

本期关注

全面深化改革 助推医院高质量发展

□孙立群

核心提示

全面深化改革,要始终坚持以人民为中心,老百姓关心什么、期盼什么,就抓住什么、推进什么。清丰县中医院坚持一切以患者为中心,提供有温度的医疗服务,规范医院管理制度,组织干部职工不断汲取新知识、掌握新技能、增强新本领、学习老一辈的优良传统,推动医院高质量发展。

党的二十届三中全会于7月15日至18日在北京召开,全会高度评价了新时代以来全面深化改革的成功实践和伟大成就,重点研究进一步全面深化改革、推进中国式现代化问题。作为新时代的党员干部,既是全面深化改革的受益者,更是执行者、落实者,要深入学习贯彻党的二十届三中全会精神,深刻领会全面深化改革的重大意义。

新征程上,广大党员干部要牢固树立以人民为中心的发展思想,站稳人民立场,将人民群众的“急难愁盼”作为干事创业的“风向标”,聚焦教育、医疗、就业、养老等重点问题,谋划推动民生领域改革,努力让人民群众获得感成色更足、幸福感更可持续、安全感更有保障。

“走稳”自信自立之路
自信自立,是克服前进路上艰难险阻、面对暴风雨仍

能行稳致远的精神力量。当前和今后一段时期,清丰县中医院面临着市场竞争、医保支付方式改革和卫生健康系统行业作风建设等形势,机遇与挑战并存。这就要求广大干部职工切实增强责任感和使命感,尽心竭力、尽职尽责,凝心聚力求突破、一心一意谋发展,以崭新的姿态、饱满的激情、十足的干劲,推动医院特色发展、和谐发展、高质量发展。广大干部职工要把学习作为不懈的追求,作为工作生活的习惯,不断汲取新知识,掌握新技能,增强新本领,使自己的头脑更加充实、眼界更加开阔、业务更加精湛。在工作中要发扬斗争精神,提高斗争本领,敢于同各种不良言论做斗争,培养自信自立的精神品质,强化慢进则退的忧患意识、稍纵即逝的机遇意识,咬定目标不放松,推动医院高

质量发展。
“走实”担当作为之路
清丰县中医院领导班子带头践行“说了算、定了干”的工作作风,以身作则、主动作为,躬身入局、担当实干,提出“领导干部带头干、团结一致干、俯下身干、瞄准目标干、想方设法干”要求,一切以患者为中心,持续建立廉洁型团队、服务型团队、实干型团队,做到廉洁服务、贴心服务;努力培养有情怀的医生,提供优质的医疗服务,打造有温度的医院。清丰县中医院进一步健全廉洁制度,坚持医疗卫生行业行风建设九项准则,树立廉洁、自律、公正、诚信意识;扎紧制度的笼子,把制度、规矩、纪律挺在前面,坚持“三重一大”、公开采购等制度,涉及重大项目、重大事项、重大问题集体研究、集体决策,药品、耗材、医疗设备、项目工程等严格按照要求公开采购、公

开招标、规范流程、规范实施;突出治理重点,持续排查整治不合理用药、不合理检查、不合理治疗、超标准收费、收受红包、礼金、回扣,挂号难、秩序乱、态度差等问题,坚持一切为了服务患者做工作、一切为了业务发展做工作、一切为了规范管理做工作、一切为了调动职工积极性做工作,强化措施、堵塞漏洞,严格管理、加强监督。

“走远”守正创新之路
从建院之初,清丰县中医院就把“大医精诚、拯黎济羸”作为办院宗旨,郑启仲老院长、段毓仁老院长是广大干部职工学习的典范。清丰县中医院全体医师持续秉承老一辈的优良传统,树立“少花钱、看好病、多服务、交朋友”的服务理念,恪尽职守、服从大局,忠诚守护人民群众的生命安全和身体健康,展现清丰县中医院人的良好精神风貌,树立良好形象,赢得社会各界的广泛赞誉,为清丰县中医院高质量发展做贡献。

改革有破有立,得其法则事半功倍,不得法则事倍功半甚至产生副作用。坚持守正创新是改革开放的宝贵经验,勇于探索、求真、求变、求进才能与时俱进,获得强大生命力。面对新的形势、站在新的起点展望未来,要持续巩固拓展主题教育、党纪学习教育成果,坚持不懈用习近平新时代中国特色社会主义思想凝心铸魂、强基固本,把守正和创新有机结合,以更加坚定的理想信念、更加强烈的行动自觉、更加务实的实际行动,积极投身医院发展中,带领广大干部职工“一条心、一起干”,为医院高质量发展、为建设健康清丰和振兴清丰县中医药事业做出新贡献。

(作者系河南省清丰县中医院党总支书记、院长)

浅析绩效管理在科室中的意义与应用

□徐超林

在医疗领域,绩效改革是一项旨在提高服务质量、优化资源配置、激发医务人员积极、促进医院可持续发展的重要举措。

随着医疗行业的快速发展和市场竞争的加剧,传统的绩效管理已难以满足当前的需求。绩效改革应运而生,其意义在于:一是提升服务质量。通过设定明确的工作目标和绩效标准,促使医疗卫生机构和医务人员不断提升服务质量,满足患者日益增长的健康需求。二是优化资源配置。绩效改革帮助医疗卫生机构更合理地分配资源,将有限的资源投入到效益最高的领域,提高资源利用效率。三是激发医务人员积极性。建立公平、公正的绩效考核体系,将医务人员的工作表现与薪酬、晋升等激励措施挂钩,可以激发医务人员的积极性和创造力。四是促进医院可持续发展。绩效改革帮助医疗卫生机构建立长效机制,推动医院不断适应市场变化,实现可持续发展。

绩效改革的实施策略

一是加强组织领导。成立专门的绩效改革领导小组,负责统筹协调绩效改革的各项工作。明确各级领导和有关部门的职责和任务,确保绩效改革的顺利推进。二是注重培训指导。组织开展绩效改革相关培训活动,提高医务人员对绩效改革的认识和理解。加强对医务人员的指导和帮助,确保医务人员能够熟练掌握绩效考核的方法和技巧。三是强化宣传引导。加大对绩效改革的宣传力度,营造良好的改革氛围。利用各种渠道和方式,向医务人员宣传绩效改革的意义、目的和具体措施,增强医务人员的参与意识和信心。四是注重持续改进。定期对绩效改革实施情况进行评估和总结,及时发现和解决存在的问题,根据实际情况和发展需求对绩效改革方案进行调整和完善,确保其适应性和有效性。

明确绩效管理目标

提高服务质量,通过绩效管理,确保康复科为患者提供高质量的康复治疗服务。提升工作效率;合理分配资源,优化工作流程,提高工作效率。增强团队凝聚力;建立激励机制,激发员工的积极性和创造力;增强团队凝聚力。

制定科学的绩效考核指标

科学设定业务量化指标 根据职务、年资、职称等因素设定不同的岗位系数奖励,如科主任1.5~1.4,科主任助理1.2,医疗组长1.15~1.1,医疗骨干1.05,其他人员根据年资、职称等分别为1.0~0.4。特殊任务奖励:对于医院及科室安排的特殊任务,按任务性质及难度给予一次性奖励。

实施绩效考核与管理

建立信息系统,对关键数据进行收集和记录,确保数据的准确性和可靠性;定期(如每月、每季度)进行绩效评估,分析各项指标的完成情况,发现问题和瓶颈;针对评估分析的结果,制定具体的改进方案,并明确责任人和时间节点;落实改进方案,确保所有措施得以有效实施;建立绩效监测机制,及时了解改进措施的执行情况和效果,并进行反馈和调整。

注重绩效管理的激励作用

正向激励:通过绩效奖励、表彰优秀等方式,激发员工的积极性和创造力。负向激励:对于工作表现不佳的员工,采取适当惩罚措施(如扣减奖金、提出批评等),以促使其改进工作。

加强沟通与协作

内部沟通:加强科室内部员工之间的沟通,确保信息畅通,协作顺畅。外部协作:与医院其他部门保持密切协作,共同为患者提供优质的医疗服务。

持续优化绩效管理体系

定期评估:定期对绩效管理体系进行评估,发现和纠正不足。持续改进:根据评估结果和实际情况,对绩效管理体系进行持续优化和改进。绩效管理涵盖了明确绩效管理目标、制定科学的绩效考核指标、实施绩效考核与管理、注重绩效管理的激励作用、加强沟通与协作以及持续优化绩效管理体系等方面。实施绩效管理,不仅提高了工作效率和服务质量,还显著增强了团队凝聚力。制定科学的绩效考核指标和激励机制,激发了员工的积极性和创造力;同时,加强沟通与协作和优化工作流程等措施,进一步提升了科室的整体绩效水平。

(作者供职于河南省许昌市魏都区中医院康复科)

慢阻肺的日常护理

□莫惠彬

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)是一种严重影响患者生活质量的慢性呼吸系统疾病。随着环境、天气等多种因素影响,慢阻肺的发病率逐渐攀升。

改善环境
环境对慢阻肺患者的恢复有着重要影响。慢阻肺患者对空气质量的要求较高,所以应保持室内良好的空气流通,通过安装空气净化器、每天清扫房间等方法,减少室内灰尘和其他污染物,尤其要使用吸尘器打扫,尽量避免扬尘。温度控制也非常重要。寒冷天气下,应加强室内保暖措施,如开空调或暖气,避免患者受凉感冒,否则可能导致呼吸道感染,加重病情。同时,

保持适宜的湿度,也有助于减少呼吸道干燥和不舒适。

饮食护理

合理饮食对慢阻肺患者的恢复非常重要。病情严重的患者往往会出现食欲不振、体重下降和营养不良等问题。因此,需要为患者提供新鲜的水果、蔬菜及高蛋白食物,加强营养。

此外,多数慢阻肺患者咳嗽症状明显,应鼓励其多喝水,通过大量饮水稀释痰液,降低咳嗽患者的痛苦;应避免食用辛辣、生冷、油腻和坚硬食物,避免刺激呼吸道,加重病情。

心理护理

慢阻肺病程长且反复发作,

容易导致患者产生焦虑、担忧等心理问题。因此,护理人员应多与患者沟通交流,用合适的语言解释慢阻肺的病理机制、诊疗方法及恢复过程,增进患者对疾病的了解,减少内心恐惧。同时,护理人员可以引导患者听舒缓的音乐,看有趣的文章或视频等,转移患者的注意力,缓解焦虑情绪。必要时,可以请心理咨询师进行专业的心理疏导,帮助患者树立战胜疾病的信心。

康复护理

做好康复训练,是促进慢阻肺患者恢复健康的重要手段。

引导患者进行腹式呼吸训练和缩唇呼吸训练,可以锻炼膈肌功

能,改善肺功能。腹式呼吸的具体做法是:吸气时横膈膜下降,脏器被挤到下方;呼气时横膈膜上升,进行深呼吸,吐出较多滞留在肺底部的二氧化碳。缩唇呼吸则是让患者养成用鼻子吸气、用口呼气的方式,在吸气时保持小量吸气,通过缩唇呼气,在气管和支气管内产生压力差,避免细支气管塌陷,更好地控制呼吸,调节肺功能。在患者病情进入稳定期后,可以引导患者进行散步、慢跑和游泳等运动,以锻炼呼吸功能。上述活动应根据患者的身体条件循序渐进进行,避免过度劳累。

慢阻肺患者的日常护理需要综合考虑环境、饮食、心理和

康复等因素,保持良好的室内空气质量、科学的饮食调整、积极的心理支持和系统的康复训练,可以有效减少病情反复,提高患者的生活质量。护理人员应根据患者的实际情况,制订完善的护理方案,将各项护理措施结合起来,为患者提供全方位的护理服务。同时,患者也应积极配合医务人员,树立战胜疾病的信心,争取早日康复。通过这些细致入微的护理措施,慢阻肺患者不仅能更好地管理疾病,还能享受到更加健康、美好的生活。

(作者供职于广东省中医院珠海医院呼吸与危重症医学科)

得了泌尿系统结石怎么办

□胡跃世

泌尿系统结石,是指在泌尿系统中形成的固体结晶物,可发生在肾脏、输尿管、膀胱和尿道等部位。这些结晶通常由矿物质和盐类组成,可能引发疼痛、血尿、尿路梗阻等症状。

成因
泌尿系统结石的形成原因复杂,涉及多种因素,包括个人体质、饮食习惯、生活环境等。
饮食因素 从饮食中摄入过量的矿物质和盐类,如钙、磷、草酸等,会增加结石的形成风险。高蛋白、高糖、高脂肪的饮食也可能促进结石的形成。
生活习惯 缺乏运动、饮水不足等不良生活习惯,也会增加结石的形成概率。久坐、憋尿等行为会使尿液在体内滞留时间过长,从而增加结石的形成概率。

个体因素 每个人的体质不同,对矿物质的代谢能力也有所不同。有些人由于遗传或体质原因,容易形成泌尿系统结石。
环境因素 天气、水质等环

境因素也可能影响泌尿系统结石的形成。如在炎热的天气下,人体出汗增多,尿液浓缩,容易形成结晶。

症状

泌尿系统结石的症状因结石的位置、大小和数量而异。常见的症状包括:

疼痛 结石在输尿管内移动或嵌顿时,会引起剧烈的疼痛,通常位于腰部或腹部,有时也可能放射到会阴部或大腿内侧。
血尿 当结石损伤输尿管或肾脏黏膜时,会引起血尿。血尿的严重程度因结石的大小和位置而异。

尿频、尿急、尿痛 当结石进入膀胱或尿道时,会刺激膀胱和尿道黏膜,引起尿频、尿急和尿痛等症状。
恶心、呕吐 由于结石引起的疼痛和刺激,部分患者会出现恶心、呕吐等消化道症状。

诊断

泌尿系统结石的诊断主要依赖于医学影像技术和实验室

检查。

B超检查 B超检查是泌尿系统结石常用的诊断方法之一,能够清晰地显示结石的位置、大小和数量。

X线检查 X线检查可以观察结石的形态和位置,但需要注意的是,部分结石(如尿酸结石)在X线下不显影。

CT(计算机断层成像)检查 CT检查能够提供更清晰、更准确的泌尿系统结石图像,有助于确定结石的位置、大小和形状。

实验室检查 尿常规、尿培养、血液生化等指标的检查,有助于了解患者的尿液成分和肾功能情况。

治疗

泌尿系统结石的治疗方法因结石的位置、大小和数量而异,常见的治疗方法包括自然排石、药物排石、体外冲击波碎石和手术治疗等。

自然排石 对于较小、位置较高的结石,如小于6毫米的光

滑结石,可以通过多喝水、多运动等自然方法促进结石排出。

药物排石 当自然排石效果不佳时,可以考虑使用排石药物进行治疗。常用的排石药物包括金钱草、排石颗粒等,这些药物能够增加尿量,促进输尿管蠕动,从而帮助结石排出。

体外冲击波碎石 对于较大、位置较低的结石,如大于1厘米的肾盂或输尿管结石,可以采用体外冲击波碎石进行治疗。这种方法通过体外冲击波将结石击碎成小块,然后随尿液排出体外。

手术治疗 对于较大、位置复杂或存在尿路梗阻的结石,需要进行手术治疗。常用的手术方法包括输尿管镜取石术、经皮肾镜取石术等。这些手术方法能够直接取出结石,解决尿路梗阻问题。

预防
为了预防泌尿系统结石的形成和复发,需要采取以下措施:

多喝水 多喝水是预防泌尿系统结石的关键。多喝水能够增加尿量,稀释尿液中的矿物质和盐类浓度,减少结石的形成机会。

适度运动 坚持适度运动能够增强身体素质,促进新陈代谢和血液循环。同时,适度运动还能够促进尿液的排出,减少尿液在体内的滞留时间。

定期体检 定期进行体检,能够及时发现尿液中的异常成分和潜在的结石问题。对于有结石病史的人群来说,应重视定期体检和随访观察。

综上所述,泌尿系统结石是一种常见的泌尿系统疾病,了解其成因、症状、诊断和治疗方法,采取有效的预防措施,可以有效降低泌尿系统结石的形成风险和复发率。在出现泌尿系统结石症状时,患者应及时就医并接受专业的诊断和治疗。

(作者供职于河南省南阳市中心医院泌尿外科)

“先治病后收费” 体现医疗服务温度

□叶金福

“出院先回家,欠费以后再”也许有人会担忧,虽然这种“先治病后收费”信用就医模式既人性化,又温情化,但万一有在这家医院就诊住院的患者,如果手里的钱不够也就不耽误治疗,康复后也不影响出院。数据显示,执行“先治病后收费”措施的8年间,东莞市儿童医院住院量为37.41万人次,欠费率低于0.2%,没有一例恶意欠费。在现实生活中,确实有一些患者会面临急需看病却没钱付费或患者看病时钱没带够的情况。此时,如果医院对这类患者“一拒了之”,显然有失救死扶伤的医道。但如果对这类患者“一收了之”,医院也有自身难处。

难道就没有一个解决这一问题的办法了吗?答案显然是肯定的。东莞市儿童医院推行“先治病后收费”的信用就医模式,无疑是一个两全其美的办法。据了解,“先治病后收费”即患者治好病之后,如果一时没带钱可先出院,等到有了钱再到医院付费。这不仅彰显了医疗服务的人性化,又体现了医疗服务的温情化。

当然,要使“先治病后收费”信用就医模式走得远,走得稳,还需要有关部门进一步加大支持力度,这有利于“先治病后收费”信用就医模式的实施。多些“患者视角”,多些“收费创新”,多些“医医关怀”,从而让“先治病后收费”信用就医模式普惠更多的就医者。

(作者供职于浙江省开化县教师进修学校)