

## 济宁市第一人民医院顺利完成首例B超引导下房缺封堵术

近日，济宁市第一人民医院心外科顺利独立完成了首例B超引导下房间隔缺损封堵术。目前，患者各项指标正常，正在进行康复。

患者女性，40岁，以房间隔缺损入院，该患者超声检查发现房间隔缺损较大，边缘非常柔软，传统

X线下介入封堵困难，辗转省内多家医院就诊，均建议外科开胸手术治疗，患者无法接受开胸手术，为求微创治疗慕名来到济宁一院。

医院心外科张申主任及其手术团队反复研究患者病情，决

定在B超引导下房缺封堵术。经过前期的手术准备，操作仅仅半小时就顺利完成。术后复查B超房缺封堵完全。B超引导下先心病封堵术作为一项新兴的微创技术，和手术治疗及传统的介入封堵相比，能避免手术创伤和X射线照

射，而且可以经皮和经胸两种途径，路径更直接，卡位更准确，使一些传统的介入无法封堵的先心病及其它结构性心脏病也能微创治疗。B超引导下封堵在手术室完成，而且具备传统介入没有的“保险绳”技术，一旦出现意外情

况，应对更自如，安全性更好。

本例手术为该院首次独立完成，是心外科、麻醉手术部和超声科共同努力的结果，这也标志着该院B超引导下心脏病介入技术跨入了全国先进行列。

(胡安国)

## 单县中心医院“全腹腔镜下脾脏切除及贲门周围血管离断术”获成功

近日，单县中心医院肝胆胰外科成功完成“全腹腔镜下脾脏切除及贲门周围血管离断术”，术后患者恢复良好。该手术是肝硬化、门静脉高压症手术领域的高难度手术，全腹腔镜下同时完成脾脏切除及贲门周围血管离断。这项技术在该院获成功，标志着该院肝胆胰外科技术迈上新台阶。

患者是一中老年男性，因“呕血2小时”收入单县中心医院消化科，完善相应检查，考虑消化道出血原因为肝硬化、门静脉高压症、食管静脉重度曲张、脾脏功能亢进，经积极合理的保守治疗后消化道出血症停止，一般情况及肝功能逐步改善，行胃镜检查食管及胃

底重度静脉曲张，腹部CT显示：肝硬化，贲门周围血管迂曲扩张明显，脾脏肿大及脾脏周围静脉曲张明显。经肝胆胰外科郭祥峰副主任医师会诊后，考虑存在明确手术指征，随转入肝胆胰外科进一步手术治疗。

常规手术方案为开腹下脾脏切除及贲门周围血管离断术，需要开腹切口约20cm，创伤极大，且开腹过程中腹壁代偿静脉被全部切断，增加手术后大量腹水的风险。在普外科名誉主任王根全、副主任郭祥峰的支持下，科室进行了缜密的术前会诊讨论，制定了详细的手术计划，郭祥峰决定行腹腔镜下脾脏切除及贲门周围血管离断术，经过充

分细致的术前准备，在王根全主任大力支持下，郭祥峰主刀，孙文德、刘继鹏、杨岩医师协助，在麻醉科孙秋艳主治医师、刘秋霞、卢颖慧护士的密切合作下，输血科牛晓静、张允彪两位主任充分备血的保障下，运用娴熟的腹腔镜手术技巧、高超的镜下解剖技术及默契的手术配合，胆大心细，经过3个小时的精心手术，手术非常顺利地完成了，出血不足100毫升。

据郭祥峰介绍，门静脉高压症是指门静脉压力增加，门静脉系统血流受阻和/或血流量增加，伴侧支循环形成的一组临床综合征。据统计，30%肝硬化病人最终可出现门静脉高压症，而30%肝硬化病人

在发现静脉曲张的2年内可引起出血，出血停止后如果不治疗，其一年内复发出血率为70%，病死率可达33%。由于肝硬化、门脉高压症患者的脾脏巨大、脾门和贲门周围血管曲张，血管壁薄脆，加之脾脏周围粘连，腹腔镜下脾脏切除加贲门周围血管离断目前是一个高难度、高风险手术，对外科医生是巨大挑战。

此项技术的难点在于脾脏周围及贲门周围曲张静脉较多，且静脉壁菲薄，脾静脉压力高，腹腔镜下游离时稍有不慎，就会出现突发大出血、短时间内失血性休克等致命性风险。这就要求手术者有高超的腹腔镜下操作基本技能及非常熟练的解剖技术以及沉着稳重的心理素

质。

该手术较常规施行的经左肋缘下大切口手术，具有明显优势：一是通过腹腔镜四个戳孔进行腹腔内手术操作，大大减少了手术中的创伤、出血及术后病人的疼痛，加快了患者术后康复；二是利用腹腔镜良好的视野，通过熟练的腹腔镜下手术技巧，减少了胰漏、出血等术中、术后并发症的发生，保证了患者的安全。

此项技术的手术适应证为肝硬化、门静脉高压症，重度食管静脉曲张及重度脾脏功能亢进、既往有过消化道大出血病史或存在消化道大出血倾向者。

(刘朝晖 锤睿 刘继鹏)

### 创新机制 规范管理

## 定陶区全面提升卫生计生综合监督执法工作水平

近年来，菏泽市定陶区有效整合卫生计生执法资源，按照“区级整合，强身壮骨；镇级补缺，构筑网底；村组延伸，协管下沉”的总体思路，健全综合监督网络体系，创新综合监管方式，提升综合执法能力，维护群众健康权益，探索建立了一个体系总监管、三个机制夯基础、五项制度促规范、五化管理提水平的“一三五五”综合监督工作机制，全面提升卫生计生综合监督执法工作水平。

完善“一个体系”，实现卫生计生监管全覆盖。进一步完善区、镇、村三级执法体系，组建了区卫生计生综合监督执法局，成立了12个

镇街综合执法所和一个公共卫生大队，并招聘了镇街监督协管员，形成了一个横向到边、纵向到底、覆盖全区的区、镇、村三级卫生计生综合监督网格体系，实现了监管重心下移，综合监管全覆盖。

建立“三个机制”，夯实综合监督执法工作基础。一是建立领导协调机制。先后印发了《定陶区创建省级卫生计生综合监督示范区工作实施方案》《关于建立创建省级卫生计生综合监督示范区部门协作工作机制的通知》等一系列文件，建立了政府主导、部门协作、齐抓共建的工作机制。二是建立人员保障机制。新组建了区卫生计生综合监督执法局，

在全区12个镇街均设立了监督执法所，保障了执法力量。三是建立经费保障机制。先后投入资金300余万元，购置执法车、手持执法终端、配发了执法服装、办公电脑，保障了综合监督工作的正常开展。

落实“五项制度”，推进综合监督执法工作规范化。一是落实执法全过程记录制度，切实维护好公民、法人和其他组织的合法权益。二是落实“双随机一公开”制度。健全完善随机抽取检查对象、随机选派监督人员的“双随机”抽查工作机制，对抽查发现的违法行为，依法依规严格惩处。三是落实行政审批“一站式”服务制度。卫生计

生许可服务事项和人员全部进驻区政务服务中心，面向社会公开窗口服务内容、办理流程、政策依据、承诺时限、收费标准和咨询投诉方式等事项，主动接受广大群众监督。四是落实卫生监督约谈制度。针对日常执法检查发现的违法行为，对其实施法规教育。对拒不整改或整改不到位者，依法从严查处。五是落实行政执法责任制度。发现违规违纪者，严肃追究执法办案人员责任。

实施“五化管理”，提升综合监督执法工作水平。一是宣传教育经常化。今年以来，共组织开展各类宣传活动18场次，印发宣传画、明白纸、折页等宣传品6万余份，

悬挂宣传标语30余条，刊发卫生监督执法活动信息40余篇。二是学习培训制度化。今年以来，共开展普及相关法律法规知识教育150余人次。三是依法行政规范化。深入开展卫生计生综合监督规范年活动，严格秉公执法，对明显违法者严厉查处，不姑息迁就。完善举报投诉受理、督办、反馈机制，投诉举报处理率达到100%。四是监督执法网格化。按照镇街、村(社区)划分的若干个网格，合理规定每个网格的工作职责、工作任务、工作责任、绩效指标等，实现了监管工作横到边、纵到底的全覆盖。五是综合监管常态化。对全区医疗机构依法执业、放射卫生以及公共场所与生活饮用水卫生进行不定期监督检查，强化监督巡查、专项整治、重点抽查和督导检查，形成日常监督检查常态化，监督覆盖率达98%。  
(张广亮 曹广科)

### 五守并重 精准服务

## 五莲县许孟镇中心卫生院扎实做好家庭医生签约服务工作

五莲县许孟镇中心卫生院家庭医生签约服务工作自2016年5月试行以来，实施有“有专人守、有时间守、有能力守、有阵地守、有动力守”的“五守并重”工作机制，从群众的健康需求出发，做到签而有约，注重履约服务的全过程，做实做细签约服务工作，当好群众的健康守门人，受到了签约群众的广泛好评和社会各界的认可。

### 组建“3+1”全科家庭医生团队 保障群众健康“有专人守”

当好群众健康守门人，必须要建立一支让群众满意的专业技术团队。医院2017年初在先期试点的基础上，成立了家庭医生签约服务工作领导小组，实行了由院长任总指挥长，分管院长任指挥长的家庭医生团队负责制。

在团队成员组成中根据专业能

力、沟通能力、人员气质、居家就近的原则进行有机搭配，构建了临床医生、公卫医生、护理、乡医组成的八支全科家庭医生团队和一支由妇保、儿保、组成的妇幼保健专业家庭医生团队，每支团队4人；每支全科医生团队服务辖区约10个村，辖区群众八千人左右，在辖区划分上，也充分考虑医疗资源分布、地理位置、群众就医习惯等综合因素，让每个团队的服务基本实现均等化和服务有效可及。

### 落实“十百千万”下基层工作计划 保障群众健康“有时间守”

为保障团队能够真正走下去，同群众交朋友，医院制定了家庭医生团队下基层工作制度。每个团队每年要到社区和村工作不低于100天，每个村开展随访服务工作不低于10次。

为解决专业技术人员下基层与临床业务工作之间的时间冲突，采取团队管理办公室先安排下基层工作时间，再由临床执行科室安排业

务工作排班的办法，有效地保证了下村居的时间。一年多来，医院的团队成员，发扬了奉献精神，很多同志都牺牲上下夜班休班的时间，为群众做好履约服务工作。

### 落实“365”能力工作提升方案 保障群众健康“有能力守”

每位家庭医生团队成员要从专业技术人员身份中解脱出来，变成全科知识丰富的群众健康管理师，成为群众真正的“能医、会转、善管”的家庭医生、知心朋友和健康顾问。

针对这一点，医院制定了利用三年时间、具备六种能力、提供五项措施保障的“365”家庭医生能力提升工作方案。

要求具备的六种能力即：能与居民沟通交流成为朋友，具备互相由认识逐步到熟悉、信任、依赖过程的能力；能成为家庭健康的守护者，维护居民家庭健康、促进群众家庭和谐，具备为签约家庭提供医学和生活知识的能力；能成为卫生

政策的传播者，健康知识的讲习者，具备对签约对象所提出的医疗政策、健康问题有问有答的能力；能对多发病、常见病做出诊治，根据群众的健康表现或健康缺陷提出正确的指导意见，具备指导群众进行必要的检查和有效治疗，对疑难杂症能及时提出转诊方案的能力；能管理好慢性病，让群众意识到常见慢性病不及时正确治疗的危险，具备让服务对象建立“早诊早治”健康意识的能力；能说明群众常用药物的基本药理作用，做出适不适合使用药物的判断，并指导其更换更安全有效廉价的药物的能力。

### 建好“1+1”家庭医生服务场所 保障群众健康“有阵地守”

2017年以来，医院积极当好镇、村领导参谋，开展村级卫生室标准化提升工作，新建和改建卫生室12处，目前全镇51个卫生室均达到了市级规范化标准，为群众提供了好的健康服务场所。同时，还充分利用村委大院这一场地大、设施

齐全群众信任的场所，开展健康讲习会、体验式治疗等履约活动。

### 实施“721”点数法考核 保障群众健康“有动力守”

医院在提高团队成员责任感、成就感的基础上，制定激励措施，让家庭医生这一岗位更具吸引力，激发团队成员的工作积极性、主动性；提升服务效率及满意度。

与此同时制定了详实的绩效考核方案，每周按照家庭医生签约服务应取得的实际效果和实际工作量进行测算，设置相应点数。补助资金不计入卫生院绩效工资总量，不冲抵个人绩效工资。考核以家庭医生签约量、重点人群随访量、慢性病控制量、门诊电话预约量、门诊就诊量、住院服务量、息谈会次数、健康讲习量、居民满意度以及个人学习记录、考试成绩、上级表彰等为主要考核指标。

由团队管理办公室负责考核工作的真实度、规范性，对出现的弄虚作假行为，所扣点数补助到管理办公室，通过有效的激励，2018年度同期门诊量提升了65%，住院人次提升了10%，逐步实现把患者留在基层，为分级诊疗打下了坚实的基础。

(杨吉国 夏龙花)

热线：18853182695 刘涛