

专业角度 健康深度

### 办医务人员自己的报纸

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

联系电话:(0371)85967105 联系人:杜如红 13598068882



# 河南紧密型县域医共体药事服务实行统一管理

本报讯(记者卜俊成 通讯员季亮杰)建立统一的药事管理与药物治疗学委员会;制定统一的药品目录,统一药品采购、配送、付款;处方实时查阅、互认共享;统一岗位设置,探索实施总药师制度。日前,河南省卫生健康委就全省实施紧密型县域医疗卫生共同体(以下简称医共体)药事服务统一管理工作做出明确规定。

在具体工作中,河南要求各地加强医共体药事管理组织建设,建立统一的药事管理与药物治疗学委员会,建立健全相应的

工作制度,统筹开展药事管理工作。医共体药事管理与药物治疗学委员会制定医共体内统一的药品目录,医共体各成员单位根据医院级别分别达到河南省规定的基本药物使用比例,确保用药衔接。以医共体为单位,设立唯一采购账户。根据医共体成员单位的临床用药情况,由医共体牵头集中采购并严格执行药品采购“两票制”。支持以县(市)为单位进行药品带量采购,推动降低药品价格,实现同城同价。

各地要将药事服务统筹考虑,纳入医共体建设整体工作安排,加强医共体内各医疗机构药品管理,实现区域内药品资源共享。医共体要建立统一完善的处方审核制度,优化管理流程,确保所有处方经审核通过后方可进行划价收费、调配发放。医共体各成员单位要将处方点评结果作为科室和医务人员处方权授予、绩效考核、职称评定和评价药师审核处方质量的重要依据;推进“互联网+药学服务”,加强电子处方管理和电子病历建设,逐步实现

医共体内处方实时查阅、互认共享,实行线上线下统一监管。医共体内药学人员实行岗位管理,由医共体牵头单位统筹做好人员使用和队伍建设。医共体要设置相应的药学部门,加强药学专业技术人员和设备设施配备;要高度重视药师队伍建设,通过完善培养培训、绩效考核和分配机制,保障并逐步提高药师待遇,吸引优秀药学人才,稳定药师队伍;大力培养和合理配备临床药师,发展以病人为中心、以合理用药为核心的临床药师队伍;探

索实施总药师制度,将总药师定位于管理型干部与学科带头人,参与医共体的经营管理,全面负责医共体药事管理工作。河南明确要求,各地要按照国家和全省推进紧密型县域医共体建设的有关工作要求,认真制定实施意见和工作方案,把药事服务统一管理工作作为医共体建设的重要内容,加大宣传力,加大宣传力度,为紧密型医共体建设营造良好的舆论氛围;加强医共体药品统一管理工作督导,切实保障药品及时、有效供应。

## 要闻

### 第二届中国国际进口博览会11月5日在上海国家会展中心开幕。国家主席习近平出席开幕式并发表主旨演讲,强调各国要以更加开放的心态和举措,共建开放合作、开放创新、开放共享的世界经济,重申中国开放的大门只会越开越大,中国坚持以开放促改革、促发展、促创新,持续推进更高层次的对外开放。

本报讯(记者索晓娟)全省已建成国家中医药管理局三级实验室9家,重点实验室6家,河南省重点实验室5家,拥有国家级重点学科28个,依托各地建成一批河南省工程技术研究中心和院士工作室……11月1日举办的2019年河南省中医药科研能力提升培训班传来消息,全省中医药高端科研平台框架已初步形成。

当前,河南中医药大学第一附属医院国家中医临床研究中心业务建设走在全国前列,河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)入选第二批国家中医临床研究中心建设单位,河南省洛阳正骨医院成为河南省骨伤临床医学研究中心。近日,河南中医药大学牵头建设的“呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心”获批。各级各类科研平台的搭建,使全省中医药科研创新条件得到了明显改善。

近年来,全省中医药科研成绩显著,承担课题、取得成果、获得奖励的层次和数量不断提升,科研平台建设逐步完善,科研方向日益明确,科研核心团队逐步形成。同时,全省科研管理体系不断完善,高端科研平台框架初步形成,培养了一批优秀科研人才和团队,重大科研课题和奖励不断涌现。

当前,全省中医药科研仍存在自主创新能力总体不足,科研协作意识、组织能力有待加强等问题。河南省卫生健康委(河南省中医药管理局)将继续以临床研究为重点,以临床关键问题为导向,凝练科学研究重点方向,优化科技创新环境,改善科研创新条件,培育科技创新队伍,不断激发科技创新活力。

在培训班上,省内外专家围绕中医药临床科研设计与方法、实施管理和质量控制、科研伦理学考量、数据管理与常见统计分析方法、科研项目申报和科研论文的撰写等内容,进行了(如此实用的)循证医学(《智能技术在医学诊疗中的应用》等专题培训,推动全省中医药科研能力提升和人才队伍建设。

此外,2019年度河南省中医药科技成果奖开始申报,11月25-29日完成。此次评审将依据《河南省中医药科技成果奖评审办法(试行)》进行。根据要求,省直医疗卫生单位可直接推荐;各省辖市、省直管县(市)、郑州航空港区已获得结项的按计划内课题成果,由第一完成单位按照行政隶属关系推荐;其他研究成果需要3位以上正高级职称同行专家推荐,由第一完成单位按照行政隶属关系推荐。

## 河南中医药高端科研平台框架初步形成

## 心脏重症救治团队跨省抢救患者

本报记者 史尧 通讯员 邢永田

“孩子,来,别害怕,咱们回家。”11月5日12时许,华中阜外医院CCU(冠心病重症监护室)主任张静一边安慰小王,一边和医务人员一起将其送入CCU。

小王今年24岁,老家在河南禹州,刚刚大学毕业,现在是湖北襄阳的一名火车司机。11月4日上午,刚完成一趟出车任务,正在和同事做工作交接的他因感冒略感疲惫。“今天出车要顺利呀!”“好嘞!小王,你赶快回家休息吧!”谈话间,小王的胸口一阵剧痛,昏倒在地。“小王,小王!”同事们一边大声呼喊,一边拨打120。当地急救人员到达现场后,马上为小王实行紧急救治。

到达襄阳某医院后,医务人员为小王继续实施胸外心脏按压、气管插管等,并根据病史迅速判断小王患了暴发性心肌炎。医务人员为小王加装IABP(主动脉内球囊反搏),为他的心脏提供辅助支持。23时许,小王的血压突然出现波动,无法维持正常水平,必须接受ECMO(体外膜肺氧合)转运治疗。此刻,一通电话打到华中阜外医院。

“好的,收到!我们的心脏重症救治团队马上出发。”接到电话后,张静立即吹响ECMO“集结号”。次日凌晨0时10分,CCU主管护士陈卓,体外循环科副主任李建朝,护士王夷等医务人员立即奔赴襄阳。早上5时,救护车到达襄阳接到了患者。

心率高、血压低、尿量少,依靠大剂量血管活性药物维持血压……当时,小王处于心源性休克状态。情况紧急,李建朝马上和当地医务人员合作,再次评估小王的血压、心率、呼吸、血氧饱和度,并穿刺顺利,进行ECMO上机。ECMO正式运行后,小王的生命体征逐渐平稳。

11月5日8时,情况稳定下来的小王已符合转运条件。专家们丝毫不敢耽搁,立刻启程。12时40分,小王被顺利转运至华中阜外医院。

急救ACT(激活全血凝固时间)、心脏彩超、心电图、血气分析,一系列查体和救治措施顺利进行……目前,小王已经脱离生命危险,在CCU接受进一步治疗。

据了解,华中阜外医院2018年CCU连续救治26名暴发性心肌炎患者,成功率达100%。



## 医疗系统劳模、专家到太康进行扶贫义诊

本报讯(记者徐琳琳 通讯员毕春晓 张晓明)11月1日,由省委直属机关工委、省直劳模协会和省卫生健康委、省医学会联合组织的省直医疗系统劳模、专家共计30余人来到太康县符草楼镇皇王村,为当地群众开展义诊志愿服务活动。原省直机关工委巡视员、省直劳模协会名誉会长孙春永,省委直属机关工委统战部副部长张秀明

等参加本次活动。孙春永说,组织劳模医疗专家开展义诊志愿服务活动,是为贯彻落实习近平总书记指示精神的又一次具体行动,也是助力脱贫攻坚、助力中原更加出彩的生动体现。今年是新中国成立70周年,也是省直劳模协会成立70周年,也是省直劳模协会联合省直机关工委第三次来到皇王村开展义诊活动,希望参加义诊活动的医务人员继续发扬不畏

艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆的敬业精神,书写中原更加健康、和谐、幸福的新篇章。在义诊现场,骨科、耳鼻喉科、呼吸内科、儿科等十几个专业的专家们为前来就诊的群众量血压、询问病史、了解病情、开具处方、制定治疗方案,就常见病预防和常用药应用等进行指导,帮助群众掌握基本的健康科普知识和技能。

“专家们来到家门口,让我们足不出户就能享受优质服务,非常感谢!”前来就诊的村民刘玉莲激动地说。



## TAVR手术解决心脏“阀门”问题

### ——访郑州市心血管病医院心血管内科副主任医师张申伟

本报记者 王婷

心脏是人体的“发动机”,主动脉瓣膜是心脏血液循环的“阀门”。过去,一旦这个“阀门”坏了,就只能开胸换瓣,风险高、创伤大;如今,通过经导管主动脉瓣置换术(TAVR),不用开胸也能给心脏更换“阀门”了。2017年9月,郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)在院长袁义强博士带领下,率先在河南独立完成TAVR手术,两年来,已成功为40多名心脏瓣膜病患者解除了痛苦。随着手术适应证的扩展,TAVR手术所带来的福利将惠及更多百姓。

### 微创换瓣 高龄不再是难题

穿过郑州市心血管病医院介入手术室的走廊,紧张的气氛扑面而来。年近九旬的患者,加上其有高血压病史,术中随时都有心脏骤停骤停的风险。TAVR团队在袁义强博士带领下,不畏险阻,通力配合,150分钟后顺利完成手术。一周后,吴老先生康复出院。

据张申伟介绍,主动脉瓣病变(主动脉瓣狭窄和主动脉瓣关闭不全)是老年人较常见的心脏瓣膜疾病,发病率仅次于冠心病和高血压病。传统的外科手术创伤大,需要体外循环,尤其是高龄患者,体质和心肺功能都比较差,难以承受开胸手术之苦,而TAVR手术是通过微创方式,经人体股动脉穿刺,将压缩的人工心脏瓣膜输送到病变位置,比较安全,痛苦小,一般7~10天便可出院。

所置换的人工心脏瓣膜为生物瓣膜,目前临床应用较多的有猪心包瓣和牛心包瓣两类。老年心脏瓣膜病患者对术后的抗凝治疗要求很高,而生物瓣膜较机械瓣膜具有术后抗凝时间短、对患者生活影响小等优点,使用寿命通常为10~15年,更适合老年人群使用。

临危不乱 多学科团队保驾护航

在郑州市心血管病医院,从未前麻醉、术中监护到术后护理、康复等,都有专业的医护团队保驾护航,为患者提供全周期“一站式”服务。

张申伟说,目前TAVR手术适应证逐渐扩展至中低危患者,随着未来瓣中瓣技术、可回收瓣、干瓣技术的进一步发展,将会让更多失去外科手术机会或风险较大的患者受益。

闭不全,本来准备择期进行TAVR手术,然而在做CT结果分析的时候,老人突发急性肾功能衰竭,无尿、血压升高、恶心呕吐,被诊断为造影剂引起的并发症,于是专家团队立即为患者实施持续床旁血液滤过。为了从根本上解决患者的问题,TAVR手术同步进行。150分钟后,手术顺利结束。果断的决策、高效的救治,挽救了老人的生命。

在跳动的的心脏上进行主动脉瓣膜置换,就好比在行驶的汽车上对发动机进行大修,加上输送距离远、输送环境复杂等难点,要求手术医生必须具备冠脉支架、球囊扩张等全面的心脏病学知识,更需要一个强大的多学科协作团队做后盾。

在郑州市心血管病医院,从未前麻醉、术中监护到术后护理、康复等,都有专业的医护团队保驾护航,为患者提供全周期“一站式”服务。张申伟说,目前TAVR手术适应证逐渐扩展至中低危患者,随着未来瓣中瓣技术、可回收瓣、干瓣技术的进一步发展,将会让更多失去外科手术机会或风险较大的患者受益。