

我院多学科联合破解超疑难心脑血管手术

本报讯 近日,我院成功为一位重症心脑血管患者同期进行冠状动脉搭桥术联合颈动脉内膜剥脱手术。手术的成功实施标志着我院多学科联合治疗心脑血管疾病的又一重要突破,为枣庄地区广大心脑血管疾病患者带来福音。

患者高先生,67岁,反复胸痛不适3天,来我院心内科就诊,行冠状动脉造影检查,发现冠心病,三支病变,不宜行介入诊疗,患者及其家属同意行冠状动脉搭桥术,转入血管疾病患者带来福音。

实现县域紧密型医共体建设的新突破。

(八) 加快新院区建设,实现规模布局新突破

新院区建设是全市惠民实事、要事,要持续加快建设步伐。2022年争取完成主体工程,并进行二次结构施工。同时计划投资5亿元,启动部分医疗专项工程的招标与施工。后勤、信息、院感、公共卫生、安保等相关科室,要从科室职能出发,提前介入,参与新院区的建设,使之布局更合理、业务用房更符合需求。在进行新院区建设的同时,要提前谋划,找准医院的学科优势,以有利于重点学科建设为引领,合理调配新、老院区间的业务布局,逐步构建起完善的学科体系。

(九) 强化疫情防控,兜牢安全底线,实现“平安医院”建设新突破

新冠肺炎疫情已进入常态化,目前奥密克戎和德尔塔病毒株全球肆虐。医院必须坚决贯彻落实党中央、省、市决策部署,克服麻痹思想,进一步增强工作责任感,做好疫情的常态化防控工作。结合医院现有条件,在实际工作中不断探索场地、设备、设施、人员“平急结合、医防融合”的方向与路径,做好预案、培训、演练,要“召之能来、来之能战、战之能胜”。在落实疫情防控工作要求的同时,全面做好安全生产与管理,高度重视舆情处置,做好“平安医院”建设。加强医疗安全管理,建立以医疗责任险为主的医疗风险互助金、医疗意外险等多种形式并存、互为补充的医疗风险分担机制,有效化解医患纠纷,及时进行纠纷、矛盾调处。

(十) 凝聚干部职工精神力量,实现医院文化建设新突破

深厚的文化底蕴是医院发展的不竭动力。医院将进一步加强文化建设,凝聚支撑医院高质量发展的精神力量。一是以6S管理为抓手,全面规范员工行为,培养全体员工遵守规则的习惯,营造积极主动的团队精神,重视全员安全教育,养成良好的安全意识。二是凝练文化共识,培育和塑造医学人文精神。利用“中国医师节”“国际护士节”等,引导员工自觉弘扬和践行社会主义核心价值观,弘扬伟大抗疫精神,增强职业荣誉感、归属感和使命感。三是弘扬医院优良传统,发掘医院宝贵精神财富。设立“善国善医”大讲堂,组织开展系列人文教育培训活动。坚持以人为本,以信任人、尊重人、关心人、培养人、发挥人的潜能为立足点,提升员工的人文素养,提供有温度的医疗服务;以良好的医疗人文环境为基础,培养和引导职工正确的价值取向,增强职工自我管理意识、团队协作意识。四是改善工作环境,关心关爱职工生活。优化升级医院图书馆、健身房,改造优化餐饮环境,全面提升医院餐厅服务质量。五是改善职工关爱帮扶机制,关心关爱职工身心健康,保障合法权益。五是积极开展志愿服务,结合开展文明单位、青年文明号创建活动,全面提升医院志愿服务水平。

行医保总额控制。根据医保局反馈信息,制定科室医保DRG付费考核目标,定期反馈、督导,并与科室绩效挂钩。

(六) 加强学科建设,实现专科能力新突破

一是做好人才储备,搞好人才梯队建设。加快培养高层次复合型医学人才,造就一批具有核心竞争力领军人才和创新团队。在完成公开招聘工作的基础上,适时启动“校园招聘直通车”,开展春季校园招聘活动,为医院良性发展储备优秀人才。二是加强硬件基础建设,打好学科发展基础。合理购置必要的手术器械、设备设施,为医疗新技术的开展提供保障。全面启动中心实验室建设,积极搭建尖端的科研平台。三是加强政策支持,拓宽学科发展渠道。坚持“全面推进、分步发展、重点扶持”的原则。重点提升对急危重症患者的抢救能力、突发公共卫生事件应急处置能力。按照公立医院高质量发展的要求及医院实际情况,进一步突出重点,实行重点专科重点扶持政策。在现有省级临床重点专科不降级、建设单位能转正的基础上,再选择2-3个专科进行重点扶持,确保其在下一评审周期中能够“命中”省重点。四是坚持正确用人导向,助力学科快速发展。压实学科带头人与大科主任的权力与责任。培养科室党支部书记成为学科带头人、科主任,尊重其在科室业务发展、人才引进培养、薪酬分配、职称晋升、评先评优、设备配置等重大问题上的决策权,助力学科快速发展。五是稳步推进病区改革,进一步深化亚专业建设,实现病区之间差异化发展,形成技术合力,助力学科建设。六是提高教学科研水平。完善临床教师培养选拔方式,推进同质化教学,规范教研室建设。通过聘请专家指导、与科研机构合作的方式,深化“科研促医学、医学助科研”的发展理念,建设临床研究型医院。

(七) 持续深化改革,实现紧密型医共体建设新突破

习近平总书记强调,要推进县域医共体建设,提高基层防病治病和健康管理能力。这项工作已经成为深化医改、推进分级诊疗体系建设的重要内容。紧密型医共体项目是滕州市第十九届人代会确定的十项“惠民工程”之一,必须举全院之力,强化政治担当,胸怀大局、创新有为,深入推进医共体建设。我院作为医共体的牵头单位,要进一步提升管理水平与管理能力,在党委政府的领导下,在各级部门的支持下,在信息化技术手段的支撑下,夯实“责任共同体”,落实“管理共同体”,打造“服务共同体”,形成“利益共同体”。一方面持续提升基层医疗服务能力,做好居民健康“守门人”,不断改善医疗服务,巩固完善预约诊疗制度,优化就诊流程,改善患者就医体验。另一方面推动资源整合共享,发挥医院“龙头”作用,通过远程医疗协作,为居民提供一体化、连续性医疗卫生服务;着力建设互联互通的医学检验、医学影像、心电图诊断、病理、消毒供应等资源,为居民提供一体化、连续性医疗服务;着力建设互联互通的医学检验、医学影像、心电图诊断、病理、消毒供应等资源,为居民提供一体化、连续性医疗服务;着力建设互联互通的医学检验、医学影像、心电图诊断、病理、消毒供应等资源,为居民提供一体化、连续性医疗服务。

(五) 结合医保DRG支付,整合业务流程,实现群众就医满意度的新突破

一是搭建管理组织体系和信息支撑体系。完善基础层、业务层、应用层的解决方案,实现DRG付费与病案管理、医疗管理、成本管理、绩效管理相融合。二是做实临床路径。利用好单病种质量管理质控项目,统筹医疗、护理、药学、器械各部门,以病人为中心,从疾病出发,制定明确的诊疗路径,做好诊疗过程中的医疗质量控制与管理。三是提升后勤保障能力。快速高效地满足临床一线科室设施、设备、耗材、药品的配备与管理等工作需求。四是多部门协作,保证医保资金快速有效回流。病案首页与医保结算清单信息填写的准确性是核心。住院服务中心人员要全面、规范采集患者基本信息、临床医生要选对主要诊断、次要诊断、主要手术操作,规范填写诊疗过程信息;编码人员要准确编码;财务科要做好医疗费用归类,切实做到“填的全、选的对、编的准、分的清、传的快”。五是分解医保任务目标到科室,实

征程万里风正劲 重任千钧再出发

2022年医院工作重点

“征程万里风正劲,重任千钧再出发。”2022年是医院高质量发展的关键之年,我们要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领,在市委、市政府的坚强领导下,紧扣新时代医院历史使命和工作重点,踔力奋发、笃行不怠,求真务实、真抓实干,全力完成全年目标任务,为保障人民生命健康做出应有贡献,以优异成绩迎接党的二十大胜利召开!

2022年医院主要发展目标

党的全面领导不断强化,业务工作全面提升。门诊诊、住院次均费用增幅控制在10%以下;平均住院日降至7.0天以下;住院患者三四级手术比例达到55%以上,其中四级手术比例达到20%以上;药占比控制在20%以下,且持续降低;百元医疗收入耗材占比控制在25%以下;医疗收入占比达到30%以上;CMI值同比上升,争取突破1.0;其他医疗质量指标均达到三级甲等综合医院标准要求;认真落实医疗卫生对口支援工作任务,显著提升受援医院对常见病、多发病、部分急危重症的诊疗能力;全面完成年度医改各项工作任务目标。

(一) 全面加强党的领导,强化顶层设计,实现党建工作新突破

一是加强党的政治建设。全体党员、群众要增强“四个意识”,坚定“四个自信”,忠诚拥护“两个确立”,坚决做到“两个维护”。二是加强党的思想建设。巩固党史学习教育成果,认真落实“三会一课”“主题党日”等组织生活制度。三是加强党的制度建设。以民主集中制为核心,完善医院内部议事决策制度体系和制约机制,认真落实“三重一大”事项集体讨论决策制度。四是加强党的组织建设。建立健全党总支、党的支部委员会,实行一切工作到支部,使党建和业务深度融合。五是加强党的作风建设。落实中央八项规定精神,坚持不解反“四风”,深化运用监督执纪“第一种形态”,积极开展“行风建设”年活动。六是加强党的纪律建设。坚持思想教育,提高纪律自觉;坚持抓早抓小,力求防微杜渐;坚持抓早抓常,做到防患未然。七是持续深入开展反腐败斗争。全面贯彻落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》,强化医德医风教育,严格落实医德医风绩效考核制度,实行医德“一票否决”。八是做好意识形态工作。加强网络内容建设,做强网上正面宣传,坚决打赢网上舆论斗争。

(二) 以三甲复审为契机,实现医院内涵建设新突破

一要认真学习评审新标准,打牢理论基础。同步对标国家三级公立医院绩效考核指标体系和医院学科建设评估体系,全面规范医疗行为,加强质量安全和学科建设的精细化管理。二要加强同兄弟医院交流,学典型、找差距、谋思路、促发展。三要细化任务分工,明确部门责任。严格按照时间节点进度表,倒排工期,认真履行督查督办职责,四要戮力同心、砥砺前行,共同提高医院各项工作的规范化,实现医院内涵建设的新突破。强化医务管理,加强临床

路径、耗材使用、DRGs付费管理,大力推进日间手术,提高日间手术占择期手术的比例。大力推进院前医疗急救网络建设,创新急诊急救服务模式。强化护理管理,深化优质护理服务。强化合理用药管理,强化处方审核和点评,开展精准用药服务。强化院感与公共卫生管理,抓好以新冠肺炎疫情防控为重点的院感管理。

(三) 围绕公立医院绩效考核,实现精细化管理新突破

坚持和强化医院公益性导向,重点围绕医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等4大维度,56个指标,持续提升绩效考核“国考成绩”。实行全面预算管理,抓好成本控制。参照运营效率相关指标要求,分解任务,责任到人,优化收支结构,提高医疗服务收入占比。对于重点监控药品、重点监控高值医用耗材要进行严格控制。强化内部授权审批控制、预算控制、资产控制、会计控制、采购控制、信息公开控制等,防范财务风险、业务风险、法律风险和廉政风险。强化成本消耗关键环节的流程管理,降低万元收入能耗支出,严把各类招标关口,强化监督管理。对病区进行综合目标考核,并定期予以奖励。

(四) 持续提升信息化水平,实现智慧医院建设新突破

加快推进信息化建设水平,推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设和医院信息标准化建设。在硬件方面,通过增加服务器、存储设备优化服务器空间,更换机房UPS电池,更换核心交换机,提高内网带宽,优化无线网络,增加内网POE交换机和无线AP,提升硬件设施水平。在软件方面,完成HIS系统、电子病历系统、病理系统、超声系统、临床路径、VTE系统升级与建设工作,建设实现医护一体化的工作平台,加快大数据平台的搭建进度,确保电子病历信息互联互通达到五级水平、智慧服务达三级标准并通过二级智慧医院验收。

(五) 结合医保DRG支付,整合业务流程,实现群众就医满意度的新突破

一是搭建管理组织体系和信息支撑体系。完善基础层、业务层、应用层的解决方案,实现DRG付费与病案管理、医疗管理、成本管理、绩效管理相融合。二是做实临床路径。利用好单病种质量管理质控项目,统筹医疗、护理、药学、器械各部门,以病人为中心,从疾病出发,制定明确的诊疗路径,做好诊疗过程中的医疗质量控制与管理。三是提升后勤保障能力。快速高效地满足临床一线科室设施、设备、耗材、药品的配备与管理等工作需求。四是多部门协作,保证医保资金快速有效回流。病案首页与医保结算清单信息填写的准确性是核心。住院服务中心人员要全面、规范采集患者基本信息、临床医生要选对主要诊断、次要诊断、主要手术操作,规范填写诊疗过程信息;编码人员要准确编码;财务科要做好医疗费用归类,切实做到“填的全、选的对、编的准、分的清、传的快”。五是分解医保任务目标到科室,实

口处重度狭窄接近闭塞,存在颈动脉的严重病变,这对心脏手术的围术期安全造成巨大威胁。

面对多重困难,我院专家“一站式”诊疗为患者保驾护航。冠心病及颈动脉狭窄属于同源性疾病,都是由于动脉粥样硬化引起动脉管腔狭窄,从而导致相关脏器血液灌注不足。因此,这两种疾病经常同时发生。对于存在颈动脉重度狭窄合并冠脉多支重度狭窄的患者,单独进行冠状动脉旁路移植手术,患者颈动脉重度狭窄可能造成术中、术后脑梗死的风险增加;但单独施行颈

动脉内膜剥脱术,患者在围术期出现冠脉相关事件尤其是心梗的风险也明显增加。此外,分期两次手术,既增加患者痛苦,又增加了患者花费。因此,对于这一复杂疑难病例,经过我院心脏大血管外科、心内科、麻醉科、神经外科详细认真的讨论,决定同期为患者行冠状动脉搭桥术+右侧颈动脉内膜剥脱术,同时解决颈动脉和冠状动脉的病变,降低围术期心梗、脑梗风险,减轻了高先生的各方面压力。

施行同期颈动脉内膜剥脱术和冠状动脉搭桥术,对于手术团

队的要求比较高,需要麻醉医师、体外循环医师、器械/巡回护士、术后监护团队与外科手术医师配合默契,衔接紧密,尽可能缩短手术时长,以降低患者脑梗、心梗风险,保证术后尽快康复。手术过程中,首先由神经外科团队在全麻下为患者施行右侧颈动脉内膜剥脱术。一小時后,右侧颈动脉内膜及斑块被完整地剥离,开通接近闭塞的右侧颈动脉,保证了脑部的血流供应,为接下来的冠脉旁路移植手术起到保驾护航的作用。然后,心脏大血管外科团队进行冠状动脉旁路移植手术。

此次手术的成功实施,标志着我院的手术、麻醉、护理等综合能力有着较高的水平。我院心脏大血管外科与神经外科外科“一站式”修复冠脉与颈动脉也将成为常态化治疗方案,为广大心脑血管疾病患者提供更好的医疗服务。 □柴召强

再创生命奇迹

多学科联合成功抢救一例放线菌感染致感染性休克患者



有颈面型(55%)、腹型(20%)和胸型(15%)。该病可侵入血管,沿血流播散至脑及其他脏器器官;化脓性病变更向组织直接蔓延形成窦道,并排出带脓样颗粒的脓液。放线菌病无传染性,男性发病率高,男女发病比例为3:1,城市人口发病率为农村人口的1/10。放线菌病起病隐匿,症状缺乏特异性,极易误诊,诊断较为困难,易与恶性肿瘤、化脓性感染、结核性感染相混淆,曾被称为“杰出的假冒者”。放线菌病的首选治疗方案为足量足疗程的青霉素,对于青霉素过敏的患者可以选用阿莫西林克拉维酸钾、磺胺类、红霉素、多西环素(其他名称:强力霉素)、四环素、亚胺培南、头孢曲松、氯霉素及克林霉素等。病情进展迅

速的患者,常有混合感染,应选用广谱抗生素。

该患者的成功抢救得到了泌尿外科、烧伤整形科、超声科、微生物室等兄弟科室的鼎力帮助,是所有医护人员精益求精、坚持不懈、钻研探索的结果,是临床一线医护人员共同努力逐个击破的结果,是微生物室团队根据蛛丝马迹及时发现致病菌,临床医师进行目标性治疗的结果,是以重症医学科为救治平台多学科团队密切协作、共同奋斗的结果。此次成功抢救仅是重症医学科众多感人故事的一个缩影,感动的不仅是患者和家属,同样激励着我们医护人员忘我前行。

□孙延奇

足踝外科成功救治重大急危重创伤患者

随着工农业机械化生产和交通运输意外伤害的增加,造成重大急危重创伤病时有发生。该类创伤容易导致患者的高死亡率、高致残率,对家庭和社会带来痛苦和负担。我院足踝外科不断提升重大急性创伤患者的救治质量和效率,为该类患者撑起坚实的“保护伞”,其中最近的几例:患者一,青年女性,31岁,因重大车祸伤导致右下肢严重开放性骨折,生命危在旦夕。在多个科室帮助下,手术历经5小时完成,成功挽救患者生命的同时保住了右下肢,患者目前治愈康复出院。

患者二,青年男性,29岁,因钢

板砸伤致左小腿离断急诊入院。患者伤口远端组织离断,仅少许皮肤相连,远端肢体无血运,骨折合并血管神经肌腱毁损严重。护士急诊绿色通道进入手术室,手术历时7小时完成,肢体完全成活,成功保住了患者的肢体,患者治愈康复出院。

患者三,中年女性,52岁,车祸伤导致左腿腓骨开放性粉碎性骨折入院。下肢皮肤大面积脱套合并血管神经严重损伤,急诊手术治疗,为患者成功保住了左小腿、左足,患者治愈出院。

我院足踝外科在2019年由原手足外科分出,该科室医护人员具有良好的显微外科及创伤骨科功底,

□徐谭潭

本报讯 为进一步做好我院三级甲等医院评审工作,提高医院管理水平和效率,保障患者手术安全,指导和规范我院手术安全核查工作,由手术室组织拍摄《手术安全核查》标准化演示视频,细化手术团队具体工作流程,明确医护三方在适当的时机、按照核查的项目、要求,进行标准化的实施,明确分工,责任到人。

本次视频的拍摄由手术室制定具体实施计划与拍摄方案,由分管副院长程广舟全盘统筹协调。实际拍摄前,手术室护士长李方姣组织科室骨干依据《三级医院评审标准(2020年版)》及《山东省三级医院评审标准实施细则指标手册(第

二版)》中对手术安全核查实施过程中的每一步具体内容、相关细节进行梳理,并多方参考其他医院具体执行时的流程、环节做成文案脚本,利用业余时间,分角色将核查进行情景模拟、编排策划,进行有效沟通,达到规范、严谨、顺畅。

经过前期的筹备,后面的拍摄、剪辑紧锣密鼓地进行,经医务部、护理部指导、审核后,《手术安全核查》标准化演示视频完美呈现在大家眼前,示范引领实际运行状态下高标准、规范化、常态化的工作开展,提高全体手术人员的风险防范意识,更好地保障手术患者的安全及医疗工作的高效安全发展。 □手术室

儿科举行住院患儿突发心脏骤停应急预案演练



本报讯 为提升临床医护人员在突发状况下的应急处置能力,进一步提高医护人员的配合默契程度,结合2020版心肺复苏指南,在护理部的组织安排下,儿童重症监护病房(PICU)于1月21日下午进行住院患儿突发心脏骤停应急预案演练。护理部副主任邢佑敏、张梅、儿科科护士长殷侠、儿科各病区护士长及部分护理人员参加观摩。演练由PICU护士长孙玲主持。

演练由管床护士巡视病房时发现患儿出现心率下降开始,第一时间进行心肺复苏,医护团队及时到位,尽早给予电除颤、抢救药物,并给予气管插管呼吸机辅助通气。

演练结束,孙玲护士长进行了那种喜悦真的无法言说。因此,在这个岗位上的医务人员,心中应该有份责任和奉献精神。 □儿科