

医护联合实战筑牢医疗安全防线

——市中心人民医院举办“医护一体化”应急演练及专项知识培训

全媒体记者 魏静 通讯员 孙萃影

为持续提升突发应急事件处理能力及医护救治中的协调配合能力,近日,市中心人民医院医务处、护理部联合举办“医护一体化”群体中毒现场应急演练及应急队伍专项知识培训,进一步强化应急处置多学科协作能力。



实战演练 提升应急救治能力

演练在医务处、护理部响应下,分层、分组、逐级阶梯式启动。共有78名医护人员参加应急实战演练,相关科室医生及护理应急队员迅速到达急诊急救中心。医务处工作人员现场组织协调,并担任医疗组救治现场观察员,急诊急救中心、感染性疾病科、重症医学

科相关人员全程参加演练救治。

演练通过桌面演练——功能演练——实战演练三阶梯开展。医务处、护理部以节日期间高发的公共卫生事件为切入点,策划演练方案,明确各级调度人员职责、确定定位救护分工,以急诊急救中心为半径进行预演练,完成对

方案实行可行性的评价与修订,通过情景化实战演练、点位化观察员追踪、演练后综合评价,实现应急能力、协作能力、专业救治的综合提升。

实战化群体食物中毒演练,设置情景为群体亚硝酸盐中毒事件,共设置9个不同程度的中毒病例,其中需复苏病例2人、重症抢救病例2人、轻症留观病例5人。医护人员到位后按照既定的演练方案,组成分组、重症抢救组、轻症治疗组、转运组,并将定位救护贯穿到分组、复苏救治、轻症治疗、转运全过程。

专项培训 强化业务素质

专项培训围绕中毒及传染病救治模块展开培训,分为中毒事件的处理要点和传染病分类两部分内容。内分泌科护士长牛力详细介绍了中毒事件的检伤分类和常见突发中毒的氧疗要点。强调了毒物对人体各系统的影响和在中毒事件中紧急救援的重要性,结合案例,阐述了常见突发中毒的氧疗方法及相关辅助治疗措施。

感染性疾病科护士长李新艳则对传染病分类进行了详细讲解。介绍了呼吸道传染病和消化道传染病的特点和传播途径,并重点介绍了传染病的治疗和护理要点。同时,她还介绍了负压隔离病房管理规范,并详细讲解了医院

“沉浸式”演练、流程化演练、规范化演练,切实提升了医护人员实战化处理突发事件能力。

演练结束后,急诊急救中心护士长龙云玲针对演练中分诊、复苏救治、重症救治等环节提出了10余项问题及相关改进意见,为演练提供了专业层面提升路径。护理部主任吴超对演练中启动响应时限、应急状态投入、组内分工、组间衔接中存在的不足进行阐述,总结经验、完善不足,提高对突发应急事件的应急响应能力及现场救治能力。

医保红利要普惠覆盖 也要精准施惠

宇文

健康时评

据国家医保局信息,截至今年8月,全国99%的职工医保统筹地区建立了普通门诊统筹待遇,32.09万家定点医疗机构开通普通门诊统筹结算服务,累计结算13.14亿人次。据统计,今年3-8月,346个协议期内的谈判药品累计报销1.23亿人次,医保基金支出491.7亿元,平均的实际报销比例达到69.7%,叠加降价和医保报销的双重因素,346种谈判药品已经为患者累计减负1097亿元。

这些看上去有些抽象的数据,都有更实际的民生体验支持。凭着医保卡,就可以在医疗定点医院进行看病,而且看病的同时就实现了报销。在定点药房购买医保药品名录上的药物,付费清单也列明了自费和统筹费用,等于实现了“即买即报”。医保药品目录也“越来越长”,价格也越来越合理,特别是一些重点药物,也经过谈判进入目录,不仅破解了民众看病之急,也在一定程度上解决了看病难、看病贵问题。

动态调整药品目录既要考虑到医保基金收支情况,也要关注民众越来越高的医保需求,当然也和市场上出现的新特药密切相关。正因为如此,今年国家医保药品目录调整的基本原则是,坚持把保障基本的定位,坚持尽力而为,量力而行,把药品保障水平的提升建立在经济和财力可持续增长的基础上,在保持品种总体稳定、准入条件和工作流程基本不变的前提下,今年目录调整的评审方式、具体规则做了进一步的优化和改进,充分体现医保的价值购买,体现对医药创新的支持,目录调整的科学化、规范化、精细化水平将得到进一步提升。

医保部门也公布了通过形式审查的申报药品名单,包括224个目录外药品,164个目录内药

品,总计有388个药品通过了形式审查。这些药品将按照计划开展评审、测算和谈判等工作,预计在明年的12月初能够公布目录的调整结果,并计划从明年的1月1日起正式执行新版的医保药品目录。

这也意味着,新版目录将有更多能够报销的新特药满足公众需求。医保目录调整在实现普惠效应和释放更多红利方面,越来越契合公众期待。在医保普惠制度托底的情况下,民众更为关切的是医保红利的精准施惠。譬如将更多天价“救命药”纳入医保目录,让更多患者能够用上平价药;再将高价值医用耗材价格降下来,等等。值得一提的是,一些“救命药”已经纳入医保,相信未来有更多新特药物能够被收入。

中国医保制度有强大的人口基数支撑,而且也有相对充裕的医保基金池托底。这是医保部门通过市场和各药企进行竞价谈判的基础。随着纳入医保目录的“救命药”越来越多,一些“天价”药品也会在医保制度保障下逐步变成“平价”。譬如,以往动辄数万元的肝脏支架,现在已经变成了平价。

医保制度的普惠红利,基本解决了国人“小病不愁”的难题,也为破解“不治之症”提供了助力。更重要的是,医保制度充分发挥了政府对市场的调节作用,在药企利益和公众利益之间实现了更多平衡。此外,亦可促进新特药技术的研发效率和价值共享,实现多方共赢。医保制度也有助于医药领域投资研发、引进先进技术,促成更多新特药物面世。所以,要想破解“不治之症”,研发新型药物,把高企的药价降下来,没有医保制度托底是不行的。

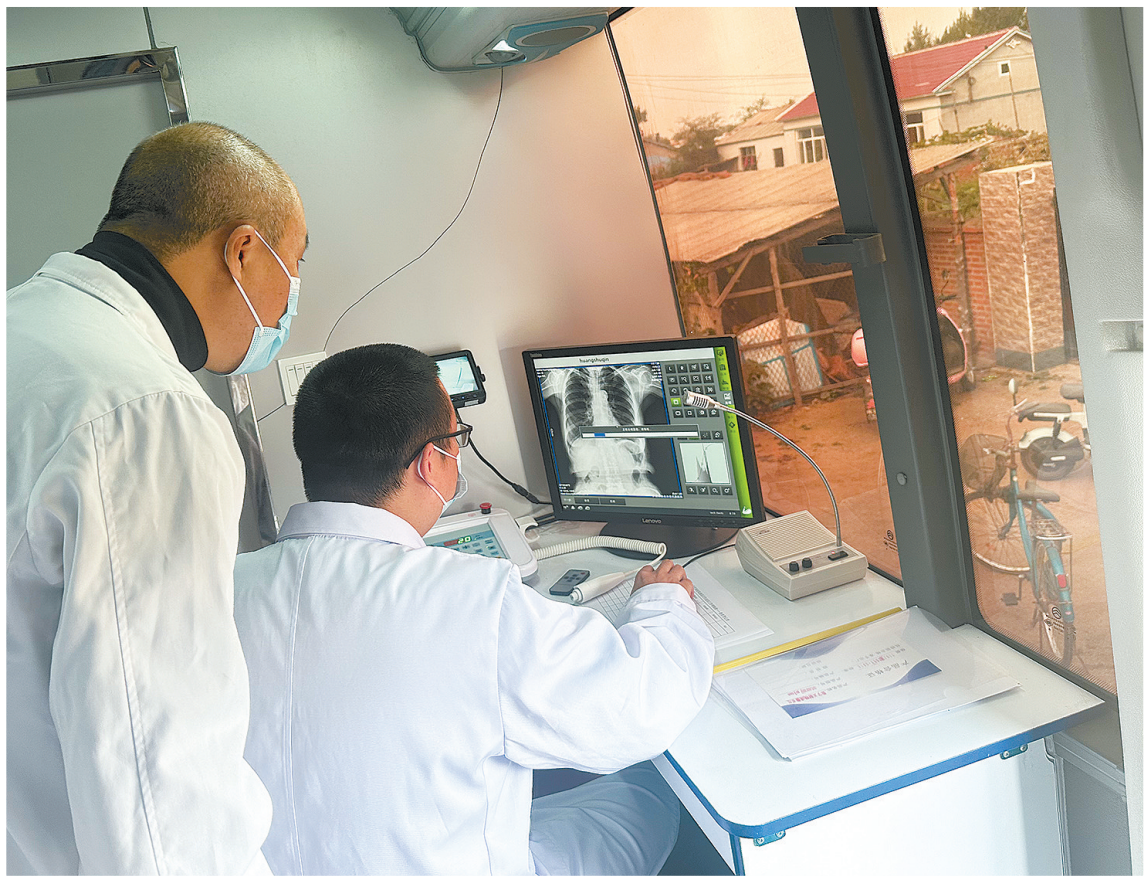
医保制度是基本保障,既有国家统筹的加持,也有“众人拾柴”的贡献。所以,既要解决普罗大众最基本的看病要求,也要解决一部分人看得起大(重)病和吃得起药的需求。前者是普惠红利,后者是精准施惠,二者一个都不能少。

把健康送到村民家门口

本报讯(全媒体记者 魏静 通讯员 姜婷)日前,由伊通民族医院15名专家组成的医疗团队,前往三道乡前瓦村开展大型义诊送健康活动,巩固实现基本医疗有保障工作成果,让农民享受便捷可及、优质高效的基本医疗卫生服务。义诊现场,前来咨询问诊的群众络绎不绝,医院专家组对患者自述的各种不适进行专业的查体、听诊,并结合诊断结果逐一给出下一步诊疗方向及指导性意见,还对老年人常见病、多发病的预防及日常保健等方面进行了相关指导。同时,医护人员免费为现场群众进行血压、心电图、彩超、胸透等检查。

据统计,此次义诊共服务群众150余人,免费发放药品60余盒,展现了伊通民族医院的医疗实力和社会责任感,也进一步深化了“我为群众办实事”,让群众在家门口享受优质医疗服务的生动实践。

相关负责人表示,伊通民族医院将开展更多形式的义诊活动,持续优化巡诊服务流程,提升服务质量,把健康保健和疾病预防知识送到百姓家门口,以实际行动践行医者仁心,切实提升人民群众的满意度和获得感。



精准康复帮助患者 回归正常生活

本报讯(全媒体记者 魏静)8月26日,家住铁西区68岁的田大娘突发脑梗死,导致偏瘫,失去了语言和吞咽功能,一家人为此十分着急,带着田大娘到四平神农医院就诊,内三科主任辛丽华为其制定了康复计划。

“病人来院时病情较重,基本无生活自理能力,我们根据其病情特点,量身定制了‘先药物调节,再物理复能,后强化效果’的三步走康复治疗。”辛丽华介绍,在医生们的精心治疗和家人无微不至的照顾下,不到一个月的时间,田大娘的病情得到了很大改善,恢复了自主吞咽进食并无呛咳,还能与人进行简单语言交流,胃口也好了很多,这使得家人感到非常欣慰和感激。

这几天,田大娘的康复情况越来越好,面对患者和家属的感谢,辛丽华表示,虽然患者来院时病情较重,但是我们不会放弃任何一名患者。我们会根据患者病情制定个性化的治疗方案。相信通过不断的努力和治疗,患者会逐渐康复并回归正常生活。”辛丽华表示,科室将始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,不断提高医疗服务质量。

为百姓提供更优质的口腔健康服务

伊通第一人民医院入选省口腔专科联盟成员单位

本报讯(全媒体记者 魏静)日前,吉林省口腔专科联盟成立大会暨口腔临床专科能力建设论坛在吉林大学口腔医院多功能厅召开。会议宣布成立了吉林省口腔医学第一批专科联盟,伊通第一人民医院口腔科成功入选为专科联盟成员单位。

据了解,该联盟的成立是根据吉林省卫生健康委、吉林省中医药管理局联合下发的相关文件要求,由吉林大学口腔医院申请组建。

大会上,伊通第一人民医院口腔科主任岳丽伟参会并接受了授牌。她表示,加入联盟后,将进一步整合联盟内医疗机构口腔健康

服务资源,实现专科领域内的优质资源的全面共享,提升医疗服务体系的整体效能,更好地满足人民群众的口腔健康需求。

该联盟的成立标志着吉林省口腔医学领域的发展将更加紧密,资源的整合将更加优化,将为广大群众提供更优质的口腔健康服务。

市骨伤医院走进利群社区开展义诊活动

本报讯(全媒体记者 张宪双)为推动优质医疗资源下沉,方便群众在家门口看病就医,近日,市骨伤医院走进铁西区地直街道利群社区开展“暖心义诊,健康随行”义诊活动,将关爱和健康服务送到社区居民身边。

义诊现场,医院医护人员细心问诊,热情服务群众,为居民们免费开展量血压、测血糖、心电图等健康检查项目,认真耐心解答居民提出的各种健康咨询,对检查中发现的问题给出相应治疗建议,指导群众

合理就医用药。同时,为居民普及保健养生知识,引导居民养成健康生活行为习惯,提升防病治病理念和健康保养意识。

“今天的义诊活动太好了,对我帮助很多,让我学到了很多健康知识,这样的活动真是既方便又暖心,把服务送到了我们居民心坎里。”“开展这样的免费宣教、义诊活动真是太贴心了,让我们在家门口就能享受到专家的咨询服务,真正给我们的居民和老百姓带来实惠。”感谢市骨伤医院专家来我们社区做好

事、办实事……”专业又贴心的服务赢得了社区群众的高度赞扬和一致好评。

此次面对面、零距离的义诊活动,让老百姓在家门口就能享受便捷、优质、高效的医疗服务,进一步提升了群众的日常保健意识和健康知识水平,有效缓解了群众看病难、看病贵的问题。市骨伤医院将用心探索更多惠民利民举措,积极链接资源,切实把健康和更多惠民活动送到群众身边,群众心里,增强居民满意度、幸福感。

“沉默的杀手”——慢阻肺

全媒体记者 刘爽

根据中国疾控中心发布的数据显示,我国慢阻肺在40岁及以上患者中发病率为13%左右。但遗憾的是很多人对其知之甚少,等到确诊时肺功能已经严重下降,且这种肺功能的损害不可逆,无法恢复,因此它又被称为“沉默的杀手”。近日,记者就慢阻肺相关问题采访了四平市中心人民医院呼吸与危重症医学科主任苑波。

记者:什么是慢阻肺?

苑波:“慢阻肺”全称“慢性阻塞性肺疾病”,是一种常见的以持续性气流受限为特征的慢性进展性肺部疾病,包括慢性支气管炎和肺气肿。造成慢阻肺的原因比较复杂,通常是由于吸烟或吸入其他有害气体或颗粒引起肺部慢性炎症,最终导致气流受限,也就是“透不上气”。

记者:慢阻肺有哪些症状?

苑波:呼吸困难是慢阻肺最重要的症状,早期仅在体力劳动时出现,后期逐渐加重,日常活动甚至休息时也会感到气短。慢性咳嗽常为首发症状,后期逐渐加重。通常会咳少量黏液性痰,当发生感染时,痰量会增多,常有脓性痰。后期还会有体重下降、食欲减退、外周肌肉萎缩和功能障

碍、精神抑郁和(或)焦虑等。

记者:哪些属于高危人群?什么情况下需要去医院就诊?

苑波:长期吸烟、有慢性咳嗽、咳痰喘息症状、长期接触污染气体、粉尘等的属于高危人群。年龄>40岁的以上高危人群,建议到医院做胸部影像学和肺功能检查。

记者:如确诊慢阻肺应如何治疗?

苑波:需要赶紧进行规范治疗。慢阻肺的病程分为急性加重期和稳定期两个阶段,不同阶段的治疗目的和措施也是不同的。慢阻肺急性加重最常见的诱因是呼吸道感染,包括病毒引起的感冒,患者自行停药或者用药不规范也可导致病情急性加重,为了避免急性加重情况的发生,建议患者接种流感疫苗和肺炎疫苗,增强体质,预防感染,遵医嘱坚持规范服药。患者尤其要重视稳定期治疗,此阶段目标是去除危险因素,防止患者进入急性期,稳定患者的病情。最主要的措施是戒烟,以吸入性药物为核心的治疗方案是大多数患者的治疗首选,患者还可以采用长期家庭氧疗及呼吸康复训练等多种治疗手段。急性加重期则需要住院治疗。