



三级甲等综合医院

晋爱泽人 萍聚精进

萍医通言孔

PINGYITONGXUN

萍乡市人民医院主办 准印证号：赣内医字第044号 本版四期 投稿邮箱：PYTX99@126.COM 网址：http://www.pxsmmy.cn/

我院执行实名制就诊 >>> 以身份证号作为唯一号，请市民务必携带身份证

随着实名制、手机实名制、购票实名制、互联网实名制……在实名制推广并应用于多个领域之后，目前我市唯一的三级甲等综合性医院——市医院也开始推行实名制。市民来院挂号、就诊、缴费、检查、治疗、取药等一系列流程，办理个人就诊卡，然后持就诊卡看病。实名制的应用无疑是市医院进行门诊流程改革的一项重要举措。那么实名制就诊是怎么一回事？医院为什么要推行实名制？它究竟给患者带来哪些便利？

优点：实名制就诊，对多数市民来说是件好事

7月13日上午，记者来到市医院门诊部。一进门就大开了，一块“温馨提示”的公示牌摆放在醒目位置。“为进一步提高我院的就诊效率，从7月1日起，我院实行以身份证号为唯一号挂号就诊。如您就诊时请携带本人身份证或就诊卡挂号就诊。”在医院的挂号、导诊服务处，也张贴了温馨提示。尽管这样，许多市民对于这一项新的举措仍不知其详。

“什么？还要带身份证？”一位患者一边找着导诊台一边说。“以前看病，从来没有听说过还要带身份证，都是直接挂号就行了，这好今天却带了身份证，不然会不会不看了？”

在市医院门诊部，医院的挂号收费窗口贴着“带身份证挂号”几个醒目的大字，工作人员提

醒每一位前来挂号的市民出示身份证，然后为其办理一张就诊卡。就诊卡记录着该患者的个人信息和病历资料。下次来就诊，只需刷卡，所有资料便一目了然，无须医院重新录入。

采访中记者了解到，许多患者就诊的市民对“实名制就诊”的概念不甚了解。7月12日上午9时左右，65岁的张女士来到市医院。挂号时，工作人员叫出她的身份证办理就诊卡。太太大“呢，急了”，“我的身份证没有带啊，以前也没有听说过挂号要带身份证，没有带是不不能看病了？”工作人员告诉她“暂未带身份证”窗口挂号，并详细地给她讲解了实名制挂号的特点和作用。

目前仍有许多患者一时忘记带身份证，市医院开设了一个临时窗口，市民可暂时先挂号就诊。同时，医院还发放一些“温馨提示”宣传册，对携带身份证挂号就诊的便利性进行着重提醒。

提醒：准确识别身份证信息，节省患者排队等候时间

7月4日下午，家住南门的李先生排病了许久，到市医院就诊，挂号时工作人员要求他出示身份证。工作人员将身份证一刷，李先生的基本信息就准确地显示出来。随后工作人员迅速给他一张身份证信息相贴的就诊卡，并告诉他今后持该就诊卡就可以直接挂号了。

“这样的挂号时间比以前快了太多。”李

先生说现在有了就诊卡，不光是挂号、缴费、拿药的时间缩短了，而且每次的病情和诊疗信息在个人档案有保存，方便医生再次诊疗。实名制挂号就诊是市医院今年7月正式推行的一种新型门诊模式，以身份证号为唯一号，可快速准确地识别患者身份信息。目前，除儿科及急诊之外，患者持有本人身份证的患者均可通过挂号卡，卡上显示患者的姓名、年龄、身份证号等信息，节省了挂号时信息填写时间，有效减轻了患者挂号等候时间，市医院即将开通网上健康信息查询服务，患者只需输入本人身份证即可查询检查结果、健康体检等相关信息。

据了解，在实名制挂号就诊试运行阶段，携带身份证办理就诊卡为3秒，但正式运行一天后，这个数据已上升到了70%左右，并且还在不断下降。

采访：解决“看病难、看病烦”，市医院按下功夫

记者从市医院了解到，目前该院日均门诊量约2000人次左右，面对大量的患者基数，优化就诊流程应运而生。“病人以身份证号为唯一号进行实名制挂号，所有信息都存储在就诊卡里，就诊各个环节都可以通过医院的工作效率，节省了患者的时间。同时，就医时医生能准确查看患者以往就诊情况，避免了因同名



市医院推行实名制就诊，以身份证号作为唯一号，请市民务必携带身份证

姓造成的信息误差。从而能够提供安全、更安全的诊疗服务。”市医院副院长何建中对记者说。

据了解，为解决“看病难、看病烦”问题，“实名制”只是市医院改革中的一环，市医院专门成立了“门诊流程优化领导小组”，先后开设了门诊候诊优化门诊、预约挂号、“无节假日门诊”、“午间10:00就诊”以及“先诊疗、后付费”等便民举措，让就诊变得更方便、而其最终目的只有一个——便民。

针对目前“以身份证号为唯一号”推行的种种情况，何建中表示：“之所以开通身份证的临时窗口，就是为了防止市民遗忘携带身份证服务模式。实名制就诊还在初期阶段，会面临很多问题。这一个过程，如给市民就诊带来不便，院方会提供安全、便捷、优质的服务。同时，希望市民充分理解，配合我们的工作。”

(本文转自7月8日《萍乡日报》卫生健康版)

我院独立培养的首届硕士研究生顺利毕业



我院举行首届硕士研究生毕业典礼

学习是人生的积累知识、成长历练的过程，它关系着未来发展，影响着个人前途。为了追求自己的理想，2014年，南方医科大学两名硕士研究生来到了萍乡。在院院开始了他们的求学历程。3年后，他们圆满完成了学业。今年6月27日，在赣南医学院会议中心举行了我院首届硕士研究生毕业典礼。4名硕士研究生就读于南方医科大学中药学（药化系药研）专业，分别是方黎明、林浩、进入院学习后，他们进入医院消化内科，师从于院消化内科首席专家、副院长文剑波教授。这两位研究生不仅限于局限于专业领域，在全院各个科室都进行轮科学习，“学无止境”，尽可能地能与全面地学习、培养知识能力，临床与科研同步发展的复合型医学人才。”这是医院研究生培养的宗旨。

时光飞逝，三年一瞬间。6月27日，由文剑波副院长主持，王东书记、苏锡强院长分别为



王东书记、苏锡强院长与两位学生合影

两位研究生授帽赠旗。毕业生和导师都身着学位服和导师服，参加了这一难忘的庆典。这预示着，我院首批硕士研究生从赣南里上新的征程在院院。

在热烈的掌声中，苏锡强院长代表医院在研究生毕业典礼上致辞。他指出赣南医学院在研究生培养方面取得的成绩，你们是一群有理想抱负的青年，因为你们是我院医化系培养的首届硕士研究生。此时此刻，我祝愿大家说的一句话：祝大家、祝你们“开门红”！苏院长说，教学相长，人才培养是医院发展的基石，真诚感谢我院首批硕士研究生来院学习，对两位研究生提出了殷切期望，同时，感谢两位同学选择了萍乡市人民医院，给了我院培养他们的机会。在这里，他们克服重重困难，努力完成自己的学业，如今他们已顺利毕业，都找到了理想的工作，即将迈向充满挑战的未来——为之成功、为之喜悦。苏锡强院长勉励学子们“勇攀学术高峰，攻克技术难关，为

百姓健康保驾护航”，并希望我院培养出更多的研究生，产生更多的硕士研究生导师，研究生要有事业上升新台阶。

在毕业典礼上，林浩、方黎明分别致辞。3年来，两位同学先后参与了各种各样临床和科研工作，并在中文核心期刊发表过论文。SCI论文也进入了后期评审阶段。同时，他们参与了大量的临床实践，积累了较为丰富的临床工作经验，能够较为熟练地开展各项临床操作。发言中，他们分别回顾了已在医院的求学历程，对培育他们的导师、师长、前辈表示衷心感谢。

萍水何师作学子，萍踪医院感温情。林浩、方黎明两同学，各带课题负责人，各教教研室成员代表、科教科全体成员、我院在该硕士研究生等，共同为与见证这天的毕业庆典。

近年来，我院在“科教兴院”发展战略和“2611”人才发展规划下，与国内外著名医院及医学院合作开展，相继建成74个省级重点学科、5个省级共建重点学科、5个省级重点建设学科，成为南方医科大学、赣南医学院硕士研究生培养点，并拥有有13名在职博士生导师27人、兼职教授教师167人，逐步形成一支素质优良、结构合理的“双师制”队伍。教学注重优秀与基础并重的“双师制”队伍，同时取得了国家自然科学基金的突破。目前，我院已成功培养赣南医学院临床医学本科、16届临床医学硕士研究生，在不间断地培养人才建设教学团队的同时，提高医疗水平，实现了医、教、研水跨越式发展。

我院精简形式 庆祝建党93周年

“请各党支部书记会后领取各支部优秀共产党员荣誉证书发放……”6月30日晚局会上，有建中院长宣读该今年的七一表彰文件后，党组书记李建在会上进行了通知。与往年相比，我院今年的“七一”表彰未再召开全院性的表彰大会，而是通过下发文件、发放荣誉证书慰问信，以会“简”从“简”的表彰形式庆祝建党93周年。

今年我院“七一”表彰门诊诊室支部、药剂支部2个优秀党支部，来自临床一线、医技部门、药房部门、后勤服务等科室能够部门共202位优秀共产党员，以及3位优秀共产党员。新党员也如期进行了重要的入党宣誓仪式。

“这种表彰形式简单方便，对我们临床的医务人员来说尤为受益。”在本次表彰中荣获“优秀共产党员”称号的普一区五科的医生石生强表示，受表彰对象均表示，如果参加表彰表彰大会，减少了半天在科室服务患者的时间，今年实行了这种“纸上表彰”可真是够大方的了。

今年“七一”表彰采取取消会场“四风”、厉行勤俭节约、落实八项规定的具体举措，也是今年我院充分贯彻落实党的群众路线教育实践活动的一个缩影。

温馨提示：萍乡市人民医院执行实名制就诊，以身份证号作为唯一号，请市民务必携带身份证。 市医院急救电话：6777777

「要闻回顾」

4月

- 4月10日,我院领导班子在广厦富康方舱“入户倾听”联系点开展下乡听诊活动。当地老乡纷纷就医,谈体会、提建议,共同为医院发展建言献策。
- 4月18日,我院开展“志在远方,了解基层,建言献策”活动。邀请市民代表来院参观,近距离了解医院,建言献策。
- 4月15日,肿瘤科以“消除癌症误区,倡导健康生活”为主题,举行义诊及宣教活动。
- 4月19日,我院教学力量受邀继续教育培训“内分诊热学学习班”在康桥分院召开,邀请中华医学会内分诊学会副主任委员、副主任委员、解放军总医院原政委教授,华中科技大学武汉同济医学院李峰教授等专家授课。



- 4月21日,护理部开展了以“优质服务再深化,我怎么做”为主题的沙龙活动。
- 4月29日,院工会和护理部联合举办512护士节“蓝图”成果评比活动。
- 为进一步规范投诉管理,畅通投诉渠道,切实维护医疗秩序,保障患者合法权益,提高服务水平,我院于今年4月设立医疗服务投诉接待处。

5月

- 5月5日下午,我院康桥分院健康体检中心大厅灯火璀璨,庆祝“五一、五四、五一二”表彰大会隆重召开。
- 5月7日,呼吸内科举办了主题为“你的支气管哮喘该怎么控制”的世界哮喘日宣传义诊活动。
- 5月7日下午,院教科联合教务科、护理部及院教科在金陵教育基地开展了第一次“手卫生”知识竞赛及院教科在金陵教育基地开展了第一次“手卫生”知识竞赛及院教科在金陵教育基地开展了第一次“手卫生”知识竞赛。
- 5月8日下午,我院召开了领导班子“学习弘扬雷锋精神,践行三严三实”扩大会议,市委督导组莅临指导。



- 5月18日,我院独立培养的南方医科大学2011级硕士研究生毕业论文答辩在我院举行,这是我市培养的第三批硕士研究生。
- 5月19日,我院进行了党的群众路线教育实践活动知识考试,全院科级以上干部参加了测试。此后,还分3个会场组织观看了《党的群众路线教育实践活动》—100部优秀党员教育电视片,观看了《党的群众路线教育实践活动》实景提供了良好的保障。
- 5月21日,院党委组织召开了院党委组织的群众路线教育实践活动,充分肯定了我院群众路线工作成效。
- 5月30日,市委常委、市委政法委书记、市委的群众路线教育实践活动督导组第一组长来院与我院党政一把手开展谈心谈话活动,并对我院群众路线活动提出了要求。

6月

- 6月2日下午,何建中副院长以“依法执业,依法行医,依法维权”为主题,对《江西省医疗纠纷预防与处理条例》进行了解读。
- 6月5日,黄浦区党委组织部11名医务人员到东源敬老院开展义诊和慰问活动,用实际行动关爱老人健康。



- 6月6日是第十九个全国“爱眼日”,当天上午眼科举行了健康体检活动。
- 6月9日,我院分别与白芒中心卫生院、宣风中心卫生院签订了合作协议,今后我院将把资源全面帮扶两家卫生院,提高医疗卫生水平,人才培训及管理工作。
- 6月21日,南内外科举办南内分诊志愿服务健康宣教活动,30余名志愿者参加。
- 6月27日,我院首批硕士研究生毕业典礼在康桥分院举行。

感受JCI带来的直击心灵的触动

记浙二医院学习体会

为推展我院“两评一创”工作,借鉴“他山之石”,4月3日,在何建中副院长的带领下,办公室、临床管理部、药学部及三甲办前往通过了JCI评审的浙江大学医学院附属第二医院参观学习。

上午8:30,见面会在我院JCI国际中心会议室正式开始。浙二医院党委书记陈正英致欢迎词,并对医院概况进行了介绍,随后,学习和中请JCI评审是提升医院服务质量的手段和工具,目的是为建立以患者为中心的医院管理体系。

紧接着的一个小时内,该院赵小英常务副院长对“JCI标准与实践”进行讲解。JCI是美国医疗机构评审联合委员会下属的专门负责美国本土以外医疗机构评审的专职组织,是世界卫生组织认可的、全世界公认的最高医疗服务标准,代表了医院服务和医院管理的最高水平。浙二医院在2013年正式通过JCI评审。赵副院长表示,JCI更关注患者的就医体验,从全方位、多细节进行规范,故让患者得到一个舒适的就医环境。

数位部门负责人就JCI医疗安全、设施安全进行了JCI护理安全、安全合理的药事管理等众多经验和参会者进行了分享。每半小时一次经验分享,中途无休息间隔,紧凑而又充实。分享内容结合评审重点,紧密结合工作实际,让与会的听众受益匪浅,一

种从骨子里的震撼是难以言表的。比如,医院所有抢救车标准化配备,药品器械摆放的位置统一,还加装了简易梯;每一个热水瓶,全部为下压式出水,是为了避免热水瓶塞可能引发的交叉感染;每位护士和保安,都会学会心肺复苏抢救,是为了应对随时可能出现患者在走廊上的危险;每位医务人员洗手时,要严格遵守先分擦洗手心、手背,再交叉手擦拭,然后擦洗手臂,大拇指,手腕部(的“七步手法”)……就是这样的,从每个小细节上,从每一位员工入手,最大程度地将各部门的工作流程优化、细化来设计、控制,增强效率意识,真正实现医疗服务流程的优化和同质化。会议过程中我院对所有学习资料进行了收录,下一步将进行分部门仔细分析,融会贯通。

下午,在进行分组交流之后,我院一行还来到了浙二医院门诊楼急救中心实地参观,分别重点调研了该院的门诊流程及急救体系建设,为我院正在开展的“一制剂、一卡通”、“先诊疗后付费”及大面积体系建设等方面工作借鉴经验。

在短暂的参观学习交流中,浙二医院高度重视的专家素质、鲜明的学科特色、精细化的流程管理等方面给我们留下了深刻的印象。JCI的灵魂是质量,追求质量是没有止境的,要始终坚持“以病人为中心”,树立全员服务的理念,并一直持续改进。



我院举办品管圈评比大赛

庆祝“5.12”国际护士节

为充分调动一线护士参与管理的积极性和主动性,有力激发护理人员的工作热情和创新意识,营造团结奋进的工作氛围,不断提高护理人员自我管理和能力,提升医院护理服务质量及患者满意度,在5.12护士节前夕,我院举办品管圈评比大赛暨庆祝第100个国际护士节。本次比赛,各品管圈的比赛成果展示在场的所有人员耳目一新的感受。

大赛评审组主任蒋博主持,护理学科部专家李建华出席此次活动现场并作重要讲话。为保证大赛的专业性,我院组织了一支由科研、药剂、护理等专业专家组成的评审团队,来自全院各科室、各护理单元共25个品管圈进行了成果展示。比赛按照抽签顺序进行,主题包括患者安全、护理质量等多个方面。各品管圈均以图文并茂的形式从品管圈的形成、主题选定、计划拟定、目标设定、现状把握、缺陷原因分析、对策拟定、对策实施与检讨、效果确认、标准化等环节进行汇报。

据了解,品管圈是为努力提高医务人员增加自我管理意识和解决问题的能力,而引进的一种管理工具,作为全面质量管理的一环,品管圈在自我启发、相互启发、创造了良好的工作氛围,发挥员工的积极性,开发无限潜能,使工作环境成为高基层员工品管圈,问题及改善意识,使工作过程成为品质保证体系,使各部门管理能持续改进,提高员工向心力和士气,进而提高效率;同时可培养出一批优秀管理人才,提高基层干部的管理能力和领导力。

本次比赛,参与评比的“圈友圈”选定的主题是在降低患者跌倒发生率,针对目前我院患者跌倒事件的发生并开展品管圈活动。在奖项设置方面,小组成员充分发挥主观能动性,运用头脑风暴等多种手法开展圈友圈活动。目前“圈友圈”活动已经深入人心和推广化,小组成员将继续完善此次品管圈,并运用到工作的其他领域。此外,“圈友圈”、“起立圈”、“护理圈”、“护理圈”和“点滴圈”等,都为改进为患者提供服务,提升服务质量方面取得了一定成效,得到大家留下了深刻印象。大赛评选出第一、二、三等奖,但在25个品管圈团队和现场所有工作人员,名次是次要的,重要的是通过评比,搭建了一个学习交流沟通平台,促进了大家科学地运用品管方法并解决日常工作中心存在的实际问题。

目前,我院在完善制度、加强硬件设施建设的背景下,努力提升医务人员自我管理意识和解决问题的能力,为达成这一目标,许多重要的管理理念被运用到医院管理改革的实践中,其中品管圈管理理念是重要的一种。今后我们将进一步推广“品管圈”等医院管理理念,充分发动广大医务人员参与管理工作的主动性,有力激发了全员员工的工作热情和创新意识,营造团结奋进的工作氛围,使医院管理和服务水平得到进一步提升。达到病人满意的最终目标。

我院设立医疗服务投诉接待处

随着患者医疗服务需求的提高,法制观念和维权意识的增强,近年来,为进一步规范投诉管理,畅通投诉渠道,切实维护医疗秩序,保障患者合法权益,提高医院服务水平,我院于今年4月设立医疗服务投诉接待处,办公地点设在患者方便的南内中心西楼二楼。

投诉接待处在医疗分管副院长领导下,由临床管理部协调和管理,统一接待投诉电话、内部门诊受理,及时就地解决,特别是根据国家《关于依法处理涉医违法违纪行为等医疗行为的意见》的有关要求,统一受理全院医疗、护理及医患纠纷的初判调查,落实投诉事项,提出处理意见,及时答复投诉人;负责及时向相关科室转交投诉事件;定期汇总、分析投诉信息,提出加强与改进工作的意见或建议;涉及重大事件的及时向院领导汇报请示。

医院设立投诉接待处目的,主要是为了方便患者投诉,及时处理患者及家属对医疗服务意见,改善患者就医的体验,同时也将医院服务窗口前移,提高职能科室管理人员内沟通和理解问题的能力,接收由医务科、保卫科、接待办一位专职人员,以及医务、护理、药学、法学、后勤设备+名称科室人员组成,该两岗位编制及行政管理模式,使投诉接待处作为医患沟通提供接受投诉、建议、意见、问题等一站式服务的窗口。

投诉接待处设立之初,及时制定了详细的岗位职责和工作制度,专职人员负责咨询(接)、记录、受理、调查取证,组织专家会诊,分类书问答复、汇报、整理归档等工作。各部门的兼职人员协助指导线上投诉接待处理和上报等工作。各职能部门按其职能接受相应投诉,有效投诉情况及时反馈科室,并提出相应整改措施,监督科室建立投诉台账,每月进行分析,并向全院通报。临床管理部牵头对医疗投诉事件每季度分析、总结,并开设工作中存在的困难进行交流,加强职能科室之间的沟通,及时做好投诉接待信息反馈工作,并从医院管理制度的制定、程序上提出整改措施,防止类似事件反复发生,逐步完善医院的投诉工作。

投诉接待处一启用,对相关信息及时发布和公示,通过院内会议及家属对医疗服务意见,强化职能部门对于医疗服务接待处理投诉事项的概念,通过在医院显眼处张贴投诉指引标示,也通过医院的医护人员向病患进行宣教指导,让门诊住院病人都能“知晓医疗服务的投诉接待接待处”,病人无需奔波于各个部门、科室,自行接待处理立见,及时对患者提出的问题和不满作出了答复或解决,较好地化解了医患间的投诉接待事宜,方便患者有效解决医疗纠纷问题,提升医疗服务、沟通和医患关系得到促进作用。

帮扶基层 惠及民生

——我院深入推进城乡医院对口支援工作



“加快建立分级诊疗秩序，必须提升基层医疗服务水平。我院必须持之以恒地帮扶基层。”在6月21日，市人民医院与莲花县人民医院召开的对口支援座谈会上，市医院院长苏惠忠作为全市唯一一所三甲综合性医院代表承担社会责任，体现医院社会公益性的3天前，市医院分别与白兰中心卫生院、宜凤中心卫生院签订了帮扶协议。这标志着，市医院时隔10年已完成6家基层医院的对口支援工作，步入了新的征程。

根据合作协议，市医院将派专家到莲花医院指导医疗技术及管理工作，进一步做强基层医疗卫生服务能力建设，提高农村常见病、多发病和重大病种诊疗水平，使农民得到较高质量的基本医疗服务。据了解，市医院对基层医院的帮扶可以追溯到2009年。十多年来，在人力、物力、管理等多方面给予支持和帮助，大大提高了该卫

生医院工作者的医疗技术水平，让老百姓享受到真正实惠；早在2005年，市医院开始对口支援莲花县人民医院，2009年莲花县人民医院成功晋升为二级甲等医院；从2011年元月起，在省市卫生行动员下，宜丰县医院与萍乡市人民医院开展“结对帮扶活动”，成为市人民医院跨市对口支援的第一家医院。两院结对以来，宜丰县医院年住院人数同比增长7.8%，业务总收入达5400万元，同比增长了12.5%，能够开展多项适宜技术……这些都是市医院对口支援工作的缩影。

市医院在帮扶基层医院的过程中，不仅有针对性地开展学科骨干，实施更精准的技术帮扶，同时还把医院的管理人员派下去，用更先进的管理模式和管理理念引导基层医院发展，让老百姓就近享受和城市医院接近的优质医疗服务。据悉，今年市医院在选派对口支援医疗专家时，结合当地学科发展的特点，派出了包括博士研究生在内的一批临床经验丰富、管理能力强的专家开展对口支援工作。今后，市医院将一如既往地、不遗余力地全面帮扶乡镇卫生院，提高卫生院医疗

技术水平、人才培养和管理水平。仅仅依靠传统的技术帮扶，还不足以让基层医院，尤其是乡镇卫生院把优势留在当地。为此，早在2010年，市医院就以技术为纽带，成立了覆盖市、县、乡三级的网络医院集团，明确网络医院为紧密联合的实质性共同体，通过远程视频会议实现双方声音传输，检查结果同步查看，无缝对接。目前，加入网络医院的各级医院共达到了38家。同时，市医院与基层医院逐步构建分工、密切配合的新型卫生服务体系，建立双向转诊绿色通道，实施基层首诊、分级诊疗、双向转诊，真正逐步形成“小病在社区（卫生院）、大病到医院、康复进社区（卫生院）”就医模式。

今年开始，市医院将通过中长期合作与短期培训相结合，现场工作与网络帮扶相结合、阶段部署和重点突破相结合的工作方式，加大力度积极鼓励基层医院人员来院进修，提高业务能力。今后，根据各基层医院学科发展的实际，着力培养人才，支撑学科发展，发送适宜基层医院开展的常见病、多发病的诊疗方案与器械产品。比如，对莲花县人民医院重点加强普外科、骨科、耳鼻喉科的建设，对宜丰县人民医院

为打造骨科病、消化内科、脑外科、康复科4个新兴科室，对白兰乡卫生院派员指导骨科、神经内科建设，对宜凤镇中心卫生院主要强化儿科、内科的建设，以市人民医院为基地，专门对基层医疗卫生机构培养专科特色人才。“为病人提供小病在社区、大病在医院，危重症病人及高新技术在市医院的医疗服务。”这是市医院致力开展对口支援工作的目的所在。

此外，为培养基层医务人员，市人民医院还全力提升医疗水平。目前，该院配备14个卫生保健医师规范化培训基地及卫生保健临床药师培训基地。2010年底，该院获批筹建“国家全科医生培训基地”。目前准备在市医院建成三期建设工程全科医师培训基地即将建成，该楼规模达7000平方米，拥有现代化、数字化的学术报告厅。根据医院设计的一致规划要求，每年可承担100名全科医生的规范化培训任务。今后主要面向乡镇、社区全科医生，以提高全科医生服务水平，提升基层医疗卫生服务水平。

（本文转自2014年6月17日《萍乡日报》）

医患同心 携手未来

——我院多学科联合救治一重症患者侧记

初春的萍城，紧张而繁忙的市医院里，一场多学科联合救治，来自白兰乡的一名感染性休克、先兆流产、多脏器衰竭、命悬一线的患者重新新生。

“我们住都住了，很多人说我们冰冷肯定救不回来了，救回来了都将成为植物人。”这是产妇婆婆心疼的两个多月的话。这位被抢救过的患者，今年29岁，怀孕两个多月的时候，出现先兆流产，3月初她在家人的陪同下辗转来到市医院救治。求医的过程中，她和家人才知道她不仅有先兆流产，还有肾脏、肺部、循环系统等多脏器衰竭，加上严重的甲状腺疾病，病情即将吞噬她年轻的生命。

“当时的我已不能走路，由婆婆搀扶着，气喘不上来。”玲玲躺在病床上，逐渐康复的她慢慢地忆起当初入院的情形。“我当时觉得这孩子肯定是不能生育了。我30岁不到，不能生育了我活着还有什么意思？”她说当时她跟医生说的：“医院ICU主任郑志刚看完她的检查结果后，马上说：“现在怎么能说这种话！”在全院扩大会诊后，玲玲被转入重症监护室。

在ICU前，泌尿外科、妇科、呼吸内科、甲状腺病、新生儿、药理学等多个学科联合抢救，对孕妇实施了急诊经导管子宫动脉介入手术。但是后来，她又出现急性呼吸窘迫综合征、生命垂危。医护人员及时采取呼吸机、扩容、输血、纠正凝血功能等一系列救治。

“当时我们不知道病情危急，医院妇产科主任邵春

了，医务科多次组织医院专家会诊，院方领导几乎每天都到病房和病人沟通，还为我们设置了费用方面的特殊政策，真的很感动……我竟不能想象，我失去这个宝贝后这家医院面临着什么。”说到这里，玲玲和她的婆婆不禁流下了眼泪。

“手术后来前，我只能躺在床上，一动不能动。当医生进来照顾我时，还为我设置了费用方面的特殊政策，真的很感动……我竟不能想象，我失去这个宝贝后这家医院面临着什么。”说到这里，玲玲和她的婆婆不禁流下了眼泪。

幸运的是，在医护人员的精心护理下，玲玲病情很快好转：“在那段难熬的时间里，医生亲切的问候和关怀给了我无穷的力量和莫大的鼓舞；‘玲玲’这个名字非常动听，给了我胜利的第一步”。“玲玲，坚强点，这是最艰难的时候，你一定可以过来的”。医护人员和家人的每一句话令玲玲感动，受到鼓励……“看到我一天比一天好，医生们说我要比这还开心”。“等等好身体，我还要生个健康的宝宝！”玲玲脸上绽放出开心的微笑。

感言：有人说如今医患关系紧张，这是因为没有切身体会到医务人员真实生活状态。医护人员因为没空上忙碌的身影，病人痛苦挣扎时他们穿梭的身影，在生命第一线他们夜以继日奋战的身影。如果看到了这些，你会有心灵的震撼，你会禁不住要说“他们太辛苦了”。

医院里一轻一，一幕幕，一件件医生尽力抢救病人的事情，让像玲玲这样重新获新生的患者终生难忘。在这里，得到的除了生命，还有更多的感动与感谢。医护人员全力以赴，亲人的焦灼与担忧，正因为懂得了感恩与珍惜，这将让玲玲和医生们今后的路更加阳光与珍惜。

（本文转自5月20日《萍乡日报》卫生健康版）

微创经皮椎弓根钉内固定术

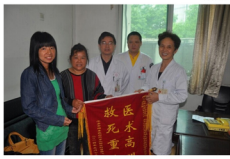
我院脊柱外科成功为5例高位坠落或重物撞击致椎管狭窄患者开展微创经皮椎弓根钉内固定术。仅有四个分别长1.2cm大小的小孔，术中出血仅有20ml，术后患者恢复良好，3-5天即可下床活动。不久即可病出医院，患者及其家属对手术效果非常满意。这项技术的成功开展，填补了我市该项技术的空白。

脊柱外科主任黄伟合作，以往对胸腰椎骨折临床上常用两种治疗方法：一是保守治疗，让患者躺卧卧床4-6周，然后逐渐下地行走康复。此方法时间太长需要经过手术，但手术时间长，容易出现神经压迫、韧带等除床并发症，而且往往造成椎体后凸畸形和腰痛等后遗症。二是传统手术，在患者背正中部切开一个长达15-20cm的口子进行手术。这种手术虽然可以获得良好的复位，但切口大、创伤大、出血多，风险也较大。且一年以后还需再次开刀手术，取出内固定材料，病人痛苦大。

微创经皮椎弓根钉固定术与传统手术相比，有“三多”少之优势，即手术切口小得多、创伤小得多、手术时间省得多、出血明显减少。且无广泛切开肌、肌韧带等软组织，从而避免了因肌肉和韧带剥离过多所导致的继发脊柱不稳，以及神经、血管损伤和椎体畸形。手术时，在C形臂X光机的精确引导下，只需在患者背部开4个约1.2cm的小孔，用微创经皮弓根钉和固定棒对受伤椎体进行内固定，最大限度地保留了椎管周围的完整性，减少了术后疼痛。手术出血和切口感染等并发症发生率，而且大大缩短了康复时间，患者经23-4天的卧床休息，便可以下地活动。

据了解，这项技术是我院在2011年在武汉市举办的全国椎体微创手术交流会上学习引进的新技术。2012年，市医院骨科选派学科骨干到我国最好的骨科医院北京积水潭医院进一步深入学习，并且到德国进行了三个月的学习培训。黄伟主任介绍，由于老年人体质偏弱中，骨质愈合能力及内固定把持力较弱，对于年龄大的患者在这类患者，该科采取经皮椎体后凸成形术。目前，该科的第二期手术已非常熟练，已成功进行了十多例手术。病人在术后第二天即可下床，取得了良好的效果。

此项技术的成功开展，标志着微创椎管减压、椎体成形及胸腰椎骨折等脊柱疾病可以通过微创手术一次性快速治愈，降低了手术风险，加快了康复时间，为患者节省了医疗费用。在安全、有效、微创的现代医学发展趋势下，市医院脊柱外科正朝着这个方向在不断地努力。今后，也会有更多的萍乡百姓在医学微创技术中受益。



患者感谢微创经皮弓根钉内固定术，医生办公室上一片温馨融融

编者按：2011年6月26日，中国医师协会在正式公布《中国医师宣言》的同时，宣布：“从今年起，将每年6月26日定为医师协会医师节，以鼓励执业医师树立自尊自爱、奋发向上的精神，维护医师队伍的良好形象，营造尊重、重医的社会氛围，构建和谐医患关系。”

今年的6月26日是全国第四个医师节，这是一个不平常的节日。6月27日，在网络上，几乎是同一时间突然出现了数条相同的“新闻”，而在随后的数个小时内，这条所谓的“新闻”如同病毒一般在社交媒体上流转，触动着医生们绷紧的神经。

写在“医生节” 医患关系危机的思考与启示

近年来，日益紧张的医患关系正在严重冲击着医疗服务市场。患者或其家属打砸医院、殴打甚至杀害医务人员的恶性事件在各地时有发生，并呈现出上升趋势。凄凉的医患关系，维护正常的医疗秩序，维护患者双方的合法权益成为摆在当前面临的一项严峻而又不可回避的课题。而在这方面的医疗无光现象、无肇事、无分享自己的节日之际，一条“李平”假新闻再次无情地撕裂了医患关系的面纱。医患离心，已成为我国当今社会的一大心病。



医患离心，已成为我国当今社会的一大心病
——一个对医生不尊重的社会，其实是变态的、是畸形的

温岭血案，东北主任被杀，浙江护士被踹流产，南京护士被打砸喉，湖州医生被游街示众，长沙救护车被砸下跪……医生，这个曾让人高山仰止的群体，在患者的屠刀下，在悲愤狂烈的心理攻势下，鲜血一点点滴落，群体性失去安全感……

医患离心，已成为我国当今社会的一大心病。

能医者不自医。生、老、病、死是凡夫俗子逃不掉的劫数。在手术台上早已是常生了死而复生的白衣工作者们，面对生死同常显得更加冷静和沉着。然而，当他们从手术室走出来，对自己的生和死却产生了令人恐惧的忧虑。对自己数十年如一日保家护业的职业，产生了如此深沉的怀疑。一个国家的医生对自己性命所托付的这个职业如此不看好，实在是一种悲哀！

医生职业昔日的风光日渐黯淡，“白衣天使”逐步演化为“白面狼”。

一个对医生不尊重的社会，其实是变态的、是畸形的。由此不得不同声一句：中国这到底怎么了？

这个问题太深，我无法回答，也不该由我回答。作为一个临床医生，我觉得我们都应该反思一下自己，中国的医生，我们到底哪里做错了？

科学主义和技术至上是现代医学的致命伤
如何正确认识医学的本质和医学的目的，对医生至关重要

医学发展到了21世纪，已不再是单纯的技术科学。它已成为一个庞大的社会服务体系。单纯的生物医学模式也随着对心理因素对疾病发生发展易学的影响，导致科学主义、技术至上、生物崇拜、人文缺失、关系失衡、服务变质。

科学主义和技术至上是现代医学的一致致命伤，是现代医学的一根“心病”。它使我们的医疗

队伍离人文越来越远，使医患关系到了剑拔弩张的地步。我认为，这是目前医患离心、矛盾激化的根源所在。

对于人类健康和医学发展来说，近20年来，却是失落的年代，也是迷茫的年代。“技术崇拜，思想迷茫；经济发达，道德滑坡；技术崇拜，人文缺失。”现代影像医学技术和各种器械，让我们更多看到的不是“病”而忽视了“疾病”和具社会属性的“病人”。器械与病变的较量，导致了作为一个整体的病人“两面不是人”的尴尬以及医务人员治疗目标的偏离。另外，医生越来越不重视问诊及与患者的沟通交流、思想、倾听、叩问等基本技能。简单化解读和解释各种报告和检验数据，而不是根据病人的详实病史，分析病情的特点，制定个性化的治疗方案。不是细致化地将医技科室的检查结果应用于临床，而是简单化和理论化应用。功利性影响下过度医疗，不但增加了医生的成本，还导致了不良的医疗环境，影响着患者对医生的信任度，降低了治疗队伍的质量和患者的生活质量。

如何正确认识医学的本质和医学的目的，对医生至关重要。科学本“真”，人文讲“善”。医学是自然科学与人文科学的结合，是最完美的结合。医院不是简单的“4S”店，而是特殊的服务型行业。医学也不是简单的治愈，而是一种人文关怀的科学。所以，医学的任务不仅是治病救人，而是要花更多的时间指导患者提高生活质量和健康水平，而医生作为完成指导任务的执行者，我们不仅要有人文心、科学胆、世界眼、勤劳手去为患者解除疾病，更要不遗余力地致力于消除健康的不平等，传递先进的健康观念和知识。所以今年，我们要各求其责，下足功夫，开设各级各类健康讲堂。



医生的核心是“人道”

医生很真心，很诚实地对待病人，病人是看得出来的，是会相信的

医生分为三级：一级：就病论病，见病治病，头痛医头，脚痛医脚，只治病不治人；二级：分析病因，解释病情，关心关注因患者、治病的人；三级：防治因患者、关注平父母心，并给予健康指导，治病用心。“医生的文字”“用手，是医师的服务；用脑，是专家级的服务；用心，是大师级的服务。（扁鹊的故事）

“医不悬仁，病者踰墙。二理不融，于病何益？由是言之，医者不可不悬仁，不悬仁则非医；病者不可踰墙，踰墙则非病。”医生不是天使，只是一种职业；病人不是上帝，只是医生需要用爱心去对待的客户。医学是善良的，医生是仁慈的。医生服务的对象是带着每一病痛每一心

事的“患”者，医学，是一种善良人性和爱情感动的表达。

医生的核心是“人道”。做不通人的文章，摆不定的位置，诊治病人时少了哲学的思考，忽略了医学的社会和人文内涵，就不可能真正理解“医”和“患”。医生要“知微见，而后知返”。医生不能包治百病，但可以善待病人，善待生命，真正去体察病患的痛苦，急病人之所急，想病人之所想，痛病人之所痛。只有这样，医患同心、平等尊重、互信关爱的医患关系才有可能形成。

钟南山院士认为：“人文精神的沦落是对医生神圣职责的亵渎。医生首先是为大众服务的，是爱人、助人、与人为善的。一个医生很真心，很诚实地对待一个病人，病人是看得出来的，是会相信的。”理性和关怀是医学最重要的支撑，缺少了任何一个，医学都无法飞翔。现代医学人文的缺失，是造成今天过度医疗的重要原因之一，也是医患矛盾持续的主要焦点之一。所以，我们要高举“规范、公益、预防、创新”四面旗帜，回归人文，回归健康，回归幸福。我



们才有可能从根本上避免或大幅度减少2012年那些血淋淋的灾难重演。

我很喜欢钟南山院士这段话，这段话和美国特鲁多医生的墓志铭“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。”有异曲同工之美。是一种理性谦卑和客观现实，也是医学人文的外在境界和最高层次。早在两千多年前，孔子就做了这一段话的总结的语。（论语·乡党）里有这么一段对话：司马牛问曰：“人皆有兄弟，独我也无？”子曰：“唯何问？死生有命，富贵在天。君子敬而无失，与人恭而有礼，四海之内，皆兄弟也——岂计手足兄弟乎？”西商之内皆兄弟，面貌是“君子手足兄弟，与人恭而有礼。”否则“皆兄弟，只言一句空话。”做与“患”代表人的行为。只有行为才能别人成为兄弟。源于“人性向善”，别人也向善，则“向”字来源于孔子，只要一人一诚，人就有了力量。医生一旦真诚，患者就会信服。

医生可以用两件东西为病人治病，一是药物，二是语言
医患沟通重在社会情感的交流，增进彼此理解、信任的交流

“天下之至善者莫如也，天下之至精者莫如也，只是凡人，必讲人道。天下最该懂得人道的人，应该是医生。医生的天道，就是医道。医道即“至善至微之道”。为医之道不在“得物”而在“得心”，得道难。当今社会出现了医患关系物化导致的医患失语；诚信危机造成的

医患失信；人文关怀缺失导致医患失情；沟通艺术缺失导致医患失义；信息不对称导致医患失义。以上不正常的医患现状严重影响了医学的进步和医生的成长。

医疗仪器、诊疗设备等冷冻物的因素介入到本该充满温度的医患关系中，从而使物化工具代替了医生的部分劳动，医患的情感与互动交流由操作与使用物的关系所代替。由于各种检查仪器的广泛使用，医生不用借助于医患沟通也能了解一些疾病信息，从而做出诊断。这在很大程度上堵塞了医患沟通的道路，导致医患“失语”现象的发生。

医患沟通有两方面的主要内容，其一是医学信息的交流，其二是社会情感的交流。前者是指导性和技术性的交流，后者是情感性和增值性理解。信任的交流。患者在生理上的变化必然带来心理和情感上的改变，同时也给社会生活带来困扰。因此，真正的医患沟通离不开心、耐心、真诚的医患交流。希望着我们的医生系好医德监督的扣子，医生可以用两件东西为病人治病，一是药物，二是语言。现代医疗有一件东西是手术刀。医学教育联合会著名的《福冈宣言》指出：“医生有义务去交流和处理人际关系的能力。必须对如何应用技术与不应用一，是见无能的病人。”医生不仅仅提供给病人的是服务还要包含病人的价值和情感不安心志。不仅要由血检查探疾病治疗的转向，还要体察病人因病给生活带来的困扰和痛苦。因此，真正的医患沟通，必须大力提倡人文精神和人文关怀。

今天的医患关系危机与医生人文缺失始于对话与沟通。忽视无法顾及十分严峻的现实，就是患者的叙述权、解释权、知情权被无情剥夺。医患之间处于一种“失语”或“半失语”状态。在医患之间，强调医患的条件下，患者的权利就被以上医者的话语权所取代。病人如何在复杂非中被压迫受医生的种种侵害。这就是一旦疗效目标出现偏差时医患间爆发点的诱因与爆发点。在我们的日常生活中，我们遇到“医患纠纷”三天一知“医患不和谐，不让我们说话；医生不真诚，只知道打我去做检查，花费我很多很多的钱……等等。医生只重视仪器的检测报告，而忽视病人病情后丰富的、立体的、客观的心理和文化内涵。医生习惯于埋头书写各种文书，喜欢处方，而没有意识积极与对应在医疗人际交往中的价值。导致病人对自己的病情、目的、检查治疗的预后及意义、各种药物的利弊不了解，同时难以建立与医务人员建立良好信任关系。因此，一旦发生医疗意外或并发症，即就是医疗过程中无法避免的现象，患者也无法接受，从而引发医患纠纷。（文/何建中）

