

极致预判施良策 仁心妙手佑健康

市中心人民医院肝胆外科为90岁高龄老人解除胆管结石病痛



本报讯(全媒体记者 魏静 通讯员 李兆鑫)“真没想到,我母亲90岁了还能做手术,3天就出院了!”患者家属李女士激动地说。近日,市中心人民医院肝胆外科团队通过微创手术,成功为三位90岁以上超高龄胆

管结石患者解除病痛。术后患者恢复迅速,3日内康复出院,刷新了该院高龄肝胆类复杂病例治疗纪录,为老年胆管结石治疗积累了宝贵经验。

“胆管结石因起病隐匿、危害性强,常被称为‘老年健康隐形杀手’。”

“传统手术因创伤大、耗时长,对合并高血压、冠心病等基础病的超高龄患者而言风险极高。”“患者年龄每增加10岁,手术风险就呈几何级增长。”肝胆外科主任黄云飞在术前讨论会上说,“我们必须把每个环节的风险预

判做到极致。”面对三位年龄超90岁的患者,主刀团队采用精准微创治疗方案,在无痛状态下快速清除结石。术中通过影像设备实时观察病灶,麻醉团队同步调控患者生命体征,全程操作仅15-30分钟。

参与手术的麻醉医生解释道:“就像走高空钢丝一样,我们需要在镇痛效果和循环稳定之间找到最佳平衡点。”手术中,麻醉师根据多参数监护仪上跳动的数据,及时捕捉到患者血压的细微波动,并立即调整用药方案。

面对高龄患者的病症特点,手术前肝胆外科都相应地建立了个性化“围术期全流程管理”机制。术前由手术师、麻醉师对患者心肺功能进行全面评估,制定个体化方案;术后提供科学膳食支持。一位患者术中出现血压波动,麻醉团队迅速调整用药,心内科专家全程监测心脏功能,术后针对性营养干预助力患者快速康复。

“现在老年人看病最怕折腾,没想到这次住院比孙子重感冒复得还快。”91岁患者王奶奶出院时的话,道出了许多高龄患者家属的心声。黄云飞说,市中心人民医院肝胆外科2024年共完成高龄患者相关手术230例,其中80岁以上患者占比15%。通过优化治疗流程,患者平均住院时间缩短至3天,术后恢复效率显著提升。科室将持续关注老年肝胆疾病治疗需求,通过远程协作、辅助技术等完善服务体系,为老龄患者提供更安全、高效的治疗选择。

急诊分诊制度与病情分级标准

健康365

分诊如何执行

急诊科是医院中处理突发、危重疾病的核心科室。面对大量患者,医护人员需要通过科学的分诊制度快速识别病情轻重缓急,确保危重症患者优先救治。

分诊制度的核心目的

分诊的核心在于“救命优先”,通过快速评估患者的生命体征、症状和潜在风险,将有限的医疗资源分配给最需要的患者。其目标包括:提高抢救效率,优先处理濒危患者,降低死亡率;优化资源分配,减少轻症患者对急诊资源的占用,缓解拥堵;动态调整优先级,根据患者病情变化实时调整救治顺序。

病情分级标准 从“濒危”到“非危急”

急诊患者通常被分为四级,不同医院可能采用“三区四级”分类法(红区、黄区、绿区对应不同级别):1级(濒危),红区(抢救监护区),生命体征极不稳定,随时可能死亡,心跳呼吸骤停,严重休克、急性中毒;2级(危重病情),红区或黄区,可能迅速恶化,需紧急干预≤10分钟急性心梗、脑卒中、大出血;3级(急症),黄区(密切观察区)有潜在生命威胁,需及时处理≤30分钟高热(39℃以上)、中度外伤、持续呕吐;4级(非急症),绿区(普通候诊区),病情稳定,无急性恶化风险≤4小时,轻微擦伤、普通感冒、慢性病复诊。

分级补充依据:除病情严重程度外,还需评估患者所需的急诊医疗资源数量。例如,非急症患者若需多项检查(如CT、验血等),可能被升级为3级。

分诊主体:由经验丰富的护士主导,结合患者主诉、体征(如心率、血压、体温)及快速检测结果评估。

动态调整:候诊期间,医护人员会定期复查患者状态(如每30分钟评估3级患者),病情恶化则升级处理。

特殊场景:传染病防控,疑似传染性疾患者需隔离就診,避免交叉感染。

批量伤员处理:突发灾难时启动应急预案,协调多学科联合抢救。

分级诊疗的意义与误解

意义:使真正危急的患者获得“黄金时间”救治,例如脑卒中患者及时溶栓可显著降低致残率;减少因无序排队导致的急诊拥堵。

误解与挑战:患者误解,部分轻症患者因“自我感觉紧急”拒绝候诊,引发医患矛盾;资源不足、床位短缺、医护超负荷工作等问题可能影响分诊效果。

公众需知

自我评估:体温≤38.5℃的普通感冒、轻微外伤等可优先选择门诊,避免占用急诊资源。

信任分诊:医护人员会根据客观指标(如血压、意识状态)而非“先到先得”原则安排救治。

及时反馈:候诊期间若病情加重(如胸痛加剧、呼吸困难),需立即告知医护人员。

通过科学的分级制度,急诊科得以在复杂环境中实现高效救治。这一机制不仅依赖医护的专业判断,也需要公众的理解与配合,共同守护生命的“绿色通道”。

(市中心人民医院急危重症救治中心 范玉莹)

发展户外运动 促进全民健康

健康时评

在全面建设社会主义现代化国家新征程中,户外运动产业正崭露头角,成为推动经济高质量发展的新引擎。

户外运动,作为一种以自然或户外环境为依托的体育运动,涵盖了滑雪、滑冰、桨板、船艇、潜水、骑行、山地越野、攀岩、自驾、溯溪、漂流等多个项目,不仅满足了人民群众日益增长的运动健康需求,还推动了全民健身及相关体育产业的发展,成为培育新的经济增长点、促进绿水青山向金山银山转化的重要举措。

近年来,户外运动凭借其关联广泛性、业态综合性、内容复杂性等特征,在提振消费的进程中发挥了重要作用。《中国户外运动产业发展报告(2023—2024)》以及《户外运动产业发展规划(2022—2025年)》的数据显示,2023年全国参与户外运动人数超过4亿,户外运动爱好者年均消费达到2000至5000元;预计到2025年,中国户外运动产业总规模将超过3万亿元。这一系列数据表明,户外运动产业正以惊人的速度发展,展现出巨大的市场潜力。

国家发展改革委、体育总局联合印发的《关于建设高质量户外运动目的地的指导意见》指出,推动户外运动产业高质量发展,使其成为新的经济增长点,是当前及未来一段时间的重要任务。进入新发展阶段,我国户外运动产业展现出良好的发展态势,市场规模持续扩大,消费潜力加速释放,业态创新层出不穷,但仍处于发展初期,发展前景非常广阔。为了促进户外运动参与人数不断增长,推动户外运动产业成为新的经济增长点,我们需要从多角度、全方位的视角出发,采取一系列有效措施。

激活优质户外运动资源。应以生态资源科学利用为基础,统筹规划自然空间与运动场景的融合,在严格保护生态的前提下,划定国家公园、森林步道、水域岸线等区域为户外运动友好空间,配套建设登山径、露营区、安全监测等基础设施。此外,应以技术与服务资源赋能突破,推动材料研发、智能装备、数字平台等技术创新,联合高校、企业攻克防水透气面料、轻量化碳纤维等技术瓶颈,开发户外安全预警系统、虚拟赛道设计工具等应用,同时完善应急救援、职业培训、气象导航等公共服务网络,构建从资源开放到体验升级的闭环。

加强户外运动基础设施建设。应统筹全域资源规划,根据地域特色分层布局多元化设施网络,在冰雪资源富集区建设标准化滑雪场和四季运营的室内训练中心,于水域丰富地带开发皮划艇码头、潜水基地及滨水露营地,在山地丘陵区域打造攀岩墙、越野赛道和星空观测营地。同步推进城市嵌入式运动空间,利用老旧厂房、桥下空间等改造为攀岩馆、滑板公园等低成本设施,形成远郊专业化、近郊便捷化、城市微场景的全域覆盖体系。同时,强化设施功能复合与科技赋能,推动基础设施向“运动+”综合体升级。例如,融合5G、物联网技术建设智慧步道系统,实时

监测人流与环境数据,配套智能储物、应急呼救等功能,在滑雪场、水上基地等引入虚拟现实模拟器延长淡季体验链。此外,创新可持续运维机制,探索政府引导结合社会共建模式,通过特许经营、收益分成等吸引企业参与设施建设,鼓励户外品牌以冠名、技术合作等方式投入专业场馆运营。同时,建立设施分级管理标准,对公益性设施强化财政保障,对市场化设施完善价格调节与服务质量监督,并通过数字化平台整合设施预约、装备租赁、保险购买等全链条服务,降低管理成本。

深化户外运动与相关产业融合。应以场景叠加激活跨界价值,将户外运动嵌入文旅、康养、农业等产业基础框架,构建“运动+”生态体系。例如,依托自然景区开发徒步、骑行主题线路,同步串联民宿、非遗体验、农产品市集等消费节点,实现流量共享与收益倍增。在城郊打造户外运动综合体,集成露营地、自然教育课堂、轻奢餐饮等业态,满足家庭与团体多元化需求,提升单位空间产出效率。同时,以技术赋能推动产业链升级,促进户外装备制造与新材料、人工智能、虚拟现实等技术深度融合,研发智能穿戴设备、环境自适应装备、虚拟户外训练系统等创新产品,拓展运动场景边界。推动传统制造业向服务化延伸,鼓励企业提供装备租赁、个性化定制、赛事运营等全周期服务,形成一体化解决方案。另外,以标准共建打通产业协同壁垒,联合体育、文旅、交通等部门建立户外运动公共数据平台,整合地理信息、气象预警、应急救援等资源,制定露营地建设、赛事安全、导流服务等跨领域标准,降低融合成本。鼓励行业协会牵头组建产业联盟,推动户外品牌与景区、教育机构、保险公司等主体共享客户资源,共投基础设施、共担市场风险,形成利益共享、责任共担的协作机制。

打造户外运动安全防控体系是保障。应构建标准化风险防控框架,针对不同户外场景制定统一的场地安全、装备质量、人员资质等国家标准,建立分级分类管理制度。例如,对高海拔登山、洞穴探险等高风险活动实施准入许可,对露营地、登山步道等中低风险区域推行定期安全评估,并强化监管执法,压实运营主体安全责任。同时,强化科技赋能动态监测,依托物联网、卫星定位、人工智能等技术搭建全域安全信息平台,集成气象预警、地形风险、人员定位等实时数据,在重点区域布设智能摄像头、一键报警装置等设备,同步开发风险评估算法,为参与者提供个性化风险提示及应急预案。另外,织密多方协同救援网络,由政府主导整合消防、医疗、民间救援队等力量,建立救援响应机制,在偏远山区、水域等区域布设应急救援站点并配备直升机、无人机等装备。鼓励户外俱乐部、景区与保险公司合作开发定制化户外险种,覆盖医疗转运、装备损失等多元风险,同时加强公众安全教育,通过短视频、模拟演练普及野外生存技能与避险知识。

推动户外运动产业快速发展,是提振消费、释放体育消费潜力的应有之义。以推动户外运动产业高质量发展为主线,持续激发户外运动市场活力,能更好满足人民群众的户外运动需求和美好生活的向往,为打造新的经济增长点贡献力量。(陶玉流)



近日,市妇婴医院产科医生任春宏在该院孕妇学校课堂上,为孕妈妈讲解了产前检查的主要内容和意义,从产前检查的次数与方案、高危妊娠、妊娠期需特别注意的情况几个方面,强调了产前检查的内容和重要性。

通讯员 王晚兰 摄

凝心聚力展风采 精准护理创佳绩

市第一人民医院在全国医院医疗质量管理案例交流会获三个重要奖项

本报讯(全媒体记者 魏静 通讯员 刘娜)3月28日,在第四届全国医院医疗服务质量管理(PDCA)案例交流大会上,市第一人民医院护理团队凭借三项创新质量管理案例,从全国15省市、100余家医疗机构的360个参赛项目中脱颖而出,一举夺得一等奖1项、二等奖2项,刷新该院参与国家级医疗质量管理赛事以来的最佳战绩。

此次获奖案例聚焦手术安全、肾脏治疗及术后护理等临床难点,展现了医院以PDCA循环(计划—执行—检查—处理)为抓手推进质量精细化管理的实践成果。一等奖项目《革新铺单设计守护手术安全》由手术室护

士长张慧牵头,团队通过循证分析改良传统手术铺单,创新设计出“反向式一体化铺单”,根据器械尺寸定制差异化收纳格,使术中器械滑落风险降低,护理效率提升,为患者手术安全筑牢屏障。

两项二等奖案例同样体现多学科协作与患者体验优化理念。肾内科张桂荣护士长团队通过构建“医护技三维联动”机制,制定标准化操作流程并建立实时监测系统,将肾脏替代治疗中的非计划下机率降低;耳鼻喉科柴博护士长团队首创“三维舒适护理”模式,针对鼻内镜术后患者疼痛、焦虑等问题改良护理方案,实现医疗质量与患者满意度双提升。



市第一人民医院相关负责人表示,三项国家级荣誉是对医院“质量立院”战略的充分肯定。未来医院将以PDCA管理工具

持续推动服务流程优化,促进医疗质量从“单点突破”向“系统升级”转型,为患者提供更安全、高效的诊疗服务。