

医联体“联”出韶山人民新福祉

——湘潭市第一人民医院、韶山市人民医院共建医联体纪实

本报记者 鲁红 通讯员 段斌 袁雯 殷成

伟人故里，红色韶山。

2021年4月20日，以满足人民群众多元化、全生命周期健康需求为中心，湘潭市第一人民医院（简称市一医院）与韶山市人民医院（简称韶山医院）正式构建紧密型医疗联合体。近一年来，市一医院在远程医疗、诊疗技术、双向转诊、人才培养等多个方面，通过外派常驻专家打造特色专科、特聘专家定期指导业务、建立“绿色通道”等形式，为韶山医院提供精准技术、管理、服务支持，不断推动优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力，打通分级诊疗“最后一公里”，让韶山人民群众在家门口就能享受三级医院服务，切实提高了民众就医获得感、幸福感、安全感。

优质资源下沉 在家门口享受优质医疗服务

韶山医院是一代伟人毛泽东同志故乡韶山市唯一的一所二级甲等综合医院，是韶山医共体的牵头单位，其下有4个乡镇卫生院，33个村卫生室，肩负着守护10万余名韶山父老乡亲健康的神圣职责。市一医院、韶山医院共建医联体以来，依据当地百姓的就医需求，市一医院向韶山医院派出帮扶专家10名，其中两名常驻专家，两人担任学科主任，6名特聘专家，重点帮助韶山医院发展急诊、妇产科、耳鼻咽喉科、消化内科等重点学科。

记者采访时，70多岁的黄华英奶奶正好到韶山医院消化内科复查。据消化内科胃肠镜室医生张凯介绍，几个月前，黄华英奶奶因腹痛来韶山医院就诊，经肠镜检查发现结肠内有个隆起。正在韶山医院坐诊的专家、市一医院消化内科主任钟鹰诊断“不排除癌变可能性”，及时为其实施了内镜下粘膜剥离术(ESD)，此后病理切片证实为早期肠癌，如再拖半年，很可能就会转移。市一医院的专家团队亲自来韶山医院为老人实施了手术，治疗费用比去湘潭市治疗要减少一半，省了近两万元，在家门口就医，医保报销比例相对较高，还免去了交通、食宿开销。

在市一医院帮扶专家的指导下，韶山医院内镜诊疗水平明显提高，内镜下治疗患者明显增多。以前消化道呕血、便血病人，首先考虑保守治疗，采取禁食禁水、药物止血、补液输血等治疗，虽然能治好部分患者，但治疗手段有限，现在相关疾病治疗手段增多，不到半年时间，已顺利开展4例消化道出血套扎术止血、1例硬化剂治疗消化道出血，完成消化道息肉手术40多例。韶山医院内镜治疗也在当地小有名气，很多患者慕名前来。

“胃肠道肿瘤早期一般没有症状，等有症状时往往已经发展成癌症晚期，早发现、早治疗、早受益，内镜检查可早期发现胃肠癌并及时处理。我们注重将先进的治疗技术、理念、原则带到韶山医院，让消化道胃肠镜体检惠及韶山百姓。”钟鹰主任表示。

落实分级诊疗 提高群众就医获得感

落实分级诊疗，建立“绿色通道”，从韶山医院基层诊室直通市一医院手术室及病房，构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗机制，疑难杂症、大手术及时转诊，手术康复又转诊回到韶山医院。

2021年6月4日，86岁的欧阳爷爷因喉咙卡骨来到韶山医院就诊。骨头卡在了食管第一个狭窄处并刺到了食道壁，老人疼痛难忍，情况十分紧急。韶山医院耳鼻喉科主任毛晴云半夜紧急联系帮扶专家、市一医院耳鼻咽喉头颈外科主任黄程，通过医联体绿色通道第一时间将老人送往市一医院手术室，于当天夜里一点多将老人取出了卡在食道中的骨刺。第二天病情稳定后，又将老人转诊回到韶山医院做消炎、康复治疗，便于家属照顾、陪护患者。

黄程主任告诉记者，自己每周三到韶山医院查房、检查病历、指导治疗，每周四门诊预约就诊，开展疑难病例讨论，指导复杂手术治疗。每天实行“云查房”，线上实时讨论、教学。与科室医生一起研究韶山患者年龄结构及疾病谱，制定了适宜技术推广方案，创新开设了低温等离子扁桃体消融术、复杂的鼻内镜下鼻窦手术、鼓膜穿刺置管术等系列新的手术项目，得到了周边群众的赞誉和欢迎，不到一年，科室病人收治量翻番。

培养技术人才 打造一支“带不走的医疗队”

在韶山医院重症医学科，市一医院医联体帮扶专家、急诊科副主任医师张旭开展精细化项目管理，完善制度建设，工作责任到人，规范胸痛、卒中、中毒诊治流程，提高了科室诊疗技术和管理效能。不仅如此，张旭还带领韶山医院重症医学科主任肖振华，整合韶山医院每年中小学生对结核菌筛查数据资源，开展科研项目“基于结核菌素实验的韶山市中小学生肺结核筛查运用效果研究”，成功申报了该科首个湘潭市科技计划项目。

2021年7月21日晚，韶山医院住院大楼因线路老化突然断电，住院患者需立即转移。危急时刻，

常驻韶山医院的张旭闻讯迅速赶到住院大楼7楼的ICU，组织指挥重症病人转移。7名患者每人都装备有沉重的呼吸机等医疗设备，因电梯暂时停运，张旭与科内同事们走楼梯，用身扛、肩抬，在一个小时内将所有危重症患者全部安全转移。

“市一医院帮扶医生高度的责任心、以‘人民至上、生命至上’的强烈使命感、‘以韶山医院为我家’的合作精神，让我们深受感动、深表敬佩！”韶山医院党委书记杨海芸介绍。近一年来，除专家坐诊帮扶，市一医院还为韶山医院外科、呼吸内科、护理部、后勤、人事等科室30余名业务骨干提供了免费短训，培养了一支“带不走的医疗队”，双方还联合前往韶山乡韶阳村、平里村、杨林乡杨林村等地开展爱心义诊、科普行动10余次，专业培训7场。医联体建设实现了韶山百姓受益、医院受益、医生受益、社会受益的良好格局，为“健康湘潭”做出了应有贡献。

医防协同创新 建设更加紧密型医联体

杨海芸书记表示，将不断深化巩固市一医院、韶山医院医联体建设成果，建设更加紧密的医联体，“期待希望一个锅里吃饭，各方面资源共享”，市一医院的技术、专家、资源将通过韶山医院，进一步下沉至卫生院、村卫生室，形成网格化管理全覆盖，使医疗力量、资源有效循环。

据介绍，韶山医院慢病管理中心、肿瘤科、急救中心以及全新的数字化智慧医院体系正在筹建中。韶山市家庭医生签约率超97%，覆盖率较高。

市一医院副院长吴勇军说，预防是最经济最有效的健康策略，要发挥市一医院辐射带动作用，推动优质资源下沉，大力推进分级诊疗，充分利用远程会诊平台开展诊疗、培训等服务，加快实现医联体网格化布局管理，将慢性病管理纳入网格化管理服务内容，做实家庭医生签约服务，构建科学、合理的基层慢性病筛查模式，持续开展公益惠民、健康科普活动，探索区域慢性病防治管理三级联动、技术合作、协同发展，推动以治病为中心向以人民健康为中心的转变，为韶山人民提供全方位全周期医疗健康服务。

急诊没有“先来后到” 只因生命为重

大家对去医院门诊看病不陌生，先挂号排队，然后按顺序等候就诊。然而，也有一些曾经到急诊看病的患者回来抱怨，怎么总有人插队呢？

其实，急诊与门诊是有区别的。门诊患者大多病情平缓，所以就诊就按照先后次序，谁先挂号谁就先见到医生。但是在急诊科，有些患者属于危急重症，其救治刻不容缓。

有些疾病只是急，但是不危险。比如高烧39℃，也很急，但患者大多没有生命危险。即便是相同的症状，疾病的危险程度也不同。例如，同样是胸痛，有的胸痛可能是带状疱疹、肋间神经痛、胸膜炎等引发，疼痛也很厉害，但医生检查后判断，这个胸痛还不足以致命，与心梗等危急重症引起的胸痛不一样。因此，急诊患者要按照疾病分级来区别对待。危急重症患者自然应优先得到救治。

医院急诊科都有一套科学的分级标准，什么样的患者出现了什么样的症状，通过科学且客观的分级后，才能确定哪位患者病情更重。急诊实行的是分级诊疗，级别越高的患者意味着病情越重，就会被优先处理。如果哪位患者到急诊后并未得到优先处置，其实应该庆幸自己的病情尚且没有生命危险。

急诊科允许“插队”实际上是为了挽救生命，希望大家以后到急诊就诊也能对突发的“插队”情况多一分理解。

首都医科大学附属北京朝阳医院
急诊科副主任 梅雪
来源：健康中国



病室里的死亡

这幅画是挪威画家爱德华·蒙克于1893年创作完成的，是蒙克对心爱的姐姐索菲亚的纪念。画面中间是一张病床，一角垂地的白床单十分刺眼，弥漫着死亡的气息。画面中每一个灰色调的人物形象都以不同的姿势沉浸在哀伤中，有的扶椅，有的扶墙，有的合手，目光低垂，默认为死亡的到来。艺术的魅力就在于警示后人：死亡虽然恐怖，但任何人都无法逃脱。学会直面病魔与死神的恐惧，直面人生，珍惜生命，也许就是生命的真正意义。

编者：王斌全 王磊
来源：《名画中的医学》