



以学赋能强本领 聚力慢病共提升

慢病综合管理赋能及科研能力提升培训班在我市举办



本报讯(记者 魏静)10月30日至31日,由国家卫生健康委能力建设和继续教育中心主办,吉林省卫生健康委员会协办,市中心人民医院承办的慢病综合管理赋能及科研能力提升培训班在我市举办。国家卫生健康委能力建设和继续教育中心专业能力处处长何文杰、吉林省卫生健康委基层处副处长纪国君出席开班仪式。10月30日下午,省内县级医疗机构80余名医务人员赴市中心人民医院实地参观,聚焦慢病防治体系创新与党建融合实践,共谋区域医疗发展新路径。

引领前沿:管理赋能锚定发展坐标

市中心人民医院党委副书记、院长张宇主持开班仪式;何文杰为与会学员作开班导学,深刻阐释慢病管理对推进健康中国战略的基础性作用与现实意义。重点解读了《医疗卫生强基工程实施方案》等重要文件。期望学员注重培训实效,加强互动交流与深度研讨,相互借鉴经验,携手提升慢病管理能力。

市卫生健康委副主任王西莲在致辞中强调了慢性病综合防治对健康中国战略的基础性作用,肯定了市中心人民医院在医防融合中的示范引领,深入解读了政府主导、部门协作的慢病防控新机制。他说,此次培训通过

前沿课题研讨凝聚共识、激发新动能,将推动科研成果转化,共促慢病管理向“主动健康”转型。

市中心人民医院党委书记郭晓华作了《立足“五个到位”·织密医院高质量发展红色经纬》主题分享,系统阐述新时代公立医院创新实践。她说,在市委、市政府及各级卫健委领导下,医院锚定国家地市级一流现代化医院目标,以“2558”工作思路为纲,全面落实党建引领政治功能建设、学科内涵提升、管理路径设计、人才系统支撑、患者体验保障“五个到位”,织密高质量发展红色经纬。

中国疾病预防控制中心慢性病病

席专家王临虹以《县域慢病管理中心建设——从政策驱动到服务升级》为题,剖析政策落地的服务升级路径。国家卫生健康委能力建设和继续教育中心专业能力处干部杨昕聚焦《慢病综合管理科研能力提升培训》,从科研全流程为基层医务人员提供实用指导,强化科研赋能作用。

实地参观:创新实践彰显担当作为

参加活动领导及学员分组赴市中心人民医院实地参访,通过院史馆、健康管理中心等六大核心版块,全面展示慢病管理、党建工作、服务能力等方面的综合水平,让参访人员直观感受“四平实践”的成效。

院史馆中,珍贵史料生动呈现医院1978年建院以来的发展历程,从初创艰辛到成长为集医教研防于一体的三级甲等医院,几代人秉承“追求卓越、敢为人先”精神与“以人民健康为中心”宗旨接续奋斗,其发展轨迹既是医院精神的浓缩,也是国家医疗事业发展的时代注脚。

作为区域健康管理标杆,市中心人民医院健康管理中心集成健康体检、管理、干预及远程移动医疗——MDT四大功能,依托远程平台直连北京协和医院、301医院等多所国家级医疗机构,构建优质诊疗网络。该模式被2023年吉林省首届“吉林健坛”作为范本推广,为全省提供可复制的慢病干预路径。

市中心人民医院门诊一站式服务区让参访人员印象深刻,七大预约渠道畅通,分时段精准就医结合自助设备、智能运用,大幅缩短等待时间,“一站式服务矩阵”与“一体化诊疗中心”实现患者全流程便捷就医。

市中心人民医院的“三核驱动”党建机制成效显著,13个学科链党支部

吉林大学第二医院神经内科主任范佳从宏观战略切入,探讨《从战略到实践——慢病综合管理的中国路径》;吉林大学第一医院医疗保险工作部副主任赵磊结合DRG改革背景,分析《DRG背景下医院药品管理与集采工作》,为成本控制提供优化思路。

实现党建与业务全链条融合。院党委统筹建立专职党建专班,构建“八大服务能力”提升体系,23项服务优化项目获国家认可,彰显党建赋能的强劲动力。

作为国家高级卒中中心,市中心人民医院神经内科疾病诊疗中心以8S管理为核心,从布局、管理、模式等五大维度构建多学科卒中救治体系。中心既以“深度管理”提升专业水平,又以“温度共情”优化服务体验,“专业与人文双轨并进”的实践获参访团一致认可。

作为我市唯一平战结合救援体系,市中心人民医院危急重症救治中心运行“院前急救—急诊处置—重症监护”一体化救治,以胸痛、卒中等五大救治中心为支撑,构建全域生命救治网络。专家们对其“五位一体”管理模式及应急能力给予高度赞赏。

此次培训班为深化区域医疗协作搭建了重要平台,市中心人民医院将以此次交流为契机,持续发挥三甲医院辐射带动作用,深度融入健康吉林建设大局。通过强化技术输出、优化资源整合、深化科研创新,医院将为提升全省慢病综合防治能力贡献力量,继续践行“人民至上、生命至上”精神,在服务健康中国战略中展现新担当、实现新作为。

检查费“瘦身” 服务不打折

四平神农医院影像科用精准服务守护群众健康



本报讯(记者 魏静)“以前做腹部CT要300多元,现在才189元,省了近一半,韩主任还亲自帮我调整体位,这服务太贴心了!”11月3日上午,在四平神农医院影像科候诊区,刚做完检查的张大爷拿着缴费单感慨道。自11月1日四平市医疗服务价格新规实施以来,这样的赞叹在科室时常被说起。

根据吉林省2025年11月1日起执行的医疗服务价格调整政策,神农从集团领导到医院、科室,高度重视,统一思想,不折不扣,积极响应吉医保联〔2025〕15号文件要求,全力做好医院医疗服务价格调整的各项工

医院将影像科的1.5T磁共振、CT、DR等3大类检查项目价格平均下调40%,普通X线摄影价格减半,其中多部位CT扫描降幅更大。但降价并未让服务“打折扣”,科室医生韩玉文明确显示,“设备精度、诊断标准、服务温度,一样都不能降。”做到检查费“瘦身”,要让服务“增肌”。

作为拥有47年影像诊断经验的专家,韩玉文带领团队练就“火眼金睛”,他的底气源自硬核实力。科室配备的CT可开展心脏冠脉造影等高端检查,磁共振能捕捉细微病灶,去年引进的肺结节分析系统更实现早期病变精准识别。不久前,患者王女士通过该系统检测出患有双肺多发结节,为早期干预赢得了宝贵时间。

质控体系为精准诊断保驾护航。科室推行“三级审核”制度,每日早会研讨典型病例,12名医技人员组成的老中青团队各有所长。对行动不便患者,医护全程搀扶指导;检查结果实现跨院互认,配合数字影像系统减少重复检查,今年已为患者节省费用近百万元。

“降价是民生温度,精准是医者本分。”韩玉文表示,科室将持续优化流程,把政策红利转化为群众健康的获得感,让“降价不降质”的承诺在每一张影像片上落地生根。

消化道异物如何安全处理

本报记者 王苗苗



饭桌上的鱼刺卡喉、孩子误吞的玩具零件、老人松动后滑落的假牙……这些看似偶然的“小意外”,实则可能成为潜伏在消化道中的“隐形炸弹”。消化道异物是临床常见急症,从尖锐的鱼刺、碎骨到特殊的电池、磁力珠,不同类型的异物可能引发黏膜损伤、穿孔甚至感染性休克等致命风险。面对这一潜藏危机,如何精准识别信号、科学应对处理?记者就此采访了市中心人民医院胃肠疾病诊疗中心内镜室主任郭英慧,为大家解读消化道异物的“排雷”之道。

记者:为什么说消化道异物是“隐形炸弹”?

郭英慧:消化道如同一条脆弱的“管道”,异物滞留的风险随时间呈指数级攀升。

黏膜损伤与出血:尖锐异物(如鱼刺、碎骨、别针等)可瞬间划破消化道黏膜,引发呕血、黑便,甚至持续性出血。

穿孔与感染:若异物刺穿食管、胃或肠壁,胃酸、肠道细菌会渗入腹腔,引发腹膜炎,严重时导致感染性休克,危及生命。

特殊异物的致命性:儿童误吞电池,电解液数小时内即可腐蚀消化道;老人松动的假牙脱落,可能卡在食道引发梗阻。

这些危害不分年龄,拖延就医会大幅增加救治难度与风险。

记者:哪些信号提示可能吞了异物?

郭英慧:异物的“警报”与滞留位置、形状密切相关,这些表现需高度警惕。

食管异物:吞咽时咽部、胸骨后刺痛,甚至无法咽下口水;唾液分泌增多(异物刺激食管,导致吞咽反射亢进)。

胃内异物:反复恶心、呕吐,胃部有明显异物感;若异物锋利,可能突发腹痛(黏膜被划伤)。

肠道异物:腹胀、便秘,甚至停止排气排便(肠梗阻典型信号);肚脐周围绞痛(异物卡在肠道狭窄处)。

隐匿风险:小而光滑的异物(如纽扣、磁力珠等)可能“无症状潜伏”,但绝非安全——曾有儿童吞入多颗磁力珠,因相互吸附夹断肠管,后果惨痛。

记者:消化内镜“抓出”异物的过程复杂吗?

郭英慧:内镜取异物是一场

精准“拆弹”行动,需要科学推进。

术前评估:明确异物“身份”,通过CT、X线、内镜检查,精准判断异物位置、形状、大小及是否刺穿消化道黏膜;若穿孔,需联合外科处理。

时机把控:“黄金时间”决定预后。食管异物,建议24小时内急诊取出(食管黏膜薄,易穿孔、感染);胃内异物,光滑小异物可观察1~2天(部分可自行排出),但尖锐或大型异物必须立刻处理;肠道异物,若卡在结肠,可尝试内镜取出,若抵达回肠末端(肠道最狭窄处),可能需外科手术(内镜难以到达)。

记者:如何预防此类情况发生?

郭英慧:预防需针对“高风险人群”,同时避开3大致命误区。

儿童:收纳好小物件(纽扣、电池、磁力珠、玩具零件),杜绝“边玩边吃”;食用坚果、果冻时,家长必须全程看护(果冻易呛喉,坚果易卡食管)。

老人:定期检查假牙是否松动,进食细嚼慢咽,吃鱼、排骨时务必挑刺、剔骨;避免用牙齿咬开酒瓶盖、坚果壳(易崩断假牙,误吞风险高)。

最危险的3个误区:吞饭或喝醋“冲异物”,鱼刺、骨头会越扎越深,醋无法溶解骨头,反而刺激胃黏膜;等“症状消失”再就医,无症状不等于安全(如电池、小尖锐异物,可能默默腐蚀、穿孔);自行抠喉催吐,易损伤咽喉,还可能让异物卡得更紧。

正确应对:怀疑吞入异物,第一时间就医。即使是儿童吞入小珠子,也会通过X线或者CT判断是否会卡在肠道狭窄处(如回盲部)。



10月31日,市妇婴医院领导班子带领相关科室人员组成专项检查组,在全院范围内组织开展安全生产大检查。

本报记者 魏静 摄

微创技术解病痛 人文关怀暖人心

市第一人民医院普外科团队倾心照护特殊患者获赞誉

本报讯(记者 魏静)在市第一人民医院普外科,医术的精湛与人文的温暖始终交织共生。近日,科室医护人员收到一封字迹略显颤抖却饱含深情的感谢信,纸短情长间,不仅记录着一场跨越病痛的生命救援,更定格了医患之间守望相助的温情瞬间。这封感谢信的背后,是普外科团队以仁心仁术解除患者病痛,用贴心服务为特殊母子撑起一片晴空的动人篇章。

故事的主人公是一位胆总管结石伴梗阻性黄疸患者,长期瘫痪在床的他生活无法自理,而唯一的照料者,是年逾九旬、行动迟缓且听力严重衰退的老母亲。当这对特殊的母子出现在普外科病房时,患者全身发黄的体征与老人蹒跚的步履,让在场医护人员的心瞬间揪紧。复杂的病情本就给治疗带来挑战,加之患者特殊的照护困境,更让这

场救治任务充满了考验。

“不能让患者在病痛中煎熬,更不能让老人在照料中为难。”科室主任张永喜得知情况后,第一时间牵头组建医疗团队,开启了一场“技术+温情”的双重救治。团队成员反复查阅患者病史,结合各项检查数据进行全面细致评估,最终确定采用创伤小、恢复快的微创治疗方案——这一方案既能精准清除结石,又最大程度降低了患者术后恢复的难度,完全契合其身体状况。

在张永喜的带领下,医疗团队顺利为患者完成微创治疗,成功清除结石并疏通胆道。术后第二天,患者的黄疸症状便明显消退,守在一旁的老母亲终于露出了多日来的第一个笑容。

如果说精准的手术为患者带来了健康希望,那么细致入微的人文关怀则为这对母子驱散了就医路上的阴霾。

“大娘,您别急,以后这些活儿我们帮您搭把手”,护士长握着老人粗糙的手轻声说道。考虑到老人年事已高,连给患者翻身都显得力不从心,护理团队主动把照护扛在了肩上。每日晨间,护理人员都会准时来到病房,协助患者完成擦身、叩背、更换床单等基础护理;为了让老人能轻松掌握简易照护方法,护士长特意制作了图文并茂的操作卡片,手把手带着老人练习,直到她能熟练完成喂饭、喂药等流程。

针对老人听力不佳的问题,医护人员们都练就了“慢语速、大声音、多重复”的沟通技巧——医生讲解病情时,会特意凑到老人耳边,一字一句慢慢说,还配合手势比划;护士进行护理操作前,总会先轻轻拍一拍老人的肩膀,等她转头注视后再开始沟通,确保每一项诊疗信息都能准确传递。更让老人

感动的是,主治医生即便下班脱下白大褂,也常常会折回病房查看患者情况,得知母子俩术后康复毫无头绪,主动帮助联系康复资源,解决后续康复中的实际困难……这些看似平凡的举动,却为这位高龄母亲卸下了沉重的照护负担,让她在陪伴儿子治疗的过程中,感受到“不是亲人,胜似亲人”的温暖。

多年来,市第一人民医院普外科始终秉持“仁心仁术,守护健康”的宗旨,在腹腔镜、内镜等微创技术领域不断精进,先后成功开展多项高难度手术;同时持续深化人文关怀服务,从患者需求出发优化服务流程,推出术前心理疏导、术后康复指导、延伸护理服务等多项举措。该科室将继续以专业与温暖为双翼,为区域百姓的健康保驾护航,让医疗的温度传递给更多患者。