

“五大中心”领路 沈丘县人民医院进中趋强

记者 史书杰 郭坤 通讯员 李婷婷

核心阅读:

国家分级诊疗制度建设和新一轮医改“强基层”政策,给在我国医疗体系中起着承上启下枢纽作用的县级医院,提供了重大发展机遇。

始建于1951年的沈丘县人民医院,在新一届领导班子的带领下,深刻领会医改精神,紧紧抓住大有可为的发展机遇,牢牢把握自身定位,围绕“患者至上”这条主线,内强医疗质量,外树医院形象,为建立县域医疗救治中心进行了积极有效的实践,并取得显著成效。

2019年,在成功跃升二级甲等医院后,医院党委再次提出“一年出形象、两年上台阶、三年创三级”的发展目标,将2020年确定为“业务提升年”,深入推进“五大中心”创建,进一步提高医疗服务能力,从而推动医院业务高质量发展。

医院党委书记、院长欧阳剑一语道出医院不断砥砺前行的动力源泉:“全面提升县级医院医疗服务能力,基本实现大病不出县,对于深入推进医改,实现健康中国目标,具有重要的意义和作用。职责所在,使命使然。”



省委常委、周口市委书记安伟率观摩团到沈丘县人民医院观摩医共体建设情况



沈丘县委书记范国森在远程心电中心指导工作

位于豫东平原、颍河之滨的沈丘县人民医院是该县唯一一所集医疗、康复、教学、科研为一体的现代化二级综合甲等医院,一直以来都为沈丘县及周边地区人民提供了良好的医疗、预防、保健、康复服务,并在不断发展中与郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、郑大二附院、周口市中心医院等三级医疗机构建立了长期合作关系,承担着一所县级医院应该承担的“主要提供县域内常见病、多发病诊疗,以及急危重症患者抢救和疑难复杂疾病向上转诊服务”的职责。

2013年搬入新址后,沈丘县人民医院步入发展快车道,完善基础设施,提升服务水平,提高服务质量,保障医疗安全,深化改革创新,加强内涵建设,医院综合实力不断增强。

面对分级诊疗制度建设和进一步深化医改带来的机遇和挑战,医院新一届领导班子没有故步自封、裹足不前,团结带领全院干部职工,抢抓机遇、直面挑战,立足于临床重点学科建设,试图通过创建“五大中心”,建立多学科协作诊疗模式,打破医疗学科之间的壁垒,实现医生、科室的共同提高,从而推动医院高质量发展。

“医院规模越来越大,专科越分越细,患者要求越来越高,多学科协作诊疗越来越重要。创建‘五大中心’只是抓手,形成MDT多学科协作诊疗模式才是最终目的,这是未来医学发展的方向,也是医院全面提升医疗服务能力、实现跨越式发展的有效路径。”作为医院发展的领头羊,欧阳剑将目光放得更长远。

卒中中心有效提高脑卒中救治成功率

卒中即脑血管意外,俗称中风,由不同原因造成的脑部血液循环障碍性疾病。卒中属于神经系统疾病,具有高发病率、高致残率、高死亡率和高复发率等特点,发病急促。卒中中心是由多学科组成的规范治疗脑血管病的综合科室,它将神经内科、神经外科、神经介入、急诊、重症、康复、护理、医技等医疗资源整合在一起,更好地为急性脑血管患者提供诊疗服务。

沈丘县人民医院的卒中中心成立于2018年,目的是通过优化医疗资源配置,为以急性卒中为主要表现的急危重患者提供快速诊疗通道,采用快速、标准化的诊疗方案为卒中患者提供更快、更准确的评估和诊疗,从而有效提高救治成功率,降低致死率及致残率,提高患者的生活质量和预后。

2018年初,在医院党委的支持下,神经内科一病区联合神经内科、急诊科、影像科、检验科,开始急性脑梗死静脉溶栓治疗。最开始,每个月的静脉溶栓例数是个位数,通过院内健康宣教、院外普及早期卒中识别知识等途径,逐渐使“静脉溶栓治疗是急性脑梗

死最有效的治疗方法”的知识得到普及,每月溶栓例数逐步增加。同年8月27日,医院正式组建卒中中心。

在医院领导的支持和上级卒中中心的指导下,该院卒中中心整合了神经内外科、急诊科、影像科、检验科等多学科力量,建立院内脑卒中绿色通道,逐步完善了各项制度、流程,制定了脑卒中规范化诊疗标准操作流程,包括院前接诊转诊、急诊绿色通道救治、急性期静脉溶栓治疗等,极大缩短了脑卒中患者从入院到检查、治疗的时间,大大提高了脑卒中的救治成功率。

随着社会的发展,道路交通事故、高处坠落等因素导致创伤的发生率呈增高趋势,其中多发伤情错综复杂,涉及多个部位和器官,具有高致残率、高死亡率的特点,需要多学科协作救治。“迅速、高效、一体化”的创伤中心的成立,能较大幅度地保证严重多发伤患者在较短时间内得到确定性治疗。

创伤中心从无到有,从二级晋升三级,该院只用了一年多的时间。2020年2月,为进一步提高医院的综合服务能力,在院党委的统一安排部署下,该院启动创伤中心建设工作。在医院领导的大力支持下,创伤中心全体成员团结一致,开拓进取,以患者为中心,以创新急诊急救服务为重点,深入贯彻严重创伤救治“白金10分钟、黄金1小时”的理念,通过高效整合院前急救、急诊抢救和综合救治三大环节,多学科协同参与、密切配合,建立了高水平的创伤救治团队和规范化的救治

流程、救治体系,最大限度地缩短了创伤救治时间,实现了“患者未到、信息先到,患者未到、医生先到”的目标,有效提高了严重创伤的救治水平。今年6月,该院创伤中心顺利通过二级创伤中心评审验收。

通过二级创伤中心评审后,该院创伤中心对照三级创伤中心评审细则,进一步完善创伤中心各项管理制度,建立了以急诊科为枢纽的创伤多学科联合机制,打造了一支跨学科、高效、专业的创伤患者救治队伍,畅通了急诊绿色通道,最大限度地缩短创伤救治时间,有效地提高了创伤救治水平,被“中国创伤救治联盟”专家组授予“创伤中心建设单位”,并顺利通过三级创伤中心评审验收。

来自医院的统计数据显示,创伤中心自成立以来,共收治创伤患者5000余人,其中严重创伤患者600余人,成功开展了多例严重多发伤及复合伤患者的救治工作,有效降低了致残率和死亡率。

一方百姓。

创伤中心保证多发伤患者在较短时间内得到确定性治疗

今年9月23日,沈丘县人民医院创伤中心顺利通过由河南省人民医院急诊科主任秦历杰、郑州大学第一附属医院急诊医学部主任朱长举、河南省急诊医疗质量控制中心秘书许丽君、周口市中心医院急诊科主任马伯恩4人组成的专家组评审验收,晋级三级创伤中心。

何为创伤中心?

随着社会的发展,道路交通事故、高处坠落等因素导致创伤的发生率呈增高趋势,其中多发伤情错综复杂,涉及多个部位和器官,具有高致残率、高死亡率的特点,需要多学科协作救治。“迅速、高效、一体化”的创伤中心的成立,能较大幅度地保证严重多发伤患者在较短时间内得到确定性治疗。

创伤中心从无到有,从二级晋升三级,该院只用了一年多的时间。2020年2月,为进一步提高医院的综合服务能力,在院党委的统一安排部署下,该院启动创伤中心建设工作。在医院领导的大力支持下,创伤中心全体成员团结一致,开拓进取,以患者为中心,以创新急诊急救服务为重点,深入贯彻严重创伤救治“白金10分钟、黄金1小时”的理念,通过高效整合院前急救、急诊抢救和综合救治三大环节,多学科协同参与、密切配合,建立了高水平的创伤救治团队和规范化的救治

出生至生后28天的新生儿,常见病包括围产期窒息、新生儿缺血缺氧性脑病、颅内出血、新生儿黄疸、新生儿肺炎、新生儿肠炎、败血症、中枢神经系统感染、早产儿、胎粪吸入综合征、新生儿呼吸窘迫综合征等,并对出院的早产儿及危重新生儿进行随访,监测生长发育情况并给予康复指导。

医院成立危重新生儿救治中心,可以提高新生儿疾病救治质量和安全;可以通过与上下级医院的联盟,构建区域性危重新生儿救治体系,进一步提升救治能力;可以通过承担区域内专技技术培训指导,提高本区域内各级卫生机构新生儿救治整体水平;可以通过对患儿家属的健康指导,倡导健康理念,改善卫生条件,减少患儿出院后护理抚养不当造成的死亡,最密切降低新生儿死亡率,造福广大群众。

欢迎河南省三级医院创伤中心评审专家莅临我院指导工作



河南省三级医院创伤中心评审专家到沈丘县人民医院指导工作

沈丘县人民医院危重新生儿救治中心成立于2019年8月,按照建设标准,中心独立设置了足月儿室、早产儿室、蓝光室、洗婴室、配奶室、恢复期病房、治疗室、器械处置室、家长接待室、探视通道、男女更衣室、设备存储室、医生办公室、护士站等,为避免交叉感染,还分设了物、人、污通道。同时,医院还不惜资金确保危重新生儿救治中心诊疗设施完善到位,按标准配备了有创呼吸机、小儿CPAP持续正压呼吸机、除颤仪、转运温箱、新生儿喉镜、负压吸引器、新生儿复苏囊、T-组合复苏器、新生儿温箱、蓝光箱、新生儿辐射式抢救台、心电监护仪、输液泵、微量注射泵、血气分析仪、耳声发射检测仪、自动脑干诱发电位仪、新生儿模型(可插管)、净化工作站、新生儿黄疸治疗床(双面)、新生儿眼底镜、血糖仪、氧浓度检测仪、空氧混合器,为危重新生儿的救治提供了科学的治疗及监护手段。

完善医疗设施的同时,该院还派遣多名医护人员分别到153解放军总医院、郑大一附院、郑大三附院、周口市中心医院进修学习新生儿救护知识,不断提高医疗服务水平。目前,该院危重新生儿救治中心拥有一支业务水平高、训练有素、技术力量雄厚的医护队伍,正不遗余力地用精湛的医术和优质的服务为广大患儿的健康保驾护航。

危重新生儿救治中心为新生儿健康保驾护航

沈丘县人民医院危重新生儿救治中心建设自2019年10月启动,医院领导高度重视,积极准备,医院投入大量资金,增添先进的设备,完善各种制度流程,学科建设不断提升,于2020年11月通过省级评审。自创建危重新生儿救治中心以来,医院配套资金投入数万元,建设了妇幼大楼,同年9月妇产科搬入。除完成政府指令性任务外,完成了学科分工,学科建设不断完善,已建立了妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、高危妊娠门诊等亚专业;投入200余万元,建立了产科ICU病房;多次分批派医护人员进行产科各种知识线上线下培训;每季度实行快速反应团队演练,多学科救治团队演练,按计划培训了孕妇危重症,紧急剖宫产控制30分钟,并逐渐缩短;成功抢救了多例胎盘早剥、产后出血、子痫、急性心衰等急危重症,无死亡病历发生,降低了孕产妇及新生儿死亡率。完善了围产期保健,免费发放母子保健手册。所有来该院的孕妇实行“五色”评估,分类管理,双向转诊。对危重孕产妇实行专人专管,科学救治,大大降低了孕产妇及新生儿死亡率。开展线上线下孕妇学校课程、健康教育,免费发放科普知识手册,普及常见知识。定期到辖区乡镇卫生院开展培训,到社区门诊开展义诊,宣传围保及母乳喂养知识。经过不断努力,于2020年11月顺利通过省级危重新生儿救治中心建设。多次受到省市县卫生部门的表扬,获得市先进集体一个、市劳模一个。

民医院与周口市中心医院建立了转运心梗病人的绿色通道,对入院的心梗患者第一时间进行转运。但时间对于心梗患者来说就是生命,距离周口50公里、1个小时左右的车程,对患者是考验,对家属是难题。转院,时间有风险;不转院,只能溶栓治疗,不能100%成功。

这种两难情况,一直持续到2019年。该院成功创立二级甲等医院后,一边派出医护人员外出进修介入诊疗技术,一边着手规划建设导管室。经过一段时间的筹备,2020年7月17日,导管室正式成立运营。

在上级医院及省级专家的指导下,导管室陆续开展冠脉动脉造影术、经皮冠状动脉支架置入术、经皮冠状动脉腔内成形术、全脑造影术、经皮穿刺脑血管腔内溶栓术、经皮穿刺脑血管腔内支架置入术、经皮穿刺脑血管腔内球囊成形术、食管支架植入术、肝内胆管成形术等。

伴随着导管室技术的日益成熟,胸痛中心有了成立的底气和条件。同年12月19日,胸痛中心应时成立。

成立后的胸痛中心整合了急诊科、心内科、信息科、胸外科、呼吸科、检验科、皮肤科、影像科、消化科、神经内科等多科室技术力量,得到了周口市中心医院全方位的支撑,制定了完备的胸痛中心管理及诊疗制度,优化了院前院内无缝连接救治流程,加强了胸痛中心绿色通道演练,并实时对县120医生、周边乡镇卫生院医生进行胸痛相关知识的培训。为了保障胸痛中心的无缝连接、顺畅运行,该院还严格落实典型病例讨论会、质量分析会、联合会例会、流程改进会等制度,同时多次邀请市级胸痛中心认证专家到院指导工作。经过一年多的运行,胸痛中心切实提高了急诊科、心内科的急性胸痛救治能力,让很多急性胸痛患者得到及时诊断以及及时的再灌注治疗,降低了患者的死亡率。

医院统计数据显示,胸痛中心自成立至今,共实施手术1500多例,其中血管手术1060例、神经内科手术370例、急诊取栓13例、外周介入手术88例。

“五大中心”的创建,提升了医院多学科协作救治能力,同时也促进了其他学科的蓬勃发展。去年以来,医院新建并投入使用13个病区,新增老年综合、肾内风湿免疫、神内三、消化二、胸外等五个科室;新开展37个业务项目,其中肿瘤科直线加速器项目于去年5月底试运营,到目前已为几百名患者进行了放射治疗,直接推动肿瘤内科进入发展快车道。

业务不断开展,队伍得到锻炼、规模逐步壮大、影响日渐深远……“五大中心”领路,沈丘县人民医院在不断前进中越来越强大。2020年12月20日,经过前期大量的筹备工作,沈丘县人民医院作为牵头医院,将县域内相对偏远、实力较弱的15个乡镇卫生院、10家民营医院纳入医共体范畴,组成沈丘县第一医疗健康服务集团。

作为沈丘县第一医疗健康服务集团总医院,沈丘县人民医院将与集团内各成员单位紧紧围绕“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的目标,秉承办好新时代人民满意的卫生事业就医新格局,密切配合、同舟共济,严格落实分级诊疗制度,为群众提供公平可及、系统连续的健康服务,切实破解群众看病难、看病贵问题,不断增强群众的健康获得感与满意度,加快推进沈丘县卫生健康事业高质量发展。

开展急诊PCI技术,非常有必要。开展之前,面对急性心梗患者,在没有转运条件的情况下,该院心内科唯一能做的就是溶栓治疗。但这种治疗方法效果并不是很好,一是对送医时间要求很严格,如果送医不及时,病人入院时很可能已经严重功能不全,出现心脏骤停等并发症,这个时候内心内科也束手无策;二是即使血管恢复再灌注,患者同样面临着再梗、心律失常等并发症的发生,不能根本上解决血管堵塞、梗死的情况。后来,沈丘县人民医院



沈丘县人民医院创伤救治中心建设单位签约授牌仪式