

■ 本期关注

DIP 分值付费下 医疗质量与安全方法探索

□刘运龙

核心提示:健康是人们事业成功和家庭幸福的根基。追求健康是广大群众的心愿。呵护健康、救死扶伤是医务人员的神圣职责,而加强医疗质量管理、严格医疗行为规范,是保障医疗安全、提升医疗质量、维护患者健康权益的“定海神针”。近3个月来,笔者组织带领柘城县人民医院业务职能科室全体人员,认真落实《商丘市医疗质量安全集中整治行动方案》,结合医院实际,紧紧围绕适应医保支付改革DIP(区域点数法总额预算和按病种分值付费)的新变化,探索了一套独具医院特色的医疗质量管理CBTP巡查法(全面医疗质量平衡与总额点数管理法),深入查找、及时发现并立即改正医疗业务管理工作中存在的问题,为医院改进临床业务工作、提高医疗质量安全发挥了积极作用。

科学分组 分级管理

医疗管理的核心就是质量与安全,没有质量就没有安全,质量的高低取决于医疗管理制度的落实情况。结合医院临床、医技、医务、病案管理、疾控等业务职能科室的实际情况,本着“质量互根、全员参与、巡职结合、不留死角”的原则,按照人员能力,笔者对口设置了7个巡查组和12个业务巡查助理组,每组3人,设组长1人,其中6个巡查组参与临床、医技科室一线业务巡查,分别划设定点巡查业务部门和巡查科室。内设1个内部巡查组,由笔者任组长,专门负责对其他6个巡查组的业务监督和指导。6个巡查组内分别带领2个业务巡查助理组,对全院临床各个部门进行交叉业务巡查。每组设组长1名,巡查组成员依据其工作能力和工作职责,逐级递增分设为:见习巡查员、三级巡查员、二级巡查员、一级巡查

员;三级巡查督导员、二级巡查督导员、一级巡查督导员;三级巡查专员、二级巡查专员、一级巡查专员、副总巡查、总巡查共4类11级。实行分级管理,明确任务、压实责任,一级抓一级、层层抓落实,改变了以往业务职能部门自说自话、缺少监督、效率低的局面,形成医疗质量业务巡查组与职能部门督导各司其职、密切配合的工作机制,促进巡查工作有序开展。

严格周期 明确重点

在巡查工作中,每10天为1个巡查周期。其中,第一个周期为每月的5日~14日,第二个周期为每月的15日~24日,第三个周期为当月的25日~次月4日,以便汇总上个月的医疗数据。每3个周巡查期为1个月巡查期,12个月巡查周期为1个年巡查周期。笔者组织相关人员,按照国家医疗业务管理相关文件及规范,制定巡查项目规范标准,共计9类

72项,并进行提前全员培训,保障巡查人员的知识储备和能力与巡查工作相适应。每次巡查的重点为:医疗核心制度落实情况、病历书写规范落实情况、医疗质量控制指标完成情况、临床诊疗规范培训与实施情况、各种医疗记录完成情况、业务学习和危急值记录情况、专业指标数据整理完成情况、临床路径与远程会诊完成情况、门诊综合服务能力等既往医疗质量管理的“短板”。有了巡查标准,就可以确保巡查工作规范有序开展。

深入科室 现场检查

巡查人员经过严格的巡查方法技能培训后,坚持以问题为导向,坚持严谨细致、一丝不苟的工作态度,按照巡查方案制定的标准要求,分组深入各临床、医技、业务职能部门等科室,现场检查科室资料、业务学习、病历书写、疑难病历讨论、医生交接班记录、医疗质量控制指标落实等情况,并对每次巡查发现的问题进行随时记录,拍照留存,要求照片上必须留有明确的巡查时间、巡查地点水印,杜绝巡查组人员巡查不认真、不细致、不彻底等情况。

清单管理 立行立改

巡查的根本任务在于发现问题,巡查的目的在于落实整改、改进工作、规范行为、提高质量,本着质量统一“1分制”的原则,实行统计质量控制,临床科室和职能科室进行科室工作服务项目量化,每个服务项目体现质量中量的部分每完成1次积1分,巡查组巡查体现质量中质的部分,巡查每发现临床和职能科室服务项目1个问题积1分。

在每次巡查中,笔者都严格要求把检查内容、检查标准、检查方式、数据来源以表格的样式

统一列出来,这样就使检查标准一致、管理更合理;把临床管理中的所有问题和责任科室、责任人、扣分、巡查人员、巡查积分以清单的形式列出来,既全面又清晰,而且便于检查。对于检查中找出的问题,实行问题清单法管理,以书面形式反馈给责任临床科室主任和业务主管部门负责人,对责任科室和主管部门进行扣分,每个问题扣1分、巡查组积分1分。当天巡查当天出总结,所有巡查结果必须于当日发到巡查工作群,超时或未按照标准进行的,均属于无效巡查。巡查汇总清单使巡查组、业务职能部门、临床科室均有了详细的问题台账,实行编码法,使问题与整改落实实行“一对一”,有问题必须有整改结果,要求和跟踪督导临床科室和职能部门立行立改、堵漏补缺、完善措施、改进工作,大大减少了医疗业务中存在的问题。同时,也使巡查组工作进入清晰的台账期,每天每位巡查工作人员推进整改多少工作,还有多少工作未整改完成,下一步如何加快工作任务的进度,都能够清晰明了,有效地促进了临床一线工作人员问题整改落实到位,实现了闭环管理。

积分晋级 激发动力

依据医疗管理部门制定的业务检查清单和巡查组会议通过的规定项目,对各巡查组人员实行单独积分法。每位巡查员每发现1个问题积1分,巡查分组全体成员累积为全组积分,每年度为1个积分周期,每年年底评定次年职级和能级。职级按照个人积分,能级按当年总人数和总积分大小计算结果排序。按照见习巡查员→巡查员→巡查督导员→巡查专员→副总巡查的晋级顺序,巡查员完成晋级目标积分后即可晋升级。晋

级所需积分扣除后,多出积分结转进入下一个晋级累计。对每月巡查积分最高者,奖励先进小组医疗巡查流动红旗一面;对积分倒数后3名并低于平均分者,降低其巡查级别。这种做法大大激发了巡查人员的工作积极性。每个月巡查周期结束的第二天进行工作汇报,汇报以幻灯片的方式进行集体汇报与分组点评的方法,巡查组成员按照本组人员排位顺序进行,形成人才培养梯队管理。

创新出活力,管理增效益。这种巡查法的创新推行,使医疗管理的工作效率快速提升,先后落实整改久而不改问题100多个,约谈科室主任和医生19人,转变了过去业务职能部门和一些临床医技科室工作人员的不良作风,使医疗业务、服务态度、环境卫生、工作效率等有了明显改善。科室的医疗核心制度、诊疗规范、业务学习、疑难病例会诊、病历书写规范、科室工作记录、门诊综合服务能力等能够保质保量按时完成;提升了患者满意度和医疗安全;在短短10天内,医院就严格按照柘城县卫生健康委要求,高标准成立了县级16个专业质控中心,完成了专业技术培训,使质控中心成了县医院与乡镇卫生院间的桥梁,促进双向转诊和急危重症患者有效救治,受到了县卫生健康委、各乡镇卫生院及患者的好评。

实践证明,这种巡查法具有较强的科学性、指导性和实用性,已在笔者所在的医院深入开展,并且初见成效,不仅提升了工作效率,提高了相关人员的工作能力,确保了医疗质量安全,还促进了DIP分值付费医保工作,使各项工作逐步走上良性循环的轨道。

(作者供职于柘城县人民医院)

■ 一家之言

又到年终岁尾。最近,濮阳县卫生健康委专门召开医疗卫生机构安全生产视频调度会,对安全生产工作再安排、再部署、再加压。濮阳县卫生健康委有关负责人说:“安全大于天,安全生产无小事。在安全生产中,侥幸心理要不得。”

原国家安全生产监督管理总局一位领导曾经一针见血地指出:“企业法定代表人或实际控制人没有真正把安全生产工作抓在手上,心怀侥幸,导致事故多发。”

回顾各地发生的火灾事故,存在侥幸心理是重要因素之一。在平时,经常能听到“没事,这问题引发不了大事故”“先施工吧,着不了火”“天下这么大,我们碰不上”等心存侥幸的话语。有关人员脱口而出的这些话,表明他们在思想上根本不重视安全生产工作,对发生安全事故的预见性、严重性、危害性认识不足。抛开管理环节薄弱、监督管理不严、专项整治不深入等其他原因不讲,思想上短视地认为小问题不会引发大事故,这就是安全生产中的隐患和“短板”。其实,这纯粹是思想麻痹、行为敷衍、心存侥幸埋下的“祸根”,主要是侥幸心理在作祟。

那么,如何有效摒除安全生产中的侥幸心理呢?一方面,各级医疗卫生机构要不定期邀请安全生产专家特别是消防专业人员,利用一切可利用的资源,经常性地开展正反两方面的安全生产教育,普及安全生产应知应会知识和技能;教育大家时刻绷紧安全生产之弦,切实提高对“危险就在身边,侥幸酿成大祸”的深刻认识,不断强化“安全意识、底线意识、红线意识”。

另一方面,各级医疗卫生机构要以“时时放心不下”的责任感和使命感全力抓好安全生产工作,着力加强安全生产的全过程监督管理,特别是对于医院人员密集场所、各类库房、建筑施工场所、危险化学品、用电、燃气安全等,要重点关注、时时提醒、处处警示,一旦发现问题要及时责令改正,坚决把重大安全隐患消除在萌芽状态。同时,各级医疗卫生机构要严格落实“三责”(党政同责、一岗双责、失职追责)和“三管三必须”(管业务必须管安全、管行业必须管安全、管生产经营必须管安全)的工作要求,坚持“人民至上、生命至上、安全第一、预防为主”,对麻痹大意、心存侥幸、敷衍了事等因素导致的安全责任事故,要对相关人员进行依法依规纪从严、从重、从快处理。

当然,我们也要摒除侥幸心理,牢固树立“人人是安全第一责任人”的意识,通过反复学习、多次演练等,熟练掌握安全生产基本知识和技能,切实保证不因个人心存侥幸而发生各类安全事故。

(作者供职于濮阳县卫生健康委)

安全生产要摒除侥幸心理

□梁星毯

X线在医学影像中的应用及进展

□时金凤

医学影像学是医学领域中不可或缺的一部分,可以为医生提供诊断和治疗疾病的必要信息。

其中,X线是一种最早的医学影像技术,具有广泛的应用范围和重要的价值。那么,X线在医学影像中的应用范围是什么?取得了哪些进展呢?

X线的原理和应用

X线是一种无形的电磁辐射,具有穿透人体部分组织的能力,能够穿透肌肉、脂肪等软组织,但是对于骨骼等较硬的物质则穿透能力较弱。因此,X线在医学影像中主要用于骨

骼系统的诊断,如骨折、关节脱位等。同时,X线也可用于肺部感染、腹部肿块等其他疾病的诊断。

通过X线成像技术,医生可以了解患者身体内部的情况,从而对病情做出正确的判断。

X线在医学影像中的进展

随着医学科技的不断进步,医学影像技术也在不断发展。以下是X线在医学影像中的一些重要进展。

数字化X线技术 数字化X线技术是一种新型的X线技术,是通过数字化设备将X线转化为数字信号。数字化X线

技术具有成像速度快、图像质量高等优点,不仅可以提高图像的质量和清晰度,还可以降低辐射剂量,已经被广泛应用于医学领域。

计算机X线成像 计算机X线成像是将X线图像转化为数字图像,并通过计算机进行处理的技术,不仅能够提供高清晰度的图像,还可以进行图像重建(如三维重建),使医生更准确地了解病变的位置和范围。计算机X线成像技术已经广泛应用于骨折、关节脱位等骨骼系统的诊断。

介入放射学 介入放射学是一种利用X线成像技术进行微创治疗的医学手段。介入放

射学是通过介入导管或其他器械对病变进行局部治疗或修复,已经广泛应用于血管疾病、肿瘤等疾病的治疗。

未来发展趋势

随着医学科技的进步,医学影像技术也将不断发展和完善。未来,X线在医学影像中的应用将会更加广泛。

高清晰度成像技术 未来的X线成像技术将更加先进,能够提供更高清晰度和更精确的图像。这将有助于医生准确地诊断疾病,从而提高治疗效果。

人工智能辅助诊断 人工智能技术的发展,将为医学影

像诊断提供更多的帮助。利用人工智能技术对X线图像进行分析和识别,能够提高诊断的准确性和效率。未来,人工智能技术可能与医生结合,共同为患者提供更加优质的医疗服务。

综上所述,X线作为一种最早的医学影像技术,已经被广泛应用于医学领域。随着医学科技的不断进步,X线的成像技术将更加先进和完善,能够为医学诊断和治疗提供更多的帮助。随着人工智能等技术的不断发展,X线的应用范围也将更加广泛。

(作者供职于濮阳油田总医院放射科)

做增强CT应该注意哪些问题

□李晋坤

在日常生活中,不少人做过普通CT(计算机层析成像)。这项检查操作起来很简单,也没有什么不良反应。但是,有时候患者拿到CT检查结果后,医生会建议做增强CT检查,这是为什么呢?

重要作用

增强CT检查能够提高对病灶的检出率,降低漏诊率;可以根据病灶有无强化、强化程度及强化方式,对病灶的定性能力大大提高,对某些典型病例可以做出准确的诊断;可提供已确诊恶性肿瘤的分期判断,准确地判断肿瘤的位置及侵犯程度,有助于医生确定手术范围及手术方式;可根据治疗前后病灶内的血供变化,为治疗结果评估提

供依据。此外,增强CT检查可以对血管性病变进行诊断。对于动脉粥样硬化、血栓形成、动脉瘤、动脉夹层等,增强CT可以清晰地显示血管闭塞、狭窄、畸形或者斑块,帮助医生对血管疾病做出准确的诊断。

适应证和禁忌证

颅脑 增强CT检查适用于脑肿瘤、脑血管病变、颅内感染性病变、先天变异等。

胸部 增强CT检查适用于病变与正常组织密度相近的病灶,鉴别病变与血管断面,观察病变的血供情况、血管本身有无病变。

腹部 增强CT检查适用于肝癌、肝血管瘤、局限性脂肪

肝、肝门癌栓、胆管及胆总管病变、脾脏占位性病变及腹腔、盆腔肿块等。

甲亢未治愈者禁止做增强CT检查;肾功能不全、严重心肺疾病、全身恶病质、曾对碘对比剂过敏、哮喘等疾病患者慎用。

注意事项

对于增强CT,若患者无饮水禁忌证,检查前4小时可饮水400毫升,检查后24小时可饮水2000毫升,以便加速对比剂的排泄;家属陪同,检查前签署知情同意书;日常服用双胍类药物的患者,在检查前48小时停止服药,并且持续到检查后48小时;有相对禁忌证的患者,应与医生沟通,权衡利弊,慎重选择。

此外,患者在检查过程中随时都有可能出现不良反应,医生要密切观察,及时处理;检查结束后,患者应留观30分钟;患者离院后若出现不适,应及时就医。

常见疑问

“我已经做了CT平扫,可是医生为什么还让我做增强CT检查呢?”

平扫CT是最基础的CT检查,患者躺在机器里接受检查即可。增强CT检查是在患者静脉内注射一定剂量的对比剂后进行检查,而对比剂会让病灶和周围的血管、组织差异更明显,有助于医生发现病灶以及对病变性质进行判断。比如胸部病变,平扫CT可以发现肺部阴影,要想明确性质,就

要做增强CT检查。“做增强CT检查会不会不舒服?会不会有危险?”

在增强CT检查过程中,患者很可能出现不同程度的不良反应。有的患者反应比较轻,比如恶心、呕吐、头痛、头晕、出皮疹等;有的患者症状比较明显,比如胸闷、气急、口舌发麻等;极少数患者会出现过敏反应,比如呼吸困难、意识丧失、休克等症状。

但是,现在采用的是非离子型对比剂,安全性高,一般不会发生药物反应,只有极少数患者由于体质特殊或各种意外情况才会发生不良反应。因此,患者检查结束后,需要留观30分钟。

(作者供职于洛阳启明医院影像科)

通过食道也能做心电图吗

□景照地

在心脏电生理学领域,食道心电图技术以独特的方式帮助医生深入探索心脏的秘密。那么,食道心电图是如何运作的呢?它在心脏疾病的诊疗中影响力如何?

要想正确认识这些问题,就要理解什么是心脏电生理学。

心脏电生理学是研究心脏电活动和相关疾病的专业领域。心脏电活动是通过心肌细胞的去极化和复极化产生的,这些电活动可以通过心电图进行检测。然而,传统的心电图不能提供全部的心脏电活动信息,尤其是对于一些深部心脏结构,如心房和心室。这就需要我们采用一些特殊的技术来处理,比如食道心电图。

食道心电图是通过食道进行的心电图检查方式。由于食道与心脏的相对位置,医生通过患者的食道可以更直接检测到心房的电活动,采集更多的信息。在这个过程中,医生将带有电极的导管从患者的鼻孔或口腔插入食道,然后通过电极记录心脏电活动。这种方式对于诊断和治疗一些特定的心脏疾病具有重要价值,比如室上性心动过速等。

室上性心动过速是一种常见的心脏节律失常,表现为心率异常快,而食道心电图可以准确诊断和定位。在诊断过程中,医生根据食道心电图观察到心房的异常电活动,从而确定是心房颤动还是房室结问题。这种方法对于医生制定治疗方案具有重要意义。

除了诊断外,食道心电图还可以用于治疗室上性心动过速,常见的治疗方式是食道心房调搏。这是一种通过电刺激心房,使心脏恢复正常节律的方法。在这个过程中,医生利用食道电极向心房发送电刺激,以便改变心脏的电活动,使心脏恢复正常的节律。

值得注意的是,虽然食道心电图和食道心房调搏技术在心脏电生理学中的应用越来越广泛,但是并不意味着这些技术无须技巧或经验。其实,这些技术需要医生具备深厚的专业知识和丰富的实践经验。在诊断过程中,医生根据食道心电图观察到心房的异常电活动,从而确定是心房颤动还是房室结问题。这种方法对于医生制定治疗方案具有重要意义。

尽管如此,食道心电图和食道心房调搏的价值还是无法忽视的。它们为诊断和治疗室上性心动过速提供了一种有效手段,有助于改善患者的生活质量和预后。实际上,食道心电图和食道心房调搏技术通常需要与其他诊疗方法相结合,以获得最佳的诊疗效果。

总之,食道心电图在心脏电生理学中扮演着重要角色,为医生检测和治疗心脏疾病(特别是室上性心动过速)提供了一种直接、准确的方式。但是,这种方式需要一定的技术和经验。随着医学技术的不断发展,食道心电图将在更多的心脏疾病诊疗中发挥重要作用。未来,我们或许能够利用更多的创新技术和方法,更好地服务于患者,改善患者的生活质量。

(作者供职于南阳市第二人民医院心脏电生理实验室)