

■ 本期关注

巩义便民就医“药方”张张开在患者心坎上

核心提示

2019年5月,巩义市被确定为国家紧密型县域医共体建设试点县(市)。巩义市坚持以人民健康为中心,持续创新体制机制,加快推进资源共享、分级诊疗、优势互补,不断提高群众健康素养,推动实现医疗卫生服务体系从“碎片化、低效能”到“整合型、高质量”的系统转变,卫生健康事业由“以治病为中心”向“以健康为中心”的根本转变,走出了一条“符合县域实际、体现巩义特色”的紧密型医共体建设新路子。

今年,巩义市人民医院坚持党建引领,紧密结合县域实际,全面推行“便民就医”少跑腿、优流程、提质量等系列措施,切实解决群众急难愁盼,全力推进便民利民实事,真正让群众在党建工作中得实惠,不断提升群众就医获得感和满意度。

实现“大病不出县、小病就近看、未病共同防、群众更健康”是县域医改的最终目标。自2019年12月4日,巩义市组建了由市人民医院牵头、市公立中医院、妇幼保健院、4家社区卫生服务中心、15家乡镇卫生院和310家村卫生室为成员单位的紧密型县域医共体——巩义市总医院。

让群众就近“看上病、看好病、看起病”是一道必答题。巩义市总医院围绕人民群众多层次全生命周期的健康保障,整合县域各类医疗卫生机构资源,构建了优质高效的健康服务体系,开出了更多更好的便民惠民“药方”。

党建引领
信息化互联互通创新“药方”

将“支部建在科室上”,科主任同时任党支部书记,充分发挥党支部在科室的政治核心作用。党员积极参与科室重要事项,促进党支部在科室临床医疗工作中的引领带动,实现党建工作和业务工作“双促进、双提升”。

2019年巩义市紧密型医共体成立后,影像中心利用信息化技术,与全市15家乡镇卫生院、4家社区卫生服务中心及部分民营医院实现互联互通,就可以同步看到医共体所有成员单位的图像,在总医院范围内医疗设备实现了资源共享,没有设备的单位和就近有设备的单位可以共享。

前不久,在站街卫生院,患者张女士需要做CT(计算机层析成像)增强检查,站街卫生院

暂时还未开展该项目。医生直接在他的HIS(医院信息管理系统)开巩义市人民医院的申请单并在网上预约,巩义市人民医院影像中心就能收到该预约情况。医共体单位内的所有患者都可以这样,就近选择有设备条件的乡镇卫生院或来巩义市人民医院完成检查。检查结果会由巩义市人民医院的专家进行判读后,将诊断结果传回乡镇卫生院,同时患者检查结果及影像资料可实时传输到医师电脑端共享,患者可以扫码看到自己的电子报告及电子胶片。

患者到医院看病到底方便不方便,流程是否烦琐,质量高不高,患者最有发言权。因此,医院设置了“服务好不好,请您扫一扫”院长微信二维码,在医共体范围内流量大的公共场所,设置了228个点位,收集意见、建议和投诉,转交相关部门进行持续整改提高,形成了流程科学、模式连续、环境舒适、态度体贴、医患和谐的现代化医疗服务模式。

“互联网+护理服务”
延续服务便民“药方”

在河南省委改革办、省卫生健康委、省医疗保障局推行的“便民就医少跑腿”7项举措基础上,巩义市人民医院还同步开展了“看病不求人,就诊更舒心”百日活动,增加了“一次挂号管3天、饭菜随时有、基层医院共享中药房、免费提供陪护椅、手机查询检查结果”等便民服务项目,赢得群众好评。

医院通过开展“便民就医少跑腿、优流程、提质量”21项便民就医服务举措,让百姓就医更加便捷、价廉、放心、舒心。巩义市人民医院开展“互联网+护理服务”,通过“线上点单、线下服务”的模式,实现了医院、社区、家庭多元联动,打通了医疗护理服务“最后一公

里”。“这项服务主要为长期卧床、行动不便、慢性病后续治疗和有护理需要的特殊人群,包括婴幼儿、孕产妇,均可提供医护到家上门服务。”巩义市人民医院院长都炎辉说。

今年春季,长期卧床的王奶奶发生褥疮,延续护理中心接到求助电话后,就近安排了杜甫街道社区卫生服务中心的医务人员上门查房、治疗护理。王奶奶康复后,长期在一线城市工作的女儿特意扫描院长二维码表示感谢:我们在大城市都没有享受过医护到家服务,巩义市人民医院做到了,这项服务需要长久坚持下去,因为老百姓太需要了。

目前,全市参与出诊的医务人员共640人。他们都经过严格的资质审核、理论、技能考核,合格后发放《居家护理资格证书》,方可持证出诊。医院开展的服务有更换胃管、更换导尿管、新生儿黄疸测定等70余项,3年来,已累计开展医护上门服务1.7万多例次。

自2023年9月起,巩义市人民医院成立了“家庭病床管理中心”,在社区卫生服务中心、卫生院开展家庭病床服务,累计办理家庭病床住院300多人次,推动了医疗卫生服务向社区、家庭延伸。

巩义市总医院围绕让“患者挂号少排队、候诊少等待、检查少跑腿、取药少麻烦”,在医共体内全面推行便民服务举措。率先完成河南省“便民就医少跑腿”7项举措。诊间支付率上升到83%,医保电子凭证使用率由60.54%上升到64.3%,病区出院结算率由20%上升到88%以上,“一次挂号管3天”为患者节约费用80余万元,切实改善了患者就医感受。

医疗资源“下沉”惠民“药方”

巩义市总医院培养了县、乡、村科普专家700多名,每年开展健康科普进机关、进学校、

进社区、进乡村巡讲等活动100多场;录制健康科普音视频1000余个,在成员单位循环播放;连续13年举办巩义市健康文化周,通过小品、相声、快板、河洛大鼓等群众喜闻乐见的形式,传播健康科普知识,受益群众累计达百万余人次。

组建由市级慢性病专家参与的县、乡、村三级家庭医生签约服务团队,对高血压病、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺等23种慢性病进行动态管理,实施预防、筛查、管理、诊断、治疗、康复全流程管理。目前,全市共管理慢性病患者22.2万余名,慢性病住院率与过早死亡率逐步下降。

由妇幼保健院牵头,构建了县、乡、村三级妇幼保健体系,并成立了家庭化产房、月子中心、托育中心,为全市育龄女性提供备孕、孕期、产后无缝隙健康管理,为婴幼儿成长提供体格检查、疾病筛查、营养干预等服务。

由公立中医院牵头,整合总医院优质中医资源,形成“县有国医堂、镇有中医馆、村有中医阁”的格局。依托公立中医院建立总医院智慧共享中药房,在乡镇卫生院设立4个分中心,为成员单位统一提供中药饮片代煎和配送服务。

在巩义市东西南北启用4个卫生院急救站,与市人民医院、市公立中医院和市级急救站联动,形成城区15分钟、乡镇30分钟急救圈。依托5G技术一键启动,实现“上车即住院”。3年来,累计在基层救治急危重症患者5000余人次。

巩义市总医院与北京301医院、北京协和医院、河南省人民医院等高水平的三甲医院建立对口支援,邀请知名专家定期来院坐诊、查房、会诊、手术,所有的专家费由医院支付;对乡镇卫生院实行“一院一特色”的对口帮扶,打造了芝田卫生

院的精神专科、回郭镇卫生院的创伤外科、河洛卫生院的康复科等7个特色专科。下派业务院长、驻扎式帮扶、开展巡回医疗、远程培训,提升基层业务能力。

总医院搭建了全民健康信息平台,横向打通医疗、医保、公共卫生,纵向打通县、乡、村三级医疗卫生机构,实现医共体内“通卡就医”,就诊信息互联互通,检查检验结果互认。巩义市人民医院免费为卫生院、村卫生室铺设340多台远程心电设备,每年为基层诊断心电图达8万多例,其中发现急危重症患者230多例。

去年冬季,家住石灰窑村的李先生感觉心脏不舒服,到村卫生室看病时村医为他做了心电图,市人民医院心电专家诊断为急性心肌梗死,立刻就近安排站街卫生院救护车接诊。在车上就和患者及家属谈急诊诊疗人,并办理住院手续,绕行急诊科直接送到市人民医院导管室成功实施介入手术,从发病到患者转危为安仅用了40分钟。

巩义市人民医院还开通了互联网医院,建成了远程血压、远程影像、远程胎心等十二大医疗服务中心,实现“基层检查+县级诊断”,共有100多万人次在家门口得到县级医院专家的诊疗服务,为群众节省医药费1亿多元。

巩义市总医院成立以来,取得了很多成绩,环境、设施设备均有了明显改善;让优质医疗资源真“沉”下去,紧密型县域医疗卫生共同体有效“联”起来!从开展医联体建设,到推进县域医共体建设,巩义市人民医院开出一系列便民就医“药方”,张张开在老百姓心坎上,一项项务实之举、创新之策,让老百姓在“家门口”看好病成为实实在在的人民福祉。

(李志刚 白鹏 张艺丹)

浅谈管理门诊药房审核调剂工作

□冯佳丽

门诊药房是医院中面向患者提供药品服务的重要科室,它不仅是患者获取药物治疗的重要渠道,也是保障用药安全、合理和有效的重要关口。在门诊药房工作中,审核和调剂药品是核心任务,这一过程涉及多个关键环节,要求药师具备丰富的专业知识和高度的责任心,以确保患者能够安全、有效地使用药物。门诊药房审核调剂工作是保障医疗安全的重要一环,了解这一过程对于患者和药师都具有重要意义。

在门诊药房,药师的首要任务是对处方进行审核。处方审核的目的是确保医生开具的药物处方符合合理用药的原则,防止由于药物不合理使用而引起的不良反应或无效治疗。在处方审核过程中,药师首先会核对处方中的患者信息,如姓名、年龄、性别、体重等,以确保处方的针对性和准确性。接着,药师会检查处方中的药物种类、剂量、用法用量、配伍禁忌和疗程等内容,确保这些药物适合患者的具体病情和体质。如对于儿童和老年人等特殊人群,药师会特别关注药物剂量的合理性,因为这些人对药物的代谢能力较弱,容易发生药物不良反应。在审核处方时,药师还要特别注意药物的相互作用和配伍禁忌。如果处方中包含多种药物,药师需要评估这些药物之间是否存在潜在的相互作用。如某些抗生素与抗凝药物同时使用可能增加出血风险,药师需要及时发现并与医生沟通,以避免可能的危险。此外,药师还要审核处方是否存在超剂量、超适应证用药等情况,确保处方用药的安全性和合理性。如果发现处方存在问题,药师应及时与开具处方的医生沟通,必要时建议修改处方,以确保患者能够得到安全有效的治疗。在处方审核通过后,药师进入调剂环节。调剂是将处方中所列药物按正确的剂量和规格配制、分发给患者的过程,这一环节对药师工作的准确性要求很高。药师在调剂药物时,首先会根据处方的要求,选择适当药物品种和规格。接着,药师会严格按照处方中的用量要求,称量或分配药物,确保患者获得的药物剂量准确无误。在调剂过程中,药师还要仔细检查药品的有效期、外观性状等,确保所发放药品的质量合格。此外,药师还要核对药品标签上的信息是否准确,包括药物名称、剂量、使用方法等,以确保患者能够正确使用药物。调剂完成后,药师还要向患者提供用药指导等服务。用药指导是门诊药房服务的重要组成部分。通过药师的解释和指导,患者可以更好地了解如何正确使用药物,从而提高治疗效果和用药安全性。在用药指导中,药师会向患者详细解释药物的用法、用量、服药时间及注意事项。例如,有些药物需要在饭前空腹服用,而有些药物则需要在饭后服用,以减少胃肠道刺激。药师还会提醒患者注意药物的储存方法,避免药物失效或变质。同时,药师还会向患者解释可能出现的不良反应,并告知患者如何应对,以便患者在出现不良反应时能够及时处理。

门诊药房的审核调剂工作不仅需要药师具备丰富的药学知识,还要具备良好的沟通能力和责任心。在日常工作中,药师需要与医生、护士及患者密切配合,确保药物的合理使用。药师与医生的沟通尤为重要,因为医生在诊断病情、开具处方时,可能没有充分考虑到药物的相互作用和特殊患者群体的个体差异,而药师则可以通过审核处方,发现潜在的问题,并与医生协商解决。药师与患者的沟通同样重要。通过耐心细致的用药指导,药师可以帮助患者建立良好的用药习惯,提高药物治疗的依从性,从而更好地控制疾病,改善预后。此外,随着信息技术的发展,门诊药房的审核调剂工作也在不断进步。如今,许多医院引入了电子处方和智能调剂系统,这些技术手段可以有效提高处方审核和调剂的效率和准确性,减少人为的差错。例如,电子处方系统可以自动识别处方中的潜在问题,如药物相互作用、过敏反应等,提醒药师进行二次审核。智能调剂系统可以通过自动化的操作,确保药物调剂过程的精确性和安全性。

总体来说,门诊药房的审核调剂工作,对保障患者用药安全非常重要。通过严格的处方审核和细致的药物调剂,药师可以确保患者获得安全、有效的治疗。同时,药师通过用药指导,帮助患者正确理解和使用药物,提高患者的治疗依从性,减少药物不良反应。随着医疗技术的不断进步,门诊药房的审核调剂工作也在不断优化,进一步保障患者的健康和安全。希望通过本文的介绍,能够让更多人了解门诊药房审核调剂的重要性,从而使处方药物使用更加安全合理。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

消防实战演练不可少

□梁星毯

近段时间,笔者多次陪同市、县安全生产专家组深入医院、乡镇卫生院、民营医院等医疗卫生单位督导安全生产工工作。特别是对于消防安全,大多数单位组织健全、器材充足,但也存在演练程序错误、消防知识掌握不全面等问题,亟须进行整改。

每发生一起较大、重大、特别重大火灾等安全生产事故,党委政府和相关部门都会对安全生产工作重新提出严格要求,如充实队伍、完善预案、普及消防知识、及时更新消防器材、加强日常巡查、熟悉火灾扑救流程等。从督导检查的结果也可以看出,每个医疗卫生单位都有组织架构、应急预案、消防器材和巡查记录等,大部分干部职工熟悉消防安全“四懂四会四个能力”。“四懂”即懂得火灾危险性,懂得火灾扑救方法,懂得预防火灾的措施,懂得火场逃生的办法;“四会”即会报警119,会使用灭火器,会扑救初起火灾,会组织疏散逃生;“四个能力”即检查消除火灾隐患的能力,扑救初起火灾的能力,组织人员疏散逃生的能力,消防宣传教育培训的能力。

当前,安全生产工作仍是医疗卫生单位工作中的重中之重,每家医院必须把消防等安全生产工作抓在手上、放在心上、扛在肩上,扎扎实实开展一次或若干次实战演练,让人人都成为“消防员”,让“人人讲安全,个个会应急”落到实处,真正做到未雨绸缪,防患于未然。

(作者供职于河南省濮阳县卫生健康委)

陪诊服务需要行业规范

□叶金福

一定程度上优化了医院的医疗秩序,提升了医院医疗资源效能的发挥。可以说,陪诊服务的出现是一种好现象。

由于陪诊师这一新兴职业目前还没有被纳入人社部发布的《国家职业分类大典(2022年版)》中,而且行业标准、专业规范、收费标准等也没有统一要求,因而事实上,陪诊师还处于“无序”发展状态。部分陪诊师不仅服务不

到位、服务质量差,甚至还充当“黄牛”坑骗患者。加之,陪诊师在陪诊过程中也会遇到病患突发意外,发生违约责任或侵权责任时双方责任如何界定等问题,这也会引发纠纷和矛盾。这说明,陪诊服务还游离于“规范之外”。

因此,笔者以为,要让陪诊服务这一新兴职业行稳致远,还需行业规范。一方面,相关职能部门应尽快为陪诊服务完善行业规范和标准,包括设置准入门槛、持证上岗、规范收费标准、建立备案登记制度等,让其有“规”可循,有“标”可依,对“标”服务;切忌各人各“规”,各人各“标”,无序发展。另一方面,相关职能部门应尽早把陪诊师纳入新职业分类当中来,并按照相关的行业要求予以规范指导和严格管理,促使其在规范中有序、健康、良性地发展。此外,陪诊师还需加强自身

位、服务质量差,甚至还充当“黄牛”坑骗患者。加之,陪诊师在陪诊过程中也会遇到病患突发意外,发生违约责任或侵权责任时双方责任如何界定等问题,这也会引发纠纷和矛盾。这说明,陪诊服务还游离于“规范之外”。

因此,笔者以为,要让陪诊服务这一新兴职业行稳致远,还需行业规范。一方面,相关职能部门应尽快为陪诊服务完善行业规范和标准,包括设置准入门槛、持证上岗、规范收费标准、建立备案登记制度等,让其有“规”可循,有“标”可依,对“标”服务;切忌各人各“规”,各人各“标”,无序发展。另一方面,相关职能部门应尽早把陪诊师纳入新职业分类当中来,并按照相关的行业要求予以规范指导和严格管理,促使其在规范中有序、健康、良性地发展。此外,陪诊师还需加强自身

无偿献血后需要进补吗

□张燕

献血200毫升~400毫升并不会损失多少营养成分。献血后,血液中失去的水分和无机盐类可由组织液得到补充,而血浆蛋白和红细胞等则分别由肝脏、骨髓造血组织加速合成。健康成年人一次献血200毫升~400毫升,只占全身总血量的5%~10%,损失不了多少营养成分,完全可以通过正常饮食得到补充。

为什么献血之后正常饮食即可?实际上,人体造血的原料主要有蛋白质、碳水化合物、铁、叶酸、维生素B等,这些原料在普通食物里面都有。蛋类、瘦肉、大豆等食物中含有丰富的蛋白质,而绿叶蔬菜、水果和动物的肝脏、腐乳等食物中含有丰富的叶酸及维生素B等。铁是构成血红蛋白的主要成分,人体所需的铁主要有两个来源,其一为内源性铁,即红细胞在体内破坏后所释放的铁,它可以被人体利用;其二为食物供应的外源性铁,如豆类、菠菜、花生、猪肝等食物均含有丰富的铁。一般

对于年事已高或异地就医的患者来说,独自在医院面对烦琐流程往往感到很无助。近年来,悄然兴起的陪诊服务,尝试为患者提供一定帮助。然而,陪诊师尚未被列入国家职业分类大典。由于缺乏标准,陪诊行业存在服务内容模糊、收费标准混乱、质量良莠不齐等问题,一些机构或个人甚至打着陪诊名义做“黄牛”。

陪诊服务的出现,无疑为解决患者的就医难题提供了一个新的选择。一方面,陪诊师对医院的就诊布局相当熟悉,既能帮助患者节省就医时间,又能帮助患者规避就医麻烦,从而提升问诊效率。另一方面,陪诊师也在一定

无偿献血是一种社会公益活动,需要全社会的共同参与和支持。献血者需要满足一定的健康条件,包括但不限于年龄、体重、血压、血液检测等方面的要求。在中国,无偿献血的年龄一般要求在18周岁~55周岁,男性体重不低于50公斤,女性体重不低于45公斤,经检查后身体合格者,可以参加献血。不少人认为,献血后身体营养会有所“流失”,需要用大量饮食来补充。那么,真的有必要这样吗?答案当然是否定的!

血液本身具有旺盛的新陈代谢能力,人体每时每刻都有一定的血细胞在衰老、死亡,同时又有相当数量的血细胞新生、补充。红细胞只能存活120天左