



萍医通讯

PINGYI TONG XUN

三甲甲等综合医院
普爱萍人 萍聚精进

2012年第三期 总第139期

萍乡市人民医院主办 本期四版 投稿邮箱: PYTX99@126.COM 网址: http://www.pxsmmy.cn (内部资料 免费交流)

记者:自十六大以来,市医院取得了长足的发展,社会影响力日趋扩大,请问医院规模档次水平应该处于什么位置?在提高技术水平和品质着力做了哪些方面的工作?

苏晓清:医院规模、技术水平及层次已步入国内大型医院行列并领先于全省同级医院。在市委、市政府及市卫生局的正确领导



心血管内科在实施大血管介入手术

与倾情关怀下,在萍乡市民的信任理解和大力的支持下,我院已经成为萍乡地区唯一的三级甲等综合医院。近年来,我们主要从以下三个方面提升医疗技术水平:

一心管介入治疗。2000年以前冠心病合并心梗死亡率高达50%以上。近几年,我院拓展微创技术及介入手术。介入治疗的神速在于给予患者最小的创伤,最好的康复。截止目前,我院为1500多例冠心病合并心肌梗塞患者成功实施了冠脉支架植入术等介入手术,特别开设了心胸腹患者绿色通道,让患者在第一时间得到了最专业的救治,抢救成功率达98%。

开展腹腔镜手术。我院胸外科已经能够开展腹腔镜手术的高难度胸外科手术。近期又成功开展全市首例“不痛不痒”腹腔镜微创手术。这类手术广泛适用于各类冠状动脉搭桥术。这类手术术中风和轻柔的牵拉,减少术后疼痛、减少出血和感染、缩短手术时间和住院时间、加快术后恢复、降低医疗费用。



(腹腔镜)曾做过腹腔镜手术治疗的微创一例罕见的三型子宫肌瘤

各临床领域的突破。近年来,我院各科室力量,全力攻关各类癌症。目前,一些先进院各学科协力合作治愈的肝癌患者,已经能够存活10年以上。此外,内科开展的子宫癌、卵巢癌、血液内科开展的造血干细胞移植等,都能在很大程度上缓解、治愈患者的病情,使患者的治疗效果最佳。

微创开展泌尿手术等高端微创手术。我院骨科引进了国际一流的微创关节置换术,成为避免股骨头坏死和患者死亡的有利手段。早在2005年我院就成功为一名96岁高龄患者进

行了关节置换,成为全省首例此类手术。我院的老年骨科诊疗水平进入国内先进水平。

各临床领域微创手术。我院紧跟微创技术发展前沿,立足综合性医院技术优势,大胆探索创新,逐步开展各类腹腔镜微创手术,手术创伤小,住院日短。已完成2000多例腹腔镜手术,患者年龄跨度从10多岁的小孩到80多岁的老人。目前,我院普外科、内分科成功技术对接微创三腔,与国际同步开展全腹腔镜微创手术。该项手术采用腹腔镜背空肠旋转手术彻底根治II型糖尿病尿病,使肥胖或伴糖尿病患者在短期内收到了立竿见影的减重效果。

与欧美发达国家同步开展自体造血干细胞移植治疗肿瘤良性疾病。干细胞移植是通过移植技术将干细胞植入受试者下肢,促进新生血管及侧支循环形成,改善下步供血,达到

问题。

强化医患合理用药。我院医务科联合药剂科对全院合理用药情况定期进行分析通报,积极促进医院临床用药的合理性,严格规范医师合理用药行为,全面提升临床路径工作,有效缩短患者住院日,降低患者住院费用。

着力提升卫生服务能力建设。我院开设了预约诊疗服务,与银行合作实施“银医一卡通”项目,实现真正意义上的“无节假日医院”,开设了门诊会诊平台和网络会诊平台,着力对基层医院开展带、教工作,牵头组建覆盖全市的市、县、乡三级医院网络等等。医院健康体检中心也已正式启动,推出省内首家集“公医式”、“一站式”、“未米式”三位一体的健康体检机构。下一步,医院还将计划推出可在院医疗、检查、

与海内外的先进管理理念和学科发展的前沿知识,有力推动了医院管理和学科建设

的进一步。此外,科教兴院是医院一贯发展策略。医院不断加大对科研资金的投入,每年投入经费不少于医院总收入的1%。近年来的科技工作会奖励金额都在20万元以上。今年召开的第六届科技工作会议,近200人次获得了奖励,发放奖励资金达到了23万元。

医院被授予省委组织部人才工作联系点、“萍乡市人才工作示范点”等多项荣誉。当然,人才工作任重道远,我们做的还远远不够,必须毫不动摇并持之以恒抓好抓实。唯有这样才能不断提升核心竞争力,打造赣湘交界区域中心城市发展目标才得以实现。

记者:贵院院庆80年来,积淀了深厚的人才资源,技术力量,品牌优势和品牌信誉,您院三期工程进展处于什么阶段?

苏晓清:医院三期建设工程,是市委、市政府审时度势做出的重大决策。为了保障这一民生工程



微创开展腹腔镜手术治疗的微创一例罕见的三型子宫肌瘤

顺利推进,市委和政府主要领导多次深入一线,全面视察工程建设情况并全力解决工程中的重大问题。为保证工程进展顺利,刘书记、陈卫民市长亲自挂帅向省委、省政府递交专项文件,申请资金支持。在市委及政府的全力支持下,中央拨付支持全科医师培训基地建设的专项资金1470万元现已到位。常务副市长和分管副市长率三期工程领导小组和工作小组定期召开联席会议,破解工程中的难题,并开展资金管理、保障资金落地用于医院及健康公园建设。在全市财政紧张的情况下,为医院还贷调拨资金500万元及专项资金1000万元支持市人民三期工程。今年,由市委、市政府主要领导及发改委主要负责同志率队的地市级综合医院几项目圆满成功,中央拨付的2500万元几项目建设资金已落户我院。

医院三期建设工程将从根本上解决我院发展瓶颈的有效办法。当工程完工后,新建门诊、急诊、住院综合楼和健康公园投入使用,医院建筑规模和周边环境将领先于全省及鄂省周边地区医院,住院环境及病房设施大为改善,院內车场、人流的合理、科学分流,床位由现1000张扩展为1500张,解决患者住院难现象。萍乡市民也将在全省率先拥有一个健康公园、康复锻炼、休闲娱乐于一体的健康社区。

我院的三期工程在全国首创“医院+健康公园”模式,这也是来自市委市政府的规划和支持,要求我们不仅要建设好我市这一最大的民生工程,建设一所规模较大、功能齐全、环境优美、现代化综合医院,打造全国最佳的就医环境。这些要求都明确了院三期工程的重要作用、使命任务和未来发展方向,为这一项目的建设提供了根本遵循和强大精神动力。

文祖宣科

体检验上新的“保健卡”,使医院的优质服务迈上新台阶。

强化健康教育宣传。我院建立了健全的健康教育领导小组,开设健康教育专栏,建立了媒体宣传健康知识的媒体阵地,编印急救手册,组织巡回下乡医疗队,深入乡镇、社区进行义诊,为市民健康护航。

记者:贵院人才建设工程已被传为佳话,请您介绍一下这方面情况。

苏晓清:我院从2001年就开始“走出去”公开招聘,广纳人才。近几年从全国30所著名高等医学院校招聘到300多名高学历人才。博士、硕士学位已成为临床医师主体,临床本科以上学历已成为本科学历主体,临床医学类大专以上学历人数达98%;有科技攻关奖励上护士高级职称毕业生具有有医科以上学历,医院整体素质逐步提高。

我院创新用人机制,构建科学人才梯队结构。对于紧缺人才和高技能人才,医院采取柔性办法引进。比如,医院聘请的高级工程师,对医院信息管理系统开发、建设、完善和局域网建设给予了大力的技术支持,为医院节约了上千万元的信息开发成本,加快推进了医院信息化管理;制定了资深专家健康评审制和高职称专业人才延聘、返聘制打破了离退休年龄界限,留住了一批在萍乡甚至全省有影响力的专家;建立了首席专家、学科带头人和专业技术拔尖人才、学科骨干、资深中高级护师等,充分调动了中青年技术人才学术钻研和科研攻关的积极性,促进了中青年医学技术人员业务提升,带动了学科的不断突破;对于优秀青年人才,医院特别设立青年人才奖励基金,累计发放150多万元。医院还聘请博士、硕士上临床发放住房补贴200多万元、津贴100多万元。

我院采取“走出去”的办法,全面构建了院內、院外、国外人才培养三级平台。目前,医院共选派了12位优秀人才先后赴日本、德国、加拿大的医疗科研机构进修。今年,医院还组织了15名急救护理人员赴台湾进行学习交流半个月通过他们,引进了国内外

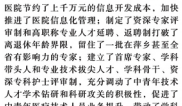
体检验上新的“保健卡”,使医院的优质服务迈上新台阶。

强化健康教育宣传。我院建立了健全的健康教育领导小组,开设健康教育专栏,建立了媒体宣传健康知识的媒体阵地,编印急救手册,组织巡回下乡医疗队,深入乡镇、社区进行义诊,为市民健康护航。

记者:贵院人才建设工程已被传为佳话,请您介绍一下这方面情况。

苏晓清:我院从2001年就开始“走出去”公开招聘,广纳人才。近几年从全国30所著名高等医学院校招聘到300多名高学历人才。博士、硕士学位已成为临床医师主体,临床本科以上学历已成为本科学历主体,临床医学类大专以上学历人数达98%;有科技攻关奖励上护士高级职称毕业生具有有医科以上学历,医院整体素质逐步提高。

我院创新用人机制,构建科学人才梯队结构。对于紧缺人才和高技能人才,医院采取柔性办法引进。比如,医院聘请的高级工程师,对医院信息管理系统开发、建设、完善和局域网建设给予了大力的技术支持,为医院节约了上千万元的信息开发成本,加快推进了医院信息化管理;制定了资深专家健康评审制和高职称专业人才延聘、返聘制打破了离退休年龄界限,留住了一批在萍乡甚至全省有影响力的专家;建立了首席专家、学科带头人和专业技术拔尖人才、学科骨干、资深中高级护师等,充分调动了中青年技术人才学术钻研和科研攻关的积极性,促进了中青年医学技术人员业务提升,带动了学科的不断突破;对于优秀青年人才,医院特别设立青年人才奖励基金,累计发放150多万元。医院还聘请博士、硕士上临床发放住房补贴200多万元、津贴100多万元。



微创开展腹腔镜手术治疗的微创一例罕见的三型子宫肌瘤

记者:贵院“看病、看病、看病”始终本着人性化的发展,您能谈谈您院一期至三期中各临床领域的突破,有没有让您难忘的事情,看贵病者后来取了哪些突破?

苏晓清:近年来,我院一直扩大对老百姓的服务内涵,努力缓解看病贵、看病难的问题。

文祖宣科

为患者提供高水平的医疗服务

——专访市医院院长苏晓清

采访手记:市医院秉承“以人为本,人民医院为人民”的服务宗旨,本着“为患者提供高水平的医疗服务”的职业理念,不断优化服务流程,改善服务质量,品牌影响力日益攀升。通过这次面对面的采访,记者感受到医院发展的美好未来,感受到萍乡市医疗事业的广阔前景,感受到市医院领导者为提高群众健康水平的深深忧虑。我们相信,市医院的发展一定能奏响萍乡市医疗卫生事业发展谱上的最强音。

治疗糖尿病下肢血管病变的目的。

微创成功开展多例微创有创性人工晶体植入术。为超高度近视患者改善视觉质量带来了福音。

近年来,我市的患者转诊到市外大医院住院病人人次20%以上,通过我院及兄弟医院的共同努力特别是近年来着力开展上述系列高、精、尖手术,目前转诊住院病人在5%左右。患者的日均住院费用6500元左右,在全省同级医院来说处于非常低水平,切实减轻了患者的经济负担。同时,由于治疗患者少为各级财政节约了大量资金。



微创开展腹腔镜手术治疗的微创一例罕见的三型子宫肌瘤



微创开展腹腔镜手术治疗的微创一例罕见的三型子宫肌瘤

记者:贵院“看病、看病、看病”始终本着人性化的发展,您能谈谈您院一期至三期中各临床领域的突破,有没有让您难忘的事情,看贵病者后来取了哪些突破?

苏晓清:近年来,我院一直扩大对老百姓的服务内涵,努力缓解看病贵、看病难的问题。

文祖宣科

要闻回顾:

7月

●由中国医院协会举行的第四届全国医院文化建设先进表彰会上,我院申报的项目《“普爱医疗”晋康精英”的晋康精神提炼与实践》荣获“全国医院(卫生)文化建设优秀成果奖”。

●院领导一行来到三期工程建筑工地,亲切慰问高温天气下奋战在一线的建筑工人。

●今年是中国共产党建党91周年,院党委通过开展七一表彰、走访慰问党员、预备党员宣誓、党员志愿者服务等系列活动,用实际行动向党的生日献礼。



我院召开纪念建党九十一周年“七一”表彰大会

●院领导一行来到三期工程建筑工地,亲切慰问高温天气下奋战在一线的建筑工人。

●今年是中国共产党建党91周年,院党委通过开展七一表彰、走访慰问党员、预备党员宣誓、党员志愿者服务等系列活动,用实际行动向党的生日献礼。

●市委书记刘和平莅临我院视察指导工作。

●美国南佛罗里达大学药学院副院长周树峰教授来我院进行学术交流。

●苏联清院长、文韵副院长参观考察浙大医学院。

8月

●8月3日,我院隆重召开第六届科教工作大会,表彰了近200名科教精英,发放奖励金额达20多万。

●“绿色体检,健康一生”。8月11日,我院健康体检中心正式启用,推出集“公示式”、“一站式”、“未病先治”三位一体的健康管理机构,着力打造“绿色、高端、健康”的体检新模式,不断提升我市及周边地区人民的健康幸福指数,促使健康体检规范化优质服务迈上新台阶。



1000平米欧罗巴运动体检中心,全方位高端、优质的服务

●我院积极参加全市第四届全民健身运动会。

●我院隆重举行浙江大学医学部专家团队赴我院技术指导签约仪式,将借助院士、专家及科研团队的学术科研和人才优势,不断提升我院的医疗和科技创新能力。

9月

●我院与浙大医学部生物医学团队签订合作协议,得到了市委、市政府高度重视。我院将以此次合作为契机,以“转化医学”为抓手,积极研讨,为进一步提升我院医、教、研水平,促进卫生事业事业发展作出更大的贡献。

●我院三期工程建院医疗综合楼入住部颁发的绿色建筑标识。

●市卫生局局长彭方一行深入我院丰富全面指导我院“结对帮扶”工作,据悉,我院在近年来帮扶宜丰县人民健康呈现“领导重视、重点突出、方法创新、成效显著”四大特点。



市卫生局局长一行全面指导我院“结对帮扶”工作

●我院大力推进公立医院改革新闻《萍乡“网络医院”破解看病难》被卫生部卫生工作核心期刊《健康报》报道,并同被《新华网》、《华夏医药》等媒体转载,有效提升我院品牌影响力。

●市委人才办组织全市109名优秀人才到我院体检分院健康体检中心进行健康体检。

筑造“绿色”促民生

——探访市医院三期工程建设项目



项目效果图

城市向东处,300多名建筑工人登上脚手架、挥汗如雨,他们还在筑造的作品——市医院三期工程12万平米的医疗主体楼上挥洒着汗水,一派力争上游字宇内、穿梭风刷雨扫云端的景象。近日,获悉该大楼获得由住建部评定的绿色建筑标识,记者于9月18日走访这栋“绿色”大楼建设现场,对这项全市最大的民生工程进行了深入了解。

●市委书记刘和平、市委副书记、市长陈卫民亲自挂帅向省委、省政府及省委交委专项工程,申请资金补助。在全市财政紧张的情况下,市委还自筹资金500万元及转贷资金1000万元支持市医院三期工程建设;在市委交委的积极争取下,中央支持支付全科医师培训基地建设的专项资金1470万元已到位;今年,中央拨付的2500万元儿科建设项目支持资金也落户该院;日前,通过高层对话,市医院与中国医联队对接,争取到1.4亿元国外重要设备,为三期工程购置先进医疗设备解决“最大瓶颈问题”。

●院长苏晓清向记者表示,该院三

期工程将建成全省面积最大的医疗综合体大楼,并在全国首创“医院、健康公园”建设模式,建成融健康宣教、康复锻炼、休闲养生于一体的健康公园。新建成门诊、急诊、医技、住院部大楼和体检中心投入使用后,将彻底解决患者住院难现象,很好的满足老百姓就医条件的高需求。

●苏晓清院长细致介绍三期工程主体大楼整体建筑的绿色保障之道:该项目依山而建,保留原有植被,施工建设选用的也是经久耐用、可重复使用的环保材料;建成后的主体大楼具备雨水收集、光导照明等功能。此外,在旧建筑改造方面,市医院都将三期工程与绿色建筑关联。另据市医院三期工程主体大楼项目经理卢伟介绍,该项目已按设计四层,按照目前施工进度来看,预计至四月底将于明年3月底封顶。

(本文发于9月19日《萍乡日报》头条“科学发展成就辉煌——记者走基层主题活动”栏目)

【知识论坛】

品管圈及其在医院质量管理中的作用

副院长 何建中

服务品质的好坏,始终是患者选择就医的风向标。随着新医改政策的出台和民营医院不断涌现,各级医院间激烈竞争。在这种竞争中立足,医院在完善制度、加强硬件设施建设的前提下,还要努力提高医务人员增加自我管理意识和解决问题的能力。为达到这一目标,许多重要的管理理论被应用到医院管理改革的实践中,其中品管圈理论就是重要的一种。该理论起源于1950年美国Deming教授的方法课程和1954年Juran教授的质量管理课程,经过后来不断的修正、创新与推广,在管理领域影响力日强。20世纪末,品管圈活动及因医疗界引起重视,成为最受重视的管理方法之一。

一、品管圈/质量圈(QCC=quality control circle)的定义

相关关联的人员自动自发组成小组,相互启发,通过集体沟通、计划、实施和总结(PCDA)的过程持续改进工作质量,挖掘问题,活用各种统计方法,不断维护和改善自己的工作场所的活动称之为品管圈活动。

品管圈起源于美国1950年Deming(戴明)教授的统计方法课程,以及1954年Juran(朱兰)教授的质量管理课程。1962年日本石川馨博士首先提出品管圈活动,这一活动一经提出,在日本即产生巨大影响。当时日本只有二十三个圈,时至今日,在联合注册的品管圈已超过万个,而未注册的数目估计有一百万个以上,每个品管圈成员每年平均提出五十项建议,构成一股强大生产力的推动力量。品管圈被认为是日本生产方式(精益生产)的重要组成部分,使日本在生产增长率方面的过去几十年一直处于领导地位,成为每年生产量最高的国家。同时在世界各地“Made in Japan”也成了“品质”的代名词。

品管圈作为全面品质管理的一环,在自我启发、相互启发下,创造了愉快的工作环境,发挥了员工的创造力,开发无限脑力资源,从而达到了改善高层员工、品质意识、问题意识及改善意识;使工作环境成为品质保证核心,使各部门管理稳定并持续改进;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的管理人才,提高基层干部的管理能力和领导力。

二、品管圈的常用手法

如何对自己工作品质、业务品质、服务品质等都能做到有效的改善,同时对有关品质、成本能用最有效的方法达到最理想(病人满意、医疗成本低)的效果,一直是医院追求的目标。作为管理者,除了具有经验、直觉、胆识等条件外,尚需具备运用品管圈手法的能力。品管圈常用的统计手法主要包括柏拉图、鱼骨图、推移图等所谓QC七大工具。

在医院品管圈开展活动中,七大手法的应用直接影响到品管圈项目取得的效果。下面,我简要介绍这七大工具,并结合品管圈,重点介绍品管圈七大手法之统计分析表。

(一)统计分析表

统计分析表是在收集数据过程中设计的一种表格,是用来记录医院运营管理系统和析事实的统计工具,它将有关诊疗活动的数据和预定收集的数据系统地加以汇总,以便对于医院运营现状的掌握与了解,使统计分析的主要功能有:

- 1.提供一个简明易懂的标准化表格,用来帮助协助数据的工作;
- 2.能同时检查多个管理事务活动;
- 3.通过数据收集,清楚追踪每个事件的具体情况,而不是医院某个品管圈每个组员的主观意见;
- 4.医院某个品管圈成员能够查看和记录所有的东西,因此可以促使对每个事件有统一的理解;
- 5.记录完毕后可以一目了然看清整个过程,能帮助医院某个品管圈成员迅速掌握问题的所在。

那么,统计分析表应该如何设计呢? 1.确定并清楚定义所要观察和记录的事件(或情况)。

例:门诊办公室调查门诊病人未领药的原因,那么此要“门诊病人未领药的原因”就是我们所定义、观察的事件。

2.确定收集数据的目的

1.明确过问题的目标

2.明确过问题的项目

3.明确过问题的原因

4.明确过问题的发生

5.明确过问题的发生

6.明确过问题的发生

7.明确过问题的发生

收集的项目,充分发挥激励激高的作用,服务医院某个品管圈成员召开专题会议,主持者以明确的方式向所有参与者阐明问题,说明会议的规则,尽力创造良好的会议气氛,主持者一般不发表意见,只是影响会议的进行气氛,由医院某个品管圈成员“自由”提出尽可能多的意见。在此基础上再进行决策。

3.设计清楚、完整又易于使用的检查表

一个完整的检查表,其内容设计应具备以下几个要素:①检查事件的名称;②检查的项目名称;③检查日期;④收集数据的时间;⑤收集数据的地点;⑥数据记录者;⑦记录的方式。

也可以用SWIHT的方式去检验检查表的内容是否完整,SWIHT所表达的意义为:检查的任务是否什么(标题WHAT)?要检查的原因是什么(理由WHO)?由谁来进行检查(人员WHO)?用什么方法进行查(方法HOW)?什么时间开始查?需要多久(时间WHEN)?在什么地方进行检查(地点WHERE)?

例:通过树图法了解“门诊病人未领药的原因”,设计了以下的检查表,来确认是否为主要原因,下表所示:

检查项目	1	2	3	4	5	合计
药片太多	11	21	31	41	51	
不同药房的处方						
取药等候时间太长						
取药服务态度不好						
窗口人员服务态度不好						
其他						
合计						

数据收集时间:2012年9月1日-9月5日。收集地点:医院门诊办公室。检查人员:品管圈小组成员。收集方式:通过医院HIS系统数据,对未领药的门诊患者进行电话访问。

4.收集资料

1.确定由谁收集资料:由谁收集数据取决于医院品管圈活动的本身和来源,此外数据收集者须具备充分的时间和必要的知识,方能收集到准确和有用的信息。(下转4版)

【科研资讯】

浙江大学医学部与我院顺利对接 全面推动医院医、教、研水平再上新台阶



与浙江大学生物医学部团队进行合作签约仪式

我院实施与国内知名院校进行“科研、教学、技术”三大对接的发展方针,首开省内同级医院之先河。医院整合中医疗技术、科研、教学等综合优势,与知名高校“联姻”,“攀高靠”,以助推医院实现更好更快的发展。

去年11月,苏晓院院长和夏洪桥副院长一行专程拜访国家自然科学基金委员会,了解国家科技项目资金资助情况。今年7月和文列波副院长等人又赶赴浙江大学,恳请与文到建立帮扶协作关系,建立科研指导平台,帮扶医院申报国家级科研项目,助推医院科研水平上新台阶。浙大医学部领导和专家对我院院领导班子的前瞻性感到惊讶并赞赏不已。除在有些方面已赶赴浙海地区医院,他们当即表示愿意合作,并邀请我院选派优秀年轻人才来学作。

据了解,浙江大学生物医学部团队在许正平、周天华、刘伟等教授带领下,团队依托生物医学平台、转基因平台、成体干细胞等致力于恶性肿瘤、免疫学、药理学、疾病模型等方面的临床研究,在肝癌、胃癌、骨质疏松症等疾病的诊治上取得了重大突破。同时,团队在药品及医用材料开发方面也取得了多项专利成果,在国际及论文层面已达国际先进水平,取得了多项重大科研成果,专家均为国家级自然

科学基金的评审专家及《中华医学杂志》编委且在国内外享有盛誉且在国际上具有非凡的影响力。

8月30日,浙大医学部生物医学部团队一行6人赴华帮扶指导,与我院签订合作协议。这也是落实市委、市政府提出的“科学强市”发展要求

的有力体现。根据合作协议,我院与浙江大学医学部双方将在“科研、教学、技术”

三个方面重点加强协作。副市长崔传鹏代表市政府在签约仪式上发表了重要讲话。

为进一步实施“科教兴院、人才强院”的战略目标,拓宽科研创新思路,提高医院综合实力,8月31日,在医院北院召开的科研座谈会上,三名博士研究生分别汇报了申报国家自然科学基金重点课题的情况,得到了浙大医学部专家组的悉心指正和精辟点评。通过与浙大医学部建立的科研指导平台,我院力争在国家自然科学基金方面取得突破。随后,专家团队就当前医学界最热门的转化医学研究的知识及分子医学等做了精彩纷呈的讲座,并就如何申报国家自然科学基金项目的有关事项作了详细讲解。

市、区政府高度重视此次合作,不断开拓进取。近两年还承担了国家科技部科技支撑计划课题的课题、5项省科技厅立项课题、1项省卫生厅立项课题、4项市科规局立项课题、20项科研项目通过了市社科联鉴定,其中10项达国内先进水平,6项科研成果获得市科技进步奖;由秦春祥主任主持完成的科研项目《TME相关炎症反应自主神经保护的研研基础和临床应用》荣获省科学技术进步三等奖;73项新技术项目通过市医学会验收,均填补本市地区空白;发表的学术论文378篇,名列全省同级医院之首。

在与名校对接的全新视野下,我院秉承求是精神和创新的理念,不断开拓进取。近两年还承担了国家科技部科技支撑计划课题的课题、5项省科技厅立项课题、1项省卫生厅立项课题、4项市科规局立项课题、20项科研项目通过了市社科联鉴定,其中10项达国内先进水平,6项科研成果获得市科技进步奖;由秦春祥主任主持完成的科研项目《TME相关炎症反应自主神经保护的研研基础和临床应用》荣获省科学技术进步三等奖;73项新技术项目通过市医学会验收,均填补本市地区空白;发表的学术论文378篇,名列全省同级医院之首。

医院院校合作取得更高层次进展的一个重要标志,是促进萍乡医疗卫生事业全面发展的又一



市委副书记和市、市委常委、副市长崔传鹏会见浙大医学部专家团队

【技术攻坚】

我院成功开展全省首例胃空肠转流手术 彻底治愈II型糖尿病



胃空肠转流手术进行过程中

记者近日从市医院获悉,该院普外科联合内分泌科,运用先进的腹腔镜胃空肠转流手术成功治疗一名重度肥胖合并糖尿病患者。9月初,这位被肥胖及II型糖尿病折磨了五年多的患者顺利康复出院。目前,该患者的血糖已较术前明显改善,糖尿病各项指标已基本恢复正常。与此同时,伴有代谢综合征患者术后高血压、高血糖症状也明显好转。

据了解,市医院是全省首家开展腹腔镜胃空肠转流手术治疗的医院。今后,该院将为糖尿病及肥胖患者实施这项微创手术,使他们的血糖和体重得到有效控制。

据报道,II型糖尿病患者总数的85-90%,患病率逐年增加,全世界病人超过2亿,其并发症致残致死,严重影响病人的健康和生命。II型糖尿病原来是一种内科疾病,常用的治疗方法,包括控制饮食、加强运动、口服降糖药物、使用胰岛素等。但是,所有上述内科治疗方法都不能保证病人血糖恢复正常水平,不能避免各种糖尿病并发症的出现并进一步加重。腹腔镜胃空肠转流手术是目前唯一有望治愈糖尿病的方法,同时风险很小,相

对终身服药治疗,费用并不高。据市医院普外科一区科主任、肝胆外科科带头人黄文峰介绍,胃空肠转流手术能够治疗II型糖尿病主要与术后肠道神经内分泌变化有关。正常情况下食物经过胃、十二指肠、空肠和回肠,并被消化吸收。胃肠转流手术的独特之处在于改变了食物的正常生理走向,术后消化道功能分为两个区域,食物转流区指十二指肠及部分近空肠区,这段肠道手术后不再受食物刺激,导致分泌合成“致糖尿病因子”减少。而胃、远端空肠及回肠这段食物流经区提前接触未消化或未完全消化的食物,导致分泌胰岛素增加。通过“ bypass- bypass”增加了胰岛素的敏感性,同时使胰岛素分泌减少,减少胰岛素分泌,从而达到控制血糖的作用。

黄主任表示,该手术可采取腹腔镜微创和开刀两种方法,前者具有创伤小、恢复快等特点,深受患者青睐。部分患者做完术后10天,开始恢复正常饮食后,血糖即有明显下降,甚至恢复正常,术后半个月在继续胰岛素及降糖药物后,血糖完全恢复正常。剩下部分患者术后则需要通过少量胰岛素治疗一段时间,约3-12个月,血糖稳定,糖尿病得到治愈,疗效随时间变化无反弹,且糖尿病并发症逐步好转。

市医院内分泌科主任、内分泌代谢学科带头人张雅鑫同时提醒,II型糖尿病患者接受手术后,即便血糖恢复正常,仍需接受复查,维持好良好的生活习惯,不熬夜、酗酒、暴饮暴食。因为良好的生活习惯才是生命的健康源泉。

【赣城】

市医院普外一病区肝胆外科于上世纪八十年代成立,是我市医学史上人才辈出的一个科室。拥有主任医师3人,副主任医师3人,首批江西两百万人才工程第一、二层次人才1人,享受国务院特殊津贴1人,享受省人民政府特殊津贴1人,省卫生科技先进个人1人,医学博士研究生1人,硕士研究生5人,研究生以上学历占44%。

早在2004年,市医院肝胆外科就开展了我市首例腹腔镜手术;应用腹腔镜外科技术治疗胆囊结石、胆内胆管结石、肝外胆管结石,取得良好疗效。肝肿瘤患者术后存活率14年,肝内胆管结石患者取得手术彻底发生率及死亡率;极大降低了肝外胆管的并发症及死亡率。目前,市医院肝胆外科已经开展了三级甲等医院评审标准中所要求的所有一般科定项目和重点专科项目90%以上的手术,每年至少有一项以上发明专利或实用新型技术,吸收推广。而利用高级仪器平台的达芬奇手术系统是该院立自主研发的方向。

2004年,市医院引进腹腔镜,率先开展了第一例腹腔镜手术。经过多年的发展和提高,这项技术越来越成熟,该科每年都要实施近千例腹腔镜手术。现已开展了肝胆门腔联合微创手术,胆十二指肠切除术、胆胆管根治术、先天性胆总管横断肠空肠吻合术、腹腔镜胆总管探查术及腹腔镜Toldt术均微创手术。腹腔镜技术的应用(腹腔镜下胆总管切除、腹腔镜技术、腹腔镜下、腹腔镜根治术(Habed)及腹腔镜根治术等)。2011年该科开展了腹腔镜胆总管切除手术,由于腹腔镜手术具有创伤小、安全度高、术后恢复快、住院时间短、费用可贵的特点,且部分手术术后无刀疤出院,被誉为“无疤不开刀”、深受广大患者的青睐。(本文由组宣胡叶丹、雷伟泉发表于9月11日《萍乡日报》)

【护理园地】

9月2日,由萍乡市护理学会主办、萍乡市人民医院协办的全市“手术室护士培训”在我院二栋9楼电教室顺利召开。全市各级医院的手术室管理人员、骨干共计多人参加培训。护理部主任阎利萍和护士长王长彬、手术室护士长叶青林、北院手术室护士长陈静、市医院感染控制科董文霞进行了授课。

此次培训围绕课程内容非常丰富,涉及管理、技术、操作、院感及手术中危重患者抢救等多个方面知识。课后还开展了专题汇报及手术室沙龙研讨会。会上从手术室相关法律法规到手术室的管理及院感相关知识,专家们切实解决了一些在管理工作中遇到的问题,为医院的手术室护理工作指明了方向。作为我市在专科护士培训方面进行的探索和尝试,本次培训突出实用性,拓宽了手术室人员的知识面,对临床工作人员具有极大的指导意义,同时也为我院专科护士的发展奠定了基础。(本文由护理部通讯员小花供稿)

在我院顺利举办 萍乡市首届「手术室护士培训班」

【编者按】 医院文化是医院在经营活动和长期发展过程中，并在一定社会经济条件下通过社会实践所形成的并为全体成员遵循的共同意识、价值观念、职业道德、行为规范和准则的总和。随着医改的深化，公立医院的经营和管理理念从市场经济“逐利性”回归到社会“公益性”，对医院文化建设提出了新的要求，注入了新的内涵。因此，医院文化建设，尤其是公立医院，加强文化建设，对医院的建设和发展、改善医德医风、深化医疗卫生体制的改革，都具有极其重要的意义。本期，编者邀请到院党委书记王东就医院文化建设的定位高度和实践应用角度，谈谈如何以医院文化为载体加强公益性建设，从而维护公立医院的公益性，促进医院的发展。

医院文化是指医院在长期的建设发展、医疗服务以及管理活动中所形成的，具有地域特色和时代特征的行业文化。其涵盖范围之广，是一个医院总体水平、综合实力在观念形态上的反映，是整个医院管理工作的重要组成部分。医院文化具有鲜明的个性，没有个性的医院文化是没有生命力的。每一个医院都有自己独特的历史传统、不同的文化传统、不同的环境、类型、规模，不同的心理背景，不同的人素质等因素。这些内在的因素的不同，使医院在医疗服务过程中，形成具有本医院特色的价值观念、服务准则、经营作风、道德规范以及发展目标。

世界卫生组织（World Health Organization 简称 WHO）在 1977 年确定了“人人享有健康”的全球战略目标。中共十七大报告指出：“中国到 2020 年卫生发展目标是人人享有基本医疗卫生服务。坚持公共医疗卫生的公益性原则，坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重原则，建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。”由此可见，我国医院根本的长远使命是应该坚持以人为本，维护医院的公益性，最大限度、最大努力地为人人享有基本医疗卫生服务。然而当前正值医疗卫生体制改革的转型时期，改

革不配套，政策法规不健全，部分医院道德滑坡，在公益性主题上缺乏思考，作出的贡献不明显，自身的社会责任观不充分，加上少数医务人员拜金行为

质疑的根本原因。而对医院公益性的质疑主要集中在医院和医生为了增加收入而多做检查、多开药、多收费，滥用新技术，诱导医疗消费。在医院文化建

特别是党的十六大之后，我国医院文化建设中一大问题所在。要加强医院文化建设，展现出以公益性为导向原则的医院形象。通过救助社会弱势群体、扶持基层医疗、推广适宜技术等有效途径，以点带面，满足人们基本医疗服务需求，促进公立医院的公益性建设。

医院文化建设与“公益性”回归的几点思考

院党委书记 王东

明显，医疗乱象时有发生，导致社会与传媒更多看到的是医疗结构的趋利行为，损害了医院的公益性形象。解决这一问题，必须以公立医院改革为抓手，解决“看病难、看病贵”这个痼疾，让医疗“救死扶伤”回归公益性，这也是构建和谐社会的重要一环。所以，我们要从新时期医院实际工作出发，深刻分析医院文化与公益性回归的内在联系，着重研究在医疗卫生体制改革中医院文化公益性回归需要解决的主要问题，阐明当前医院文化建设与实现公益性回归对医院发展的促进作用。

一、公益性回归是文化建设的现实需要

医院的公益性是为了满足社会成员能够享有低价、可靠、保质、保量的具有公益性质的服务，服务质量要落实到病人身上并由病人及社会来评价。“看不起病”——这是目前医院公益性遭到

质疑和实践如何实现“公益性”回归，其中任务就是要将公益性融入医院的经营宗旨和服务理念，维持医院公益性，以病人为中心，树立“以人为本”的服务观念，以病人为优先的责任心，形成一种以人为本的价值观念和行为规范。在医疗过程中充分体现关爱、尊重、体贴病人的情感，又把安全、优质、高效、便捷、经济的服务奉献给广大群众，变“看病难”为“看病易”，切实缓解“看病贵”的问题，保证原医院能够享有基本、所需的医疗服务，做到两有所医。因此，在加强文化建设的同时，医院应坚定不移的保持公益性，统领医院文化建设的先进方向。

二、文化建设是公益性回归的必由之路

让人民群众享有安全、有效、方便、价廉的医疗服务，是时代发展的需要，是公立医院改革的落脚点，更是医院文化建设不容辞的责任。改革开放

通过文化建设，塑造公立医院的良好形象，实现公益性回归，得到病人及社会的肯定。

三、当前医院文化建设与实践公益性回归对医院发展的正面推动

医院文化建设的核心是医政精神。它不仅是医院全体人员的精神文明和物质文化，也是医院各级各类人员的理想信念、价值取向、道德品质、心理趋向、文化素养以及意志统一和行为准则的集中表现。在以维护公立医疗卫生机构公益性为核心、逐步建立规范、科学、高效、有序的公立医院运行机制等外部条件的同时，医院内部以医院文化为载体加强公益性建设，激发公立医疗机构及医务人员的社会责任感，树立公益性的理念，维持公立医院的公益性显得尤为必要。只有通过加强医院文化建设，实现医院公益性回归，提升医院知名度和人民群众对医院的信赖度，才能促进医院健康、可持续发展。

（上接版）

4.2 确定收集资料的期限：数据收集的时间因数据发生的随机性，可由几个小时至几个月不等。

4.3 确定收集资料的方法：数据收集时，可按数据取得的难易度，根据实际情况进行全部检查或抽样检查。

5. 收集项目数据

由数据收集者按照所设计的表格，在收集期限内，针对每一个项目进行数据收集，并将结果填入表格中，假设如下所示：

项目日期	星期日				
	111	211	311	411	511
沿途卫生	5	3	2	7	3
不洁饮用水的卫生	4	5	2	8	4
医生与病人间卫生	1	1	2	2	1
环境卫生是否良好	7	1	1	3	7
病人卫生意识好不好	8	1	1	1	2
合计	32	9	8	18	8

根据统计与分析表的作用分为两类：

1. 点检用统计表格。此表格的作用是用来确认操作时实施、设备准备的情况，或为预防发生不良事故，确保安全时应用。如每日定期安全检查门诊的环境安全工作，如以下步骤所示：

检查项目	星期日				
	111	211	311	411	511
诊室窗户关锁好					
出口标志清晰可见					
灭火器定位位置并有说明					
走廊和门口无障碍物					
仪器清静无杂声					
诊室整洁					
物品摆放整齐					
床体应清洁并正确，无污渍					
电话系统运转正常					

符号标记：用○表示正常或良好；用×表示未达到要求。

2. 记录用统计分析表。将数据分为数个项目，以符号、数字记录，作为分析内容、掌握事实及改善用的根据。根据所收集到的数据，来调查不良项目、不良因素、缺点位置等情况。假设如下表所示：

项目日期	状态					合计
	111	211	311	411	511	
0-15分钟	5	12	14	6	10	47
5-10分钟	33	20	18	17	83	161
10-15分钟	21	25	23	22	123	212
15-20分钟	33	28	28	39	168	366
20分钟以上	70	20	25	40	34	189
合计	142	115	117	126	121	621

数据收集时间：2012年9月11日-9月15日

（二）差别法

把性质不同的数据和错综复杂的影响因素分析清楚，找出问题症结所在，以便对症下药，解决问题。

影响品质变动的因素很多，难以得出发展的规律。要想把相当复杂的资料进行处理，就得懂得如何把这些资料资料以有系统有目的加以分别类的归纳及统计。

（三）柏拉图

柏拉图，19世纪意大利经济学家柏拉图（Pareto）发明他以他名字命名。后来美国质量管理专家朱兰博士运用柏拉图的统计图加以延伸将其用于品质管理。

柏拉图是分析和寻找影响品质主要因素的一种工具。在品质管理过程中，要解决的问题很多，但往往不知从那里着手，事实上大部分的问题，只要找出几个影响较大的原因，并加以处置及控制，就可解决问题的80%以上。

（四）特异性要因图

特异性要因图是以结果作为特性，以原因作为因素，在它们之间用箭头表示因果关系。

特异性要因图是一种充分调动员工积极性，集思广益的好办法，也特别适用于小组中实行品质的自我管理。当出现某种品质问题，未搞清楚原因时，针对问题原因在大家寻找可能的原因时，每个人都能畅所欲言，把所有可能的原因都列出来。

方法进行实验分析，拟具体实验方法，找出最佳工作方法，问题也能得到彻底解决。

在追求目标的过程中，总会有一些多形与无形的障碍，而这些障碍是什么？这些障碍何以形成？这些障碍如何克服等等，都是因分析管理工作的概念。

管理人员在管理工作中所追求的目标，假如如自己的归纳，那么，我们可得从目标来说不是很多，然而每个追求的目标来说，都有些原因其达成的主要原因为及次要原因，这些原因就是阻碍其达成的主要因素。

（五）直方图

直方图又称柱状图，是表示数据变化情况的(一)种主要工具。

用直方图可以将杂乱无章的数据，析解出规律性，比较直观地看出产品品质特性的分布状态，使其中心值成分状况一目了然，便于判断其总体品质分布情况。并可将制程中的问题点及制程能力呈现出来，利用所得的信息，实施改善。

（六）散布图

散布图又称相关图，是将两个可能相关的变量数据数据点在坐标图上，用表示一组构成数据的点之间是否具有相关性。这种构成对的数据或是特性-原因、特性-特性、原因-原因的关系，通过对其观察现象，来判断两个变量之间的相关关系。

在我们的生活及工作中，许多现象和原因，有些是规律性的关联，有些是不规律的关联。有时若能借助散布图统计手法来判断它们之间的相关关系。

（七）管制图

管制图又称管制图。美国贝尔电话实验所的特格特（W.A.Shuhart）博士在1924年首先提出管制图。它是一种有管制界限的图，用表示引起品质变动的原因为偶然的还是系统的，可以提供系统原因为存在的信息，从而判断生产过程是否处于受控状态。

三、品管圈在医疗质量管理中的应用

品管圈活动即品管圈。美国贝尔电话实验所的特格特（W.A.Shuhart）博士在1924年首先提出管制图。它是一种有管制界限的图，用表示引起品质变动的原因为偶然的还是系统的，可以提供系统原因为存在的信息，从而判断生产过程是否处于受控状态。

品管圈活动，已在各行各业发挥了不可估量的作用。那么，在医院运行中推行品管圈活动，它又能产生什么样的效应呢？

总的说来，在医院运行中推行品管圈活动，至少能产生以下几个方面的效益：

1.对于医院而言，能全面提升医疗质量，全面提升病患满意度，可在品管圈活动中发掘不易发现的人才、培养员工的“问题意识”，并有效提升工作团队的能力，在圈中可培养干部领导核心能力、节约医院成本、促进员工人际关系、提高员工士气、提升员工满意度、提升医院知名度、建立医院的品牌，树立病患信心、降低人员的流动性。

2.对于患者而言，医院的医疗质量提升使病患享受更高质量的医疗服务及更安全的就医环境、更便捷的就医流程以及更顺畅的医疗作业。

3.对于卫生管理机构而言，借助各医院的良性竞争，改善医院的医疗服务水平，达到互利共赢的良性目标。

4.对于管理层而言，使工作容易推行，减轻工作压力。

5.对于参与而言，（1）有机会接受训练，学习新的品质知识与计算机软件的应用，使彼此不断充实自己。（2）更被重视，可实践自己的理想，获得自信心。（3）大家一起起，工作流程更顺畅。（4）与大家一起协力合作，增进人际关系，提升与同事相处的愉悦度。（5）获得他人的赞赏，增加成就感。

总之，在管理活动中，要重视人的因素，一切管理活动均应调动人的积极性，以做好人的工作为本。“品管圈”活动所提供的管理方法，使每一个成员都真正参与其中，并且可能发掘出自己的潜能，为工作品质的提高贡献力量，增加了员工之间的工作与协作。高质量的培训也使圈员更轻松快乐。在互动中提高了员工的积极性、责任感与团队合作精神，加强了团队精神，使员工学到了新的管理方法，有利于为病人提供优质的服务。