



以我热血济安宁

——写在宁乡市人民医院建院85周年之际

李曼斯 汤红英 曾 维 黄 莉

技为本

85年前,宁乡市人民医院的前身——宁乡县政府卫生院在风雨飘摇中诞生。

彼时,6个人,2栋房子,10多件医疗设备,承载了全县人民对健康的期盼。

岁月如流,人民群众对健康生活的向往不断更新,医者厚德精术的济世之心亦从未停歇。

85年间,无数个朝夕更替的故事架起守护之桥,一代代夙兴夜寐的宁医人砥砺前行。

战非典、抗新冠、搬新院、迎改革。百强晋位、学科强院、三甲评定……循着对初心使命的坚守,宁乡市人民医院一次次实现跨越与腾飞。

站在历史的新起点,这艘医疗巨舰又将驶向何方?

9月初,在宁乡市人民医院建院85周年之际,笔者走进该医院,寻医者故事,听患者心声,探究其发展之路。

生死之间,尤显健康可贵。济世一方,首要之责便是严守生死之门。

1月7日上午,一通十万火急的电话从交警处拨来:高速路口附近发生车祸,多人受伤,一人重伤,医院即刻准备救助。

病患上了救护车,各项指标通过“5G+智慧急救”平台传来:血压极低、心率极低、血氧饱和度极低,生命体征极为微弱!

十几公里外,一套逻辑严密的急救体系已井然运转——血库就位!手术室就位!各科室就位!病人一旦抵达医院,即可展开手术。

即便是见惯了意外的资深医生,在看到患者后仍会惊心动魄。急诊急救中心主任张继辉说:“病人多个内脏器官遭受暴力,多处血管破裂导致大出血,连血型都来不及测试,必须立即进行外周介入手术。”

半小时后,病人进入手术室接受介入栓塞处理,生命体征初步稳定。

张继辉介绍:“介入手术是微创手术,操作难度高。在医院未掌握这项技术前,相关病患只能向上级医院转诊。然而,错过了最佳救助时机,病人的生还概率很难保证。”

往前追溯,宁乡市人民医院介入技术发展有脉络可循。

文帅,是卒中中心技术总监,也是医院首位

德为先

世间木业有几何,至精至善当为医。

从医者,唯有坚守拯人之危、生命为重、不慕虚华的行医之道,方成苍生大医。

作为区域医疗龙头,宁乡市人民医院的初心使命,始终是守护一方安宁。一旦立下志向,为达目标,不惜艰难,不计代价。

宁乡市位处湘东偏北、省会西部,城区距离到西部山区最远车程达2小时。一旦有患者遭遇意外,救护车一来一回,往往错失黄金救助时间。

为解决此难题,宁乡市人民医院按地理区划,在双凫铺、流沙河、黄材、灰汤、花明楼、汤山6个中心卫生院建立120急救分站,在其他23个乡镇卫生院设立急救点,实行网格化管理。

“1+6+N”急救网络体系的建立,实现了农村30分钟、城区10分钟到达的“10.30”急救圈,为大病、急病、重病的救治赢得了时间,满足了群众急诊救治的需求。

远水难解近渴,对乡镇群众而言,在家门口就好医始终是一大心愿。

宁乡市人民医院的目标绝不是建好一院、安于一时。龙头有龙头的担当,怎样让区域内的医疗机构实现全面提升?

“分级诊疗的核心,应该是让群众在离家最近的地方得到最恰当的治疗。这要求我们在开展县域医共体建设时,不是简单地送药送诊送技。”刘亮认为,医共体建设的核心在各司其职。

说来容易行来难,在分级诊疗中,医共体需要平衡各方的利益,有时难免要“吃亏”。

流沙河中心卫生院是宁乡市人民医院的分院,属紧密型医共体。卫生院在建设初期的布局配置与人民医院基本一致,要运转起来并不容易。

在成立之初,宁乡人民医院派出20多位骨干专家,指导每个科室的日常运作,花费了不少心血。

成效立竿见影。

以前,宁乡乡镇卫生院没有血液净化中心,需要透析的患者每周需要搭车到城区治疗,一来一回一天时间,每个月至少要花费一千多元。这些病人大多没有劳动能力,本就家境贫困,生存很是艰难。

开展神经介入手术的医生。

据他回忆,2017年以前,医院在治疗部分严重的脑血管疾病时,只能选择开颅,或者向上转诊。

宁乡市人民医院党委书记刘亮是外科专家,当时,他察觉到医院不曾涉及神经介入领域,这是学科发展的严重短板。他判断,神经介入是神经医学领域中的一种重要治疗手段,掌握后将惠及一大批患者。

介入手术需要在射线下操作,不少人担心对身体有影响。此时,文帅担起担子,到北京天坛医院、湘雅医院进修学习。

一年后,文帅学成归来,医院决定成立卒中中心。此时,医院正好接收了一名急性脑梗死患者。首次独立操作介入手术,文帅心中也有担忧。然而患者大脑中动脉堵塞,又有房颤病史,送来时已经失语偏瘫。

时间刻不容缓,所有人都别无他选。刘亮鼓励文帅:“大胆上,我们做你的后盾。”

顶着巨大的压力,文帅成功完成手术。

此后,宁乡市人民医院神经介入步入正轨,攻克了曾经束手无策的急性大血管闭塞性脑梗死、脑动脉瘤、缺血性脑血管等病例。在文帅的带领下,医院多名骨干医生掌握相关技术。

医疗技术水平不断升级,医院管理模式也在不断创新。

在宁乡市人民医院的支持下,流沙河中心卫生院建成血液净化中心,周边西部乡镇的病人都能在家门口治疗,生活质量提升了很多。现在,每个月都有90多名肾衰竭患者在此就診。

事实上,这些患者原本都在宁乡市人民医院进行治疗,收入损失在所难免。

派影像科专家指导黄材中心卫生院、重点扶持南田坪卫生院的外科、帮助双凫铺中心卫生院发展骨科……

“从长远来说,医共体建设需要分工合作。我们帮助卫生院掌握力所能及的技术,卫生院则第一时间将疑难杂症转入我们医院,这种互惠互利的模式更能长远维持。”宁乡市人民医院副院长王浩说。

当然,提升服务水平,改善就诊体验,亦是医院高质量发展中应有之义。

在医院,消化内镜中心是排队“专业户”。患者做胃肠镜往往要排队一周左右,不利于及时处理病情。

2021年,医院新添置了多台设备,把消化内科、消化外科医生整合在一起进行培训,保证患者在就診次日即可完成检查。

当年,全面升级的消化内镜中心完成胃肠镜15000余例,同比增长15.4%;各种内镜下手术1300余例,同比增长85.7%。

细微处亦见功夫。

走进住院大楼,只见在每个床位前都设置了一个二维码。病人可以扫码点餐,餐车将送餐上门,免去病患奔波之苦。

不仅如此,餐厅还根据时令设置了各类药膳,医生会根据病人病情给出营养建议。

“群众最需要什么,我们就提供什么。”

老年病房集健康体检、医疗救治、护理服务、生活照料于一体,为老年人提供全过程、多层次的健康养老服务;背靠宁医的健康管理中心,在人员、设备、技术等方面,都能与省市大型体检中心一较高下;“智慧医疗”逐步实现线上挂号预约、线上问诊移动支付、门诊输液、移动护理、患者全息视图、合理用药、处方点评、审方等,让服务便民每一个环节。

刘亮在医院发展过程中发现问题:“以往的学科偏向‘各自为政’,往往不成体系,学科与学科之间不能形成合力,反而产生诸多矛盾,管理起来难度大,也会给患者就医带来极大不便。”

他提出“魔方式学科建设”思路,单一科室如同一个个色块,把杂乱无章的色块拼合在同一个平面,便能够打破壁垒,实现科学统筹、科间互补。这种模式下,患者的需求被摆在第一位。

比如一位患者因呼吸不畅入院,无论症结是在呼吸科、胸外科还是肿瘤科,第一接待医生都将全权负责后续的诊断流程,无需患者去多个科室挂号就診。

“魔方式学科建设”对急病、大病有着显著优势。“急诊急救、卒中、胸痛、肿瘤防治、创伤”五大专科中心应运而生。



宁乡市人民医院通过“魔方式学科建设”,为患者提供多学科综合诊治服务。(本版图片均由宁乡市人民医院提供)

领为魂

公立医院是党领导的卫生健康战线的主力军,是党联系人民、服务群众的重要窗口。

如何实现党建与医院业务发展深度融合?敢担当、敢作为、敢争先。

在县级公立医院改革大潮中,宁乡市人民医院勇挑改革发展建设的大梁,始终围绕县级公立医院和县域医疗中心的双重属性,向着“省会医疗次中心、三级甲等综合医院”的发展目标前进。

如今,走进宁乡市人民医院,有一片正在建设的区域。不久后,一栋建筑面积1.8万平方米的感染病医疗综合大楼,将成为医院全新的标志性建筑。

宁可有备无患,不可有患无备。这栋投资1.5亿元医院的感染大楼,为全市人民建起了一栋安全堡垒。

另一个教训,发生在防疫期间。

当时,新冠肺炎疫情防控放开后不久,病患陡然增多,医院接诊压力激增,院长提出各科室医生全员上阵。当时,该医院7位班子成员中,只有2位是临床医生出身。非医学专业的领导不理解:“呼吸科疾病,其他专业的医生怎么治?”

院内意见不统一,决策无法推行,就診压力越来越大。

班子中有临床经验的领导,基于专业知识,多次开会分析全员上阵的可行性,最终达成一致意见,各科室医生合理分工协作,化被动为主动。

为了将专业本领过硬的人才挑选出来,今年,宁乡市人民医院全员开展竞聘上岗,128名干部均经过了重重考验。一大批肯干事、有本领的年轻干部脱颖而出,为队伍注入全新活力。

神经内科主任李军凤在此次竞聘中脱颖而出。为适应现代医学发展,她不顾射线带来的风险,积极学习神经介入手术,成为全院第二位掌握该技术的医生。

在宁乡市人民医院,如同“院中院”一般的急诊急救中心集急诊抢救、急诊综合病房、PICU、EICU、急诊手术室、介入手术室及医技功能检查为一体,患者一旦进入,就可以通过最短、最顺利的路线进入“急救堡垒”。

卒中中心则是整合了神经外科、神经内科、ICU、康复医学科、放射科、介入血管外科、医技科室等,集中了所有力量为患者服务,建立了科学完善的急性脑血管病医疗救治体系。

“魔方拼合”后,卒中中心DNT时间(入院到溶栓)从80分钟缩短至平均42分钟,其中最短的一次仅12分钟,大大提高了抢救成功率。

在五大中心齐头并进的带领之下,该院各项医疗指标稳步增长,三四级手术占比54%、cd型病历占比68.3%,实现全院微创手术全覆盖。

随着县域经济社会进入快速发展期,群众对医疗保健多方面、多层次的服务需求日益增长,对医疗卫生工作的期望值也越来越高。作为县域医疗中心,宁乡市人民医院持续提升医院整体服务能力,满足人民群众日益增长的医疗保健服务需求,形成新的核心竞争力,力争突破县域公立医院天花板,打造“省会医疗次中心”。

补足专科短板 提升服务能力

围绕外转出率靠前的病种,确定学科发展重点和调整方向。重点加强建设血液肿瘤、内分泌、消化、呼吸等临床专科和介入、内镜等辅助医技科室,对接上级医院建设医联体,大力开展医疗新项目,培养和引进学科带头人,提升学科的专业技术和管理水平。

围绕居民需求,开展慢性病健康服务。打造“区域健康管理中心”,拓展业务范围,整合优势资源,通过优化服务流程,拓展掌上医疗系统服务功能,开展慢病管理、家庭照护等健康服务新模式,开展全周期健康服务。

发挥资源优势 带动基层发展

“有计划、有重点”地发展和保护区域核心医疗资源,将提升医疗服务能力作为“健康强县”的先决条件。筹划建设综合楼,解决群众住院难问题,按照县域经济发展科学调整学科布局和床位配比。

加强区域协同,在卫健局的指导下,加强“三医联动”,积极参与医联体、医共体建设,带动基层服务能力,使有限的医疗卫生资源实现利用最大化。

加强精益管理 提高质量效率

加速医院信息集成平台项目建设,进一步完善信息传递、信息共享、信息管理的全覆盖,加快建立线上线下一体化的医疗服务新模式。做好上下联动,实现区域一体化,打造以“区域医疗中心”为重心的医疗集团网络,利用互联网平台建设医共体,实现资源共享,做到数据互联互通,能够及时转诊、在线会诊。通过优化服务流程,拓展掌上医疗系统服务功能,开展慢病管理、家庭照护等健康服务模式,改善人民群众就医体验。

【专家点评】

- 宁乡市人民医院神经外科在艾力彼县级医院神经外科排名位列全国第六,湖南省第一,是宁乡市及周边脑损伤、脑血管病等患者的福音。
——湘雅医院神经外科主任刘立志雄
- 宁乡市人民医院心内科心脏介入手术量大,手术类型齐全,能独立处理各种复杂危重症。手术成功率高,并发症的发生率低。在湖南省内处于县级医院领先水平。
——中南大学湘雅医院心内科副主任医师谢启应
- 宁乡市人民医院在深化中西医结合实践,眼整形与脂肪医学新技术方面取得了突破性进展,是区域整形美容与再生修复领域的示范性指导基地。
——中国中西医结合学会烧伤专业委员会主任委员、湖南省医师协会整形美容分会会长、中南大学湘雅三医院教授周建大
- 宁乡市人民医院护理学科从“管理方法、服务模式、队伍建设”等方面创新发展,已形成极具特色的优质护理服务品牌,值得推广与借鉴。
——国家卫健委医政司护理与康复处处长孟莉

突破县域公立医院天花板
争创『省会医疗次中心』

刘亮