导尿管比较难插，没有“红脸”。

南阳南石医院在上门服务之前，先由医生评估患者的病情，确实适合上门服务后，护士才上门服务。在服务之前，护士也会再和患者或其家属确认服务内容、沟通可能会出现的风险，并现场签署服务协议。

“网约护士”热议下的冷思考

□刘 旸

2月12日，国家卫生健康委员会发布《“互联网+护理服务”试点工作方案》（以下简称《方案》），要求年内在北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省、广东省6个省份开展“互联网+护理服务”试点。这意味着“网约护士”有了官方许可，也标志着关于“网约护士”的情理、法理之争有了定论。

这并不是“网约护士”第一次引发舆论关注。早在半年前，中国的多个城市出现了手机客户端下单，护士就能上门服务的“网约护士”新业态。据报道，济南一家“网约护士”手机客户端服务提供商，1年内已经吸引来自公立医院的300余位专业护士完成线上注册，并为预约者提供输液、静脉采血等护理服务超过1万次。

“网约护士”服务收费几何？是否安全？会不会抢夺公共医疗资源？这类服务是否会像许多“共享应用”一样昙花一现，会不会成为医疗资源整合的必然趋势？医疗管理者、老百姓对这些问题颇为关心。

《方案》为“网约护士”的服务范围做出明确界定——“互联网+护理服务”主要指医疗机构利用在本机构注册的护士，依托互联网等信息技术，以“线上申请、线下服务”的模式为主，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的护理服务。

可见，并不是任何人都可以在网上申请护士上门护理，也不是任何护士都能够成为“网约护士”。在“互联网+护理服务”中，最关键的安全问题是：护士上门服务自身安全如何保障？患者的安全如何保障？《方案》对此明确了各个环节的职责，也对上门服务中可能出现的风险进行了规避。

同许多“共享服务”一样，“网约护士”需要满足互联网时代老百姓希望“护理服务更近一步”的健康需求，拥有巨大的市场潜力。相关政策配套及行为规范决定这一服务的未来走向。

中国已进入人口老龄化社会，有2.4亿60岁以上的老人，还有4000万失能和半失能老人，“互联网+护理服务”主要聚焦失能和半失能老人的医疗护理需求。中国现有380万护理人员，一方面要继续增加护理人才队伍的培养和供给，另一方面还要让护理资源能够更大地发挥作用，调动积极性。

“把好事办好”是许多专家的共识。接下来，制定服务目录、明晰服务收费标准、严格市场准入、引入第三方服务评价等，则需要护理管理者、服务提供者、预约服务者、行业专家参与其中，献计献策。

目前，“网约护士”主要是利用业余时间为患者服务，对医院护理资源和管理的影响暂时没有显现。作为一个新生事物，“网约护士”想要健康发展，也可参照临床护理管理，采取分层级、分类别管理的形式，合理优化、配置护理资源，真正让失能、高龄、空巢老人优先享受预约服务，以及时补足人口老龄化进程中的家庭护理缺位。

2月13日，河南省许多地区迎来一场大雪。在24小时内，郑州市120院前急救工作量较前一天增加近4成。其中，心脑血管疾病、交通事故外伤、其他外伤相对较多。因为雪天路滑，急救车出车所用的时间也大幅增加，为院前救治增添了难度，但急救人员迎难而上奋力救人。

刘 旸　贾贝贝/摄

请扫码关注
医药卫生报

今日导读

持续发力筑牢健康防线　2版
从整体上提升住培效果　3版
这是一个有温度的职业　4版

总编辑：高富国　值班总编：高富国　责编：栗凤娇　美编：栗凤娇　编辑部：85966391　新闻部：85967262　融媒部：85967132　发行部：85967089　广告中心：85967196