


县市级医院提升急重症救治水平的思考与三年实践

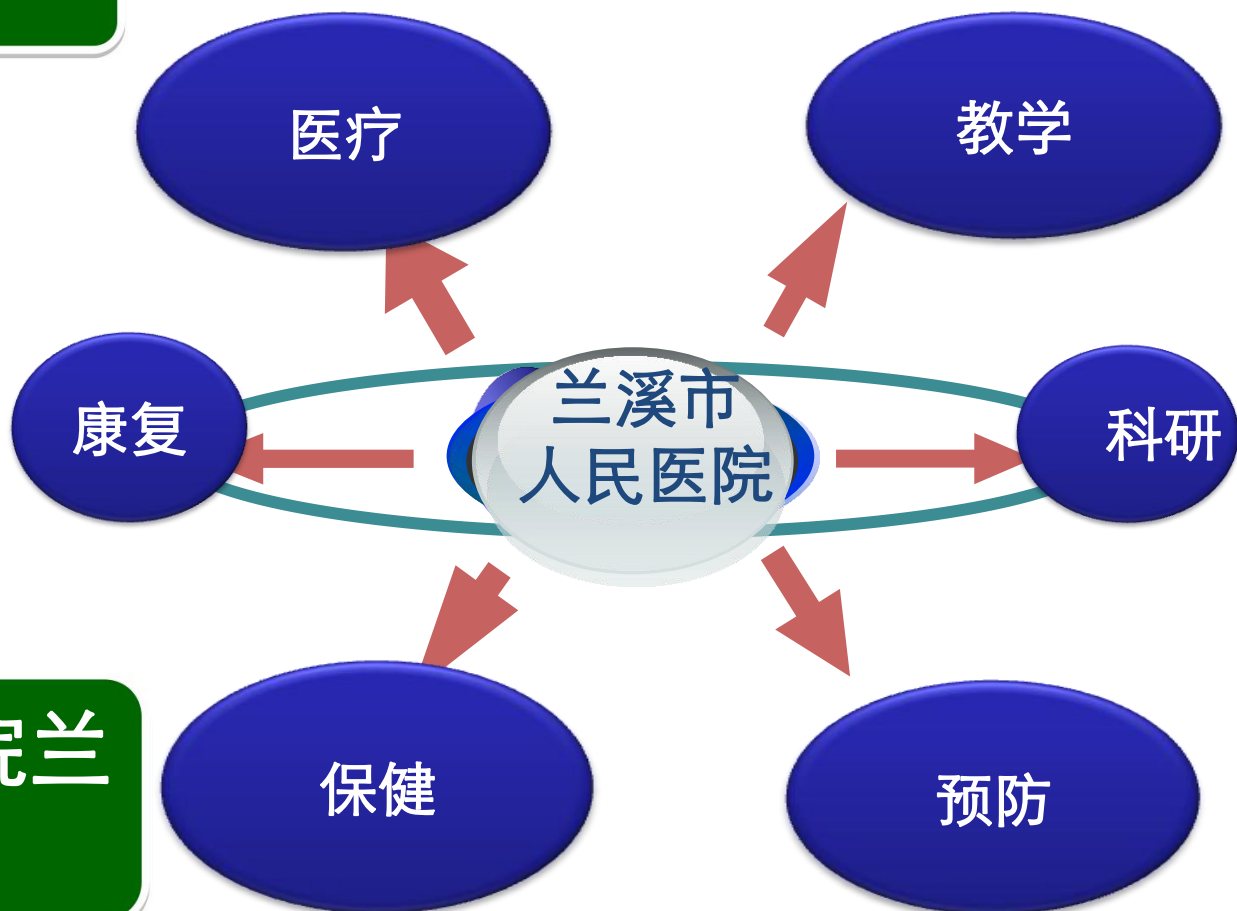


浙江大学急救医学研究所
中华急诊医学杂志通讯编委
国家自然科学基金评审专家
浙江大学医学院附属第二医院
蒋国平博士

浙二兰溪分院概况

创建于1931年

六位一体



2013年浙医二院兰溪分院

医院环境

医院分城西、城东两个院区，共占地面积200余亩，设有35个临床学科，9个临床医技科室，24个病区；核定床位数600张，实际开放床位1000张，年门、急诊人次近74万，年出院人次40339人。2016年医院业务收入5.72亿。



医院环境及设备条件



城西新院区整洁、舒适的医疗环境

新的医院 新的起点——浙医二院兰溪分院挂牌仪式



人员结构

职工总人数	1242人
正高级职称	47人
副高级职称	144人
中级职称	310人
医学硕士	9人

医师总人数	356人
正高级职称	37人
副高级职称	94人
中级职称	104人
医学硕士	9人



浙医二院兰溪分院

ZHEJIANG UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE
LANXI PEOPLE'S HOSPITAL



兰溪市人民医院

LANXI PEOPLE'S HOSPITAL

浙二兰溪分院急诊科

- 急诊专科医生5人，各专科派出医生5人，急诊护士26人。
- 急诊抢救床位18张。
- 年急诊量5万。
- 2014年赔款79万



兰溪分院ICU



床位**22**张，医生
8人，护士**39**人



兰溪市人民医院

浙二兰溪分院全科病房



- 全科病房床位67张，医生8人，护士15人。

理想的急重症医学科一

- 专业化（提高至专业的诊疗技术水平）；
- 制度化（落实执行专业工作制度、消除医疗隐患）；
- 规范化（工作规范、不同的人操作同质化）；
- 信息化（方便患者就诊、简化诊疗流程、提高服务质量）；

理想的急重症医学科二

- 团队化（急重症救治必须具有团队协作精神、协同调节能力）；
- 科学化（以统计数据为质量改进、制度完善、消除医疗隐患、精细综合科学管理、奖金科室二次分配的基础）；
-

现状一

- 1、急诊医护人员严重缺编、素质亟待提高（医护人员来自乡镇医院，学历大专与中专为主）；
- 2、急重症救治规范性严重不足；
- 3、法律法规意识淡薄；
- 4、医患沟通能力欠佳（患者自我保护意识很强、医方缺乏自我保护意识）；
- 5、没有正能量（事不关己、高高挂起）；

现状二

- 6、面对患者纠缠或投诉惊慌失措、方寸大乱（写手术保证书、开18个月病假单、主动提议大额赔款等等）；
- 7、面对媒体惊恐万分、应对失调；
- 8、面对医患纠纷**行政救助管理能力严重不足**；
- 9、医疗赔款逐年大幅增加；
- 10、医院及其科主任对现代医院急诊科实质性地位、作用与品质认识不足、重视不够，致使急诊科结构、功能区设计与规划不能符合相关要求。

现实的困境如何破解？

- 思维的不适应
- 规范的不适应
- 技能的不适应
- 行为的不适应
- 法规的不适应
- 生活方式的不适应
- 生活习惯的不适应



专家重点科室帮扶 (急诊-重症-全科医学中心)

中共兰溪市人民医院委员会文件

兰人医党〔2014〕27号

中共兰溪市人民医院委员会关于成立危急病 诊疗中心及任免蒋国平等同志职务的通知

各科室、班组：

为加强急诊科、重症医学科、全科医学学科建设，提高危急重病人诊疗水平和服务能力，经院党委会研究决定，上述三个学科整合，成立院危急病诊疗中心，医护人员统一调配，实行一体化管理，聘任蒋国平同志为副院长，兼任中心主任，唐观跃同志调任门诊内科主任；免去唐观跃急诊科主任职务。

中共兰溪市人民医院党委

2014年10月28日

急诊-重症-全科一体化管理
完善急重症制度并实施

强化业务学习制度

缺陷病例点评常规化

理论技术水平考核，择优轮岗

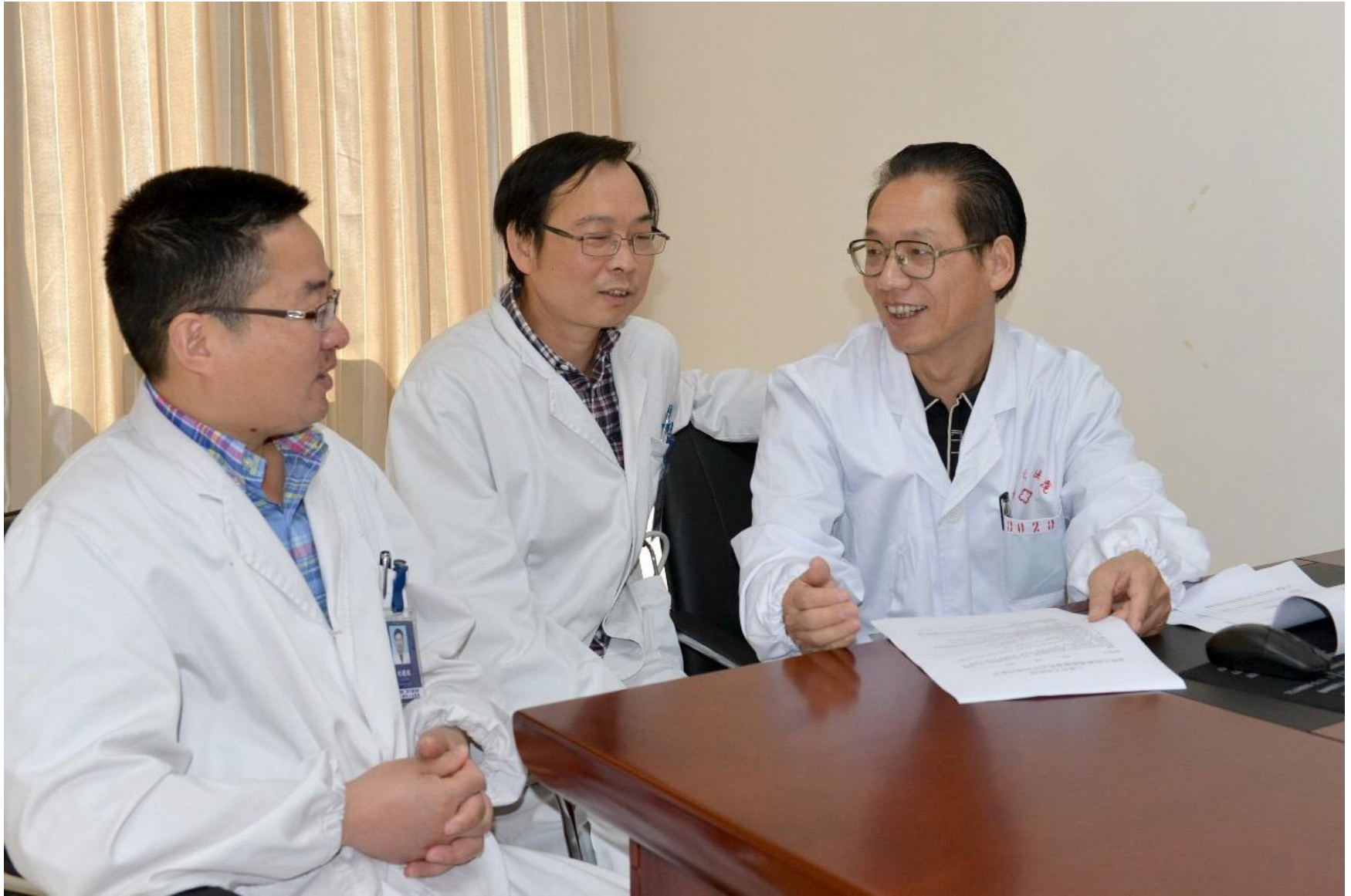
实行绩效考核制度

完善奖惩制度，鼓励开展新技术、申报课题、书写论文、对于不良事件进行惩罚等。



2014年5月2日到达兰溪分院，立即投入疑难病症讨论与指导。直至今日已三年，在下沉期间担任兰溪分院副院长、急诊—重症—全科医学中心主任。

与急诊科、ICU主任讨论工作



及时救治急重症的机制保障建设

- 完善的制度
- 流程的优化
- 规范的诊疗
- 老中青的值班梯队
- 缺陷病例的经验教训

急重症诊疗规范业务培训



非急性冠脉综合征

- 急慢性心力衰竭
- 肺栓塞
- 卒中
- 急性主动脉夹层
- 快速性心律失常
- 低血压或休克
- 心包心肌炎
- 心内膜炎
- 脓血症
- ARDS
- 应激性心肌病
- 淀粉样变性病
- 射频消融术后
- 心脏创伤



临床技能操作培训



临床技能操作培训



临床查房与疑难病例讨论



临床查房与疑难病例讨论



疑难病例讨论



群体伤实战演练



我市持续推进医药卫生体制改革 成效逐渐显现

首页 > 看电视 > 部门在线 > 视频



近年来，我市以实施“双下沉、两提升”工程为抓手，积极动员优质资源下沉，快速改变基层人才结构，破除基层卫生服务能力瓶颈，夯实基层首诊分级诊疗工作基础，持续推进医药卫生体制改革，成效逐步显现。

2016-09-11 15:51:10 2016年9月26日

群体伤实战演练



群体伤实战演练



群体伤救治实战



群体伤实战演练



解惑答疑、好学多问



急重症全科医学中心考核评分标准

- **诊治水平评分标准**
 - 问诊能力
 - 查体是否有重点
 - 诊治思路有无缺陷
 - 辅助检查是否合理
 - 用药是否合理
- **服务意识评分标准**
 - 诊疗过程有无体现服务意识
 - 对患者的关爱言语表现
 - 对患者关爱的肢体行为表现

急重症全科医学中心考核评分标准

- 安全医疗
 - 诊疗过程是否体现医疗风险和安全医疗意识
 - 诊疗措施的具体医疗风险了解程度
 - 气管插管、深静脉置管等紧急状况的风险谈话技巧表现
- 沟通能力评分标准
 - 是否有自我介绍及确认患者或家属身份，注意仪表及亲和力
 - 有无表达同理心
 - 结合病情是否能快速找到切入点，抓住重点
 - 有无借助其它工具
 - 具有说服力、通俗易懂，不能使用绝对化言语
 - 条理清楚
 - 考虑全面

急重症全科医学中心考核评分标准

- 急救、团队意识
 - 诊疗过程中急救意识
 - 急重症的抢救、问诊、查体、化验送检、辅助检查等合理安排
 - 急救时的团队意识
 - 急救过程中的指挥能力
- 工作及组织效能
 - 诊疗工作是否及时到位
 - 能否组织指挥团队抢救
 - 医生与医生和医护合作、协调能力

诊疗规范培训与考核



急重症全科诊疗规范考核



急重症全科诊疗规范考核



汇报总结短期工作成绩与问题



汇报总结短期工作成绩与问题



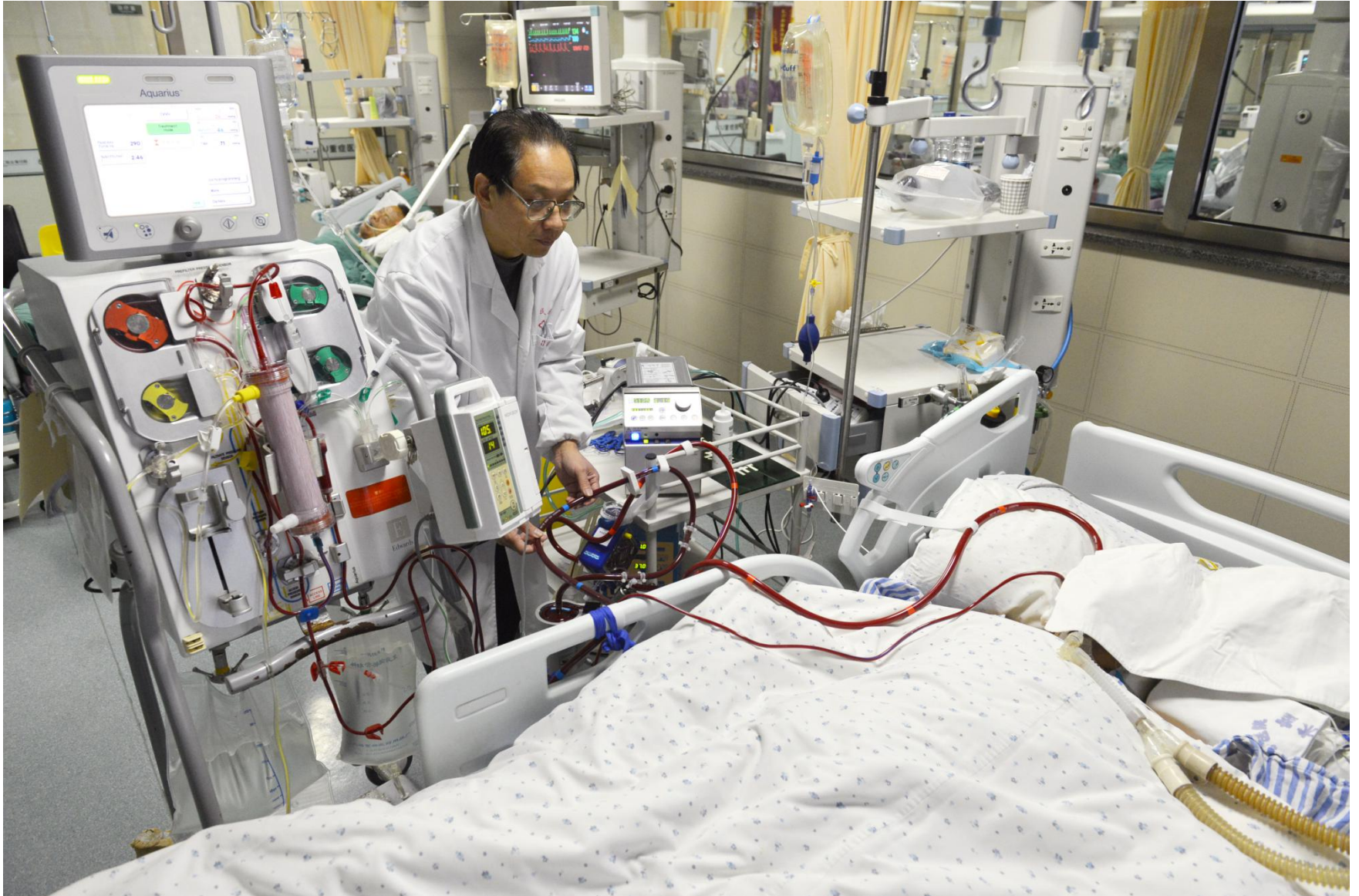
临床新技术开展-ECMO



临床新技术开展-ECMO



临床新技术开展-ECMO+CRRT



临床新技术开展



急诊-重症-全科医学中心（新技术）



蒋国平主任带领ICU首次开展人工肺技术

金华日报、兰江导报
凤凰卫视、浙江日报



疑难气管切开术





浙江大学医学院附属第二医院兰溪分院

SECOND AFFILIATED HOSPITAL OF ZHEJIANG UNIVERSITY COLLEGE OF MEDICINE LANXI BRANCH



兰溪市人民医院

LANXI PEOPLE'S HOSPITAL



热烈欢迎廖浩毅部长来院讲学！

与台湾急重症专家学术交流





与台湾急诊医学学会交流



在台湾急救医学会讲学



在台湾急救医学会讲学



与日本昭和医学院院长



省级急诊继教班与ICU继教班



省级继教班—浙中西部



浙中西部衢州金华丽水建德



省级急重症继教班（浙中西部）







陶茂根

张立新

孙里杨

蘭园 提醒您关爱家人 关注健康

健康中国 科普助力

《健康》电视栏目走进社区暨纪念5.12国际护士节

电视栏目播出时间：
每周五
17:40
19:50



科普宣传急重症现场救治技术



浙江省基层卫生技能竞赛

- 1.清创缝合
- 2.简易复苏器使用
- 3.病史采集（笔试形式完成）
- 4.腹部体格检查
- 5.腹腔穿刺
- 6.社区高血压诊治
- 7.社区糖尿病诊疗管理
- 8.心电图操作
- 9.心肺复苏
- 10.胸腔穿刺
- 11.止血包扎固定

科研课题

- ICU成功申报一项省厅A类科研基金；
- 急诊科、ICU成功申报浙江省医学会临床科研基金项目二项；
- 项目申请单位：兰溪市人民医院
- 既往均是兰溪市课题，金华市课题极少，省级课题均是首次中标。

三年工作总结

- 主持急重症全科医学中心业务技术培训182次，进行急重症救治演习12次，参与指挥群体伤亡事件救治6次（重大车祸和公交车事件）。
- 在兰溪分院举办**ICU省级继教班两年4次、急诊省级继教班两年4次、省ICU青委会主持疑难病症讨论2次**，浙中西部（金华衢州丽水）**参加培训人次达1200余人**。

三年工作总结

- 帮助申请兰溪分院**省级科研项目零的突破**（**省厅A类科研项目1项和省医学会科研课题2项**）。
- 帮助抢救危重病人**680多例**，参与疑难病例会诊**520多例**。
- **协助处理严重医患纠纷38例，一般纠纷96例**。
- 开展**ECMO新技术4例次，ECMO+CRRT新技术2例次**，急诊开展**开胸复苏新技术2次**。
- 指导乡镇医院急救技术培训**15次**，主持全兰溪乡镇医院急救技术团队比赛**1次**，兰溪电视台急救科普讲座**3次**。

三年工作总结

- 兰溪分院急诊—重症—全科医学中心**业务收入同比增长15.90%**；
- 医患纠纷率下降了**96%以上**，**2015-2016年两年医患纠纷赔款一次4万元**。
- **急重症患者转院率下降了68%**。
- **最主要的是急重症专业化水平得到明显加强！**



序号	重点学科名称	单位名称	带头人
1	全科医学	金华市中心医院	胡慧娟
2	急诊医学	金华市中心医院	陈正波
3	消化内镜	金华市中心医院	丁一冰
4	重症医学	金华市中心医院	陈一凡
5	急诊医学(急诊重症科)	金华市中心医院	陈正波
6	眼科医学(角膜病科)	金华市中心医院	姚永明
7	急诊医学	金华市中心医院	曹明伟
8	急诊医学(急诊重症科)	金华市中心医院	陈正波
9	感染性疾病学	金华市中心医院	曹明伟
10	传染病学	金华市疾病预防控制中心	孙海琴
11	康复医学	金华市中医医院	王大明

序号	重点学科名称	单位名称	带头人
1	全科医学	金华市第一人民医院	胡慧娟
2	急诊医学	金华市第一人民医院	陈正波
3	消化内镜	金华市第一人民医院	丁一冰
4	重症医学	金华市第一人民医院	陈一凡
5	急诊医学(急诊重症科)	金华市第一人民医院	陈正波
6	眼科医学(角膜病科)	金华市第一人民医院	姚永明
7	急诊医学	金华市第一人民医院	曹明伟
8	急诊医学(急诊重症科)	金华市第一人民医院	陈正波
9	感染性疾病学	金华市第一人民医院	曹明伟
10	传染病学	金华市疾病预防控制中心	孙海琴
11	康复医学	金华市中医医院	王大明

序号	重点学科名称	单位名称	带头人
1	急诊医学(重症监护)	金华市第一人民医院	王一强
2	急诊医学(重症监护)	金华市第一人民医院	王一强
3	急诊医学	金华市第一人民医院	王一强
4	重症医学	金华市第一人民医院	王一强

金华市卫生和计划生育委员会文件

金卫医〔2015〕13号

关于公布金华市第四批医学重点学科建设计划项目的通知

各县(市、区)卫生计生局，市直各医疗卫生单位：

经医疗机构申请，专家考核评估，市卫生计生委党委研究决定，以下12个学科列入金华市滚动发展医学重点学科建设计划，11个学科列入金华市第四批优先发展医学重点学科建设计划，13个学科列入金华市第二批扶持发展医学重点学科建设计划。

一、滚动发展医学重点学科

序号	重点学科名称	单位名称	带头人
1	神经科医学	金华市中心医院	董望凯
2	儿科学	金华市中心医院	包文光
3	中医全科综合科	金华市中医医院	黄晓敏
4	全科医学	金华市中心医院	吕志刚
5	急诊重症学	金华市中心医院	黄一杰

金华市卫生和计划生育委员会
2015年10月23日

(信息公开形式：主动公开)

金华市卫生和计划生育委员会办公室 2015年10月23日印发

2015年度重症医学科 被批准为金华市医学重点学科

取得成功的必要条件

1. 一把手的全力支持；
2. 主持工作者的优秀素质和无私奉献（渊博的知识、广阔的视野、丰富的临床医疗教学科研经验、较强的动手能力、与时俱进的知识更新、较强的管理能力、丰富的人脉关系）；
3. 接受培训人的良好素质和主动、刻苦、持之以恒的学习能力；
4. 丰富多彩的临床病源和较好的素养；
5. 科学的考核体系。

为伊消得人憔悴，
衣带渐宽终不悔！



近年来，我市以实施“双下沉、两提升”工程为抓手，积极动员优质资源下沉，快速改变基层人才结构，破除基层卫生服务能力瓶颈，夯实基层首诊分级诊疗工作基础，持续推进医药卫生体制改革，成效逐步显现。



感谢您的聆听



期待您的指导



浙医二院兰溪分院

THE SECOND AFFILIATED HOSPITAL OF THE ZHEJIANG UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE LANXI HOSPITAL



兰溪市人民医院

LANXI PEOPLE'S HOSPITAL