



我院儿科学科建设推进大会暨第二届“儿科新人奖”颁奖仪式举行

沈晓明教授出席大会

□通讯员 杨歆宁 摄影 戴荣

本报讯 5月26日,我院2014儿科学科建设推进大会暨第二届“儿科新人奖”颁奖仪式在科教大楼报告厅举行,新华人以自己特有的方式来庆祝这一特殊的节日。大会由党委书记孙锟主持,我国著名儿科学专家、美国医学科学院外籍院士、博士生导师沈晓明教授以及郭迪教授的家属郭时弼先生作为颁奖嘉宾出席了推进大会和颁奖仪式。

吴皓副院长在会上作《儿科学科与人才队伍建设现状与对策》的专题报告,对我院儿科学科建设的现状进行分析,指出我院儿科的优势以及在发展过程中出现的问题,并提出一系列相应的措施。随后,沈晓明教授、徐卫国院长、郭时弼先生分别为新生儿科的夏红萍、环境与儿童健康重点实验室的徐健、儿外科的吕凡三位获奖者颁奖。为了鼓励在医院,特别是儿科发展中做出突出贡献的年轻医生,我院在去年特别设立了新华医院



沈晓明教授(左三)、徐卫国院长(左一)、郭时弼先生(右一)为获奖者颁奖

“儿科新人奖”,这个奖项由“郭迪儿科人才培养基金”资助,旨在鼓励儿科青年医师提高临床技能,激发科研创新、学术交流能力,加强我院儿科临床医疗、科研和后备人才队伍建设,促进儿科学科发展。

徐卫国院长在总结讲话中指出,吴皓副院长向大会所作的报告经过多学科调研,反复论证听取意见,把成绩讲够、问题讲透、措施讲实,是

一个很好的专题报告。随后,徐院长就我院儿科学科建设提出了三点建议:一、取得令人瞩目的成绩。近10年来,新华儿科在非常困难的条件下取得今天这样的成绩是来之不易的。当初,我院儿科最主要的两大学科整体移至浦东,全力支持上海儿童医学中心建设,医院在全体员工的支持下采取了一系列的措施进行转型发展,新华儿科在国内依然保持

一定的优势,高级别科技奖和重大人才项目仍然在儿科;二、值得重视的问题。儿科作为医院的重点学科对医院的平均贡献率有所下降,人才队伍结构与持续发展能力不足,近3年来新涌现的重大项目和优秀人才更多的集中在非儿科领域,医院转型发展战略初见成效,要完成真正意义上实现具有一流水平的大型综合性医院还有很长一段路要走;三、采取更务实的措施。着力培养儿科医生,大胆引进优秀人才,科研与临床结合,促进学科融合,新华儿科在满足基本医疗服务的条件下,走一条“高、精、尖”的道路,实现“名、特、优”的目标,做到人无我有,人有我优,人优我精,不求规模大,但求少而精。

徐院长最后指出,新华医院是具有儿科特色的大型综合性医院,

新华儿科要进一步融入到整个医院的大家庭中,在综合性医院的环境中展现儿科学科的生命力,创造儿科专业的新特色。徐院长用形象的比喻表明新华儿科依然是百花争艳的学科中最鲜艳的一朵,在万马奔腾的竞争中依然是跑在最前面的一匹骏马。全院员工要为新华儿科昨天的辉煌,今天的成就和明天的目标给予义无反顾、一如既往的支持和帮助。也希望儿科为医院整体的发展克服困难,分担责任,贡献力量。儿科的建设与发展对医院来说已经成为全院工作的重要部分,并将继续成为全院学科建设的重要内容。儿科的同道应为自己能成为新华医院的一份子而感到无尚的光荣,全院员工应为拥有儿科这样的学科而感到无比自豪。

相关链接

2014年“儿科新人奖”获奖者简介

>>> 详见第4版

我院完成云南省保山市对口支援交接工作



院领导与凯旋的援滇医疗队员在机场亲切合影

□通讯员 陈磊 摄影 戴荣

本报讯 5月31日,我院第二轮第二批对口支援云南龙陵医疗队顺利完成援滇任务返沪,我院领导亲切迎接,感谢他们为我院对口支援工作做出的奉献和努力。

5月27日,我院徐卫国院长、李

劲松副院长一行前往云南省保山市考察当地的医疗卫生事业,并到龙陵县进行对口支援工作阶段性总结。

根据国家卫生计生委、上海市委、市政府有关对口支援工作的指示精神,以及云南省卫生厅的具体安排,我院对口支援的医院更改为保山市人民医院。医院党政领导班子对此项

工作高度重视,由徐卫国院长带队前往保山市考察,商谈支援合作意向。

到达保山市的当天下午,徐院长一行就马不停蹄地参观考察了保山市人民医院,这家医院已有77年历史,是三级乙等医院,现开放床位1100张,呼吸内科、妇科、产科为云南省在建重点专科。徐院长从病房十三层走到底层医技楼,仔细询问了各科室的床位、人员、技术、设备等情况,掌握了第一手资料。5月28日一早,徐卫国院长一行参观了位于新城区的在建人民医院新院,该项目占地面积203亩,总建筑面积18.13万平方米,设计床位1200张。徐院长就新院的设计理念和功能提出了建议,得到了当地同行的首肯。在接下来的交流座谈会上,徐院长在听取了保山市政府和市人民医院的汇报后做了重要讲话。徐院长指出,支持保山市人民医院是新华医院感情的延续,是责无旁贷的选择;支持原则是一切从实际出发,(下转第2版)

全国高等学校临床医学专业“器官-系统”整合规划教材《儿童疾病与生长发育》编写会议在我院召开

□通讯员 范亚可

本报讯 由新华临床医学院主办的全国高等学校临床医学专业“器官-系统”整合规划教材《儿童疾病与生长发育》编写会议于5月22日上午在医院科教大楼会议室召开。来自上海交通大学医学院、四川大学、武汉大学等10余所高等院校的20余名儿科专家参加会议。会议由《儿童疾

病与生长发育》主编孙锟教授主持。

人民卫生出版社张亚琴编辑首先介绍了本轮全国高等学校临床医学专业“器官-系统”整合规划教材组织编写的背景,为适应医学科学发展以及临床医学专业教学改革与发展的需要,在教育部临床医学综合改革项目的支持下,在全国高等医药教材建设研究会的领导下,人民卫生出版社组织“器官-系统”整合教材的编写

工作。张亚琴编辑也介绍了本轮教材及配套教材的编写要求。编委们就《儿童疾病与生长发育》的编写原则和思路、编写目录等展开讨论。

作为全国高等学校临床医学专业27本“器官-系统”整合规划教材之一,《儿童疾病与生长发育》是一本首次由儿内科、儿外科和儿童保健专家共同参与编写的新教材,教材除小儿内科学的内容外,(下转第2版)

医院举办庆六一系列主题活动

蔡威教授参加活动

□通讯员 新宣 摄影 戴荣

本报讯 为欢度“六·一国际儿童节”,我院于6月1日上午在院内开展了包括儿科大型义务咨询、儿科科普讲座、主题志愿者活动等形式多样、丰富多彩的系列活动,吸引了诸多家长带着宝宝前来参与。上海市政协副主席、我国著名儿科专家、小儿外科临床医学中心主任蔡威教授,我院党委书记孙锟教授等出席活动。

儿科大型义务咨询活动在医院门诊综合楼一楼大厅举行,共有来自儿内科、小儿呼吸内科、新生儿科、小儿心血管科、小儿重症医学科、儿外科、儿骨科、小儿神经外科、儿童与青少年保健科等科室的近20名儿科著名专家在现场提供免费咨询。此次活动采取前期发放预约券的形式保证了活动现场的次序井然,义务咨询现场设专人引导,分诊秩序井然有序。专家们耐心地询问咨询者的基本情况,解答他们的疑问,并为近200人次的咨询者们提供了专业的建议。

与义务咨询活动同期举办的

还有两场精彩的科普讲座,分别由来自医院儿童与青少年保健科张劲松主任、小儿外科王俊主任主讲《如何看待孩子的多动与不专心》以及《先天性畸形的早期筛查与诊治》,贴近需求的主题与深入浅出的解读让许多闻讯而来的家长获益良多。

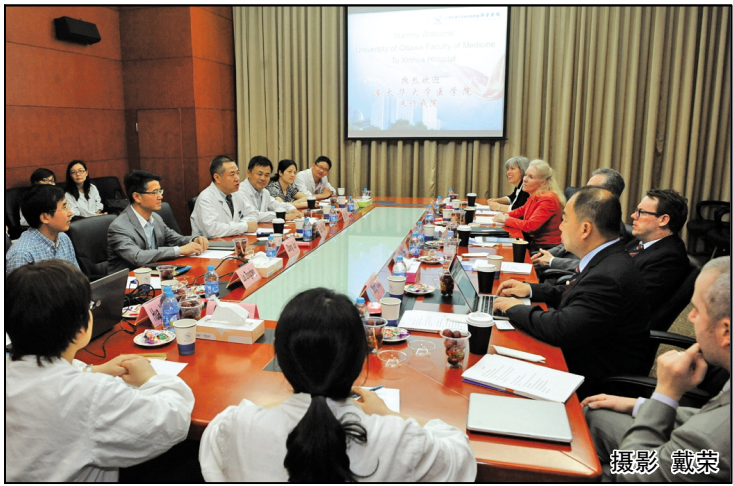
六一是所有孩子们的节日,在为来院家长及儿童提供健康咨询、科普服务的同时,医院也特别为住院患儿安排了一场名为“健康欢乐‘颂’”的主题志愿者活动,让患儿们在病房中也能感受快乐,开心度过这个属于自己的节日。当天上午,医院“爱馨家园”志愿者服务队的志愿者们与医务人员一起来到儿科病房,将一串串自己手工制作的千纸鹤挂在每扇病房的门上,祝福孩子们节日快乐,早日康复。同时,在小儿泌尿外科病区,志愿者们还与住院患儿共同举行了一场小小的联欢,通过游戏和节目,送上美好的祝愿。

值得一提的是,在人群中,还有一个特殊的志愿者。江晓涛出生于1988年,出生时因患肠梗阻综合在我院住院治疗。正常人的小肠有2米,他却只剩下25厘米。(下转第2版)



义务咨询活动现场,儿科专家们耐心解答咨询者的疑问

加拿大渥太华大学医学院代表团来访



摄影 戴荣

□通讯员 陶晔璇 孙雯燕

本报讯 5月28日,加拿大渥太华大学医学院院长 Jaques Bradwejn、副院长 Melissa Forgie 等一行来我院访问交流。我院党委书记孙锬、副院长吴皓、环境与儿童健康重点实验室、儿研所及相关科室负责人接待了代表团。

会谈中,孙锬教授、吴皓教授、张军教授等分别介绍了我院围产期心血管专业、耳鼻咽喉头颈外科专业、上海市出生队列研究、儿研所疾病预防和遗传病诊治、产科和新生儿科的建设情况。双方就今后开展合作交流事宜展开了热烈讨论并深入交换意见,在科研合作、

本科生互访交流、访问学者、医院管理人员培训等方面达成初步的合作意向。

访问期间,渥太华大学妇产科主任 Mark Walker 教授作了一场精彩的学术讲座,重点介绍了 BORN 登记系统,该系统通过收集、解释、交流和严格保护每个生育的关键数据,为母亲、新生儿、儿童和成人的健康做出积极和持久的贡献,引发了与会者的强烈兴趣和讨论。

近年来,加拿大渥太华大学与我院保持着良好的交流与合作关系,结下了深厚的友谊。此次加方来访,将进一步推动双方在青年医生交流、临床医疗及科研合作等方面的合作交流。

2014 新华崇明输血论坛召开

□通讯员 黄建荣

新华医院(崇明)讯 近日,2014 新华崇明输血论坛暨上海市医学会输血分会临床输血学组学术交流在我院崇明分院顺利举行。本次论坛由上海市医学会输血分会主办,我院崇明分院、上海市医学会输血分会临床输血学组协办。崇明分院执行院长徐伟平担任大会主席,我院输血科主任、上海医学会输血分会委员兼临床输血学组组长汤朝晖任大会执行主席。上海市医学会输血分会临床输血学组成员 40 余人参加了论坛学习交流。

会上,市医学会输血分会主任委员、瑞金医院实验诊断中心主任王学锋作题为《上海市血液制品使用推荐意见的思考》的报告。市医学会输血分会名誉主任委员、长海医院输血科主任钱宝华就《细胞治疗的近况》作报告。市医学会输血

分会副主任委员、华山医院输血科主任作题为《自身免疫性溶血性贫血患者的输血前检查及输血原则》的报告。中山医院输血科主任、上海医学会输血分会委员戎瑞明主任医师作题为《外科领域合理用血》的演讲。我院输血科主任、上海医学会输血分会委员汤朝晖作题为《控制输血严重危害(SHOT)》的演讲。上海儿童医学中心输血科主任、上海医学会输血分会青年委员王静主任技师作题为《临床 ABO 疑难血型的分子诊断》的演讲。

各路专家紧紧围绕着“安全、有效、合理”的用血宗旨,各抒己见,各展才华,献计献策,为医院输血工作的发展指明了道路,描绘了蓝图。在细雨绵绵的春天里,专家们以他们扎实的功底,渊博的学识,辛勤的劳作播下了智慧的种子。相信,通过本次论坛,输血管理工作必将更规范、更科学、更安全。

我院完成云南省保山市对口支援交接工作

(上接第 1 版)求真务实,尽力而为,量力而行;支持内容涵盖医疗技术、人才培养、学科建设、管理理念等多个方面;支持方式要力求多元化,包括组织专家会诊手术、教学查房、科研讲座、培训进修等,加大信息化程度,开展远程医疗等新方法;徐院长请保山市人民医院做好学科调研与发展规划,提出受援的方案再进行探讨可行性。

5月29日徐卫国院长一行来到龙陵县人民医院,在简短而隆重的援建工作总结会上,龙陵县委、县政府及县医院都做了热情洋溢的讲话;第二轮第二批医疗队员明队长对半年来的工作生活进行了回顾,表示在龙陵的锻炼将成为人生的重要历程,也将永远铭记龙陵人民的

深情厚谊;我院李劲松副院长做了“惜缘,惜福,感恩”的报告,肯定了我们 8 批 40 名来自 20 个临床科室和管理部门的医疗队员的工作成绩,感谢了龙陵县委县政府及县医院给予医疗队的支持与关爱;徐卫国院长总结时指出我们与龙陵结下了深厚的友谊,本次对口支援地点的更改不代表着支援的结束,今后我们与保山市人民医院会根据国家“梯度支援”的要求,采取多种形式来帮助龙陵县人民医院。由于在对口支援工作中成绩突出,2012 年 9 月我院被评为全国城乡医院对口支援工作先进集体。龙陵县人民医院于 2013 年 7 月下旬通过了综合性医院评审,成为二级甲等综合性医院,完成了上等级的目标。会议结

束,龙陵县委县政府及县医院邀请徐卫国院长在龙陵县人民医院共同种下了“新华树”——一棵金桂。正如徐院长所说的“金桂飘香时,必有贵人来”,这棵“新华树”必将见证新华与龙陵的友谊长存!

东西部地区省际医院对口支援是国家新一轮医改的重要举措,是统筹城乡医疗卫生事业发展的战略选择,也是大型公立医院承担对基层医疗机构帮扶带教等社会责任和强化自身公益性质的最好体现。作为大型公立医院,我院与云南省保山市、龙陵县对口支援的顺利交接是新华医院义不容辞的责任和公益性的具体表现。今后,我院将一如既往地脚踏实地、尽己所能完成对口支援各项任务,将先进的技术、管理理念毫无保留地教授给云南边疆地区的医务人员,把对口支援工作做得更好!

“冬病夏治”专题

中医冬病夏治,解除骨关节疼痛

文 / 张欣

中医认为,骨关节等疾病往往天气寒冷时发作,天热时症状消失。这些虚寒性疾病多半是体内阴盛阳衰,抵抗力明显下降,外邪容易侵入而发病。风、寒、湿等属于阴寒性质的病邪侵袭人体,就会导致骨关节疾病的发生:在颈部就会表现为颈部僵硬,头晕,肩背酸痛,上肢麻木等;在腰及膝关节就会出现腰痛、一侧或两侧下肢疼痛、麻木,不能久站久立久走等;在膝关节就会表现为膝关节疼痛、畏寒怕冷、喜温喜热甚至出现关节肿胀、活动不利的症状。因此增强和改善体质,顾护正气,祛除和防止外邪侵袭是防治的关键。

“冬病夏治”,就是冬天易发的疾病,在夏天进行治疗,这是中医择时施治的方法之一。特别是颈椎病、膝关节骨性关节炎、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、类风湿性关节炎、肩周炎、网球肘等骨关节疾病,这一类疾病在中医辨证中都属于阴寒性质的疾病,夏季采取治疗可以收到良好的远期疗效。

夏季三伏天是治疗骨关节病的

最佳季节,一方面自然界夏季阳气旺盛,人体之阳气亦随之欲升欲旺,体内凝寒之气处于易解的状态,此时借助药力除温散寒,祛风活络可以起到事半功倍的效果。另一方面,夏季天气炎热,人体腠理开泄,在此季节对骨关节病的患者进行外用疗法,能很好地调节人体脏腑功能,行气活血,改善体质,祛除风、寒、湿、邪,达到治疗目的,有助于彻底清除病邪“宿根”。因此“冬病夏治”尤其适合腰颈椎痛、骨关节病患者,可以从源头改善病变,这相对其他季节治疗均具有明显的优势。

“冬病夏治”除了传统的“三伏敷贴”治疗以外,还可配合针、灸、罐、熏蒸等中医传统的综合治疗方法,阳虚者予以助阳,内寒凝重者予以温里祛寒。针灸、熏蒸可以疏通经络,扶助阳气,温里祛寒,配合穴位拔罐、灸疗从而更好地发挥扶阳祛寒的治疗目的。

此外,在治疗的同时,骨关节病患者夏季要注意自我保健:

1、不要贪凉,忌吹冷风,尤其不

要让空调或风扇直吹身体,不宜长时间呆在温度过低的空调房内。

2.注意休息,生活有规律,避免重体力劳动,如因劳后复发,需静养 1 个月。

3. 颈椎病患者在治疗的同时要注意保持头颈部的正确姿势,枕头的高度以 10 厘米为宜,每天坚持做颈部各方向活动 1~2 次;腰椎病患者要睡硬板床.不宜久坐或长久站立,可佩戴护腰固定腰部。

4.治疗期间应清淡饮食,忌食生冷、油腻和腥、酸、甜、辣等刺激性食品,以免影响治疗效果。类风湿关节炎患者不宜多吃高脂肪、过酸、过咸食物和海产品;强直性脊柱炎患者应尽量少食动物脂肪,忌烟、酒和煎炸、冰冻食品;骨关节炎、骨质疏松患者应多食含钙、磷、维生素及蛋白质丰富的食品,少食辛辣刺激及生冷、油腻之物。

5.定期复查,由医生制定专业的饮食保健、身体锻炼及治疗方案。

中医冬病夏治,让你畅快呼吸

中医“冬病夏治法”,通俗地说就是冬天好发之病,在夏天治,是中医择时施治的方法之一。根据中医“春夏养阳”的理论,夏季气候炎热,人体腠理开泄,在穴位所贴药物易由皮肤进入穴位,加之人体阳气得天阳相助,有助于辛香、逐瘀、通经之药与经络共同作用而达到温阳利气、祛散祛痰、调整机体免疫功能和内在平衡,从而发挥防病治病的作用,

增强身体抗病能力,预防或减少疾病在冬季发作。

中医提倡“扶正固本”,冬病夏治利用中药敷贴疗法和中药内服调整体质。中药敷贴可通过中药敷贴相关穴位起到药物透皮吸收、药物刺激穴位、药物循经治疗的目的,既可散肺中留伏之邪,又可补益肺气,扶正祛邪。现代研究证实中药敷贴能有效增强机体非特异性免疫能力。通过刺激

穴位以及药物的吸收,直接和间接的调整大脑皮层的植物神经系统功能,增强机体的抗病能力。

冬病夏治对于哮喘、反复呼吸道感染、慢性气管炎、阻塞性肺气肿、过敏性鼻炎、慢性咽炎等呼吸系统疾病具有显著的治疗效果。我院中医科已全面启动冬病夏治门诊,治疗时间将持续至 9 月底。欢迎患者前来咨询。

中医科“冬病夏治”敷贴强势启动

夏至已过,中医科的“冬病夏治”预约开始络绎不绝,已经进行过 2 年“冬病夏治”敷贴的张奶奶说,老慢支反复发作多年,过去每个月都要跑到医院打针吃药,自从前年经邻居介绍夏天来我院进行了 2 年“冬病夏治”咳嗽敷贴后,今年发作的次数明显减少了。因此今年刚入梅,张奶奶已经早早的来到中医科门诊预约,希望能够巩固两年的疗效,摆脱老慢支的烦恼。

47 岁的楼女士今年是第二年来预约“冬病夏治”敷贴了,原本肩周炎疼痛厉害的她经过了去年伏天的“冬病夏治”关节敷贴,不仅疼痛

减轻了,上肢活动受限的情况也得到了好转。虽然排了很长时间的队伍,但一谈起自己的改变,楼女士就会露出掩饰不住的喜悦。

冬病夏治是祖国医学治疗哮喘、慢性阻塞性肺病、慢性咳嗽、过敏性鼻炎等呼吸系统疾病以及各种骨关节痹证的重要手段,其中中药敷贴是冬病夏治的主要特色。夏季三伏天,肌肤腠理开泄,药物最易由皮肤渗入穴位经络,使药力循经络直达病所,调动人体的免疫功能,以缓解疾病冬季发病症状,减少反复发作的次数,促进康复,达到“治本”的目的,发扬了“治未病”的思想。

中医科吴敏主任介绍说,近几年来,前来寻求“三伏帖”冬病夏治疗法的患者越来越多,大多是慢性支气管炎、哮喘、过敏性鼻炎、颈肩腰腿痛患者、风湿、类风湿、易发冻疮者,除了老年人,中青年、儿童亦越来越多。

敷贴时间:
成人,周六上午(六月底开始)
地点:门诊楼三楼中医科
儿科,周一至周六全天,
地点:儿科楼三楼中医儿科

医院举办庆六一系列主题活动

(上接第 1 版)年幼的他由于无法吸收营养,生命垂危。是我院的医护人员率先采用静脉营养的治疗方法最终让他转危为安。如今他已经 26 岁,长成了一个健康的小伙子。再一次回到新华医院,以志愿者的身份来陪伴孩子们过节。而他当年的主治医师,我院小儿外科临床医学中心主任蔡威教授,也来到联欢会的

现场,与他一起共同为孩子们送上节日的问候。

据悉,参加此次活动的志愿者们既有大中学生,也有青年白领,更有来自医院的医务志愿者为患儿参加活动提供医疗安全保障。同时,地铁八号线江浦路站的志愿者们也共同参与进来,为住院孩子赠送书籍,捎上节日的问候。

全国高等学校临床医学专业“器官-系统”整合规划教材《儿童疾病与生长发育》编写会议在我院召开

(上接第 1 版)还包含了儿童保健学和小儿外科学的主要内容。本教材编写将“淡化学科,注重整合”,按器官-系统整合,编写出适合我国医学教育改革的面向五年制和长学

制临床医学专业学生为主的儿科整合课程教材。经过不断修订,使教材更加适应国家卓越医生培养计划和“5+3”人才培养模式。教材预期于今年年底出版。

创新医疗管理模式 打造医疗服务平台 医疗管理部门深入践行“一线工作法”纪实

“深入临床一线”是我院医疗管理部门一贯的工作思路,而如何实现精细化管理,突出管理实效,凸显服务意识更是医管部门始终在思考,不断在改进的课题。

打破医疗管理部门中的壁垒和界限,构建一个高效、合作的医疗管理服务平台是我院医疗管理部门 2014 年的重要工作举措。医疗服务平台做为医疗工作载体,依托“一线工作法”实现“情况在一线掌握、问题在一线解决、决策在一线落实、创新在一线体现、成效在一线检验”,是对创新医疗管理模式的具体实践。

多部门联手打造“医疗管理服务平台”

建立“医疗管理服务平台”的初衷是从事医疗管理的各个部门,打破原有的管理界限和壁垒,营造分工合作,团结高效,主动担当的工作氛围。各医疗管理部门在面对职责尚不明确工作时,从“要我做”转化为“我要做”,在管理中更加靠前主动。随着工作的深入,医疗管理平台的各级员工也不断地给“医疗管理服务平台”注入新的内涵。

以病史质量为例,医疗质量控制办公室与医务部分别就终末病史与运行病史中存在的问题进行地毯式排摸,就共性与关键问题进行讨论,一方面将对终末病史与运行病史的督查、反馈、考核方法进行明确;另一方面与信息管理部门讨论沟通,用信息化的手段来提醒和规范临床病历书写,管理部门同时通过信息化的手段来加强病史监管。抗菌药物的规范化使用是医疗管理的重点之一,包括医务部、门急诊部在内的医疗管理部门牵头,多次协同药学部、信息管理部进行讨论,从抗菌药物的分级管理,合理用药的监管方法、流程,围手术期抗菌药物使用的规范性,到相关反馈考核方式一一进行了梳理规范。

一线工作法不仅提高了管理部门块上工作的效率与管理力度,也让线上的管理更有条理。医院感染管理科近期就一次性无菌物品的采购、储存、使用、处理进行梳理。从一次性无菌物品进货审核、库房管理、病区库房储



存、治疗室内摆放、医护人员的规范使用到医疗废弃物的规范分类与处置进行督查了解,梳理范围既包括了临床科室也包括了行政职能部门与后勤服务部门。

临床医疗管理中每一个关键环节在需要加强监督、指导与反馈考核的同时,也需要管理部门能换位思考,从方便临床实际的角度去寻找解决问题、提高工作效率,确保临床安全。

“掌握情况、解决问题、落实决策”是医疗日常管理中的关键。平台的完善既建立在医管部门间相互合作、相互沟通的基础上,也是建立在相互督查、相互提醒,甚至监督整改的过程中。医疗服务的各个环节贯穿起临床工作的整体,在医疗管理中,虽然可能分属不同的部门,但各职能部门的分工不分家、无缝衔接才能使得临床管理无漏洞,医疗安全与临床服务无死角。

医疗质量控制:在一线发现问题,解决问题

医疗管理部门今年内陆续开展有重点的医疗质量督查。督查的主要目的在于“以查促改”,在一线发现问题,并指导解决问题,提高医疗质量改进的工作效率,达到医疗质量持续改进的目的。

重症医学是医院医疗质量的重点环节,是医院医疗救治力量的综合体现,医院医疗质量控制办公室会同医院感染管理科深入临床,对照重症监护病房医疗质量控制标准和医院感染管理相关规定,开展两轮以医院 6

个重症监护病房为重点的质控与院感督查。

4 月份,医疗管理部门对各重症监护病房的相关管理制度、质量控制落实情况、科室管理与医疗质量分析与讨论进行督查与指导,对重症监护室的危重病人评估、导管监控等重症监护相关重点工作进行现场指导,对耐药菌的防控、监护室院感相关措施的落实情况进行全面覆盖检查。督查指导内容涵盖医疗诊断治疗、护理质量等多个环节。相关职能部门在第一轮检查后就检查结果与科室存在问题与科主任与医疗干事现场沟通,针对问题,指导整改。

5 月,医疗质量控制办公室与医院感染管理科就第一轮督查中存在的问题对全院 6 各监护病房开展第二轮督查,重点在于针对不足,督查落实整改情况。此次检查中对于科室在整改过程中遇到的具体困难进行帮助和督导。对整改落实的效果进行分析和点评。通过两轮针对性的督导,旨在寻找不足,落实整改,确保安全,提高质量。

药事管理:面对面找问题 手把手解难题

配合国家卫生计生委抗菌药物临床应用专项整治活动,医院逐步加强抗菌药物临床应用管理,采取了一系列措施,包括实现信息化使用权限管理、签订目标责任书、及时调整抗菌药物目录、组织培训、深化考核等。然而,有思路、有决策、有制度,却未必有成效。为何不该预防使用抗菌药物的 I 类切口使用率高居不下?为何预防用药目录中不推荐使用的药品还频繁出现?为何没有指征的出院带药屡禁不止……如何保障决策思路的顺利落实,是医疗管理部门永恒的课题。而“一线工作法”的提出和贯彻,无疑为医疗管理打开了新的局面。

为有效落实各项管理制度,进一步规范抗菌药物的合理使用,医务部充分贯彻落实“一线工作法”,联合药学部主动深入科室,从一线发现问题,到一线解决问题。对抗菌药物使用不合理问题,及时反馈给科室并与科主任进行沟通。对问题较为集中的科室,利用晨交班时间进行讲课,针对相应科室最近一两年抗菌药物使用情况作详细汇总和分析,肯定其进步,指出其问题,并提出整改建议。通过面对面的交流,管理人员对医师的临床诊疗行为和思维有了更多更深的了解,临床医师对政策管理要求有了更全更准的把握,从而在认识上达成一致,在行动上做到统一,使各项制度真正落到实处。

通过“一线工作法”,抗菌药物临床应用管理真正落实了“交办、催办、督办、查办”制度,全院抗菌药物使用情况近一年来得到明显改善, I 类切口预防用药使用率、住院/门诊/急诊患者抗菌药物使用率、DDD 等关键指标明显下降,平均降低 8 个百分点,基本达到国家卫生计生委的管理要求。

门急诊部:制度化管理提升服务质量

我院门急诊量常年居全市同行首位,面对大量的患者前来就诊,如何通过制度化加强管理,深入一线为临床科室提供优质服务,门急诊部在践行一线工作法,推行“三维度”巡视制度和“投诉接待联动机制”等制度化管

理上作了一些探索性实践工作。所谓“三维度”巡视制度,即例行巡视、联合巡视和专项巡视。例行巡视是门急诊部的相关工作人员,每日都要对各自负责的包括门诊医师的出诊情况、各诊疗区域的就诊秩序等工作内容做实地巡视。联合巡视是门急

诊各部门主任每二周针对门急诊管理范围内各项工作进行一次。专项巡视是对一些亟待解决或涉及其他临床、职能部门管理范畴的问题,门急诊部会牵头开展巡视现场讨论。

通过开展“三维度”巡视之后,门急诊管理人员,能够准确及时掌握门急诊运行的实时状态,针对性地解决问题。为了让巡视制度落到实处,提高解决问题的实效性。门急诊部会根据实际情况,邀请相关临床科室、管理职能部门负责人,采用现场办公会的形式了解情况,解决问题。例如,门诊药房门前通道,由于经常出现药品包装纸盒乱堆砌的情况,阻碍通道通行。门急诊部当天召集药剂科、后勤中心等部门到门诊实地办公,经过一番协商,顺利地解决了问题。

在日常门急诊医疗运行过程中,门急诊部面临着大量门急诊病人的投诉接待工作。为了进一步完善投诉处理机制,提高投诉接待质量,门急诊部制定了门急诊办公室和便民服务中心之间“投诉接待联动机制”。便民服务中心作为窗口一线接待人员承担大量的病人诉求接待任务,并负责每季度定期对病人诉求内容汇总分析,对集中出现的绝对值偏高的投诉,也可以不定时的进行原因分析,提出改进建议,及时反馈到门急诊办公室,由门急诊办公室与相关科室沟通,如有需要,以书面形式发放整改通知,并持续督查情况。通过医疗质量考评,加强考核,加强持续改进。如果是涉及到流程问题,门办牵头解决落实。“投诉接待联动机制”的建立,是将 PDCA 质量持续改进的管理理念在门急诊病人接待中的实际运用。从事前、事中、事后做到全程控制,形成一个门急诊投诉接待管理的 PDCA 环路。充分体现了“一线工作法”的实际运用,切实改进了管理工作作风,及时解决了许多医患矛盾。

该机制要求各部门有效落实首诉接待负责制,秉持“不推诿、少移交,尽量办”的原则,要求病人反映问题尽量当场解决。今年 1 季度以来,便民服务中心现场接待患者诉求 465 件,处理人民来信 61 件。当场解决 397 件,现场解决率高达 85.4%。其中有效投诉纳入考核的共 32 件。“投诉接待联动机制”实行以来,现场解决诉求率明显上升。

“三维度”巡视制度、“投诉接待联动机制”等一系列制度的实行,体现了一线工作法原则,大大提高了门急诊部的工作效率,解决了许多实际的问题,有效地提升了门急诊管理质量。

护理管理:“五个一”落实一线工作法

近年来,护理部通过管理理念在一线体现、质量管理在一线落实、教育培训在一线实施,疑难问题在一线解决、临床困惑在一线沟通这“五个一”的实施,不断推行“一线工作法”,取得了不少实效。

护理部一贯坚持管理理念在一线体现。日前我院小儿外科临床医学中心大楼正式启用,也给护理部门工作提出了新的要求与挑战。从前期场地查看、病房家具配置到运行后规范环境布局,培训带教新任护士长等工作,护理部都深入一线,管理前倾,服务一线。

质量是医院管理的根本要素,护理质量的优劣直接影响到患者的治疗感受。护理质量的管理是对护理安全、护理服务、护理能力的综合干预,更需要在一线进行落实。全院 90 多个临床单元,每季度接受一次 360°检查,重点部门、问题科室每月接受检查;对关键质量的问题三级跟踪检查;对压疮、跌倒/坠床和导管滑脱实施重点监控;对输血、高危药品、转运交接、查对等重点环节做到持续严

格管理,保障有效落实。

教育培训是护士能力提升的主要措施之一,护理部在积极调研倾听一线护理人员需求的基础上,迅速组织师资力量开发线上护理教学课程,借助院内局域网和院外互联网的功能,实现随时随地学习提升的目的,极大地方便临床一线护士顺利完成年度分层培训计划,夯实专业理论基础。同时,护理部根据手术室、9 个监护室以及门诊等单元的护理工作节奏和特点,积极推行预约式的三基操作考试模式,尽最大努力减少三基考核对临床工作可能带来的影响。

对于在质量检查中临床一线反映的疑难问题,护理部门努力做到在一线解决,对于临床护理出现的困惑,更要及时沟通、协调和解决。

“一线工作法”是护理部贴近临床、服务临床的契机,是临床了解护理管理、信任护理部的桥梁,只有根据护理管理的特点,用好这样的管理方法,才能持续改进工作方法,真正体现管理的功能和价值,为医院护理管理品质提升夯实基础。

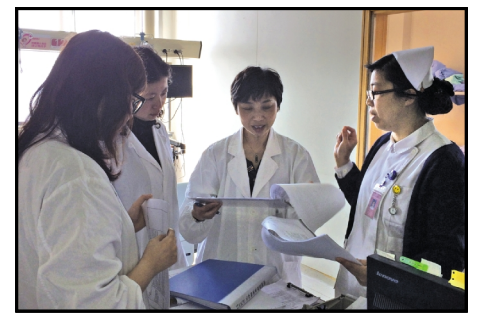
医患调解办公室:服务临床、工作一线

作为我院医疗管理服务平台的一个重要组成部分,医患调解办公室主要代表医院处理各类医疗纠纷,切实维护医患双方的合法权益,保障医疗安全。医疗纠纷发生在临床一线,与临床一线的关系最为紧密,影响最大,因此医患调解办公室始终把工作的重点放在临床一线。

在工作理念上,医患调解办公室不断强化“服务临床、工作一线”的意识。对员工加强培训教育,在获知纠纷信息时第一时间与临床一线的相关医生联系,了解患方信息、诊疗经过、家属动态等,以便在对事件的发展作出预判,为进一步处理好打好基础。同时,在第一时间查看病史,从处理纠纷的角度对病史和诊疗过程作出初步评估,做到心中有数。同时,在医管平台背景下,与医务部密切合作,积极化解矛盾,或者降低矛盾的激烈程度,使纠纷的处理走上合规、合法的途径。

“一线工作法”就是要讲究实效,解决实际问题是一个重要的衡量标准。医患调解办公室在医院的统一部署下,对所有制度和流程进行了梳理,对一些需要临床一线签字的表格和材料进行了合并整理,尽量减少对临床一线工作时间的占用。同时也新建立了一些新的制度,如《医疗纠纷接待须知》、《院领导接待日制度》等,遵照这些制度使得投诉的接待在很大程度上更加有序、规范,效率得到提高,保证了接待安全。

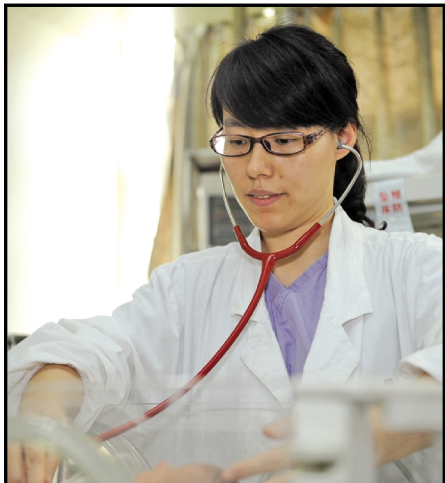
对于一些重大或者特殊事件,本着对临床一线和医院高度负责的宗旨,建立了针对性较强的沟通和评估机制。在与临床一线充分沟通的基础上,除进行院内专家讨论意外,还根据具体情况,对医疗事件以及医疗以外的情况,在医管平台的基础之上,邀请有相关一线临床医生和科主任、法律顾问甚至外院专家进行客观和充分的评估,以使事件的处理更加合理,符合客观实际。



“一线工作法”是医疗管理部门开展党的群众路线教育实践活动、创新医疗管理模式的新举措。通过开展“一线工作法”,建立“医疗管理服务平台”,做到调查与指导相结合,是将工作真正落到实处、确保决策顺利推进的行之有效的方法之一。医管部门将不断总结“一线工作法”的经验,进而在各项管理活动中形成部门的工作模式,不断优化工作流程,强化环节管理,促进医疗管理精细化,进一步保障医疗质量与安全。

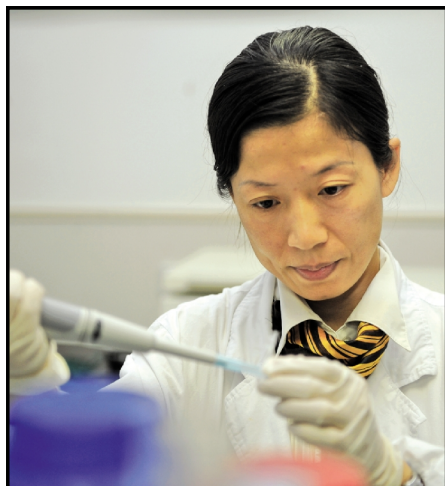
2014年“儿科新人奖”

夏红萍



1975年11月出生,医学博士,儿内科主治医师。2008获上海交大医学院“新百人”人才计划,2011年入选上海高校选拔培养优秀青年教师和新华医院优秀青年医学人才计划,曾作为访问学者赴美国辛辛那提儿童医学中心和佛罗里达大学附属Shans医院进修,在新生儿呼吸衰竭处理、早产儿抢救诊治方面临床经验丰富,教学能力出色。

徐健



1975年6月出生,医学博士,环境与儿童健康教育部重点实验室副主任医师、硕士生导师。近年来主持多项国家自然科学基金及省部级课题,入选2009年度新华医院优秀青年医学人才计划,2010年入选上海市科委启明星计划,上海交大医学院“新百人”人才计划。在环境铅污染对儿童健康影响的防治方面进行了系列研究,对病人耐心细致,专业追求精益求精,医、教、研取得不俗的业绩。

吕凡



1978年10月出生,医学博士,小儿外科主治医师。先后入选上海高校选拔培养优秀青年教师和新华医院优秀青年医学人才计划,主持一项国家自然科学基金青年项目,在小儿肿瘤外科专业领域临床技能突出,参与制定儿童肝母细胞瘤、横纹肌肉瘤诊疗规范。爱岗敬业,想病人所想,急病人所急,深得患儿及家长的信任和好评。

千山不远送光明

——“大爱林芝·送光明行动”随感

赵培泉 / 文 陈吉利 / 摄

编者按

“在看得见你的地方,我的眼睛和你在一起;在看不见你的地方,我的心和你在一起。”由中国医师协会眼科分会、眼科医师协会摄影分会、女医师分会主办的“大爱林芝·送光明行动”活动3月27日在西藏林芝地区人民医院举行。30余位知名眼科医师来自国内多省市,而前来接受治疗的患者空前达到560人次,患者遍及整个林芝地区几乎囊括了从孩子到老人各年龄阶层。我院眼科主任赵培泉教授参加了此次光明行活动,他不顾旅途劳顿,克服高原反应,在短短两天时间里,成功进行了数十例白内障患者的复明手术。

在活动过程中,眼科医生们不但用柳叶刀送光明给藏族同胞,展现了大爱林芝之情;他们还以眼科医生的独特眼光去发现真善美,用镜头记录下了林芝的雪山桃花,展示了大美林芝之景。



赵培泉主任在义诊



术后病人感谢医生

我从1999年率领国家医疗队去云南行白内障复明手术以来,几乎每年都参与类似的白内障慈善光明行活动。这次的林芝光明行活动是由中国医师协会眼科分会、眼科医师协会摄影分会、女医师分会主办的联合发起,把慈善活动和摄影体验相结合确属别开生面,令人耳目一新。我初次触及摄影艺术,激发起我无限的期待和憧憬。

在一天的义诊和手术中,我发现西藏地区的防盲形势不容乐观。我一上午共接诊了84个患者,其中需要接受手术的白内障患者23名,需要接受玻璃体手术的患者7名,原发性视网膜色素变性6名(其中一名小儿是先天性黑朦),可见这一地区遗传性视网膜疾病是高发区。由于国际基金会和医疗队持之以恒的工作,加之内地对口支援活动的持续开展,近年来的报道均说西藏地区的白内障防盲已走在了国内的前列,但实际上尚有大量的晚期白内障患者等待手术。另外,至今西藏地区尚没有一家医院能开展玻璃体视网膜手术,鉴于林芝低海拔的优势,如能在林芝建一家玻璃体视网膜手术中心该多好啊!

一次白内障慈善光明行活动,

确实能解一时燃眉之急,但不能从根本上扭转当地眼科的落后局面。恰如中医里讲的治标和治本理论,要治本就要采取“授人以鱼,不如授人以渔”的方法,关键是要为当地培养几名合格的眼科医生。慈善和教育培训相结合才是未来慈善光明行的人间正道。我在这里承诺,借助上海交通大学医学院附属新华医院的“西部计划”平台,愿为西藏地区培养几名眼科医生,特别是视网膜医生,眼科医生在上海学习期间的一切费用全免。后续带教工作我们也会继续对接。

此次活动可用“成功、精彩、圆满、难忘”来概括。感谢上海市市北医院眼科主任陈吉利医生为我们搭建了这样一个平台一展身手,让我们再次享受了一次大集体生活。32位医生全部自费参加了这次活动。他们一再请战再多做一些手术,无奈所带人工晶体数量有限,主刀者们都是恋恋不舍地离开了手术台。这次义诊中还发现了几例先天性白内障,因条件所限未能手术。由此可见,今后的光明行活动中,不但要顾及老年性白内障,还要兼顾小儿白内障,因为他们的人生历路更长。在这个临时大家庭里,让我结识了这么多来自全国各地

的眼科精英,与他们近距离接触,我学到了太多太多。

这几天除了谈眼科专业外,谈论最多的还是摄影技术及技巧。我初次涉及摄影,陈吉利主任临时借给我一台尼康D610。最令我激动不已的是,第一次拿单反相机就抓拍到了令吉利满意的大片,这也更坚定了我学习摄影艺术的决心和信心。现在我已拥有了尼康D4s,只要有时间包括手术间隙,我都在努力了解、熟悉D4s,争取早日掌握它。

短暂的摄影经历让我这个眼科医生感悟良多:

感悟一:远行有多高多远,摄影创作就有多高多远。

感悟二:人的一生都在追逐着幻光,摄影就是用相机捕捉那些绚丽的、稍纵即逝的光芒。它是用光来描绘这个现实时空的一种方式。

感悟三:眼科医生掌握一些摄影知识和技巧对个人的临床诊疗工作是大有裨益的。无论是传统的裂隙灯照相,手术视频的录编抑或是广角宽视野视网膜成像,都是摄影技术在眼科的拓展,近年推出的多波长视网膜成像技术和多彩OCT,就是用不同波段的光对视网膜进行的摄影。

生命叙事

紧握生命的手

汪清 / 文

站在病房大楼上,俯瞰新华医院,一片忙碌的景象映入眼帘:络绎不绝的人群,行色匆匆的白衣天使穿行其间。这是我来到新华医院的第三年,也是来到肿瘤科工作的第一年。肿瘤科的工作常常与死亡打交道。朋友们常问:你是否感觉不到成就感,因为你会看到太多生离死别?我笑言:恰恰相反,每当我延长了患者的生存期,或者让深受疼痛折磨的患者不再疼痛,这个时候我会非常心满意足。我始终相信,每一个病人都有她自己的故事。

外表看上去她与常人无异,面色红晕,笑面示人。可谁曾想到她却深受病魔的折磨,2009年,查出乳腺癌的朱妮姐选择了手术治疗,炎热的夏天做完手术的她却双手冰凉,她不知道以后的生活如何继续。是啊,毕竟是肿瘤,这是老百姓闻之色变的疾病。丈夫带着她四处求医,医生说还要放疗、化疗。一切都是按计划进行。她说:我不怕。于是68次化疗、放疗接踵而至。她从不抗拒,只是每一次肾绞痛袭来,她会害怕,害怕化疗后白细胞下降、尿路感染,那

样她会更痛。外院的医生说她左肾总是有梗阻的症状,做过检查、放过支架。然而病魔总是不怀好意,每次做完化疗,她的肾绞痛总是定期发作。所以,68次治疗中充斥着诸如:她在家中因肾绞痛休克、躺在外院病房吃下一瓶安眠药的故事。

2013的夏天,非常热,而朱妮姐的心里仍然寒冷。外院检查出病情进展,医生告诉她已无计可施。求生的欲望,她四处打听,几经周折找到了肿瘤科郑磊贞主任的门诊。站在新华医院的大门,她花了不少的时间犹豫要不要进去,那就试试看吧,她给自己打气。主任和蔼的安慰,让她逐渐打消了疑虑,决定住到11楼的病房中。于是,这个夏天,为了这位久经考验的抗癌斗士,从医生到护士都行动起来了:医生们纷纷查找最新的文献,想要

找到一条适合她的个体化的治疗方案。护士则是耐心的帮助她解决生活中的困难。终于,方案定下来了,她却犹豫了,到底要不要做。每一次查房,总是拉着郑主任的手说:只要让我不痛,我就行。如何让她不再肾绞痛?这的确是个难题,我们也绞尽脑汁。肾内科、泌尿科反复会诊,最终的罪魁祸首锁定在肿瘤化疗后引起的溶解综合征。之后的日子,在兄弟科室的协助下,她的肾绞痛真正得到了有效控制。化疗得以继续。也许是皇天不负有心人,她顺利的做完3个疗程,评估病情为稳定。在继续化疗后,胸壁的病灶得到明显控制。现如今,到了查房的时候,她总是拉着医生的手,饱含热泪的说:是你们救了我。再往后的日子,她的病友一个个都被介绍来到新华,和她一起与病魔抗争。这些病

人说:我们相信新华,是因为朱妮姐说过的,这里的医生最亲,这里的医生对病人最上心……

其实,故事远远没有结束。就在雾霾来袭的那个下午,朱妮姐悄悄把我拉到病房,她说:我给你看一样东西。我疑惑不解,她从包里拿出一个册子,上面印着几个大字:遗体捐献证。她说:是你们让我感受到了生的希望,我要用自己的行为去传递这种希望。听完,我的眼眶红润,透过窗户,透过雾霾,我似乎看见了阳光。

古人云:不为良相,即为良医。我们怀着一颗赤诚之心投入这个充满着爱的行业,庆幸的是,新华医院的大家庭给了我们释放这份热忱的空间。我们有足够的勇气来安慰病人:生命不息,化疗不止。因为我们相信生命,相信爱。