

医院陪护、探视有章有序,重点部位不能随意出入,病房加床不能太“任性”

我省三项制度催生全新就医秩序

□本报记者 朱彤 车轮

新闻背景

2017年10月9日,按照《黑龙江省卫生计生委关于全面改善就医环境确保医疗质量安全工作的通知》,黑龙江省二级以上医院,全面推行新的探视、陪护及门禁使用制度、加床使用管理制度。其中重点包括涉及探视、陪护的条件要求进行了明确规范;对医院一些重点区域实行门禁管理;对医院增加病床行为做出了具体规定约束。

2017年12月9日,注定会是我省医疗战线工作者记住的一天。从这天开始,《黑龙江省卫生计生委关于全面改善就医环境确保医疗质量安全工作的通知》正式下发,而这个被业内称为“三项制度”的通知规定的出台,也成了我省卫生行政管理部门通过新机制,构建良好就医秩序,打造全新就医秩序的一个行政新起点。

“三项制度”约束的是医患双方。作为医、患双方对新机制有着怎样的反响,新机制的设立有一个“红线”,又会触动哪些存在多年的患方的“自由”和院方的“利益”。管理部门通过怎样的行政约束以及机制产生的传导效应,让规定成为制度、成为习惯,进而成为新的就医秩序。

带着这些问题,记者深入探访了一些医疗机构和患者,感受到新机制推行带来的就医过程的有序,陪护、探视过程的理性回归,同时也感受到新机制推行过程中的阻力和艰辛。

新规力促就医过程有序、安全

去年11月,“三项制度”实施近一个月时,记者来到肇东市第一医院。该院自实施新规以来,在通往各住院病区的门口设立了门禁,日间有保安

人员在岗,夜间封闭。严格执行探视陪护制度,各病房配置24小时巡视护士,定时劝退超时探视人员。为严格执行加床管理制度,医院与各科室主任、护士长签订了“责任状”。

新制度带来新改变。该院儿科患儿王鸣浩的父亲王岩告诉记者,现在孩子在这住院治疗更加放心,医生在一天内多次查房,护士在处置时也和风细雨,再也见不到以前想要见医生得去排着队长挤来挤去、护士处置来去匆匆的样子。而内二科的患者程世超说:“生病的人心焦,总想有个安静的病房好好休息,在以前,科里住的患者满满的,到处是病人和家属,每天耳边都是嘈杂的声音,现如今不同了,听说控制了住院人数,陪护也明显减少,整个病房去哪儿都安安静静,再也不为噪音心烦了。”

患者满意的同时,医护人员也有了更多时间研究病例,更好地服务患者。内科主任胡家宁说:“现在我终于从人山人海抽出身来,有了喘息的机会,几年来,患者多的爆棚,才四十几岁就感到身心疲惫。现在不同了,我能有时间静下心来,分析研判每一个病人的病情,有时间组织大家进行病案分析讨论,所以我觉得现在落实‘三项制度’意义重大,因为作为医生,不是追求谁看的病人多,而是谁看的病人治疗得好。”

新规实行,备受关注仍然是省内三甲医院的实施情况。哈医大一院的病房内,伴着该院医护人员拍摄的宣教片《一床一陪护,旧貌换新颜》的歌词:“持证来,按时走,不吸烟,环境佳”,在落实“三项制度”后极大减少了非住院患者、无关人员的流动,让该院各个病房充满了整洁干净、舒适安心的住院氛围,极大地改善和提升了现有患者的住院条件和环境。

去年底,国家卫计委相关领导来我省调研,期间对哈医大二院在探视陪护、门禁使用、加床管理“三项制度”的规范化管理给予了高度评价。

就在刚刚反馈上来的调查结果,也印证了管理部门“三项制度”推行力度和医疗机构的认可、执行程度。在被调查的98家医院中,探视陪护制度管理严格的有63家,占64.3%;认可门禁制度的占70%以上;无加床现象的医院有91家,占92.9%。

据省卫计委医政部门同志介绍,从目前来看,新机制推行已经让医院的就医秩序得到很大规范。

新规博弈两大“顽疾”:传统习俗和逐利心态

在管理部门强力推行的大背景下,作为本次新规推行的两大利益方——患者和医疗机构的初始反映,多少超出了许多人的预料。但许多业内人士担心,新规中的许多约束条款,将要在今后让新规常态化化的过程中,直接面对百姓传统习俗和医院逐利惯性的严峻挑战。

首先是形成多年的陪护、探视习惯。哈医大一院相关负责人在接受采访时表示,医院在严格实行探视陪护制度的基础上,还实行了门禁使用制度。但医院在现有条件下,必须实行“引导看护”的办法,才能让患者能够“知规、遵规”。医院在相应住院处出入口、病区出入口安装门禁装置,必须持证刷卡进门。为做好此项工作,各个病房护士长每天都安排一名专人负责门禁工作,审核进入人员的探视卡,持证刷卡进门,防止过多的家属进入,并定时巡视,保证陪护人员不多。

而在这个过程中,工作人员许多时候是在阻止已经清楚新规的患方“违规”。医院介绍,值班阿姨还负责禁烟宣传员的工作,防止有家属在病区外吸烟、病区护士也严格把关,还给患者清新的空气、健康的住院环境。同时,进一步从住院环境细节上再次杜绝非探视时间内,有人进入病区等情况的可能。

哈医大公共卫生学院毛静副教授介绍,任何一项改革都要面临和固有文化的冲突,“三项制度”新规推行也不可能例外。比如百姓多年形成的陪护、探视习惯,医院随意进出、病房随意喧哗,这种让患方感觉很“正常、自由”的现象已经存在了多年,要想短时间完全改变不太可能。一种新的就医秩序需要管理约束,更需时间去培养。

“也许新规推行最难的是加床管理。”毛静副教授介绍,在我国现有的

公立医院大多“差额拨款、自主创收”的大背景下,医院加床尤其是大型公立医院加床现象相当普遍,而且加床为医院带来的收入已经占到相当比例。目前来看,多年来医院形成的“逐利”惯性,也很难短时间内通过几项制度彻底消除。

省卫计委医政部门同志介绍:这方面的阻力肯定会很大,但既然已经确立了正确的导向,“红线”就不会形同虚设。据了解,目前省卫计委已经把落实“三项制度”,列为巡视督导的重点内容之一。从这不难看出卫生行政管理部门的决心。

新的就医秩序需管理部门、医院、百姓三方共建

一个并不为许多人知晓的“三项制度”新规推行,触动了业内的医、患双方的许多固有习惯和“利益”。省卫计委医政部门负责同志介绍:对我们早有预料,所以在制度推行之前经过了非常严密的研究和预判,由于之前“功课”做的比较多,所以推行后大部分医疗机构还能够理解和执行。

“‘三项制度’的推行,可以说是一种全新、先进的就医秩序的重建,这就需要管理部门的坚持和导向,需要医疗机构遵守并树立安全、有序为优先的理念,更需要患方的理解 and 自我约束。”哈医大公共卫生学院毛静副教授介绍:安全有序的就医秩序,最直接的功效就是让就医过程顺畅、安全、高效,这也就是让公共卫生资源效能极大提高,而最终的受益者是广大百姓。

“作为卫生行政管理部门,利用有效的行政手段为导向,倡导建立一种新的先进的就医秩序,是我们管理者应有的眼界和肩负的责任。”省卫计委主任魏新刚,作为这场“变革”的总策划和践行者,谈及“三项制度”的全面推行,角色定位非常明晰,他介绍:政府管理部门在这个过程中,应该起到导向作用,通过行政手段和典型引导,逐步让群众感知先进的就医秩序能给社会带来的好处,进而自觉接受这种文化。

医改进行时

进入流感高发季 国医大师张琪团队为防治流感支招



本报讯(记者车轮)全国流感监测结果显示,去年入冬后的流感样病例就诊百分比和流感病毒检测阳性率均显著高于过去三年同期水平,流感活动水平仍呈上升趋势,本次冬季流感活动强度要强于往年。当前我省正处于冬季流感流行高峰水平。

据介绍,目前感染人的病原体主要是甲型流感病毒中的H1N1、H3N2及乙型流感病毒。其传播途径,主要通过打喷嚏和咳嗽等飞沫传播,也可经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播。另外接触被病毒污染的物品也可引起感染。从发病的年龄趋势来看,主要是儿童为主,其次见于老年人。省中医药科学院国医大师张琪及其专家团队对此进行了认真研究,他们认为:一旦临床出现发热伴咳嗽、咽痛等急性呼吸道症状;发热伴有慢性肺部疾病急性加重;婴幼儿和儿童发热,未伴其他症状和体征;老年人(年龄≥65岁)新发生呼吸道症状,或出现原有呼吸道症状加重,发热;重病患者

出现发热或低体温等,都需要考虑是否为流感。

据介绍,从中医学角度来说,对付流感病毒的主要方法,一是抗病毒治疗,二是对症治疗。国医大师张琪及其专家团队建议,选用中医药的早期治疗,中医治疗流感除具有疗效好,副作用少的特点外,还可以调动人体的自身免疫力及早控制流感的蔓延和加重。省中医药科学院从2003年SARS病毒流行开始,历经多年,研制了金石清瘟解毒口服液和银连清瘟解毒口服液两种,在2009年甲型H1N1流感和2012年H7N9流感病毒爆发期间发挥了良好的作用。临床应用多年发现,金石清瘟解毒口服液和银连清瘟解毒口服液不仅可以广谱抗病毒,而且还具有退热、镇痛、抗炎、止咳、化痰、调节免疫功能等作用,可阻断多个病理环节的恶性循环,发挥了中医药整体治疗的优势。

张琪为患者讲解病情。本报记者 车轮摄

实名诊疗卡在手,预约挂号、检查、复诊、结算不必“东奔西跑”

油城百姓享受“智慧医疗”

本报讯(段彩霞 记者朱彤)近日,由大庆龙南医院的“智慧医疗”诊疗系统,发放了第18万张诊疗卡,这也标志着由该医院自主研发,全省首个比较完整的“智慧医疗”系统稳定运行成功。“智慧医疗”系统给油城百姓提供了一个全新的就医感受,深受百姓认可。目前统计系统正式运行三个月以来,患者通过“智慧医疗”自助服务预约就诊率达38%,诊间结算率达60%,诊间检查预约率达92%。这一系统的运行,实现了大庆市“互联网+智慧医疗”诊疗新模式的跨越升级。

以往患者医院就医,需经历窗口挂号、候诊、检查、化验、窗口缴费等多次排队。“智慧医疗”诊疗系统运行后,患者就医需先办理诊疗卡,绑定医保卡或预存资金,通过医院官方微信、APP、油田通讯114系统等多种途径进行预约挂号,选择就诊时间,并在所选时间前通过医院自助机进行“签到”后到诊区候诊。医生检查的时间自动排序。对于需要住院的患者,可凭诊疗卡,在所属病区护士站办理入院手续。这些都有效缩短了患者的就医时间,提升了患者的就医体验。

系统还能将门诊信息集成到住院系统里,将病历分解成小字段,为今后医疗

质控、科研等项目提供大数据。同时,实现了医生诊疗流程规范化,如不按流程操作,系统无法进行下一项,保障了诊疗安全。

此外,实名办理诊疗卡后,患者可通过医院自助机、微信、支付宝等途径查看诊疗信息、报告结果、诊疗记录、消费明细等信息;患者病史、过敏史等全部就医信息均实现有记录可查询,为医生诊疗特别是急诊急救提供了便利。

“这一系统使用了国家最新的药品、诊疗、材料三大基础目录规范,为异地医保结算政策的推行奠定了前期基础。”该院门诊办介绍。

质控、科研等项目提供大数据。同时,实现了医生诊疗流程规范化,如不按流程操作,系统无法进行下一项,保障了诊疗安全。

此外,实名办理诊疗卡后,患者可通过医院自助机、微信、支付宝等途径查看诊疗信息、报告结果、诊疗记录、消费明细等信息;患者病史、过敏史等全部就医信息均实现有记录可查询,为医生诊疗特别是急诊急救提供了便利。

“这一系统使用了国家最新的药品、诊疗、材料三大基础目录规范,为异地医保结算政策的推行奠定了前期基础。”该院门诊办介绍。



全媒体医药卫生工作室

持续高压整治药品经营领域突出问题

本报讯(记者刘剑)为巩固2017年全省药品流通领域“回头看”整治工作成效,保障“元旦、春节”两节期间药品供应安全,不断净化药品流通秩序,省食品药品监督管理局决定,自2018年1月至6月,在全省范围内开展为期半年的药品经营领域突出问题整治工作。

省食药监局相关负责人介绍,本次整治按照“四个最严”要求,坚持问题导向,围绕“药品购销渠道的合法性和储运温度的稳定性”这一监管主线,以排查为措施,以严惩为手段,以提升为目标,坚决打击药品流通领域“非法渠道购销药品”“挂靠走票”等违法违规行为。

据了解,本次整治行动目标明确:以治疗心脑血管病和糖尿病等进口药品为重点品种,以“企业自查、市地检查、市地互查、省局督查”为整治步骤,持续保持高压态势,进一步落实相关企业主体责任,有效防控药品安全风险,保障流通环节药品质量安全。

本次整治行动还将围绕和针对药品经营领域几个突出问题开展,是否存在为他人违法经营药品提供场所、资质证明文件、票据等行为;是否存在从《药品生产许可证》、《药品经营许可证》的单位购进药品;是否存在伪造药品采购来源,虚构药品销售流向,药品购销记录记录不完整,经营行为无法追溯等问题;是否存在篡改计算机系统、温湿度监测系统数据;是否存在购销药品时,生产许可证、相关发票、随货同行票据、实物账、财务账、药品实物、货款不能相互对应一致;是否存在将麻醉药品、精神药品和含特殊药品复方制剂流入非法渠道,或者进行现金交易;是否存在未按规定对药品储存、运输进行温度监测。

记者了解到,2月至5月为本次行动集中整治月。

“三查五督”提升全省药品流通环节监管

本报讯(记者刘剑)近日,记者从省食品药品监督管理局获悉,为进一步提升全省药品流通环节监管实效,更好保障全省药品流通领域安全,近一段时间,省食品药品监督管理局共组织8个检查组,抽调40名专业检查员,对我省13个市(地)、绥芬河市、抚远市2017年药品流通监管工作进行督导检查。

检查组创新督查方法,采取“对照汇报查、对照报告查、带着重点查、督任务、督进度、督问题、督实效”的“三查五督”的督查办法,坚持问题导向,紧紧围绕“药品购销渠道的合法性和储运温度的稳定性”等监管核心,对我省各地监管工作进行全面评估,并随机抽查240家药品经营企业和医疗机构等

单位,其中医疗机构、疫苗接种单位是首次纳入督导检查范围。

通过本次督查工作发现,各类经营使用单位存在购进手续不齐全、处方药开具摆放等问题共计100余项。省食药监局相关负责人表示,针对检查出的问题,省食药监局将督办各地一查到底,务求实效。同时要求各地食药监部门一定要以本次督查工作为新起点,积极处置问题,监督整改,查漏补缺,整章建制,不断促进监管工作新提升,实现以查促建、以查促改、以查促管的工作目的。在接下来的工作中,省食药监局在药品流通监管环节将把督查工作作为推进落实的重要抓手,充分发挥其上通下达的“直通车”和监管工作“助推器”作用,不断推动监管工作走向深入。

“百日行动”聚焦景区餐饮护航“冰雪旅游”

本报讯(记者刘剑)当前,我省迎来了冰雪旅游旺季,游客数量大幅增加,相关冰雪旅游的餐饮食品安全监管对保障消费者食品安全和擦亮龙江旅游“名片”尤为重要。

对此,省食品药品监督管理局将旅游餐饮服务安全监管列入“食安龙江百日行动”的重点工作任务。日前,我省食药监人员对冰雪大世界等大型旅游景区进行了突击检查。

在冰雪大世界景区,执法监管人员对数家餐饮单位的后厨卫生条件、原料储藏情况、工作人员健康证件、食品经营许可证、经营台账等进行了现场细致的检查。据省食药监局餐饮消费监管处负责人介绍,本次对景区餐饮食品安全的检查是“食安龙江百日行动”聚焦景区食品安全的整治行动之一,具体针对餐饮单位的五个方面:严格排查,严禁无经营许可证从事餐饮服务;多角度、全方位监督检查,严厉查处

采购不合格食品原料、不按规定加工清洗餐具等各类违法违规行为;开展餐饮自制食品监督抽检;开展餐饮量化分级评定,以“大笑、微笑、平脸”的脸谱方式公示等级评定结果,引导消费者“寻找笑脸”就餐;畅通投诉举报渠道,广大消费者一经发现餐饮食品安全问题,请拨打电话12331投诉举报,食药监部门将依法依规处理,全力解决旅游餐饮食品安全问题。

省食药监局相关负责人介绍,春节将近,百姓采购食品需求旺盛,各类聚餐增多,这一特殊时期,既是食品生产经营活动的活跃期,也是食品安全风险的高发期,更是广大人民群众对食品安全的高度关注期。省政府食安办、省食品药品监督管理局从维护人民群众利益出发,集中100天的时间,组织全省食品安全监管力量,动员社会广泛参与,开展“食安龙江百日行动”,更好保障百姓“舌尖上的安全”。

哈医大二院完成 我省首例风湿性心脏病二尖瓣狭窄瓣膜成形术

本报讯(刁力为 记者车轮)近日,哈医大二院心外科吴乃石团队为一名患有风湿性心脏病的患者成功独立完成了我省首例风湿性心脏病二尖瓣狭窄瓣膜成形术,标志着我省心脏瓣膜成形术达到国际先进水平。

据介绍,瓣膜置换一直是治疗风湿性心脏病二尖瓣狭窄最主要的有效手段,临床效果较好,但瓣膜置换也存在一些无法解决的弊端,一是需要术后终身抗凝,抗凝不足或过量会导致瓣膜功能障碍或脑出血等并发症。二是术后需要切除瓣叶和瓣下结构,破坏了心脏的几何结构,影响了术后患者的远期心脏功能。而瓣膜成形术可以避免这两方面的突出问题。

近两年哈医大二院心外科吴乃石团队对近百例患有二尖瓣进行性

病变者成功施行瓣膜修复手术,成功率100%,无一例二次手术,获得良好的近期和中期疗效,加速了患者的围术期康复,节省了住院费用,提高了患者的生活质量,包括Barlow综合征均取得满意疗效,在瓣膜成形术上积累了丰富的经验。

据了解,风湿性心脏病二尖瓣狭窄一直以来是瓣膜成形术的禁区,近几年来,这项技术在国际上才逐步开展,我国近一两年来在北京、上海、广州个别心脏中心陆续开展此类手术。该技术手术难度大、技巧性强,没有一定的规律可言,对术者要求极高,所以限制了这项技术的开展。哈医大二院心外科成功开展此项技术,对推动我省瓣膜成形术具有里程碑的重要意义。