



实实在在支持 真心实意帮助 推进崇明医疗服务上新台阶 徐建光局长亲赴崇明调研创三级医院和医疗联合体工作

新华医院 崇明讯) 8 月 16 日下午,市卫生局局长徐建光、副局长瞿介明率相关职能处室负责人来崇调研,市医院综合评价(评审)中心常务副主任李静、市医改办、市医保办、申康医院发展中心等相关部门负责人参加。崇明县王菁副县长陪同调研并讲话。本次调研主要围绕新华医院(崇明)创三工作和新华—崇明医疗联合体试点工作两大议题。徐卫国院长、周斌副院长参加了调研活动。

会上,徐建光局长一行听取了新华医院副院长、新华医院(崇明)执行院长周斌关于新华医院(崇明)创建工作以及下一步措施目标的汇报,县卫生局蔡志昌副局长作了补充汇报。徐卫国院长表示,崇明三级医院建设的路还很长,要确保崇明医院持续发展,希望得到政府一如既往的支持,为进一步强化医院学科和人才队伍建设,需要政府搭建更好的政策平台。王菁副县长指出,在上海“5+3+1”工程启动以来,在新华医院的全力支持下,新华医院(崇明)在医、教、研、管理方面有了质的飞跃,同时强调,要强化品牌意识,巩固创建成果;为强化医院自身建设,政府须加大投

入;更要强化科教意识,提高医院科教水平。

市医院综合评价(评审)中心李静常务副主任介绍了预评审主要情况并就下一步创建工作提出了中肯的意见。李静副主任指出,从预评审情况看,对于创建工作,崇明政府高度重视,给予了政策倾斜,新华医院倾全院之力支持,新华医院(崇明)更是思想认识统一,职工精神面貌好,创建工作持续改进有成效,医院成长变化快,这是医院核心竞争力的综合表现,也充分体现了新华专家的贡献度。应该说,目前新华医院支持崇明的模式是非常有效的,适合崇明医院发展的实际。希望医院着眼于年底的评审,正视发展中的困难,持之以恒努力,积极提升内涵质量,确保创建后的持续发展,让政府办的实事、好事真正使老百姓得益。

徐建光局长对崇明三级医院创建工作予以了充分肯定。徐局长谈到,新华医院(崇明)如今的医疗服务、管理水平、群众的认同度大不一样,创建工作取得了明显的成效,说明新华医院实实在在在支持、真心实意在帮助,也离不开崇明县委、县政府的高度重视和大力

支持。医院也十分努力,在较短的时间内,明确差距,逐条整改落实,整体水平全面提升,发展态势良好,付出的努力和艰辛难能可贵。政府创建三级医院旨在让老百姓感觉医院的服务水平、管理水平和医技水平有质的提升,医院能级的提升同时涉及文化的转型,要把职工的观念整合并加以提升,弘扬医院精神,提高医院美誉度和满意度。徐局长强调,创三是过程,对医院创三后的可持续发展,更需要市级各个层面的政策支持,以稳固创三取得的成果。

针对新华—崇明区域医疗联合体试点工作,与会领导在听取县卫生局蔡志昌副局长的汇报后展开了充分讨论。徐卫国院长表示,在医疗联合体试点中,新华医院(崇明)作为核心医院,创建三级医院势在必行,而且必须是持续发展的,目前联合体工作原则是:循序渐进,逐步推进,先易后难,同时还吸引专家和管理人员参与试点建设。市局领导对试点工作予以了肯定,认为工作做得实,目标明确,措施具体,初见成效。在下阶段工作中应加强市、县两级层面的对接,促进试点工作更加深入有序地推进。(党政办)

杨浦区副区长吴乾渝来院现场调研



□记者 陈晓勤 摄影 戴荣

本报讯 8 月 23 日,杨浦区吴乾渝副区长携区政府办、区卫生局、人口计生委、综管委办、规土局、江浦街道、旧改办等有关部门一行,来我院现场调研产科卫生服务和区域医疗合作工作。徐卫国院长、李劲松副院长和产科、新生儿科和相关职能部门负责人参与接待。

我院成为国际创伤生命支持学会上海分部

□通讯员 杜奇容

本报讯 近日,美国国际创伤生命支持学会(International Trauma

Life Support, ITLS)批准新华医院为 ITLS 上海分部。目前国内仅有北京和上海 2 家分部,标志着我院在创伤急救上已达到了国际先进水平。

我院加快推进电子病历工作

徐卫国院长指出:电子病历对提高医疗工作效率,改善医疗服务,保障医疗质量和医疗安全,完善医院管理具有重要意义和深远影响

□通讯员 蒋红丽 徐珂 记者 施敏

本报讯 为进一步推进电子病历工作,院长徐卫国近期连续三周主持召开了医院电子病历推进会议,亲自督导协调信息管理部、医务部、护理部、病员服务中心、软件制作公司等部门具体实施电子病历的推进工作。徐卫国院长指出,电子病历是当前医院信息化建设的重中之重,要按照推进工作方案,精心组织,周密部署,统筹兼顾,合理安排进度,认真组织落实,对于在推进过程中存在有待改进的问题,要及时加以完善和改进。

作为公立医院改革试点工作的重要内容之一,实施电子病历,建立和完善以电子病历为核心的医院信息系统,是实现现代化医院管理目标的重要举措,对于推动医疗服务管理向科学化、规范化、专业化、精细化、信息化发展,提高医疗工作效率,改善医疗服务,保障医疗质量和医疗安全,完善医院管理具有重要意义和深远影响。

我院电子病历工作从 2011 年 8 月开始,经过需求调研、总体规划、系统开发,模拟测试阶段,于 2011 年年底在心胸外科开始试点。今年 5 月医疗保健综合楼启用后,逐步推进新的住院电子病历在医疗保健综合楼各科室的上线,目前已经覆盖心血管内科、小儿心血管科、心胸外科和老年医学科 4 个临床科室 14

个病区。在目前完全使用电子病历的心胸外科和心血管内科,每个病人都已纳入电子病历系统中,已经实现入院记录、出院记录、病程记录、护理记录、病历首页、体温单等大部分病历内容的计算机书写和打印。对于试点过程中发现的问题,医务部门进行整理后反馈至信息管理部,进行了及时的整改,截至 8 月 10 日,由现场实施人员收集的需求总计 515 个,并集中改善了一部分医生较为关注的内容,尤其是长期、临时医嘱单的签名。

为确保电子病历工作的顺利推进,医院信息管理部联合医疗管理部门和临床科室形成长效专题会议机制,制定了周密的实施计划,组建了一支精干的信息员队伍,即各临床科室选派具有一定临床工作经验并熟悉电脑操作的医生和护士各 1 名担任科室信息专员,负责本科室电子病历模板的制定和维护以及与信息管理部的沟通。除了对第一批试点运行电子病历科室的医生和护士进行现场医生一对一辅导培训外,全面的培训工作从 8 月中旬开始,主要针对电子医嘱及病历书写操作相关培训和考核。培训有利于提高医护人员对病历书写重要性的认识,促进科学、标准、规范的诊疗行为,从而全面提高医疗质量,保障医疗安全。

徐院长在会上强调,要充分认识建立以电子病历为核心的医院信息

系统对推进公立医院改革的重要意义。首先,以电子病历为核心的医院信息化建设是公立医院改革中让患者得到方便、快捷医疗服务的有效措施,关系到人民群众的看病就医体验和切身感受。二、建立以电子病历为核心的医院信息系统是提高医疗服务效率,充分利用有限医疗资源,发挥最大服务效益的重要手段。一方面有利于提高医务人员工作效率,减轻工作负担;另一方面,促进医疗资源合理使用,提高医疗资源利用率。第三,建立以电子病历为核心的医院信息系统是改善医疗服务,提高医疗质量,保障医疗安全的重要措施。推进电子病历工作,搭建医疗服务信息化、精细化管理平台,进一步与临床路径管理工作相结合,是规范医疗服务行为,持续改进医疗服务质量,保障医疗安全的重要手段。

据信息管理部主任李先锋介绍,从 8 月 31 日起,电子病历在门诊综合楼、儿科大楼、外科大楼、急诊大楼等依次上线,待全院电子病历推广之后,将继续深化电子病历系统建设,包括临床路径,合理用药,住院抗菌素管理、移动护理等。并积极推动以电子病历为中心的随访系统建设,构建回顾性研究和前瞻性临床研究平台,为各临床科室的科研提供有力的支持。还将加速建设面向临床的 BI(商业智能)系统,为科室的精细化管理奠定基础。

“关爱患者,从细节做起”是今年上海卫生系统“改善服务年”开展的主题活动,要求各级各类医院对照医疗服务的薄弱环节,对照患者反映集中的问题,发动全市 17 万医务工作者,从小事抓起,从细节入手,在服务环境、服务流程、服务质量、服务态度、服务礼仪等全方位予以改进、提高和创新,让病人更充分感受到医改带来的实惠和成效。我院自活动开展以来,已经推出三十多条方便患者就医的举措,围绕患者的需求主动靠前服务,通过一个创新举措,一个个细节服务,不断改善服务,提高质量,在精益求精服务患者的实践中,为医院的发展不断注入活力。

细节:让服务更温馨

新华医院“关爱患者,从细节做起”活动综述

采写/施敏

个性化出院指导受欢迎

“拜阿司匹林每日一次,每次一片,早餐后 30 分钟服药。波利维每日一次,每次一片……”。心内科二病区患者老吴在出院当天,收到了护士送来的一份印刷精美、图文并茂的出院指导。上面彩色打印出他出院所带的 5 种药物的使用方法、适应症、不良反应和注意事项。老吴患有冠心病,长期联合服用多种药物,他说自己经常错服、漏服,在拿到这份出院指导后,连称这种方式好。

心血管病人常常需要同时服用多种药物,老年人记忆力、听力、视力均有不同程度的减退,加上给药方案的复杂化,错服、漏服药物而造成不良后果者屡有发生。据心血管内科主任李毅刚介绍,这种出院病人的个性化用药指导方式其实在日本的医院非常普遍。把药物的形状、颜色、剂型等放大后高精度打印出来,配以用法、适应症、不良反应和注意事项等文字说明,给人以直观、生动的印象,让药物的服用方法一目了然,确保了患者的用药安全。(下转第 3 版)



马杰获第七批“上海会议大使”称号



本报讯 8月15日,第七批“上海会议大使”颁证仪式在上海隆重举行,上海市副市长赵雯为10位“上海会议大使”颁发了证书。我院小儿神经外科主任马杰教授因连续五年成功主持召开“中国小儿神经外科论坛”及申请到2015年“世界

小儿神经外科大会(ISPN)”在上海的主办权而位列其中。据悉,自2006年以来,市旅游局已经聘请了81名“上海会议大使”,参加当天颁证仪式的10位上海会议大使分别来自医学、信息、半导体、城市规划等领域。

上海市肿瘤病人的营养支持和康复研讨会举行

□通讯员 王莹

本报讯 由上海市康复医学会和上海市营养学会联合主办,我院承办的“上海市肿瘤病人的营养支持和康复研讨会”于8月15日下午在我院科教大楼学术报告厅召开。会议由上海市康复医学会营养康复专业委员会副主任委员、我院临床营养科主任汤庆娅主持。上海市营养学会临床营养专业委员会领导刘景芳教授和上海市康复医学会营养康复专业委员会主任委员徐卫国教授分别致辞,介绍了

此次研讨会的背景及目的是为了共同提高和促进康复和营养领域的交流与合作,提高肿瘤病人营养康复的水平。

随着我国各种慢性疾病的发病率持续升高和老年人口的激增,需要接受康复治疗的患者越来越多,而营养治疗也是整个康复治疗当中不可或缺的一部分。徐卫国教授作慢性疾病与营养康复的专题报告,用最新的数据剖解了营养和生活方式对慢性疾病和肿瘤的影响程度,强调营养康复在这类疾病治疗中的意义,最后着重在自己研

究的慢性阻塞性肺病的营养康复方面做了深入的介绍。我院肿瘤科郑磊贞主任的讲座内容为肿瘤患者的恶液质相关的姑息医学,从姑息医疗照护团队、姑息医疗照护内容、心理照护和抑郁处理、疼痛控制、厌食与恶病质处理等几个方面讲授了肿瘤恶液质与姑息医学概况,上海市医学会肠外肠内营养学会候任主任委员曹伟新教授介绍了ω-3多不饱和脂肪酸和肿瘤的关系,以及肿瘤病人是否需要补充鱼油。

肿瘤科举办第二届新华肿瘤个体化综合治疗研讨会

□通讯员 顾文华

本报讯 日前,由我院肿瘤科承办的国家级继续教育项目《新华肿瘤个体化综合治疗研讨会》在我院成功举办。本次研讨会由中华医学学会上海分会肿瘤专委会主办,新华临床医学院常务副院长董艳代表医院致欢迎辞,中华医学会肿瘤

专业委员会主任委员、复旦大学附属中山医院副院长樊嘉教授致辞,肿瘤科主任郑磊贞担任大会主席并宣布大会开幕。

来自国内各地的肿瘤内科、外科、放射治疗、介入治疗、流行病学及核医学等相关专业的专家近百余人参加了此次研讨会。在为期两天的会议中,专题报告共有15场,从

各个专业角度围绕肿瘤的个体化、综合性治疗做了精彩的演讲并就相关热点话题展开研讨,精彩的演讲和热烈的讨论使与会者收获颇丰。肿瘤的个体化治疗正进入一个崭新时期,此次研讨会的成功举办不仅使与会者接触到了当今肿瘤治疗的新动态、新发展,也充分展示了我院肿瘤科的综合实力和整体水平。

我院成功开展首例放射性粒子植入术治疗前列腺癌

□记者 张洁

本报讯 近日,我院泌尿外科与核医学科、超声诊断科等多科协作,为一名前列腺癌患者成功实施了放射性粒子植入治疗术,将放射性碘125微粒(一种低能γ射线放射源)植入患者前列腺内,以内照射治疗的方式治疗肿瘤。这也是我院在获得放射性粒子植入治疗前列腺癌这一第三类医疗技术准入后成功开展的第一例手术。

陈老伯今年80岁,最近确诊得了前列腺癌。针对他的病情,泌尿外科主任齐隽教授邀请外院肿瘤专家集体会诊后,认为他不宜做前列腺根治术,最好采用放射性碘125粒

子植入治疗。8月10日下午,经过周密的准备工作后,泌尿外科副主任白强在B超定位引导下,经皮穿刺将活度为0.38毫居里的98粒碘125粒子安全、精确、均匀地植入肿瘤组织中,手术植入过程一个半小时,顺利结束,患者疼痛症状明显减轻,三天后痊愈出院。

据泌尿外科主任齐隽教授介绍,放射性粒子植入术是一种新型的前列腺癌的治疗方法。由于近距离放射治疗可使肿瘤局部达到高剂量照射,对周围正常组织影响较少,明显提高了临床效果,降低了并发症的发生率,在国外已成为治疗局限性前列腺癌的重要手段之一。与前列腺癌根治手术治疗比较,碘125放射性粒子植

入法操作技术简单,疗效明显。并且这一技术具有创伤小、住院时间短的优点,显著提高了患者的生活质量。在治疗前,医生会根据超声、CT等检查结果先精确模拟出病人的前列腺形态,确定粒子的植入位置和数量,并结合病人情况,制定治疗计划。手术时,医生会将内含微型放射源的粒子植入肿瘤或可能受肿瘤侵犯的组织内,通过完全密封的放射源发射出持续低剂量的γ射线,对肿瘤组织进行持续照射,使肿瘤得到近距离放射治疗。由于每颗粒子0.38毫居里的放射量很低,而且放射距离短,对环境无影响。平均半衰期是59天左右,对前列腺癌有效杀伤之后,残留的放射剂量对患者影响也较小。

久治不愈的腰腿痛好了

神经外科采用“内镜下闭合式囊颈封堵手术”治疗骶管囊肿

□通讯员 方文

本报讯 骶管囊肿是与腰椎间盘突出一样常见的病症,也是造成腰骶下肢痛的主要原因之一。然而传统的骶管囊肿切除术手术难度高,风险较大,可能引起顽固性脑脊液漏,伤口不愈,因此很多医院没有开展。我院神经外科腰椎骶管组郑学胜博士率先在国内引进开展了“内镜下闭合式囊颈封堵手术”,从根本上减少了脑脊液漏手术并发症,大大改善了安全性,并明显提高了手术疗效,复发率低于10%。

今年49岁的姚女士是某大型国企的会计师,长期在电脑前办公,3年前出现腰骶部疼痛,以为是坐姿不良引起腰肌劳损,用药和按摩理疗不见好转,随后又出现右下肢痛,疼痛从臀部、大腿后向小腿和足底放射,感觉“有根筋吊牢”。姚女士去当地大医院骨科、神经外科诊治,诊断是腰4-5、腰5-骶1椎间盘突出,先后给予腰椎间盘突出臭氧治疗和射频消融治疗3个疗程,疗效不明

显,于是在去年2月在全麻下实施2节段腰椎间盘髓核摘除手术,然而术后症状仅部分减轻,此后病情并没有停止进展,在原来腰腿痛的基础上,又出现了肛门内坠胀、刺痛,久坐后肛区疼痛越来越重。行走也受到很大限制,步行500米就感觉到下肢严重的酸痛,严重影响了生活和工作。痛苦不堪的姚女士经朋友介绍,来到新华医院就诊,神经外科腰椎骶管组郑学胜博士仔细分析了其术前术后影像资料以后,为她安排了一项特殊的3D-FIESTA磁共振成像,结果发现,虽然腰椎间盘突出对神经根的压迫已经完全解除,但骶1-2水平存在一个骶管囊肿,对骶神经根形成明显的压迫,必须手术解决。经过充分的手术前准备,姚女士接受了“内镜下闭合式囊颈封堵手术”,术后症状完全缓解,至今无任何复发迹象。

据郑学胜博士介绍,骶管囊肿是位于骶管内的一种硬膜囊肿,囊内为水样清亮的脑脊液,由于骶管囊肿通过一个类似阀门的囊颈与

蛛网膜下腔相通,所以当咳嗽、屏气、久坐、站立、行走使蛛网膜下腔中的脑脊液压力增高时,脑脊液就被挤入骶管囊肿,使囊肿逐步扩大,进而压迫骶管中的神经根,引起腰骶部疼痛、臀部会阴部刺痛、下肢放射性疼痛、间歇性跛行;随着病情进展逐步出现性功能障碍和大小便失禁。

郑学胜博士分析了国内的骶管囊肿治疗现状,发现了一种倾向:对病变类型不作区分,只要是骶管囊肿,一律行CT引导下抽吸注胶。这样虽然可以短期减轻症状(不能完全缓解,更不能根治),但这种姑息性治疗却为将来的根治性手术设置了障碍;因为内镜下手术需要清晰的视野和操作空间,而生物胶注射导致囊肿内严重粘连,使内镜操作非常困难。近年在美国兴起的“内镜下闭合式囊颈封堵手术”侧重于在神经内镜下封堵囊颈,无需切除囊肿壁,所以从根本上减少了脑脊液漏手术并发症,大大改善了安全性,并明显提高了手术疗效。

护理部召开护士长助理培训工作总结会议



□通讯员 陈懿 摄影 高云霞

本报讯 为落实“十二五”护理管理人才培养计划,选拔一批有志于从事护理管理及教学工作的优秀护士、护理骨干。护理部从2011年6月起开展了为期一年、共六个培训项目的护士长助理培训工作,通过在便民服务中心、SICU、NICU、护理部、护理管理、护理教育重点部门岗位的实践锻炼,取得了显著的成效,培养了一批综合素质较强、政治素养突出的护理管理人才。日前,我院护理部召开护士长助理培训工作总结会议。

本次培训中,各培训单元的指导老师均为综合素质较高、经验丰富的护士长、教育总带教、护理部干事。她们根据每一位护士长助理自身特点制定了缜密的培训计划,

丰富培训内涵,借助各种临床资源对助理进行悉心指导,提升其驾驭护理核心业务的能力,推进培训工作的深入有效开展。

护士长助理们表示通过培训,个人在处理解决医疗护理矛盾、掌握运用护理核心技术、护理管理和教学能力上均有了长足的进步,表达了对指导老师们的感谢之情,并对今后护士长助理培训方案提出了一些建设性的建议。

陈海燕主任在总结时指出,护士长助理培训制度是构建高素质护理管理队伍的有效途径,通过探索与实践提升了护理骨干队伍的内涵及核心价值观。要进一步贯彻落实护士长助理培训制度,将护士长助理培训与日常工作护理工作紧密结合,长期有序开展。

日间病房:周末手术让便民更进一步

□通讯员 宋明敏 张瑜

本报讯 为方便平时没有时间来院的患者及其家长在双休日就诊,日间病房在平日手术的基础上增加了周末日间手术,以解患者的燃眉之急。近三个月来,日间病房每月平均收治患者1100余例,手术量连创新高。

病房为迎接周末手术高峰提前做好充分的准备,不仅仅在硬件上有了改善,还在软件方面进行了提高,病房扩建后的两层楼面,将日间病房和短程病房分开,使患者

住院环境得到改善,同时不断改进流程,弹性岗位排班,将护士工作职能更为细化,分工更为明确,服务更为周到,一切为了确保高峰期手术安全及患者满意。

如今,一到周末,就能看到患儿由家长陪同在病房里安心等待手术,许多家长为能暑假带孩子来手术,等待了近一年时间,当知道新华医院有这样的“一日手术病房”并能在周末进行手术,他们都非常高兴,感慨地说:“这对于平日工作繁忙的我们来说,真是帮了个大忙啊!”

我院举行“激情新华,感动你我”职工沙龙主题活动

□ 通讯员 贾环

本报讯 8月16日,院工会组织举行“激情新华,感动你我”职工沙龙主题活动,党委副书记、工会主席顾琦静到会,听取建议并作指导。沙龙活动由工会副主席肖斌主持,各部门工会派代表参加。

顾琦静副书记首先从提高各个科室部门评选参与度的视角,鼓励提倡大家畅所欲言。与会者各自就五大评选活动的意义、评选标准、评选流程等发表自己的见解。药剂工会的胡松浩从参与者的角度对我院各项评选活动的形式和意义给予充分肯定,他认为通过评选能够推动各个科室的发展,增强科室凝聚力。评选标准方面,手麻

工会的陈琦副主任医师建议弱化科室绩效考核和学术研究成果在评比中所占比重,尽可能保证评选的公平性。对此,顾琦静副书记表示,我院“激情新华,感动你我”各项评选标准在2011年已作出调整,例如增加科室内部的纵向比较,弱化科室间的横向比较等。评选流程方面,物业部领班程子伟建议可适当增加候选科室自我展示的机会,例如举办ppt展示擂台赛,并利用电子触摸屏发动群众进行投票等,得到大家一致认可。

顾琦静副书记最后总结时,希望职工们回归评选活动举办的初衷,鼓励大家在夯实实践技能的同时,继续发扬争先创优的精神,为科室和医院的发展做出贡献。

院工会举办“关爱患者,从细节做起”主题辩论赛培训讲座

□ 通讯员 贾环

本报讯 为了进一步加强医院文化建设,更好的展示新华人的风采,我院以“服务为病人,满意在新华”活动为契机,开展“关爱患者,从细节做起”主题辩论赛。同时为了提高医务工作者的思辨能力和语言表达水平,我院工会作为此项赛事的承办方,邀请到了上海社科院著名社会学家陆震来院进行主题培训。讲座于8月20日中午在科教大楼一楼演讲厅举行,参赛的24支队伍均派代表出席。

讲座从“讲道理”这一话题出发,陆震老师结合诸多社会、国家、个人的鲜明案例,逐步引出辩论赛的目的是为了鼓励大家自

主、独立并不断追求真理。期间,陆震结合自身丰富的阅历和经验、举一反三,为在座的参赛选手剖析了当今的时事政治和医疗环境,语言幽默、风趣,使大家印象深刻,受益匪浅。

最后,陆震老师围绕辩论主题,提出了注重团队合作、注重日常积累、注重案头准备、注重表达方式、注重逻辑思维、注重临场情绪及辩风等六条辩论技巧供选手参考学习。短短两小时的培训,陆震带给所有在场观众一次精神洗礼,使大家对整个社会和个人发展有所领悟,对医疗事业更加热爱,更重要的是了解并掌握了参加辩论赛所需要的基本素质和能力,对于即将进行的比赛也更有信心。



后勤物业完成病床改造 做足细节服务

□ 记者 陆轶铨

本报讯 “关爱患者,从细节做起”,不仅是一句口号,更是落在行动中为患者考虑而做的点点滴滴改进。不久前,神经内科陈文辉护士长受刘振国主任委托,找到物业领班程子伟,请他帮忙改造科室56张病床,之后两个月的时间,程子伟和他的班组反复修改方案,来回奔波,逐一更换……而这一切都是为了患者更安全、更方便。

神经内科的病床老式护栏比较短,拉起后床头、床尾仍有较大

的间隙,夜间一些老年患者不留心就容易从两边跌落,带来安全隐患。另外,老式病床的盐水架只能固定在右床头,这给左手或是腿部需要注射的患者带来些许不便。科室主任发现问题后,委托护士长与后勤部门商量改善方案。程子伟在了解科室需求后马上对病区所有病床进行了全面而细致的检查,并与病区护士长沟通,反复三次商讨改造方案,最终选定了一款兼具实用性、有效性及改装可操作性的替换护栏,组织安排员工在不影响临床工作的前提下,对病床护栏分批

进行整改,有效排除了隐患。为旧病床加装盐水架,他也是找来材料,自己设计制作,多次试验,又与厂家联系批量制作,最终在病床四角都加装了可以固定盐水架的接口,大大方便了患者。

现在,神经内科病区内的所有的病床已基本完成了改造。患者们说,“新的护栏比以前的用起来更轻便也更牢固了”,“盐水架从固定在一个角到两边前后都可以插,方便了许多”。细心的发现,细小的改变,细致的服务,换来的是患者的满意和肯定。

细节:让服务更温馨

——新华医院“关爱患者,从细节做起”活动综述

(上接第1版)

投诉处理前移,实现‘一门式’接待与处理

市民赵先生扁桃腺发炎,到新华医院就诊,因有青霉素过敏史,医生开了输液与口服两种剂型的阿奇霉素,没想到赵先生吊针时出现了皮疹反应。便民服务中心接待后,先派人陪赵先生到皮肤科处理皮疹,然后解释阿奇霉素很少发生过敏反应,医生诊疗符合常规没有过错。虽然卫生部规定已经出柜的药物不能退换,但考虑到赵先生的实际情况,可以办理退药手续。因接诊的门诊科室已经下班,赵先生又去急诊请医生写了退方,全过程都有专人陪同。一起原来可能引起纠纷的事件,半个多小时妥善解决。

作为本市医疗服务量最高的医院之一,新华医院最高日均门诊突破1.5万人次。过去,病家求诊过程中遇到不明白或对服务不满意,常找不到人讨说法或解决问题,脾气越来越大,纠纷由此发生。现在,医院将接待处理患者投诉的窗口前移到门诊大厅的便民服务中心,避免患者因为“投诉无门”而产生矛盾

激化。据病员服务中心的一项调研显示,在门急诊投诉中源于医患沟通的投诉超过60%,而真正与专业技能相关的投诉不足12%,通过改善服务环境,优化服务流程,提高服务质量,积极处理患者投诉,有超过75%的门急诊患者投诉在便民服务中心接待处理窗口得到现场解决。便民服务中心的接待处理窗口的工作人员积极转变观念,以“患者的需求不一定是对的,但永远是第一位的”作为解决现场投诉的工作理念,积极争取现场解决投诉,原本“院方无错”的“挡箭牌”式固有思维在这里被打破。

检查‘大提速’

8月中旬的一天,来自江西鹰潭的患者王先生拿着医生给他开具的CT检查单忧心忡忡地走出了医院诊室。5年前,他曾到这里看过病,当时为了做上一次CT检查,他在上海整整等了5天,这次还不知道要等几天才能做上CT呢?

可是让王先生没有想到的是他只在CT室门口等了不到半小时就做上了检查,中午11时30分就拿着片子找专家看病了。12时,取完药的

王先生高兴地说:“没想到现在这儿看病这么快。”

这正是放射科建立外地患者特殊检查便捷通道带来的新气象。新华医院每天有大量的外省市患者慕名而来,如何更好地方便外地患者就医,让这些患者的特殊检查在最短的时间内完成,病员服务中心在进行大量的调研后,联合各门诊科室和医技科室,对现有的检查流程进行优化,制订患者特殊检查快速流程:对外地来沪患者的“医技检查零预约”,即心电图、超声检查即时查即时出报告;临检、生化一般检验项目当日查当日出报告;核磁、CT检查当天开单当天检查,24小时内出报告。这一系列举措大大缩短病人等待时间。放射、检验、超声等医技科室积极挖掘潜力,削峰填谷,施行弹性排班,中午连班,延迟下班等措施尽可能增加检查时间。

细节服务体现人文之美

什么是细节服务?有时就是距离病人再靠前一步,就是换位思考多为病人想一想,就是流程更加体现以人为本……。这些细节服务的亮点,可以说在新华医院的每个角落几乎都

可以感受得到。

在检验科,对于那些坐着轮椅和躺椅等行动不便的特殊患者,窗口工作人员会主动到窗口外为患者进行抽血。

医院手术室的家属等候区的大屏幕广播操作系统,通过各手术房间的电脑系统,经巡回护士或麻醉护士点击,患者家属能及时、准确、动态的向患者家属反应手术情况及术后患者的去向。

在眼科病区,因患者的视力状况不是很好,医务人员或护士会主动搀扶患者从病床到检查室进行眼部检查,小小的一个搀扶举动,体现了医务人员对患者无微不至的关爱。

“改善服务是医改的重要部分,更是老百姓感受医改的直接窗口。我们要用服务质量来赢得患者的满意和尊重,减少医患矛盾,而提升服务质量就落实在一个个细节中、一句句医嘱中。”这句话道出了医务人员对于细节服务的理解。新华医院在“患者为中心”的服务理念,在止于至善的执着追求中,不断以向上、突破式的表现诠释着可贵的服务创新。

产科新增病区 缓解住院难

□ 通讯员 顾黎芳



本报讯 为了缓解生育高峰导致的我院产房紧张的局面,切实满足产妇的需要,我院近日开设特需一病区作为产科病房。

该病区位于医疗保健楼13楼,设有15个单间,以家庭式产房设计,病区内设有门禁系统,房间内冰箱、空调、微波炉、消毒柜、饮水机等设施一应俱全,同时,病区还采用母婴同室的人性化设计,配备进口多功能床和婴儿床。除了一流的硬件,产科特需病区配备了一支在产科领域具有丰富临床经验的医师团队,护理人员都是护龄在10年以上、经过专业培训的全科护师,确保了为患者提供优质、高效的服务。

收获 腾飞

——新华医院普外科发展纪实

核心阅读



近年来,上海交通大学医学院附属新华医院普外科从模式单一的科室逐步发展成为具有肝脏外科、胆胰外科、胃肠外科、甲状腺乳腺外科、腹壁疝外科、血管外科、伤口治疗中心等各项亚专业齐全,医、教、研水平都居国内领先地位的科室。学科建设进一步深入,规模体量进一步壮大,科研能力进一步提升,专业特色进一步彰显,科学管理进一步精细。普外科在规模和质量上都发生了质的飞跃,从一个总体水平一般的科室一举跨入国家临床重点专科的行列,成绩令人瞩目。

普外科目前拥有上海市领军人才、上海市优秀学科带头人、启明星、医苑新星、上海市教委、上海交通大学医学院“百人计划”、“优秀青年教师”和“优秀青年医学人才”等各类高层次人才,是卫生部专科医师和临床药师教育培训基地(抗感染专业)、卫生部临床药物实验外科基地、上海市全科医师培训基地。普外科的飞跃发展,充分体现了普外科人仁心砺术,追求卓越的精神。

1 大外科的变迁

上海交通大学医学院附新华医院建院初期,仁济医院、瑞金医院等一大批专家参与了医院的建设。其中何尚志、安世源、梁其琛、吴生一等国内知名的权威外科学专家开创了新华医院大外科,奠定了今天新华医院普外科的基础。

由于历史原因,普外科在随后的发展中失去了一系列的机遇,逐渐丧失了原有的优势和地位,与上海市其他大型综合性医院相比,存在亚专业特色不明显,临床优势不突出,品牌建设不鲜明等差距。此外床位数量的不足也成为制约普外科继续发展的又一个瓶颈所在。

1999年,全志伟教授担任科室主任,面对科室发展滞缓的现状,着手对科室进行了从结构到专业设置的跨越式改革。这不是科室内简单的分组或名称变化,而是专业内涵的延伸和扩展,也是与世界学术界发展趋势的接轨和同步。通过健全普外科各亚专业设置,改变了以往普外科大而不全,专而不精的状态。确定了以肝、胆胰和胃肠外科为重点,甲状腺乳腺、腹壁疝、血管外科等三级亚专业共同发展的策略。在亚专业建设初具规模后,为了同时促进学术的发展,由各亚专业组长担任亚学科带头人,可以在自己擅长的领域里,进行纵深的临床研究,在临床专业和学术上都得到了更好的发展。自此,新华医院普外科步入了良性发展的轨道,科室在医、教、研各方面获得了高速的发展。

2009年,刘颖斌教授担任科主任后,根据业务特长进一步细化分组,将科室分成13个医疗小组,以小组为单位进行相对独立运转,并与效益挂钩,进一步激发了大家的工作积极性,病人得到了更优质专业的医疗服务,医生在自己擅长的领域为患者提供高效优质的服务,科室出现了良性竞争的局面。

在随后的几年时间里,普外科各亚专业蓬勃发展,欣欣向荣,各专科门诊及手术量节节攀升,诊治范围也日趋扩大。普外科成为医院规模最大的学科之一,科室专业实际开放床位数达120张,年均手术5345人次。年均门诊手术量超过1700台。

目前肝脏、胆胰和胃肠外科这三个亚专业在临床规模诊治技术上都处于国内先进水平,部分领域处于国内领先。近年来本专科六个专业领域城市得诊治技术的长足突破:

第一,肝癌手术技术的临床研究、特别是困难和特殊部位的肝脏切除实现突破性的进展。尤其是近年来开展了一系列高难度手术,

如:肝叶、半肝扩大切除、尾状叶切除、肝正中裂劈开等,而且在该领域的手术成功率、并发症发生率等一系列指标都处于国内领先。

第二,在胆囊癌的治疗上首次在国际上提出关于胆囊癌化疗增敏的“双重打击、叠加靶点”的治疗理念,并率先在国内开展了胆囊癌多中心规范化治疗的临床与基础研究。

第三,胰腺癌的治疗除开展包括胰腺癌扩大根治术+联合脏器切除+血管置换术、保留胰头或十二指肠的胰十二指肠切除术、全胰切除术等特大型手术外,还较早开展了胰头癌区域淋巴结清扫与生存率关系的临床研究,使得胰腺癌的治疗效果处于国内先进水平。

第四,应用三步法胃癌清扫技术对提高进展期五年生存率的临床与基础研究。手术效果都已达到国内领先水平,临床指标达到了欧美国家的比例。同时,胃癌专业率先开展了肿瘤多学科联合治疗的模式,目前,乳腺外科、肝胆胰等专业等亦开展了肿瘤的多学科联合治疗,国内外患者纷纷慕名前来。

第五,困难复杂胆道疾病的ERCP治疗,特别是消化道手术后的困难复杂ERCP领域,在国内国际上都处于一流的地位。如胃癌术后或者是胰十二指肠切除术后消化道重建的患者,都成功实施了ERCP术,目前国际上报道的成功病例亦为数不多。

第六,建成立了上海市首家伤口治疗专科,极大方便了慢性和难愈合伤口患者进行集中、统一和规范的治疗。

为了扩大学科的影响,普外科以全志伟、刘颖斌教授为首的众多专家们,采取了走出去,请进来的方针。一方面,各位专家们利用周末的休息时间,受邀外出参与学术活动,做大会发言和演讲,参与外院会诊;另一方面,全志伟教授和刘颖斌教授利用自己在全国学术界的地位和影响力,举办全国性的会议,邀请国内外知名的院士、专家来进行学术交流。通过不断交流,充分扩大了新华医院普外科在学术界的影响,极大的提升了我院普外科在上海乃至全国的学术地位。

团队不满足于已获得的成绩,积极开拓,锐意进取,始终走在国内专业领域前沿,为了更好更规范化地治疗肿瘤患者,医疗团队联合肿瘤、放疗、放射等相关科室领先在国内开展了对肿瘤患者的多学科联合治疗模式;为了减少手术并发症的发生率,医疗团队还率

先在国内开展了外科手术病人快速康复模式的研究,进一步改善了诊治效果,提高了患者的满意度。

通过近十年的专业建设,科室成功扭

转了大外科越来越小的现象,重新塑造了学科发展的构架,为普外科进入可持续增长,实现飞跃式发展打下了良好的基础。模后,为了同时促进学术的!

2 可持续发展的动力来自于科研和创新

2002年时的普外科,只有全志伟教授一位博导,以及十平米左右实验室兼研究生办公用房,没有专职科研人员,仅是几个有博士学位的医生和一些研究生在临床工作之余进行简单的免疫组化等实验,每年的科研成果是几篇国内核心期刊论文,更谈不上SCI文章、国家自然科学基金课题、发明专利的申请,完全处于“要人没人、要资金没资金、要场地没场地”的局面。面对现实,全志伟教授带领科内中青年骨干和研究生积极创造条件,终于实现了科研工作“从无到有”的突破。2003年拿到了普外科历史上第一个国家自然科学基金,2004年SCI文章实现了零的突破。

科研水平不仅是考评一个科室综合实力,也是评价一个科室的学术地位以及可持续发展潜能的重要因素。2009年刘颖斌教授担任科主任后,更深刻认识到科研对于可持续性发展的重要意义。每年精心组织科内同事对国家自然科学基金的指南和课题申请的注意事项进行深刻的理解;同时也让临床医师和从事基础研究的专家们进行交流,在知识点的交叉碰撞中产生科研的灵感和合作的意向,开拓了大家的思路和视野。同时,科室每年的综合考评也将科研工作列入考评的重要指标。

3 人才建设是可持续发展的保障

学科建设要实现可持续发展,在拥有了一定的规模和基础后,对学科的进一步发展提出了更高的要求。要能够达到可持续发展,实现从量变到质变的积累,关键是要有人才。“一年之计,莫如树谷;十年之计,莫如树木;终身之计,莫如树人”。人才的培养对科室的发展起到至关重要的作用。普外科根据学科发展的规划和各亚专科的设置,通过坚持“大胆使用、引进与培养并重”的人才建设方略,注重临床创新,把临床与科研有机统一起来,通过狠抓人才队伍建设有效促进学科发展,并通过学科建设搭建平台催生优秀人才;继续坚持能力型培养策略,逐步缓解人员结构性失衡问题,进一步完善引进人才、用好人才、留住人才的管理机制,优化人才梯队结构。逐步确定各亚专业的学术带头人的培养。

结合医院的人才培养计划,与美国的芝

加哥大学医学院普外科、威斯康辛大学医学中心、Moffitt肿瘤中心等国外高水平的临床中心都建立了长期的合作关系,通过请进来、送出去的方式,培养主要的学术骨干。先后派遣数名中青年骨干前往国(境)外访问学习3月以上,主要方向为乳腺癌的早期诊治、微创外科、胆道肿瘤的综合治疗等,起到了良好的效果。同时积极参加国际会议,曾数次受邀在日本和印度的外科年会发言做手术演示以及在美国外科年会上受邀请发言,极大的提高了中国外科医生和新华医院在国内外的知名度。

十年前,普外科教研室只是承担医学院规定的教学任务和临床见习实习带教工作。随着科室的发展和进步,科室教学工作也发生了耳目一新的变化。教师们开始注重备课和讲课质量,运用多媒体形式和网络等现代科学技术,突出了医学教学的直观性和动手可操作性,使原来枯燥的医学教学变得生动、易于接受,大大改善了教学质量,也使越来越多的学生对医学专业产生浓厚的兴趣。

除了承担医学院学生的教学任务,科室每年还举办各类国家级继续教育项目和学术论坛,定期邀请国内外著名专家前来进行学术交流,迄今已成功举办了三届上海新华胃肠论坛,上海胆道外科论坛,中华医学会手术学组全国会议,东方科技论坛及外科吻合器应用全国训练班。每次学术交流都精心设置不同的主题,不仅为国内外同行提供了学术交流的平台,也成为向全国同行展示我院在该领域学术发展水平的窗口,大大提高了科室在国际学术界的地位和影响力。

4 蓝图已绘就 蓄势正待发

在“十二五”期间,普外科将以入选为国家临床重点专科为契机,全面实施人才强室、特色发展、交叉集成、开放合作战略,加快建设成为多个亚学科协调发展,优势突出、特色鲜明,国际化、开放型的高水平临床专科,不断提高人才培养质量、科学研究水平和社会服务能力,开创更加辉煌的明天!



学科带头人 刘颖斌教授