

## 一切为了人民健康

□本报记者 林颖

受当地医疗条件限制,过去45%的闽清患者外流到省市级医院。为改变就医难、看病贵的状况,2021年5月20日,福建省立医院与闽清县总医院签约启动紧

密型医联体建设项目,为总医院提供“组团式”的全方位帮扶,通过“院包院、科带科、手把手”的帮扶方式,引导优质管理和医疗资源下沉,助力闽清早日实现分级诊疗目标。

# 从45%患者外流到住院床位紧张

## 闽清县总医院如何实现一年蜕变?

### 01 精准把脉总医院短板,率先改革急救与重症学科

闽清白樟镇村民黄先生因严重车祸致身体多发伤,生命危在旦夕。总医院急诊接诊后立即启动“闽清-省立转诊绿色通道”,经初步抢救,暂时稳住生命体征后,第一时间送至省立医院抢救。历时40天,先后5次手术,患者最终转危为安,转回总医院康复治疗。

这是一年来两院双向转诊工作的缩影——“病人未到,资料先到;病人从闽清动身,抢救单元已备好”。

这使得近200名闽清急危重症患者得到省立医

院的救治,极大提高抢救成功率。此外,上转省立的患者病情趋稳后,转回总医院进行后期康复,形成“重大疾病在省立,康复治疗在基层”的双向转诊良性互动。

两院帮扶建设项目启动后,省立医院选派泌尿外科副主任医师吴进锋挂职总医院副院长,具体负责协调帮扶工作,还安排5名不同专业专家驻点帮扶。面对总医院医疗人才不足、急危重症抢救能力薄弱、转诊不畅等问题,吴进锋首先锁定最薄弱的枢纽科室——



急救与重症。

在他的协调和省立医院的大力帮扶下,总医院急救中心多次升级,功能配置

逐步完善。急诊科与重症科合并后,逐步形成由院前急救、急诊门诊、抢救室、观察室、重症科共同构成的急

救体系闭环。目前急救患者收治比例提高60%,重症科在许冰和杨美君等专家的指导下,平均床位使用率达88.9%,同比增加225.6%,有时甚至一床难求。

能力提升后的重症科,为其他专科收治重病号提供了“底气”,面对高危患者,外科医生也“敢开刀了”。

“这种院包院、科带科、手把手”的帮扶方式,给总医院的发展插上了翅膀,目前我院看重病看大病能力明显提升,假以时日,‘大病不出县’目标定能实现!”总医院党委书记江茂周说。

### 02 推广教学医院模式,留下一支“带不走”的医疗队

“需要什么?能做什么?留下什么?”这是吴进锋来挂职前,省立医院党委书记朱鹏立对他的嘱托。面对专业医疗人才紧缺的总医院,授人以鱼不如授人以渔,留下一支“带不走”的医疗队,是合作帮扶的核心目标。

吴进锋效仿省立医院,在总医院推广教学医院工作模式,除鼓励他们到省立进修充电,省立医院所有驻点专家每周都进行常态化教学查房、业务学习、疑难病例讨

论及手术和技术示教。一年来,院内的学习风气蔚然成风,医护人员也因自身水平提高而倍感自信。

年过五旬的陈大叔因此成为了直接获益者。几个月前,因一口痰卡住气道,陈大叔被送到总医院时仅剩微弱呼吸。危急时刻,总医院急诊科主任俞庆盛沉稳地为他快速插管,让他摆脱了死神的纠缠。截至目前,总医院急诊科通过这项技术挽回20多位即将窒息

患者的生命。这一切,得益于省立帮扶培训出的扎实急救技术。

“过去,许多县级医院急诊都未开展气道切开和插管技术,不少患者在等待麻醉师插管和转运上级医院途中就停止了呼吸。现在,我不仅把学成的技术教给科室同事,还传授给县里其他医院同行,去挽救更多的生命。”俞庆盛激动地说,“这样的帮扶可以说是开创历史的举措。”

### 04 优质医疗资源下沉基层 实现“送医上门”



优质医疗资源下沉基层,提升了总医院综合实力,许多闽清群众实现了“不出县”就看得了病、看得好病的愿景,患者外流情况得到了控制。

考虑到“老少边穷”地区还存在群众就医不便的情况,省立医院闽清下乡队及总医院医护人员组成多学科医疗帮扶团队,由总医院院长黄勤贵,以及吴进锋带领,常态化前往闽清边远乡镇,开展“千名医师万人次下基层”暨专家巡诊义诊活动,并为贫困户、低保户、残疾人提供更便捷、优质、高效的“送医上门”服务。

医疗队特别针对村医、村民对于心梗、卒中发生处置不及时的现象,现场科普急救知识,让他们掌握了基本的辨别和急救知识。

“在省立医院帮助

下,总医院显著提升了服务能力,通过强化县域医共体网络,建立入村巡诊机制,实现了县乡村一体化管理目标!”黄勤贵介绍。

得益于近年在县域医共体建设方面的经验,闽清县医共体获评由国家卫生健康委基层卫生健康司评选的“2021年基层卫生健康优秀创新案例”,并入选“全国县医院综合能力提升工作‘千县工程’名单”,为创建三级医院打下坚实基础。

据了解,近年来省立医院已受邀与省内多家县级总医院建立紧密型医联体帮扶关系。按照省卫健委出台的《福建省县域医共体能力提升项目实施方案(2021—2025年)》文件精神,以“四大中心”建设为龙头,以“国家千县工程”为契机,省立医院正加快推进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,补齐县级医院服务能力短板,逐步实现总医院整体医疗能力的跃升,满足基层群众健康需求。

### 03 强化亚专业学科建设,助力健全“四大中心”

魏振是省立医院入驻总医院帮扶的神经内科专家。初来时,总医院三个内科病区都收治神经内科患者,每个病区都常找他会诊,可他苦于找不到专科医生开展对口帮扶。感到困扰的不仅是魏振,消化内科的曾冠男也碰到了类似情况。专业不对口,专家有力使不出,患者对于找谁看病也是一头雾水。

按照省卫健委文件要求,县医院能力提升工程的重中之重是建成“胸痛中心”“卒中中心”“创伤中心”和“呼吸诊疗中心”。在吴进锋的建议之下,总医院领导班子对内科进行了亚专业分科,如此既有利于“四大中心建设”的学科对接,又为学科发展拓宽空间。

去年总医院的卒中中心率先通过省级验收,今年更是成为“福建省卒中急救



地图医院”成员之一。紧随其后,介入中心和呼吸诊疗中心正加紧筹建,消化内镜诊疗中心也在扩容。总医院医生的专科服务水平显著提升,“洗牌”后的新科室也让中青年医生有了更多提升空间。

总医院还全力推动泌尿外科、消化内镜诊疗中心、超声介入诊疗中心的“名医”师带徒”工作室”创建,由省立医院选派专科骨干专家全方位指导和常态化帮扶。

以泌尿外科为例,在工

作室首席专家叶烈夫教授的带领,吴进锋在一年里指导完成96台复杂手术,开展27项新技术。泌尿外科独立半年以来,团队不断壮大,手术难度、数量不断提升,科室业务收入同比增加435万,增加121%。这种名医老师“手把手”形式的带教,为总医院开创的“首例”不胜枚举,为闽清县人民带来真切的“家门口的三甲医院”就医体验。

蝶变不仅出现在泌尿外科,驻点医疗队长林霖峰所在的普外科也有明显改观,总医院的手术量不断刷新历史新高。2021年全年三级以上手术增加76.2%,微创手术增加196.8%。在常态化疫情防控的背景下,今年上半年医院床位使用率同比增加6.6%,业务收入同比增长17.2%。多劳多得也让辛勤忙碌的医护人员获得了实惠!